

- 1 **Data: 18 de setembro de 2015.**
- 2 **Horário: 08h30 às 17h**
- 3 **Local: Sala Takumi – Hotel Nikko**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2012-2015**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Usuários			
1	Valton Witkowski	Presente	Titular	SINDPETRO
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	SINDPETRO
2	Maria Marucha S. Vettorazzi	Justificativa	Titular	FETAEP
	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Suplente	FETAEP
3	Jonas Braz	Justificativa	Titular	CUT
	Ademir Vidolin	Justificativa	Suplente	CUT
4	Ildemar Gorges	Ausente	Titular	Força Sindical
	Junior Ribeiro da Silva	Ausente	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
	Santo Batista Aquino	Presente	Suplente	SINDNAPI
7	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	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	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
12	Lívia Diniz Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiros	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
13	Jiovany do Rocio Kissilevicz	Justificativa	Titular	CMP
	Natal Batista	Presente	Suplente	CMP
14	Genecilda Gotardo	Ausente	Titular	MST
	Maria Natividade de Lima	Justificativa	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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

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

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

	Jorge Stoianov Filho	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
--	----------------------	----------	----------	---------------------

5 1. Expediente Interno

6 2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta

7 2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

1º Assunto: Aprovação das Atas das 222ª Reunião Ordinária do CES/PR de 31 de julho de 2015, 223ª Reunião Ordinária do CES/PR de 18 de agosto de 2015 e 2ª Reunião Extraordinária do CES/PR de 19 de Agosto de 2015;

2º Assunto: Lei Orçamentária Anual – LOA 2016;

3º Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 2º Quadrimestre 2015

4º Assunto: Substituição de Conselheiros Estaduais em Comissões externas;

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

6º Assunto: Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (pauta permanente);

7º Assunto: Comissões.

8 3. Informes

3.1 Informes Gerais.

9

10 **(F1) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** dá início a ducentésima vigésima quarta reunião ordinária do
11 Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná, na data de dezoito de setembro de dois mil e
12 quinze. Pede que os conselheiros levantem os crachás para contagem de quórum, quórum
13 adequado. Passou para a ordem do dia. Aprovação da pauta. Em discussão. **D. Rosalina**
14 **(ASSEMPA)** Comissão de Educação Permanente pediu ponto de pauta. **Sr. Antônio Garcez**
15 **(COSEMS)** confirmou pauta da Comissão de Educação Permanente. Comissão DST/AIDS. Lembrou
16 que são temas fora da LOA, Relatório de Gestão e Plano Estadual já estão todas elencadas.
17 Colocou em votação. Aprovada pauta. Assuntos para Deliberação e Discussão Temática,
18 encaminhamentos da Mesa Diretora. Nenhum pronunciamento. Passou então a palavra para
19 Secretaria Executiva para justificativas e substituições. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)**
20 cumprimentou a todos. Passou as justificativas: Sr. Jonas Braz, Sirleide Mauro, Ademar Vidolin,
21 Clodoaldo Fernandes dos Santos, Maria Natividade de Lima, Zuleide Bezerra Dalla Costa, Hermes
22 de Souza Barbosa, Rangel da Silva, Nelson Mayrink Giansante, Solange Marega, Tania Minusculi,
23 Edna Soares da Silva, José Carlos Leite, Wilson de Souza Silva, Antonio Barrichello, Maria Marucha
24 Vetorazzi, Sra. Artemísia Bertolazzi Martins, Sr. Juliano Del Gobo, Acir Queiroz, Carlos Eduardo
25 Coradassi e Jiovany do Rocio Kissilevicz. Informou então as substituições: O Sindicato dos
26 Servidores Públicos Federais em Saúde, Previdência e Ação Social do Estado do Paraná o
27 SINDIPREVS informa a substituição da Sr. João Alfredo Gonçalves como membro titular deste
28 Conselho, pelo Sr. Lincoln Ramos e Silva. O Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e
29 Idosos da Força Sindical informa a substituição do Sr. Antonio Dias Lobato pelo Sr. Santo Batista de
30 Aquino. E o Conselho Regional de Serviço Social da Décima Primeira Regional informa a
31 substituição da Sra. Vanderli Machado pela Sra. Maria Vera Faleiros Neta. **Sr. Antônio Garcez**
32 **(COSEMS)** perguntou se o Sr. Lincoln está presente, e ele não está. Perguntou ao Sr. Santo. **Sr.**
33 **Santo (SINDNAP)** agradeceu a Entidade por esta confiança e quer dizer ao Conselho que quer
34 sempre somar e nunca diminuir. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** perguntou a Sra. Maria Vera
35 gostaria de fazer uso da palavra. **Sra. Emília Vera (COSEMS)** corrigiu que seu nome é Emília e não
36 Maria. Disse que deseja contribuir com o Conselho da melhor forma. **Sr. Antônio Garcez**
37 **(COSEMS)** deu as boas vindas aos novos integrantes e deseja que eles componham este Conselho
38 visando a melhoria da Saúde no Estado do Paraná. Encerrou e passou a palavra para a Mesa
39 Diretora par leitura de expedientes. **Sra. Livia (FAMOPAR)** comunicou que receberam hoje um
40 comunicado da FEMIPA, e colocam que no dia quatro de agosto teve dia nacional e foi uma reunião
41 com a Frente Parlamentar de Apoio as Santas Casas e Hospitais Filantrópicos. O Primeiro Encontro
42 Paranaense de Controle de Qualidade em Serviços de Mamografia que será no dia vinte de outubro
43 de dois mil e quinze em Curitiba, e é preciso tirar um representante para este Evento. **Sr. Antônio**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

44 **Garcez (COSEMS)** disse que este convite será marcado e colocado junto com o assunto quatro, que
45 serão escolhidos alguns conselheiros para substituir então farão junto. **Sra. Livia (FAMOPAR)** disse
46 que receberam um convite para participar do Fórum Paraná pela Vida, Desafios e Estratégias no
47 Processo de Doação e Transplante de Órgãos. Será aqui em Curitiba também no dia catorze de
48 outubro, terá que ser tirado uma pessoa também para participar deste Fórum. Receberam do
49 Ministério da Saúde, exemplar da série E, Curso Economia da Saúde para Gestão do SUS,
50 estratégia para Disseminação da Informação da Economia no SUS. Receberam da Revista RADIS,
51 Câncer um Raio X atualizado da doença. Receberam o boletim do Conselho Municipal de Curitiba.
52 Receberam o boletim do Conselho Estadual de Saúde de Alagoas e receberam o jornal da FEMIPA.
53 Receberam também da FEMIPA a revista Brasileira de Direito da Saúde e está sendo distribuída
54 para todos os conselheiros, cartilha da assistência farmacêutica e controle social e será distribuída
55 também para os conselhos municipais posteriormente. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que
56 a cartilha já está disponível para quem quiser pegar na frente, lembrando que a cartilha teve a
57 validação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná então tem o apoio do Conselho. Ainda na
58 Mesa Diretora, ele pediu para que, em tempo, não demorasse para fazer a discussão, devido à
59 pauta e tem um convidado que precisa se ausentar, mas na Mesa tem um assunto que causa
60 bastante preocupação para a Mesa, para a Secretaria Executiva e que é preciso definir rapidamente.
61 Todos sabem que foi aberta uma licitação para o hotel. Dado esta licitação todos sabem, que o
62 contrato vence dia vinte e quatro de outubro e por isso está sendo feita a reunião ontem e hoje, em
63 setembro, para que seja feita a reunião antes do término do contrato. Apesar de que para outubro
64 não terá a licitação concluída e, portanto terão dificuldade de hospedagem. Eles fizeram alguns
65 estudos para que façam a reunião de outubro dentro de um empenho, num hotel que seja de acordo
66 com a legislação. Sabendo que podem fazer este empenho abaixo de oito mil e levando em
67 consideração que o custo de hotel para reunião do Conselho fica muito acima disso, eles têm uma
68 proposta a ser levantada ao Conselho e ouvir as propostas dos demais conselheiros para a reunião
69 de outubro. Uma das situações que podem fazer seria a reunião de outubro especificamente para a
70 reunião de outubro, trazer para Curitiba apenas um conselheiro, um titular ou um suplente, também
71 deveriam ficar com uma diária e esses conselheiros que vierem também deveriam ocupar quartos
72 duplos. Desta maneira, feito orçamento, neste mesmo hotel, no Nikko, com ajuda do hotel que
73 também fez uma quebra no valor que é cobrado normalmente, conseguiriam ficar dentro do valor
74 estipulado pela legislação. Essa é a proposta que tem, mas estão abertos a propostas dos demais
75 conselheiros para executar a reunião de outubro. Em discussão. **Sr. Jeremias (HU-UEL)** apenas
76 para apoiar esta proposta, mas não podem correr o risco do envio de apenas um, só o titular e não
77 ocorrer a reunião por falta de quórum e talvez pudessem fazer um levantamento aqui quem já tem
78 compromisso vai poder avaliar e se manifestar agora para fazer uma sondagem para garantir que a
79 reunião aconteça, nada contra, aliás uma boa alternativa, uma diária só e um membro apenas, um
80 conselheiro apenas, mas não podem correr o risco de não acontecer a reunião por falta de quórum,
81 o prejuízo seria maior. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** ele propôs, no seu caso, por exemplo,
82 que acontece nas Comissões o suplente faz falta e no começo quando começou a participar do
83 Conselho, ele que vem do Norte, vinham de manhã e voltavam à noite, com isso não teria o gasto
84 com hotel só a passagem, neste caso o titular, poderia vir e não ocupar hotel, ele se propõe a fazer
85 estes horários para não utilizar o hotel. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que ontem eles
86 tinham conversado com o Amaury e ele faz esta proposta, mas esqueceu de um detalhe,
87 complementando a proposta do Amaury é fazer as Comissões de manhã e a reunião Plenária na
88 parte da tarde e alongar até às dezenove horas se necessário, pegando quem vai de avião, o último
89 voo da Gol das onze e pouco, e quem vai e ônibus pegaria o itinerário das onze ou meia-noite. Ainda
90 tem um ponto das salas que também são alocadas junto ao hotel, porém tem que ver quais
91 Comissões e tentar a Segunda Regional, ou segundo andar do hotel e tentar não teriam talvez onze
92 salas, mas talvez conseguisse cinco salas, se juntar duas Comissões e tentar organizar. Porque era
93 bom a Comissão de manhã? No caso de quem vem de avião e tem problema de teto e demora uma
94 hora ou duas horas para chegar, até o período da tarde estariam aqui para garantir o quórum para a
95 reunião. Uma reunião começando uma e meia da tarde e indo direto até às dezenove horas é uma
96 reunião de seis horas e meia e acham que conseguem fechar a pauta. Se fica cansativo, fica, mas é
97 uma situação esporádica que devem levar em consideração. **Sr. Livaldo (MOPS)** também acredita
98 que é um assunto que o encaminhamento deve partir logo dos conselheiros, mas tem uma dúvida.
99 Amaury, na fala de dizer vir de manhã, pode haver de o tempo atrapalhar e como está vindo só um

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

100 não dará quórum. E Neto, acredita que é viável não tem muita discussão sobre isso para o
101 encaminhamento de um dia de reunião com um conselheiro. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** na
102 proposta do Amaury poderiam vir todos os conselheiros, pois como não teria diária poderiam vir
103 titulares e suplentes sem problema nenhum. Na primeira proposta de uma diária, dupla e tudo o
104 mais, ficaria também em aberto que a entidade que tem condição poderia mandar seu suplente com
105 recursos da própria entidade. Algumas têm alguma condição, tem diária dentro da sua organização e
106 acaba conseguindo mandar mais um. Se não tiver mais propostas, podem colocar para votação a
107 proposta da Mesa e a proposta do Amaury e se for de consenso a Mesa até retira sua proposta, pois
108 tentaram fazer uma proposta alinhada a uma situação e pelo que viu a Mesa todos ouviram o
109 Amaury e também gostaram da ideia dele porque ganham maior representação na data e em
110 momentos difíceis demonstra que o Conselho Estadual de Saúde do Paraná também tem a atitude
111 de poupar, também olhar o recurso financeiro dele mesmo e diminuindo as despesas do qual ele
112 dispõe para fazer suas reuniões. Se todos concordarem e for consenso, podem fechar com a
113 proposta do Amaury. Alguém contrário à proposta do Amaury? Sem pronunciamentos. Então, em
114 processo de votação a proposta do Amaury. Aprovado que em outubro não haverá diária de hotel, os
115 conselheiros virão ou de ônibus chegando de manhã e saindo à noite, ou quem vem de transporte
116 aéreo pegará o primeiro voo da manhã e voltar provavelmente no último voo. Pediu a compreensão
117 de todos, só serão liberados voos que não seja o último voo do dia com boa justificativa, plausível.
118 Colocando a todos numa situação de igualdade. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** disse que tem
119 o último voo para Maringá que é das vinte e três horas da Gol, mas tem o das vinte e uma horas e
120 meia. Mas se a reunião termina às dezenove horas, dará tempo tranquilo para pegar o voo das vinte
121 e uma horas e meia. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** esclareceu que determinaram o último voo,
122 pois a Mesa define a pauta e mensura mais ou menos quando irá acabar e define qual horário será
123 liberado para compra dos voos. Tiveram um problema de pessoas saírem antes e teve reunião que
124 não tinha quórum para fechar ela, porque a maioria pegou voo antes de terminar a reunião. Então se
125 vê a pauta e prevê que dá pra encerrar a reunião até às dezenove horas e se dá pra pegar o voo das
126 vinte e uma então liberam esta faixa de horário. É uma forma que a Mesa achou para que não
127 tivessem problemas de quórum, porque três, quatro, cinco, seis ou sete vão embora. Hoje por
128 exemplo, se seis conselheiros definirem que vão sair antes da reunião acabar, correm o risco, foi
129 visto que tem muitas justificativas, e correm um grave risco de chegar ao final da reunião sem
130 quórum. Estão fazendo isso e só estão liberando compra de passagens fora dos horários
131 determinados pela Mesa, com justificativa. Porque vieram para cá para fazer reunião. Se tiver uma
132 boa justificativa a Mesa libera, se não for uma boa justificativa, a Mesa não libera. É melhor não vir
133 do que vir e fazer meia boca e ir embora. Acredita que todos os conselheiros já tinham notado esta
134 situação. Acha que se acabar às dezenove, até às vinte e uma, ficam com a van esperando e já vão
135 para o aeroporto, com o *check in* feito. Não teria problema algum. Primeiro assunto, aprovação da
136 ata da ducentésima vigésima segunda reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado
137 do Paraná, na data de trinta e um de julho de dois mil e quinze. Em discussão. **Sr. Amaury**
138 **Alexandrino (DEFIPAR)** disse que o que vai falar vale para todas as atas, pois não sabe se está
139 faltando da sua parte e vê que também alguns conselheiros quando fazem a fala, quando vão ler a
140 ata, não conseguem entender o que a pessoa quis dizer. Isso aconteceu com ele, porque ele leu
141 algumas falas da ata e nem ele entendeu o que ele falou. E como não tem memória boa como a
142 Elaine que não lembra exatamente o que falou, se ele falou isso certinho, fica difícil teria que gravar
143 para verificar se está correto. Não sabe se o que está acontecendo é a pessoa que transcreve não
144 consegue entender o que eles falaram ou se eles truncam a forma de falar e ficou muito ruim. Então
145 não sabe, não teria nem como pedir uma correção, pois se pegarem sua fala ali, não vai entender
146 porque nem ele entendeu. Então acha que faltou parte do que foi falado porque não deu
147 entendimento, mas não teria como corrigir porque um mês atrás é muito tempo para lembrar
148 exatamente o que falou. Então a sua parte é que nas atas estão bem ruins. **Sr. Antônio Garcez**
149 **(COSEMS)** disse que uma das coisas que eles colocam em votação as atas é para que consigam
150 ver estas falhas, sugeriu que ele poderia ver lendo, o que mais ou menos o que queria dizer, tá certo
151 que não conseguiria falar exatamente, mas qual era o objetivo da sua fala, para que possam colocar
152 em votação e dizer se acha que isso não muda o objetivo ou a votação final. Porque muitas vezes
153 falar, que disse desse jeito, mas a votação foi unânime de outra forma. Mas acha que é válida e irão
154 pedir para quem faz a transcrição prestar atenção nas falas e quando não ficar com sentido, ela ouvir
155 novamente para que dê sentido ao que foi falado. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** disse que às

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

156 vezes não são assuntos que não teve votação, foi apenas uma fala, uma opinião, não influenciou,
157 mas assim se esta ata vai para um órgão externo não vai entender nada e dizer que esta pessoa não
158 sabe nem o que está falando, então fica estranho às vezes umas falas, então pensou até na
159 possibilidade de quando fizer uma fala, gravar a sua fala e depois comparar com o que está
160 transcrito para ficar de uma forma mais clara, mas é bastante difícil, pois tem hora que se expressam
161 de uma forma que quando está ao vivo, a pessoa entendeu como você quis falar, mas depois escrito
162 fica mais difícil de entender o que a pessoa quis dizer. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** uma das
163 coisas que também deve ser levado em conta, esse não é um momento crítico da sua fala, mas se
164 quiser, pode requisitar o áudio e escutar, aí poderá confirmar sua fala. Quando for momento mais
165 crítico, de decisão, alguma coisa assim. **Sr. Jeremias (HU-UEL)** disse que também observou isso e
166 cabe uma orientação para quem está fazendo a transcrição, um zelo maior na hora de captar o
167 espírito de quando a fala for um pouco repetitiva e ele notou também em vários momentos que faltou
168 clareza na descrição do conteúdo que foi passado. Por exemplo, ele disse que todos os membros da
169 Comissão de Orçamento receberiam por e-mail cópia da documentação digitalizada e na transcrição
170 foi escrito que apenas os membros da Comissão que não participaram da reunião receberiam, é um
171 sentido totalmente diferente. Esse é só um dos exemplos. E tem outros também que não é
172 importante, não é uma questão crítica como o Neto colocou, mas cabe a orientação para ter um zelo
173 maior na transcrição das falas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** concordou. Colocou em votação.
174 Uma abstenção. Aprovado. Lembrando que esta vez deu um tempo maior para aprovação, dado a
175 Conferência, mas tem trazido as atas o mais rápido possível para aprovação, para ter as discussões
176 na memória ainda, está se fazendo um esforço muito grande da Secretaria Executiva, sempre trazer
177 a ata, na sequência da próxima reunião. Em discussão a segunda reunião extraordinária do
178 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, do dia dezoito de agosto de dois mil e quinze. **(F2)** Pediu
179 desculpas, porque tem uma outra ata antes. A ducentésima vigésima terceira reunião ordinária do
180 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, do dia dezoito de agosto de dois mil e quinze. Em
181 discussão. Sem pronunciamentos. Colocou em votação. Aprovada. Em discussão a segunda reunião
182 extraordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, do dia dezoito de agosto de dois mil e
183 quinze. Sem pronunciamento. Em votação. Aprovado. Lembrou que as últimas não foram gravadas e
184 sim transcritas dado que foram feitas na Conferência Estadual de Saúde. Segundo assunto: Lei
185 Orçamentária Anual, LOA dois mil e dezesseis. A pedido da Mesa e porque tem que se ausentar
186 desta reunião, ele passou primeiro a palavra ao Dr. Marco Antonio Teixeira do Ministério Público, e
187 depois retornará para os pareceres das Comissões e discussão das Comissões. **Dr. Marco Antonio**
188 **Teixeira (MP)** cumprimentou a todos e informou ser um renovado prazer em estar nesta Casa e nos
189 debates deste Conselho. Explicou que pediu a palavra para a Mesa Diretora, precisamente para o
190 presidente do Conselho para fazer um registro a respeito da matéria que virá a seguir a ser discutida
191 pelos conselheiros que é a Lei Orçamentária para o ano de dois mil e dezesseis. Mas antes pede
192 licença para numa linha ou duas, registrar neste Conselho, uma iniciativa que o MP teve e cujo ofício
193 comunicando tal iniciativa deixa posteriormente nas mãos do sr. Presidente que é o fato do MP ter
194 identificado a inexistência em cento e cinquenta municípios do Estado de Ouvidorias. Isso é um dado
195 muito grave, que os faz pensar que devem avançar rapidamente para cobrir esta lacuna que é o
196 cidadão que não pode ser ouvido. Vale lembrar que os conselhos municipais se reúnem uma vez por
197 mês, onde as pessoas irão reclamar? A própria Gestão não pode identificar problemas que o usuário
198 tem consciência, tem sofrimento. Então, isso está envolvendo a partir desta semana noventa e sete
199 promotores do Estado do Paraná. E o projeto é avançar até um determinado momento na cronologia
200 que fizeram, que possam ter estas cento e cinquenta Ouvidorias funcionando, lembrando que
201 Ouvidoria também é controle social. Então isso tem a ver com a função desta Casa, deste Conselho
202 e por isso tomou a liberdade de fazer o registro. Feito isso, gostaria apenas de falar sobre a Lei
203 Orçamentária e pediu que o Conselho apresente uma posição objetiva e clara sobre esta matéria
204 que vai gerar recursos para as ações de Serviços de Saúde no Estado do Paraná em dois mil e
205 dezesseis. Lembrou algumas considerações que são fundamentais à análise que será feita pelos
206 conselheiros, considerações de ordem legal. Ele lembra que na Lei Complementar cento e quarenta
207 e um, que é aquela que regulamenta a Emenda, ela diz no seu artigo segundo o seguinte: para fim
208 de apuração da aplicação do recurso mínimo no Estado é de doze por cento, como todo mundo
209 sabe, considerar-se-ão como despesas ações de serviços públicos, em primeiro lugar, que sejam
210 destinadas a ações, serviços de acesso universal, igualitário e gratuito. O que estiver no projeto,
211 como por exemplo, SAS, HPM que são serviços que custam muito dinheiro, mas que não são

212 destinados a clientela de acesso universal, igualitário e gratuito. A lei veda clara e objetivamente.
213 Segundo lugar: muito importante: só pode entrar no Orçamento e no computo do recurso do Estado
214 (doze por cento) aqueles serviços que estiverem em conformidade com o Plano de Saúde. Ele foi ao
215 Plano de Saúde do Estado e muitos serviços não estão lá. Isso está muito claro na Lei
216 Complementar cento e quarenta e um. E por último, eles têm a questão de que não pode ser
217 considerado no computo do dinheiro da lei orçamentária do Estado para a Saúde, àquelas ações que
218 sejam de responsabilidade específica do Setor de Saúde, apenas essas e não se computam as
219 despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e
220 econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população. Exemplo disso é o
221 Programa Leite das Crianças. Não há pessoas nesta sala que critiquem e achem que o Programa
222 deve ser extinto, porém não é isso que está sendo discutido e sim, se isso é uma ação de Saúde tem
223 que sair dos fundos de Saúde se tem que estar na Lei Orçamentária. O Programa não apenas de
224 leite, mas de alimentação e nutrição que consta inclusive na Lei Orgânica do SUS só pode ser
225 custeado, em duas hipóteses, ou seja, o SUS só vai pagar o leite desde que seja uma atividade
226 identificada como de vigilância nutricional, isso existe? Há que ver. Se não for vigilância nutricional e
227 se não houver prescrição médica para aquele usuário, que dependa daquele aditivo, aquele leite
228 especial, aí ele se transforma em insumo da Saúde, além disso, ele não é dinheiro da Saúde. Não
229 tem, mas isso é um Programa, é uma área que está sendo identificado que é necessário enfrentar
230 um custo de vigilância nutricional se é isso, isso tem que estar deduzido. Senão, o Programa tem
231 que existir tem que continuar com outro recurso, outra fonte que não seja da Saúde nem da Lei
232 Orçamentária. Diz mais aos conselheiros, e esse dado é importante, porque ele viu no
233 demonstrativo, que é uma planilha que também devem ter recebido no Conselho, Proposta
234 Orçamentária para o ano de dois mil e dezesseis. Diz o seguinte no final, o que se pretende de
235 recurso para a Saúde do Estado do Paraná é quatro bilhões quinhentos e trinta e cinco milhões. Mas
236 o que está dito nesta rubrica, não está dito a que percentual ela corresponde, que deveria ser doze
237 por cento, neste documento não consta. Espera que isso conste no documento que apresentaram ao
238 Conselho, não pode ser menos de doze por cento. E o mais interessante é o seguinte, total para a
239 SESA e outras Secretarias: quatro bilhões e meio, mas não se sabe o que é SESA e o que é outra
240 Secretaria. Então não se sabe exatamente quanto é de recursos próprios da Saúde e quanto é das
241 outras Secretarias, por conta da forma que está redigido o total. Mas que recurso é esse? Estão a
242 aplicar mais, menos, ou mesma coisa do ano passado? O Portal G1, portanto, um dado corrente na
243 internet, diz assim: há uma redução dos recursos da Saúde, redução da ordem de três pontos
244 duzentos e sessenta e sete milhões de reais. Ou seja, estão marchando com um orçamento para o
245 ano que vem menor do que houve este ano. E aí se recorda de outra regra da Lei que diz o seguinte:
246 essa regra se aplica a união e extensivamente aos estados e municípios que é a regra da
247 impossibilidade de reduzir orçamento na lei do ano seguinte. Diz assim: em caso de variação
248 negativa do PIB o valor que trata o caput não pode ser reduzido em números nominais de um
249 exercício financeiro para o outro, ou seja, o que o legislador estabeleceu é uma garantia para o
250 usuário e para o Sistema de que o recurso da Saúde não será diminuído, como a base da União era
251 flexível, antes da Emenda oitenta e seis, que agora já definiu melhor, estabeleceu-se uma cláusula
252 de vedação de retrocesso de aplicação de recurso. E o que está sendo visto é uma redução brutal
253 de recursos. Ele falou antes da reunião para o Sezifredo, qual seria a posição do MP. Não para
254 defender a SESA, pois tem quem a faça muito bem, mas crê que a primeira vítima deste Orçamento,
255 é a própria SESA. O gestor, Dr. Michele Caputo terá que se ver com despesas com um orçamento
256 que hoje é insuficiente, ano que vem será mais ainda insuficiente. O Sr. Sezifredo também sentirá os
257 efeitos que foi formulado em outras áreas do governo. Não há gestor em sã consciência com um
258 orçamento para o ano seguinte de tal forma com os números que passou inferiores ao atual. É isso
259 que tem por vir. E em segundo lugar, uma afronta a esta Casa, do seu papel de fiscalização de ser
260 responsável pela qualidade, pela garantia de atenção a todos os usuários que usam Sistema de
261 Saúde neste Estado. E os principais prejudicados, os usuários, irão dizer o que, para as mulheres,
262 para os trabalhadores, para a população de rua, para aquelas pessoas que estão todos os dias nas
263 Unidades de Saúde, nos serviços que o Estado patrocina, ou diretamente faz. Será dito o quê para
264 estas pessoas? Que a área, que na Constituição é a única dita de relevância pública, no Paraná
265 resolveu se reduzir o Orçamento, sequer manteve-se, e a inflação da economia da Saúde é muito
266 maior que a inflação de mercado. Tem crescimento de custos, tem pessoas até pelo aumento da
267 população que expandem em percentual demográfico e tem recursos diminuídos dramaticamente. O

MP não podia se calar, prezados conselheiros, diante de uma realidade tão grave, sabe muito bem, da responsabilidade que cada um tem e este Conselho tem, e são responsabilidades gravíssimas, e não lhe cabe chamar-lhes a atenção para algo que já sabe ser da preocupação de todos. Levando em consideração os laços de relacionamento profícuos com o Conselho, não poderia deixar de se expressar neste momento. Apenas por amostragem, alguns itens da Lei do Orçamento que haverá outro certamente, repetiu, essa leitura foi por amostragem. O orçamento reduziu-se segundo o Portal G1 de forma dramática, em bilhões. Mas aonde foi? Alguns pontos. Qualificação do processo de trabalho educação permanente dos profissionais envolvidos com as condições primárias e com as condições crônicas. Em dois mil e quinze tiveram um bilhão cento e oitenta e dois mil, em dois mil e dezesseis, terá oitocentos e dezenove mil. Outro dado: Incentivo financeiro para qualificação dos conselhos municipais de saúde, tiveram em dois mil e quinze dois milhões e meio e em dois mil e dezesseis dois milhões. Implantação dos pontos de Atenção da Rede Atenção Saúde Mental no Paraná, em dois mil quinze tiveram dezesseis milhões novecentos e sessenta mil e em dois mil e dezesseis catorze milhões novecentos e sessenta mil, ou seja dois milhões a menos. Incentivo financeiro para atendimento às comunidades vulneráveis, presos, índios e população negra, em dois mil e quinze, trezentos e dezessete mil e em dois mil e dezesseis trezentos e dez mil, não é aqui tão gritante a diferença. Ações de saúde no sistema penitenciário: prestem atenção, que tem que ver como é a relação que tem nesta área do Orçamento com a Portaria Interministerial que traz a população carcerária para dentro do SUS, independente deste dado, que está sendo verificado, os números dizem: para a população de presos do Estado, em dois mil e quinze tiveram um milhão e trezentos mil e terão em dois mil e dezesseis cento e setenta e oito mil reais. Aí aquelas revoltas, aqueles motins, pessoas morrendo, aquele drama na televisão, nos jornais, aquela comoção social, evidente que não é só de saúde que o preso reclama, nem só por isso que ele se rebela. Mas imagine a disparidade de orçamento que estão lidando. Para terem uma ideia, para Gestão de Redes, investimento em estrutura, unidades de saúde, incluindo hospitais, serviços sociais e universidades públicas, tiveram dois mil e quinze cento e quatro milhões, em dois mil e dezesseis, nada previsto. Talvez esteja em outro ponto, porque se não estiver em ponto nenhum, será fechado com zero. Outro ponto, Operação Verão, dois mil e quinze, três milhões e meio, para o ano que vem, três milhões cento e oitenta e cinco mil. Investimento em infraestrutura em Unidades Próprias do Estado, em dois mil e quinze, sessenta e dois milhões e em dois mil e dezesseis dois milhões e setecentos mil. Mãe Paranaense, saíram de dois mil e quinze com sete milhões e duzentos e para dois mil e dezesseis, marcharão com quatro milhões quinhentos e oitenta e nove mil. Implantação para ações de atenção às pessoas em situação de violência cento e vinte e quatro mil em dois mil e quinze e oitenta e sete mil em dois mil e dezesseis. Incentivo estadual a custeio do SAMU Regional, quarenta e três milhões e em dois mil e dezesseis, trinta. Atenção às Urgências e Emergências – SIATE, sessenta e nove milhões em dois mil e quinze, quarenta e um em dois mil e dezesseis, então tem uma série de outros pontos que irá cansá-los a este respeito, mas registra. Fez uma colocação de que além destas diferenças brutais no Orçamento da Saúde, quer dizer mais uma coisa, quando tem a questão como a do HPM, tem uma indicação clara na Lei de que a despesa do Orçamento tem que estar no Plano e o HPM não está no Plano, além de não ser de clientela sem exclusividade, há duas vulnerabilidades nesta rubrica. Depois, a Gestão de saúde dos servidores e seus dependentes, que é o SAS, também não está no Plano, além de ser clientela fechada. Então, há uma soma de vulnerabilidades jurídicas que são muito importantes, não se trata apenas de reduzir recursos que seria dramático suficiente. Dizendo isso, teria mais questões a colocar, mas por brevidade não faz. E também em respeito ao cronograma de trabalho da Casa. Ele manifesta mais uma vez seu respeito pela decisão que este Conselho vier a tomar sobre esta matéria, que é fundamental, não apenas para o MP como é fundamental para o próprio Conselho, como para o governo que terá a posição do Órgão de Controle Social na Saúde e acima de tudo, para todos nós, pois o cidadão precisa saber qual é a proposta do Conselho que os representa, a sociedade diante do governo. Não se trata de trazer polêmica ou confronto, mas apenas propor a todos que este documento seja melhor esclarecido sobre os pontos obscuros e que seja retificado onde tiver que ser retificado. É disso que se trata, não se trata de criar um embate desnecessário, nem de criar guerra contra quem quer seja, o MP não tem este propósito, mas são inflexíveis quanto à defesa do cidadão, que tem direito ao acesso de serviço de primeira qualidade e isto está em jogo. Então, o que se trata é de alterar o que deve ser alterado e o tempo corre e corre contra todos. Agradeceu o tempo e a atenção que lhe dispensaram. Passou a palavra a Dra. Fernanda para complementos. **Dra. Fernanda (Ministério**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

324 **Público)** cumprimentou a todos e iniciou fazendo uma pequena conta e uma pequena observação.
325 Na Proposta Orçamentária da SESA de dois mil e quinze tiveram uma soma de trezentos e sete
326 milhões de reais que foram, no final das contas gastos no decorrer do ano, estão sendo gastos com
327 o leite das crianças, HPM e SAS. Destes valores, que entenderam patentemente contrários à
328 Emenda Constitucional vinte e nove, com a Cento e Quarenta e Um e contra a própria Lei Orgânica
329 da Saúde. Computando agora a Lei Orçamentária de dois mil e dezesseis, tem apenas para estes
330 três Programas, um aumento para trezentos e quarenta e cinco milhões de reais de destinação de
331 recursos da Saúde para áreas que não deveriam ser custeadas com recursos da Saúde. Terão um
332 prejuízo para todo os usuários do Sistema Único da Saúde no Estado do Paraná, da vigilância e da
333 assistência em si, em comparação do quanto isso poderia ser revertido a favor dos usuários do
334 Sistema Único da Saúde. Para se ter uma ideia para o Programa Mãe Paranaense oitenta e seis
335 milhões e todas estas reduções que o Dr. Marco Antonio já mostrou. Isso é uma reiteração de
336 ilegalidades e inconstitucionalidades que muito os preocupa e quanto demonstra o que a população
337 paranaense está sendo vilipendiada com isso, e com outros problemas de financiamento,
338 principalmente da União. Ela se lembra que no ano passado quando a Proposta Orçamentária foi
339 apresentada, primeiro dado de memória principalmente para quem não estava nesta Casa, não eram
340 conselheiros no ano passado, que o HPM abriria leitos para o Sistema Único de Saúde, isso não
341 aconteceu. O HPM continua sendo porta fechada, para uma clientela fechada, ou seja,
342 desrespeitando o artigo terceiro da Lei Complementar e até a velha e boa Lei Orgânica de Saúde. A
343 previsão de que haveria convênio entre a SESA e a SESP isso pode vir a acontecer? Sim, pode
344 acontecer. Sem contar que mesmo sem existir isso, mesmo não tendo havido estes leitos para o
345 SUS, esse fundo saiu do Fundo Estadual de Saúde para isso este ano. Ela desconhece a realização
346 deste convênio, os contatos que fizeram com o próprio HPM informaram que este convênio não foi
347 feito, nenhum credenciamento destes leitos, nenhuma indicação. Continuam da mesma forma.
348 Serviço de Saúde para os servidores e seus dependentes, cento e noventa e sete milhões de reais,
349 evidentemente todos sabem o quanto isso é clientela fechada que isso seria indiscutível, o que não
350 quer diz que a opinião do MP é que estes serviços não devam existir, eles podem continuar existindo
351 sim, desde que não seja utilizado recursos próprios do Fundo de Saúde para isso. Em relação ao
352 leite das crianças, se recorda que foi tão bem apresentado aqui em algumas reuniões atrás, seu
353 brilhantismo e na sua certeza que deve continuar, depois daquela reunião, foi procurada por alguns
354 conselheiros que disseram: “puxa, mas se este dinheiro não sair da Saúde, este Programa vai
355 acabar”. E ela disse: “esse é um raciocínio que não se encontra lógica em lugar nenhum, o interesse
356 do MP é que este Programa exista e continue existindo, o que não pode são estes recursos
357 continuarem saindo do Fundo de Saúde”. Ainda que coloquem o nome recuperação de deficiência
358 nutricional, na sua natureza jurídica, ele não recupera as deficiências nutricionais, ele é um
359 Programa Assistencial tanto que é para uma clientela determinada, para crianças daquela família
360 que tenha uma renda *per capita* em si, ele pode até recuperar as deficiências nutricionais, mas é
361 uma política em si que entra no artigo cento e noventa e seis e não no artigo cento e noventa e oito,
362 muito mais em consideração àquelas velhas lógicas de erradicação das desigualdades em si do que
363 de outra forma. Tanto que nenhum deles exige a prescrição médica, não está incluído num aporte de
364 uma assistência terapêutica integral para estas crianças, mas sim num fator condicionante
365 determinante para sua saúde. Artigo terceiro da Lei Orgânica de Saúde são os fatores
366 condicionantes à saúde, mas não ações de promoções de saúde em si, então isso só reforça o valor
367 que em comparação que os valores da Saúde para estas três rubricas ilegais, são aumentadas e
368 para o resto do Orçamento de Saúde, diminui. A posição, a orientação que o MP dá aos
369 conselheiros, na hora de votar isso, independe da posição do Conselho, sabem que não vincular ao
370 poder legislativo na Lei Orçamentária é que isso seja muito bem pensado e fundamentado o voto de
371 todos os conselheiros aqui na sua posição, isso será levado em consideração também pelo MP, pois
372 é importante sim a posição do Conselho de Saúde e fazendo um gancho final para o que o Dr. Marco
373 Antônio falou, algumas dúvidas que ficaram e acham que isso deve ser esclarecido ao Conselho de
374 Saúde e outras secretarias. Pode parecer, pode estar errada, que tem os recursos do Fundo
375 Estadual de Saúde que foram destinadas para outras secretarias, para outras áreas, quando a
376 própria Lei Cento e Quarenta e Dois e depois a Lei Complementar Cento e Quarenta e Um que diz
377 que os fundos estaduais de saúde devem ser movidos e gerados exclusivamente pelo gestor do
378 SUS, ou seja, pela Secretaria de Saúde para estes recursos e outro dado que chama atenção é que
379 a Lei Complementar Cento e Quarenta e Um e Emenda Constitucional preveem o cômputo daqueles

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

doze por cento para recursos próprios excluídas as transferências intergovernamentais então na Proposta Orçamentária não é razoável que tenha o cômputo das transferências fundo a fundo da União. Chama a atenção, que em Assistência Farmacêutica fala em repasse da contra partida federal e acha importante que isso seja esclarecido ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná na análise disso, inclusive no item quatorze, Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta complexidade, se isso engloba os recursos da transferência fundo a fundo do teto MAC da União para o Estado do Paraná e nos recursos da Assistência Farmacêutica, esses dados da forma como foi apresentados e expostos pela SESA isso deve ser bem fundamentado para os conselheiros de saúde. Agradeceu. **(F3) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** agradeceu aos representantes do MP pelas falas e pela presença. Passou a palavra para a SESA para fazer a apresentação da LOA. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** disse ser uma satisfação estar com eles e pediu para registrar que as participações de outros órgãos aqui devem ser melhor refletidas do ponto de vista do momento. Porque muitas das colocações feitas pelos representantes do MP, poderiam ter sido tranquilamente respondidas por ele se ele tivesse apresentado primeiro. Citou que nas reuniões das Comissões no dia anterior, muitos aspectos abordados pelo MP, foram bem respondidos inclusive esclarecidos. Claro, que respeitam a participação do MP ou de qualquer outro órgão, pois o Conselho é um fórum público, não tem problema nenhum, mas acha que de fato, poderiam ter tido uma apresentação da SESA que esclareceria. Começou a apresentação falando como é o processo da construção de um orçamento na Saúde. Acha que todos já sabem, mas não custa repetir. Eles têm que seguir os ditames constitucionais nacional e estadual, por serem as referências principais. Tiveram prazos para isso, a SESA recebeu os tetos orçamentários por fontes de recursos da Secretaria da Fazenda e com base nestes tetos lançaram no sistema, começaram a fazer o trabalho. A Fazenda tem toda uma etapa que ela faz de elaboração, a partir do subsídio das secretarias e depois a SESA tem até trinta de setembro para encaminhar a Proposta para a Assembleia Legislativa do Estado do Paraná. Este ano tem uma nova metodologia, o governo fez em três etapas o Orçamento. Primeiramente, as despesas com pessoal e encargos sociais que tiveram um prazo até doze de agosto para encaminhar à Fazenda. Depois as outras despesas correntes e investimento, dentro dos tetos que a Fazenda informou que foi até dia vinte e um de agosto e ainda uma fase que está em andamento e que é dos pleitos, englobam as outras despesas correntes e investimentos que fizeram até dia dois de setembro. O programa da SESA dentro de todo o orçamento do governo se chama: Saúde para todo o Estado do Paraná. E ele sintetiza os propósitos definidos pela atual Gestão da SESA, lembrando que não estão falando apenas sobre um orçamento específico da SESA, mas de ações de saúde que estão englobados no Fundo Estadual de Saúde e uma agenda estratégica. A estrutura do Orçamento que foi apresentada ao Conselho será apresentada assim para a Assembleia também, baseado em iniciativas que englobam projetos e atividades que são conjunto de ações do governo do qual resulta um produto ou serviço ofertado à sociedade que visa atingir os objetivos do Programa. Este ano de dois mil e dezesseis, estão além das diretrizes e iniciativas que já tinham, estão acrescentando mais duas Iniciativas: a Gestão da Fundação Funeas e a Gestão das obras da Saúde que fazem parte de uma ação que a Paraná Edificações faz de fiscalização das obras de Saúde. O total do Orçamento é quatro bilhões, quinhentos e trinta e cinco milhões, setecentos e cinquenta e oito mil, oitocentos e oito reais. Este é o Orçamento inicial. Comparando com Orçamento inicial de dois mil e quinze, cento e dezesseis milhões duzentos e quarenta e quatro mil, zero quarenta e oito reais. Portanto, não é verdade que o Orçamento diminuiu. Isso é para desmistificar a fala do Dr. Marco Antonio. Do recurso Orçamentário do Estado, Fonte cem, especificamente. Os conselheiros sabem que tem fontes que vem do governo federal, há um inicial em dois mil e quinze tiveram de três bilhões cento e quarenta e quatro milhões trezentos e nove mil e nesta proposta inicial tem, três bilhões duzentos e sessenta e sete milhões e oitenta e seis. Portanto recursos adicionais para dois mil e dezesseis na Fonte cem, de aproximadamente cento e vinte e três milhões, ou seja, quatro por cento a mais que dois mil e quinze. Portanto, não é verdade que o Orçamento da Saúde diminuiu. Aliás essa informação do G1, infelizmente não é qualificada. Qual o cenário que aguardam em dois mil e dezesseis? E apesar de todo otimismo do IBGE e do Banco Central o crescimento de dois mil e dezesseis também será pequeno senão for negativo como em dois mil e quinze. Principalmente pela crise no País. Todos sabem que a inflação do ano que vem é muito improvável que fique em cinco vírgula seis como está previsto para este ano. Diante deste cenário, determinaram os tetos de forma preventiva, como precaução. Será visto que em pessoal e encargos houve um aumento em relação à LOA de dois mil e quinze, com uma diferença maior de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

436 trezentos e doze milhões, em outras despesas correntes, tem toda a parte de custeio, o teto que
437 deram é de um bilhão quinhentos e noventa e um milhões, com uma diferença maior de cento e vinte
438 milhões. Em investimentos, importante prestarem atenção, pois não podem fugir de pagar os
439 encargos de pessoal, nem de fazer o custeio das Unidades que já são feitos. Mas em investimentos,
440 obviamente, a Fazenda está tendo a precaução de neste momento não colocar um valor elevado
441 porque não se sabe exatamente se este cenário vai propiciar receita para poderem fazer os
442 investimentos, serão sessenta milhões, sim, menor que em dois mil e quinze. Outra informação
443 relevante: estão prevendo doze por cento em gastos de Saúde da receita. A Receita de impostos do
444 Estado é trinta e dois bilhões, trezentos e trinta e um milhões, cento e trinta e um reais, sendo esta a
445 previsão, têm outros recursos que serão colocados, recursos assessórios de impostos, trezentos e
446 trinta e seis milhões, a transferência da União, três bilhões e a transferência aos municípios que
447 deverá ser deduzido disto. Ficam então vinte e sete bilhões, duzentos e setenta e sete milhões,
448 quatrocentos e cinquenta e dois mil, num percentual de doze por cento, três bilhões duzentos e
449 setenta e três milhões, duzentos e noventa e quatro mil. Receberam no dia quinze de setembro, uma
450 informação da SEFA que deveriam acrescentar mais seis milhões no Orçamento porque houve uma
451 diferença na estimativa da arrecadação que deve ser um pouco maior então já pediram para
452 incorporar. Isso não está no documento que receberam, mas serão colocados na Gestão das
453 Unidades Próprias em equipamentos, numa primeira proposta que está sendo feita. Então, o
454 Programa com os números. Houve uma redução em ações que são estratégias, dentro de um
455 orçamento tem que equilibrar, é necessário reduzir de uma ação e aumentar em outra. Sabem que
456 tem vinte e quatro ações, que aumentaram o valor. É necessário o Orçamento como um todo, não
457 apenas pontualmente senão comete uma incorreção. O Programa Saúde para todo o Paraná, aqui
458 estão às iniciativas. A primeira iniciativa quarenta e um, cinquenta e nove, Gestão das Redes,
459 previsto um bilhão trezentos e sessenta e quatro milhões novecentos e vinte e quatro mil. Aqui estão
460 as ações, educação profissional para formação na área de saúde, tem um valor que ele não irá
461 repetindo, pois todos já sabem. Qualificação dos processos de trabalho em educação permanente,
462 irá pedir para o Marcio Almeida fazer um comentário acerca dessas ações, tem ações novas nesta
463 iniciativa. Apoio administrativo financeiro da secretaria escolar para ações de educação e formação
464 na área de Saúde, a estruturação da Escola de Saúde Pública e do Centro Formador para
465 implantação de ofertas de cursos em EAD, ensino a distância. Criação do Canal Paraná Saúde, que
466 é uma ansiedade dos profissionais e da própria SESA implantar. Incentivo estadual para custeio de
467 apoio à Rede Paranaense de Escolas de Saúde Públicas, já existem algumas escolas municipais de
468 saúde pública no Paraná, e precisam atender esta demanda também. Ações ainda da iniciativa da
469 Gestão das Redes. Repasse de recursos para desenvolvimento científico e tecnológico da saúde.
470 Repasse às universidades públicas estaduais para bolsas de residência de médicos e profissionais.
471 Qualificação do processo de trabalho em Educação Permanente dos profissionais envolvidos na
472 Atenção Primária da Saúde e em Atenção às Condições Crônicas. Fortalecimento da participação
473 social por meio da manutenção da Ouvidoria Estadual e estruturação das Ouvidorias Regionais.
474 Desenvolvimento da participação por meio do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Estão
475 englobados não apenas o custeio das ações do Conselho, mas também todas as ações voltadas ao
476 funcionamento do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. O incentivo financeiro para qualificação
477 dos conselhos municipais de saúde, aquele incentivo que reunião passada ele pode apresentar.
478 Ainda na Gestão das Redes, implementação e fortalecimento da organização planejamento e
479 articulação do SUS. Assistência ambulatorial e hospitalar da média e alta complexidade. A
480 manutenção de convênios e contratos com Unidades de Saúde do SUS. Ampliação do acesso
481 assistência saúde, com ênfase em leitos de UTI. A assistência ambulatorial e hospitalar em saúde
482 mental. Implantação dos pontos de atenção à Rede de Atenção da Saúde Mental. Estruturação dos
483 Centros de Especialidades Regionais, custo e reforma. Ainda na Gestão das Redes, incentivo
484 financeiro dos planos operativos municipais de atenção integral à saúde dos adolescentes em
485 conflito com a lei, em regime de internação e internação provisória em centros de sócioeducação. A
486 produção de material, divulgação de material educativo e orientativo voltadas às ações da Atenção
487 Primária à saúde e condições crônicas, incentivo financeiro ao atendimento das comunidades
488 vulneráveis. Dr. Marco Antonio falou que diminuiu sete mil reais, quer dizer, é necessário fazer uma
489 análise mais cuidadosa quando aponta esse tipo de observação. Ações de saúde no sistema
490 penitenciário e ações de prevenção e controle do câncer. Substancialmente quase dois milhões.
491 Ainda na Gestão das Redes, ações de atenção à saúde domiciliar, ações de promoção e prevenção

492 da saúde bucal, implantação de ações para atenção às pessoas em situação de violência.
493 Investimentos em infraestrutura e Unidades de Saúde do SUS, incluindo hospitais e serviços de
494 saúde das universidades públicas estaduais, implantação do Tele Saúde. Como podem ver, a
495 Gestão das Redes é uma iniciativa que tem muitas ações de fato, engloba ações que a Secretaria e
496 os órgãos vinculados executam na área de assistência. Aqui é a Rede de Urgência e Emergência,
497 com duzentos e oito milhões de reais. Entre essas ações: o incentivo estadual do custeio para os
498 Hospitais do Programa HOSPSUS. Investimento em Hospitais do HOSPSUS em obras e
499 equipamentos, lá em cima era custeio. Incentivo de custeio para o SAMU Regional, acha que todos
500 aqui sabem que existe um incentivo para os SAMU's Regionais por parte do governo federal, muitas
501 vezes o governo federal adia as habilitações, quando habilita demora para pagar, quando habilita
502 não qualifica e isso tem trazido um grande prejuízo aos municípios e ao Estado do Paraná.
503 Implantação do Sistema Estadual de Regulação do SUS, que é o complexo regulador de assistência.
504 Ainda dentro da Rede de Urgência e Emergência, a realização da Operação Verão, equipamentos
505 para a Rede de Urgência e Emergência e a capacitação dos profissionais desta Rede. Na iniciativa
506 quarenta e um, sessenta e dois o Mãe Paranaense, oitenta e seis milhões trezentos e nove mil
507 quinhentos e setenta e dois reais. A qualificação do processo de trabalho e educação permanente
508 dos profissionais envolvidos na Rede Mãe Paranaense. A produção de material, impressão,
509 distribuição e divulgação de material educativo e orientativo. A qualificação da Atenção Primária à
510 Saúde, que é o incentivo de custeio para os municípios na área de Atenção Primária. A qualificação
511 da Atenção Primária no componente investimento, também destinado à Atenção Primária dos
512 municípios. Na iniciativa quarenta e um meia dois ainda, incentivo financeiro para estratégia de
513 qualificação do parto, destinado àqueles Hospitais que integram à Rede Mãe Paranaense, incentivo
514 estadual de custeio para os Hospitais do Programa HOSPSUS que integram o Mãe Paranaense.
515 Investimento em infraestrutura em Unidades de Saúde do SUS, incluindo hospitais e serviços de
516 saúde das universidades públicas estaduais, observada a sensibilidade do usuário, Rede Mãe
517 Paranaense. A outra iniciativa, Gestão das Unidades Próprias, manutenção e reestruturação das
518 Unidades Próprias da SESA, aqui é importante Elaine, o Dr. Marco Antonio falou das ações que
519 reduziram, esta é uma ação que aumentou por conta das despesas de pessoal, porque previram
520 entrada de novos servidores, aproximadamente quinhentos servidores na SESA, então houve um
521 aumento além de outras despesas correntes que a SESA tem na manutenção de suas Unidades.
522 Manutenção e reformulação e estabelecimento de parcerias para gerência das Unidades
523 Assistenciais Próprias. Investimento em infraestruturas em Unidades Próprias, despesas com obras
524 e capital. Capacitação dos profissionais dos Hospitais Próprios voltadas à qualidade. A iniciativa
525 nova que ele citou que é a Gestão da FUNEAS, desejam implementar em dois mil e dezesseis,
526 esperam assinar os primeiros contratos de Gestão este ano. O contrato de Gestão com a FUNEAS e
527 aí o valor de setenta e oito milhões englobando o Hospital de Reabilitação, o Centro de Produção e
528 Pesquisa de Imunobiológico e a Escola de Saúde. Na Assistência Farmacêutica, vejam o valor,
529 duzentos e setenta milhões de reais, é uma ação que vem ano a ano aumentando o valor. Houve um
530 aumento substancial de dois mil e quinze pra cá. Para se ter uma ideia este ano, já houve
531 suplementações e terão mais oitenta milhões suplementares só com despesas para cumprir ações
532 judiciais para medicamentos, chegarão ao final do ano com um gasto de cem milhões de reais.
533 Grande parte destes medicamentos, por exemplo, os destinados a tratamento do câncer, precisam
534 fornecer por ações judiciais deveriam ser pagos, custeados pelo Ministério da Saúde, essa é uma
535 das questões que a SESA tem reivindicando ao MS, pois onera muito e faz com que tenham que
536 comprar medicamentos por ações judiciais, muitas vezes a empresa cobrando muito mais caro do
537 que se o MS os adquirisse e os distribuisse entre os estados. Tem a manutenção com o convênio
538 Paraná Saúde, de medicamentos, que se tem com os municípios, trezentos e noventa e cinco
539 municípios, repasses de recursos aos municípios não consorciados, referentes à contrapartida
540 estadual. Aquisição de medicamentos pela SESA para atendimento ao Componente Especializado,
541 Programas e Unidades Próprias e demais demandas. Veja que só nesta ação, duzentos milhões de
542 reais previstos para gastar e com certeza pela tendência que se vê ano a ano, muito provável que
543 este valor tenha que ser suplementado em dois mil e dezesseis. Ainda na Assistência Farmacêutica,
544 o repasse de recursos a todos os municípios na forma de incentivo da organização da Assistência
545 Farmacêutica, esta é uma ação nova, criada pelo governo atual não existia nos governos anteriores.
546 Capacitação dos profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica, aquisição de equipamentos
547 para estruturação da Assistência Farmacêutica. A iniciativa quarenta e quatro, trinta e quatro, da

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

548 Vigilância, aqui está a manutenção do Sistema de Vigilância e Saúde, todas as ações que são feitas
549 pelo Estado na Vigilância e Saúde, o apoio técnico e financeiro aos municípios por meio de repasse
550 do incentivo financeiro da Vigilância e Saúde o VIGIASUS. A qualificação do processo de trabalho e
551 educação permanente dos profissionais da Vigilância e Saúde. Manutenção e estabelecimento de
552 parcerias com instituições governamentais e não governamentais. A manutenção e estruturação da
553 Rede de Assistência à Saúde do Trabalhador, os investimentos em infraestrutura voltados à
554 Vigilância e Saúde. Manutenção de convênios da SESA com o governo federal, essa é a Gestão dos
555 convênios, é a iniciativa quarenta e um meia zero. A iniciativa quarenta e um cinquenta e oito é a
556 Gestão de atividades em saúde do TECPAR, principalmente no desenvolvimento na área de saúde
557 humana, dando maior segurança no combate preventivo das doenças. A iniciativa quarenta e um
558 meia quatro, Atenção às Urgências e Emergências, toda a questão do atendimento às ocorrências
559 pré-hospitalares pelo Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergências nos principais
560 centros urbanos do Estado para garantir o suporte avançado a vidas, vítimas de traumas do local de
561 ocorrência até o ponto de atendimento médico hospitalar. A iniciativa da Gestão do Complexo
562 Médico Penal, quarenta e cinco milhões que é a manutenção do atendimento do Complexo Médico
563 Penal com estabelecimento penal de regime fechado e de segurança máxima, destinado às pessoas
564 que precisam de atendimento psiquiátrico e ambulatorial em decorrência de decisão judicial, de
565 medida de segurança imposta ou de prescrição médica. Compreendendo atendimento médico,
566 odontológico, psiquiátrico, fisioterapêutico, farmacêutico e de enfermagem inerentes aos
567 estabelecimentos penais. A iniciativa quarenta e um meia oito, que é a Gestão do Hospital
568 Universitário do Norte do Paraná, duzentos e vinte e sete milhões. Que é a manutenção do HU de
569 Londrina com todos os seus serviços ambulatorial e hospitalar. A manutenção do HU de Maringá,
570 cento e sete milhões. A manutenção dos serviços do Hospital do Oeste do Paraná com cento e
571 dezoito milhões. A Gestão do HU de Ponta Grossa, a manutenção dos serviços dele. Recuperação
572 da deficiência nutricional, que o Dr. Marco Antonio já discorreu, e já foi ponto de muita discussão
573 aqui neste Pleno. Há muitos pontos de vista diferentes, no enfoque em relação ao Programa Leite
574 das Crianças. O serviço de saúde do HPM que está prevista a manutenção, é uma decisão do
575 governo. A Atenção à Saúde das pessoas em situação de risco, é o financiamento do serviço de
576 acolhimento por meio de contratos inclusive para pessoas com deficiência e transtornos mentais,
577 viabilizando o atendimento da saúde da criança e adolescentes dependentes de substâncias
578 psicoativas atendimento em saúde às pessoas acolhidas em serviços de abrigamentos institucionais
579 e tratamento psicossocial de dependentes químicos. A Gestão de Operações Aeromédicas. Serviço
580 extremamente importante que já está consolidado e continuará como ação no Orçamento. Gestão da
581 Saúde dos Servidores e seus Dependentes, também já foi alvo de muitas discussões aqui. Estão
582 discutindo dentro do governo os vários aspectos que envolvem esta ação, estando no Orçamento.
583 Gestão das Obras em Saúde é uma iniciativa nova também, ela na Paraná edificações tem um
584 importante papel na fiscalização das obras da área da Saúde. Não apenas as da SESA, obras
585 próprias como também nas obras feitas através de convênio, por exemplo, com municípios e que
586 são feitas com recursos para a Saúde. Essa é uma despesa não tão elevada, mas é importante que
587 seja elevada por ser uma ação de Saúde principalmente por conta de construção de unidades de
588 saúde e hospitais entre outros. Atenção à Saúde Básica do Adolescente e Medidas Socioeducativas,
589 também é uma ação importantíssima, que visa principalmente o atendimento dos menores que estão
590 com restrição ou privação de liberdade. **(F4)** em suma, tem então uma despesa no Orçamento de
591 dois mil e dezesseis de um bilhão, seiscentos e quinze e cinco mil, oitocentos e setenta e quatro
592 reais para pessoal, para outras despesas correntes, dois bilhões, oitocentos e quarenta e dois
593 milhões, novecentos e dezoito mil, quinhentos e quatorze reais. Em capital, setenta e sete milhões,
594 oitocentos e trinta e quatro mil, quatrocentos e vinte reais. E em Orçamento total quatro bilhões,
595 quinhentos e trinta e cinco milhões, setecentos e cinquenta e oito mil e oitocentos e oito reais. Quatro
596 por cento a mais do que o Orçamento de dois mil e quinze, inicial. Lembrando que o Orçamento é
597 dinâmico, à medida que a receita aumenta, há o aumento e como tem receita vinculada, pode e deve
598 aumentar. Aquela precaução da Fazenda em relação a investimento com certeza vai ser aumentado
599 o valor de investimentos. Apresentou a Proposta Orçamentária, por recursos orçamentários por
600 Fonte. A Fonte cem é do Tesouro ordinário, três bilhões, duzentos e sessenta e sete milhões e
601 oitenta e seis mil, quinhentos e cinquenta e seis reais. A Fonte cento e dezessete é a de convênios
602 federais com a SESA, um milhão seiscentos e sessenta e dois mil e oitocentos reais, veja só o valor
603 perante o Orçamento estadual perante os convênios federais. A transferência do Fundo Nacional

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

604 para o Fundo Estadual, um bilhão duzentos e vinte e seis milhões, cento e dois mil e trezentos reais.
605 Taxas e multas, essa Fonte, duzentos e cinquenta e cinco antes era a cento e dezessete, a cento e
606 vinte e quatro é taxas e multas, bem pouco doze mil reais. Recursos próprios, duzentos e cinquenta,
607 trinta e quatro milhões, quatrocentos e oitenta e um mil. Convênios federais com o Fundo seis
608 milhões trezentos e noventa e nove. Convênios com o exterior, dois mil quinhentos e quarenta reais,
609 outros convênios mil novecentos e setenta reais, perfazendo então quatro bilhões, quinhentos e
610 trinta e cinco milhões. Só da Fonte cem, tem hoje os elementos de despesa das duas principais
611 Redes, foram previstos no Orçamento para investimento. A Rede Mãe Paranaense e a de Urgência
612 e Emergência tem investimentos definidos inclusive pelo governo porque também são contrapartida
613 de um empréstimo do Banco Mundial para o governo. Então, gastando e fazendo os investimentos
614 de capital nestas duas Redes, podem jogar como contrapartida do Banco Mundial. Estão, os valores
615 dão sessenta milhões que é o que basicamente a Fazenda definiu para teto para a SESA
616 inicialmente para dois mil e dezesseis. Explicou que os dados da apresentação são preliminares
617 estão sujeitos a alterações e não incluem os pleitos e necessidades da Fonte cem, além do teto
618 orçamentário definido pela SEFA de acordo com a receita prevista para o Tesouro em dois mil e
619 dezesseis. Em relação aos recursos a serem disponibilizados para dois mil e dezessete e dois mil e
620 dezenove que também comporão o PPA dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove a SEFA ainda
621 não disponibilizou os tetos estimados para o fechamento de valores do Programa de Iniciativas até
622 da data de hoje. Queria também reforçar uma fala e esclarecer algumas coisas que o Dr. Marco
623 Antonio falou de que algumas das ações não estão no Plano Estadual de Saúde. O Plano Estadual
624 de Saúde, que este Orçamento deverá ter como referência é o Plano Estadual de Saúde dois mil e
625 dezesseis/dois mil e dezenove e é obvio que irão colocar estas ações no Plano Estadual de Saúde.
626 Algumas das ações aqui na LOA descritas são novas e não fazem parte do Plano que está se
627 encerrando. Serão colocados no Plano que está sendo elaborado. O que está vigendo hoje é o
628 Plano Estadual de Saúde dois mil e quinze, foi feito dois mil e onze a dois mil e quinze. Porque
629 senão toma uma informação como verdadeira e ela não é. Aqui estão as vinte e duas Iniciativas do
630 Programa, reforçando duas novas, FUNEAS e Gestão de Obras da Saúde. Disse que tentou
631 esclarecer todos os pontos, principalmente os pontos levantados pelo Dr. Marco Antonio. Informou
632 que estão seguros que para um Orçamento inicial, e é uma boa proposta, claro que há todo o
633 contraditório sobre aquelas três Iniciativas que foram colocadas pelo Dr. Marco Antonio e Dra.
634 Fernanda, respeita a opinião deles, mas não têm dúvidas de que como Orçamento inicial é uma boa
635 proposta. Lembrou que todo investimento desta Proposta comporá suplemento em dois mil e
636 dezesseis. E elencaram os pleitos de investimento estão na Fazenda, que ainda não deliberou por
637 conta da definição do caráter de precaução em relação à receita, mas Saúde é uma área prioritária,
638 os investimentos, quase certeza todos os elencados, os pleitos serão atendidos. Colocou-se à
639 disposição bem como a sua equipe para esclarecimentos. Afirmou que é importante para os
640 conselheiros saberem quais as ações que aumentaram. Disse que foram vinte e quatro ações que
641 aumentaram. Por espécie ou aumento de pessoal e outras despesas correntes. As ações que
642 aumentaram, na questão de pessoal trezentos e doze milhões de reais e no custeio cento e vinte
643 milhões, as ações que aumentaram, a ação relacionada à Ouvidoria Estadual, manutenção de
644 convênio e contratos com prestadores, ação de material informativo para Atenção Primária em
645 doenças crônicas, para o Sistema Estadual de Regulação, para capacitação dos profissionais da
646 Rede de Urgências e Emergências, para o incentivo de estratégia da qualificação do parto EQP para
647 os Hospitais da Rede Mãe Paranaense, a manutenção e estruturação de Unidades Próprias da
648 SESA, convênio Consórcio Paraná Saúde, aquisição de medicamentos, incentivo aos municípios
649 para Vigilância em Saúde, parceria na área de Vigilância e Saúde, aumentou para alguns vinculados
650 como TECPAR, DEPEM, Hospitais Universitários, entre outros, foram vinte e quatro ações que
651 tiveram aumento nesta Proposta de Orçamento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** agradeceu a
652 apresentação da LOA pelo Sr. Sezifredo. Então passou para o estabelecimento de como será
653 discutida a LOA. Perguntou a todos se fazem como vem fazendo com os pareceres das Comissões,
654 e a partir destes pareceres debatem e discutem e ao término, tecem o parecer final, descrevendo o
655 parecer deste Conselho. **Sr. Pitol (Pastoral da Saúde)** disse que ontem na reunião da Comissão,
656 quando foi apresentada a LOA na Comissão de Vigilância, a pessoa da SESA que apresentou não
657 teve o espaço para perguntas, dizendo que isso seria aqui hoje, após a fala do Sr. Sezifredo, não
658 sabe se houve um posicionamento da Comissão, porque não houve possibilidade de se fazer isso.
659 **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ontem na Comissão de Orçamento e na Comissão de Recursos

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

660 Humanos, onde estava presente, várias das perguntas que foram feitas também disseram que o
661 detalhamento seria aqui, por isso, antes das Comissões têm que dar espaço para estas questões
662 para que tenham o detalhamento. **Sr. Livaldo (MOPS)** disse ao Pitol que houve sim questionamento
663 nas reuniões, mas a pessoa representando a SESA só estava mostrando o desenrolar da LDO, mas
664 como ele mesmo fez algumas anotações, que até perguntou, mas recebeu como resposta que seria
665 aqui neste momento que irão perguntar. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** concordou então que há
666 muitas dúvidas a esclarecer pelos conselheiros, então será aberto para as perguntas para a equipe
667 técnica da SESA fazer as respostas. Em blocos de três perguntas, responde, pode ser? Todos
668 concordaram. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** fizeram uma tabela comparativa de dois mil e quinze para
669 dois mil e dezesseis, como começa com a Educação Permanente em Saúde, ela pergunta: da ação
670 um até ação sete, se trata de Educação em Saúde, e se forem somar os valores, dá uma diferença a
671 menor de perto de dez milhões de reais. Só na ação um e na ação dois, já tem a grande diferença. E
672 aí acha que alguns itens precisam de esclarecimento. Porque na ação um e na ação dois a
673 diminuição é tão significativa? Criaram-se cinco novas Iniciativas sendo que a três, ela perguntou na
674 Comissão de Recursos Humanos e disseram que a três eram, cento e sessenta e quatro mil é para
675 emissão de certificados e recolher a frequência dos estudantes que estão nas Regionais de Saúde.
676 E falaram mais não tem muita certeza disso, então pergunte lá. Então está perguntando aqui. A outra
677 questão é a seguinte: lógico que eles querem que a Escola de Saúde Pública Municipal seja
678 qualificada, mas aí pra ser colocado cento e noventa e nove mil, eles querem saber quantas, onde e
679 pra quê? Uma outra ação, na ação onze, fortalecimento da participação social por meio do Conselho
680 Estadual de Saúde, o valor aumentou perto de oitocentos mil reais, são dois milhões e duzentos este
681 ano e passa a dois milhões novecentos e noventa e cinco, foi dito que foi o Mauricio quem mandou o
682 detalhamento, mas ela acredita que tenha sido a partir da Mesa Diretora, que não é o Mauricio o
683 responsável. Foi isso que lhe foi dito na Comissão de Orçamento, e que novecentos e noventa e
684 cinco mil seria para manutenção do Conselho e os outros dois milhões para qualificação, então
685 desejam saber este detalhamento. Uma coisa que chamou a atenção e ela se dirige mais à Área de
686 Convênios e Contratos é que eles perceberam claramente e por isso já de antemão entenderam que
687 devem analisar não só do ponto de vista de número, mas da intenção do Estado, que há um
688 desequilíbrio na balança porque a SESA está sendo enxugada e o setor privado está em franco
689 crescimento, isso é só olhar os números do HOSPSUS e os números da questão da Gestão das
690 Unidades Próprias, porque ela concorda com o Sezifredo, olhando o Orçamento ele disse, a
691 alteração do valor de pessoas é significativo, comporta o reajuste de janeiro, comporta parte da
692 contratação, isso é verdade, mas tem uma diminuição na ação quarenta e cinco, porque hoje, por
693 exemplo: o que se coloca em dois mil e quinze é oitenta e nove milhões para a ação quarenta e
694 cinco, e para dois mil e dezesseis é sessenta e um milhões e também perguntaram tanto na
695 Comissão de Orçamento quanto na Comissão de RH porque essa diminuição e o que significa isso,
696 é pagamento dos médicos? Dos convênios? Agora Sezifredo, se em todos os itens querem
697 detalhamento, tem o item quarenta e seis, que precisam entender, se a SESA quer isso, porque o
698 Conselho vai ser a favor desse troco que é a ação quarenta e cinco. O que ele está falando, dois mil
699 e quinze eram sessenta e dois milhões em dois mil e dezesseis são dois milhões e setecentos, como
700 é que se mantém Unidade Própria com toda a tecnologia de ponta que tem hoje, com apenas dois
701 milhões e setecentos e mil reais por ano. Por isso, e por entender como todos os conselheiros
702 entendem é que ela tornou a perguntar como é que se mantém a ação quarenta e cinco com esta
703 diferença gritante? Ela pede a permissão de parar por aqui e se inscrever de novo, para não
704 monopolizar e ela faz a última pergunta que é em questão à Gestão de Unidades Próprias, então se
705 dirige à SESA como um todo, ao Diretor Geral que é responsável por esta área: capacitação dos
706 profissionais dos hospitais, onde concentra os servidores. São nos hospitais. Noventa e oito mil. Se
707 pegar a Rede de Urgência e Emergência, mais de trezentos mil. Se pegarem outros níveis de
708 qualificação para gestores, são cinco milhões de reais. E ela mostra, leu a ação cinquenta e sete,
709 cinco milhões e novecentos mil. E para o servidor de carreira efetivo aquele que dificilmente pede
710 exoneração é noventa e oito mil, então começando por aí, e na tentativa de compreender o que tem
711 dentro destes elementos para poderem ter certeza de ter um posicionamento correto, coerente e em
712 defesa principalmente da SESA. Ela defende a SESA. Ela acha que não pode minguar, a SESA tem
713 que crescer, se fortalecer. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que foram muitos questionamentos,
714 pediu para já ter as respostas da SESA. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** disse até porque ele acha que
715 isso pode ajudar a esclarecer outro se evitar outras perguntas repetitivas. Em relação à questão da

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

716 Educação Permanente, pediu para a Leonor explicar bem, depois ele volta para explicar os pleitos,
717 que é uma questão que os conselheiros tem que saber de forma específica. **Sr. Antônio Garcez**
718 **(COSEMS)** explicou que o corpo técnico da SESA irá falar porque as perguntas ora será direcionada
719 para uma área ou outra. E por isso não vai exigir inscrição do corpo técnico da SESA. **Sra. Maria**
720 **Leonor (SESA)** ontem na Comissão de Orçamento já tinham dado os esclarecimentos que eles
721 tinham de conhecimento. Em relação à ação um que em dois mil e quinze foi previsto inicialmente
722 dez milhões e para dois mil e dezesseis estão três milhões trezentos e trinta e dois. Lembra que em
723 dois mil e quinze, oito milhões eram correspondentes à Fonte cento e dezessete que são recursos
724 de todas as fontes. O incentivo da educação permanente tanto para a Escola quanto para o Centro
725 Formador estão como os demais incentivos porque o Estado não recebe outros recursos desde dois
726 mil e treze, o último repasse foi em dois mil e treze e não houve mais recursos, então se está
727 trabalhando com estes saldos existentes em contas no que diz especificamente à questão da
728 educação permanente do Centro Formador. Essa redução se explica em parte pelo fato de não se
729 ter mais recurso. A partir de dois mil e treze bem como também quando foram criadas, as ações que
730 anteriormente a dois mil e quinze estar nesta primeira a ação. Em relação à segunda ação que diz
731 respeito à qualificação dos processos de educação permanente dos profissionais do SUS
732 especificamente da Escola, o valor de quatorze milhões e trezentos mil para dois mil e quinze, além
733 da parte específica da educação permanente, incluir a reforma e construção, essa obra no valor de
734 quatro milhões e a construção de dez milhões, então dentro do valor de quatorze milhões, eles
735 tinham estas duas obras, inclusive dos quatorze milhões, dez milhões eram referentes a construção
736 do novo auditório da Escola não só a reforma da nova instalação da Escola na Barão, mas a
737 construção do auditório. Para dois mil e dezesseis ficou somente a parte de custeio da Escola e a
738 reforma e a parte da construção não esteja mais aqui, ela ficou lançada naqueles pleitos que já foi
739 falado que no total de investimentos somam em torno de quatrocentos milhões, o Sezifredo vai
740 mostrar isso e que a SESA não tem uma aprovação final da Secretaria da Fazenda, porque até hoje
741 a proposta está em apreciação na Secretaria da Fazenda. Inclusive neste momento eles estão em
742 reunião e pode ser que hoje tenham um parecer sobre o pleito e entre mais recurso para capital
743 dependendo do resultado dessa reunião. Em relação às demais ações da Escola e do Centro
744 Formador, ela até colocou que pediria para a Escola esclarecer os detalhes desta ação. **Sr. Marcio**
745 **Almeida (Escola de Saúde Pública)** disse que a Escola de Saúde Pública e Centro Formador de
746 Recursos Humanos, são duas unidades em uma só, num processo de união que está em curso. As
747 duas primeiras indagações ele não sabe se a Elaine está satisfeita, mas ele não tem nada a
748 acrescentar do que a Leonor já falou. É isso mesmo. A primeira ação tem a diminuição porque
749 gastaram neste ano os recursos da Fonte dezessete e não houve acréscimo e há uma estimativa
750 real, pois foram feitos estornos e uma série de processos que viabilizam que este valor da fonte
751 cento e dezessete no item um, de dois milhões setecentos e sessenta e sete é bem próximo do real
752 mesmo. Os oito milhões e poucos que estavam no Orçamento de dois mil e quinze, se configuraram
753 como não muito real, havia dificuldades na época, dois mil e quatorze, de se obter este valor. E o
754 segundo ponto é esse mesmo da reforma do prédio da Barão e o auditório que saiu os quatro
755 milhões dali e os cinco milhões daqui e se acrescentou um pouco. Às outras duas indagações
756 Elaine, é o apoio financeiro para a Secretaria, veja bem, fez um depoimento, com muita satisfação o
757 Orçamento deste ano, pelos retornos que teve na Escola, fizeram uma construção coletiva de fato.
758 Todas as chefias da Escola participaram da elaboração da Proposta Orçamentária e contaram com a
759 competência da equipe da Leonor, foi a primeira vez que ele fez uma Proposta Orçamentária com o
760 governo do Estado. O que ele quer dizer que esta ação nova tem haver com a necessidade da
761 Secretaria Acadêmica da Escola ser apoiada. Essas despesas que estão aqui de cento e sessenta e
762 quatro mil reais é para reequipar a Secretaria Acadêmica. Os conselheiros devem acompanhar que a
763 Escola ficou anos de certificados sem poderem ser emitidos. São poucos funcionários e esperam
764 que com a Gestão da FUNEAS consigam incorporar alguns funcionários ou com concurso que
765 venham a fazer, que eles tenham mais gente. Mas os certificados que felizmente conseguirão
766 acertar o passo. Os conselheiros que estiveram se formando na semana passada e nesta semana,
767 as turmas que concluíram os cursos não estão recebendo um canudo vazio, estão recebendo o
768 certificado real. Os que fizeram o curso de Técnico de Vigilância em Saúde de dois mil e treze ontem
769 faltam três Regionais ainda para entregar, mas querem ver se entregam hoje à tarde, Paranaguá,
770 Irati e Guarapuava. Mas isso é porque precisam acertar o apoio da Secretaria Acadêmica, é para
771 esse fim. E a terceira indagação é a respeito de um programa novo e que felizmente o Sezifredo e a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

772 equipe da Superintendência entenderam como correto, é o programa de apoio. Não dá pra pensar
773 que o Paraná tenha apenas uma Escola de Saúde Pública Estadual. São Paulo, Santa Catarina,
774 Goiás, Minas tem escolas municipais de saúde pública, a ideia é um edital e tem outra parte do
775 recurso que eram quinhentos mil reais, aqui depois teve o corte dos vinte por cento e por isso ficou
776 cento e oitenta mil, a ideia é ter um edital em que os municípios de porte médio, municípios polos,
777 apresentem projetos de estruturação de escolas municipais de saúde pública para **(F5)** a população
778 regional. Tem além da Escola Estadual a de São José dos Pinhais que vai sobrevivendo à duras
779 penas. A ideia é que tenham algum recurso para apoiar os municípios nesta ação. **Sr. Sezifredo Paz**
780 **(SESA)** disse que as outras questões, ele acha que por a Elaine ter sido bem enfática a respeito dos
781 investimentos da SESA, ele deve apresentar aqui os famosos pleitos. Esses pleitos de investimento,
782 a Fazenda deu teto baixo, mas há uma previsão de que terão obviamente uma suplementação na
783 questão de investimento. Para todos que acompanham na imprensa o Estado está estimando poder
784 votar o investimento em infraestrutura, em obras, enfim, substancial no ano que vem de três a cinco
785 bilhões no mínimo. Então teriam que, mais à frente, isso se não acontecer hoje, pode ocorrer a
786 qualquer momento de ter este teto aumentado. Então quais são os pleitos que eles enviaram e que
787 não é que tenham sido indeferidos estão num momento não disponibilizado, mas não significam que
788 estejam indeferidos. Para obras próprias, vinte e um milhões. Para repasse fundo a fundo para
789 investimentos, duzentos e cinquenta mil. Convênio com municípios, trinta milhões, esse é o Hospital
790 da Zona Norte de Curitiba, que a SESA vai colocar de novo, no Orçamento dois mil e dezesseis
791 porque o Município de Curitiba ainda não apresentou a definição do terreno onde será construído
792 este Hospital. Este ano foi feito uma alteração orçamentária para estes trinta milhões, porque não
793 serão utilizados em dois mil e quinze. Mas há o compromisso de manter no Orçamento de dois mil e
794 dezesseis. Convênios com os consórcios, nove milhões e meio. Equipamentos e material
795 permanente, vinte e dois milhões aproximadamente. Na Gestão das Redes oitenta e dois milhões
796 setecentos e quarenta e um. Na Rede Urgência e Emergência, para obras próprias quatro milhões,
797 para equipamentos dois milhões setecentos e setenta e seis mil. Para repasse fundo a fundo para
798 investimentos, dez milhões, convênios para com os municípios dez milhões. Na Rede Mãe
799 Paranaense, equipamentos, oitocentos e vinte e um mil, repasse fundo a fundo dois milhões e
800 oitenta e dois, convênios com municípios, quinhentos e trinta e dois mil. Perfazendo três milhões e
801 meio. Vigilância em Saúde, obras próprias, trinta e quatro milhões, tem o LACEN e o CPPI. Todos
802 sabem que está sendo feito o anexo dois do LACEN e praticamente uma nova fábrica de produção e
803 pesquisa de imunobiológicos. Equipamentos e material permanentes da Vigilância, quatorze milhões,
804 repasses fundo a fundo para investimentos, onze milhões e novecentos que é do VIGIASUS.
805 Assistência Farmacêutica, para laboratório também, equipamentos e material permanente, três
806 milhões e vinte mil reais, repasse fundo a fundo para investimento, cinco milhões e seiscentos mil.
807 No total dos pleitos em investimentos, em obras, equipamentos, perfazem quatrocentos e dois
808 milhões, cento e setenta e três. Isto está na Fazenda aguardando a liberação do teto financeiro.
809 Questionou à Sra. Elaine se ficou algum questionamento sem resposta, ele foi lembrado dos
810 contratos. **Sra. Márcia Huçulak (SESA)** em relação às capacitações que a Elaine colocou o valor
811 baixo para as Unidades Próprias e alto para a Rede de Urgência e Emergência, explicou que essa
812 semana começou uma capacitação para implantação de um protocolo às vítimas de violência e
813 todas as capacitações da Rede Urgência, Rede Mãe Paranaense, envolvem os Hospitais Próprios,
814 todas envolvem. Não há exclusão, eles sempre estão inseridos. Na semana passada, foi feita uma
815 capacitação o TECA que é um curso para emergências cardíacas, com cento e vinte e oito
816 profissionais e grande parte profissionais dos Hospitais Próprios. Todas as capacitações envolvem
817 os servidores das Unidades Próprias, não há uma rubrica específica. Mas como sempre tem temas,
818 Mãe, Vigilância ou Urgência, acaba sempre envolvendo as Unidades Próprias. Esse valor baixo são
819 coisas gerenciais das Unidades. **Sra. Elaine (SESA)** em relação às capacitações, todas envolvem os
820 profissionais, quando tem assuntos referentes aos profissionais dos hospitais. Ontem fizeram a
821 abertura de uma capacitação sobre paciente seguro especificamente para Unidades Próprias, então
822 estavam lá os profissionais dos dezoito Hospitais, todos eles próprios do Estado, quando a
823 capacitação é elaborada para uma determinada área, como HIV, Hanseníase, enfim todas as áreas
824 da Vigilância, os profissionais serão envolvidos nestas capacitações. Ontem quando foi colocada
825 questão da redução, explicaram que ela parte foi incorporada aqui na ação quarenta e oito que é o
826 contrato com a FUNEAS. Passou de oitenta e nove em dois mil e quinze para setenta e oito milhões,
827 mas em dois mil e dezesseis parte do que estava nos oitenta e nove, está em dois mil e dezesseis

828 nos setenta e oito milhões. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse para o Sezifredo, por mais que ela não
829 quer que isso dê certo mas, enfim, não é o desejo dela que está em jogo, hoje que esses sessenta e
830 um milhões paga o convênio que ontem foi dito que era o convenio do HRL, o convênio do Zona
831 Norte. **Sra. Elaine (SESA)** confirmou que sim, são os convênios com as entidades filantrópicas e
832 com os consórcios municipais para gerência dos Hospitais Próprios. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)**
833 perguntou se neste dinheiro está incluso o pagamento de médicos contratados por esses convênios?
834 Porque se tem a folha de pagamento. **Sra. Elaine (SESA)** informou que para a Secretaria da Saúde,
835 fazer um repasse para a entidade é utilizado uma determinada rubrica orçamentária, se for
836 filantrópica é uma determinada rubrica orçamentária se for convênio com consórcio intermunicipal de
837 saúde, é outra rubrica, no que será gasto dentro deste convênio, existe um plano de aplicação que é
838 aprovado e acompanhado pelo Tribunal de Contas. Do repasse que é feito por determinada rubrica
839 será executado conforme plano de aplicação e dentro do que ele recebe por meio da fatura SUS.
840 (Muitas falas inaudíveis sem microfone). Ela retoma a fala. Em termos de custeio do Conselho
841 Estadual de Saúde do Paraná, pode falar que não houve aumento, pois em dois mil e quinze tinham
842 dois milhões cento e noventa e nove mil, para manutenção do Conselho Estadual de Saúde do
843 Paraná e suas atividades, sendo a metade da Fonte cem e a outra da Fonte cento e dezessete, que
844 é recurso do ParticipaSUS. Em dois mil e dezesseis a parte da manutenção ficou em novecentos e
845 cinquenta e cinco mil, os dois milhões restantes, se referem ao projeto de capacitação que até o
846 Mauricio chegou a encaminhar uma cópia do processo para ser olhado com recurso do
847 ParticipaSUS, em termos de manutenção da estrutura e funcionamento do Conselho não tiveram
848 aumento, o restante é recurso para capacitação conforme projeto encaminhado pela Secretaria
849 Executiva. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** falou que há na ação doze aquele projeto que o Sezifredo
850 apresentou que é o outro recurso, que é a capacitação dos conselhos municipais de saúde. O que
851 ela ficou em dúvida, se terão quatro milhões para o fortalecimento do controle social, e para
852 fortalecimento é necessário qualificar, mas o que são estes dois milhões? É curso dirigido para
853 quem? É o quê? **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que está passando a palavra a Sra. Rosalina
854 para esclarecimentos ao questionamento da Sra. Elaine. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** como
855 coordenadora da Comissão de Comunicação e Educação Permanente, falou que na última Plenária
856 do Conselho foi aprovada a Resolução do recurso passado fundo a fundo para os conselhos
857 municipais para fortalecimento das ações de capacitações das secretarias executivas dos conselhos.
858 E esses dois milhões estão nestas ações propostas pela Gestão. Nestes primeiros de dois milhões
859 novecentos e poucos, ainda está o término da capacitação. Se for somado dois milhões para o fundo
860 a fundo, novecentos e cinquenta e cinco, incluindo doze Regionais que ainda é preciso fazer a
861 capacitação, o valor é pouco, não é muito dinheiro. Ela queria colocar isso porque os exercícios dos
862 conselheiros municipais e conselheiros estaduais e saber dessa questão do fortalecimento do
863 controle social, porque eles tem aprovado grandes recursos para capacitação dos profissionais de
864 saúde e pela primeira vez que o Conselho atentou para ter essa rubrica específica para
865 fortalecimento do controle social, a demanda que tem com a atenção do município, é preciso fazer
866 este exercício, de dizer que este recurso não é muito pelas ações que devem ser feitas.
867 Aproveitando que estão nestas ações entendo que a treze: as ações de implementação do
868 fortalecimento, organização e planejamento de atenção ao SUS, acha que na Comissão também
869 devem discutir, principalmente a questão do planejamento e reformulação das leis que tem que
870 encaminhar e fazer estas ações com os conselhos municipais do Paraná. **Sr. Antônio Garcez**
871 **(COSEMS)** pediu para fazer uma correção, sobre a Resolução é para este ano. Para estes dois
872 milhões do ano que vem, tem que ser criada uma nova resolução. A Resolução assinada este ano
873 em Plenária é para este ano de dois mil e quinze. Os dois milhões são para qualificação e custeio
874 que os conselhos municipais de saúde é que irão fazer o trâmite de trabalho deles e dizer se irão
875 fazer qualificação dos conselheiros, se irão investir em outras coisas. Mas esta resolução para dois
876 mil e dezesseis é uma nova resolução. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** disse que é importante frisar isso
877 que estão prevendo por enquanto estes dois milhões para custeio, não significa que havendo
878 suplementação em investimento não seja feita uma proposta de investimento nos conselhos como
879 fizeram neste ano. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** pediu para explicar também que é o relator da Comissão
880 de RH, é o que ele colocou no relatório que, como ainda não tem o Plano Estadual formado dois mil
881 e dezesseis a dois mil e dezenove foi bem difícil colocar o valor lá e qual será a ação que será feita
882 com este valor. Então pediram através da memória que a SESA desse maiores detalhes dos itens de
883 um a seis que a Elaine pediu e do item quarenta e quatro e quarenta e sete. Ficou muito difícil dizer

se com este valor será possível fazer a ação pretendida, mas acredita que mais para frente será possível acertar isso com a construção do Plano Estadual de Saúde. Por isso pediram por escrito estes detalhamentos para que isso ajude também na construção do Plano de Saúde dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove. **Sr. Livaldo (MOPS)** algumas dúvidas que eles têm, não é sobre valores que ele deseja saber, mas sim quer saber mais sobre as ações. Na LOA dois mil e treze quando o Dr. René fez a apresentação, numa fala muito importante sobre as ações que seriam feitas em dois mil e quatorze, havia um recurso destinado para as UTI's que iriam acontecer nos Hospitais Zona Norte e Zona Sul e até hoje não foi visto nada acontecer. Este recurso de dois mil e quatorze foi remanejado para outras ações? Ontem ele questionou também a questão daquele repasse, não é muito, mas ajuda num café nos conselhos municipais de saúde, gostaria de saber se já está sendo repassado. Ouviu a D. Rosalina dizer que isto se inclui, mas parece que naquela tua fala, esses valores não estavam inclusos nestes dois milhões e novecentos e cinquenta e cinco. Outra coisa seria, alguns projetos de construções e reformas de alguns postos de saúde do município de Londrina, fala por este Município porque é os dados que tem em mãos do Conselho Municipal de Saúde, mas quer saber além deste que está acontecendo a Unidade de Itapoã, ficou sabendo que tem mais uns cinco, mas gostaria de saber pela SESA como estão e quais são as unidades básicas que estão entrando em reformas ou construção pela SESA. O Secretário disse que a SESA está assumindo alguns postos de saúde nas reformas. Até para poderem informar ao Conselho Municipal de Londrina que está solicitando isso dos conselheiros estaduais de saúde. **(F6) Sr. Pitol (Pastoral da Saúde)** pediu ao Sezifredo explicar, diante da discrepância de valores apresentados pelo Dr. Marco Antonio, baseados no Portal G1 e o que foi dito na sua fala, esta fonte G1 não é confiável e ele se confiou tanto nela. Outra pergunta, esses quatro bilhões, representa qual percentagem, dez, doze por cento? **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para a SESA responder aos questionamentos feitos. E pediu atenção dos conselheiros para perguntas a respeito da LOA dois mil e dezesseis. Frisou a questão das qualificações dos municípios já tem Resolução serão aplicados ainda este ano, na conta das secretarias com destino aos conselhos municipais de saúde. E agora tem para o ano que vem um novo recurso que estarão fazendo uma nova resolução. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** disse que começará a responder pelas questões do Livaldo, essa questão do repasse dos recursos, ainda precisam fazer uma deliberação na CIB e os municípios precisam aderir, mas a previsão é fazer o repasse ainda este ano. Em relação ao que o Nilson falou já receberam a suGestão e irão fazê-lo. Já a questão das UTI's do HU que Livaldo se referiu, isso está no Orçamento dois mil e quinze. Como não tem ainda a definição do processo licitatório, deve ter projetos correndo, quando isso ocorrer será empenhado em dois mil e quinze senão ficará para dois mil e dezesseis. Lembrando que aqueles vinte e um milhões daquele primeiro, já é do Hospital Zona Oeste de Londrina, que é um compromisso que a SESA tem. A mesma coisa que em Curitiba não houve a indicação a cessão do terreno, está na iminência de ocorrer, deve ser o terreno da PUC que está já definido, mas até fazer o projeto e licitar a obra não dará para fazer em dois mil e quinze e por isso foi colocado nos pleitos de dois mil e dezesseis. Acha que as perguntas conseguiram responder. Sobre as unidades, não lembra de cabeça, mas sabe que há sim pleitos do Município de Londrina para construção de uma unidade que ele conhece. Quantas? Acha que a Unidade de Saúde Fraternidade se não se engana. **Sra. Leonor (SESA)** informou que tem três ou quatro pedidos, uma já foi repassada no passado e está em ordem de serviço e tem mais três ou quatro pedidos, que estão mandando a documentação, porque é convênio, tem toda a parte documental que está sendo encaminhado. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** respondendo ao Pitol, G1 é um portal de notícias, se não se engana, da Globo. Ele está surpreso com este portal tenha falado que será reduzido em três milhões o Orçamento da Saúde. Ele não conhece. **Sra. Maria Lucia (ASSEMPA)** perguntou de onde ele acha que o G1 tirou as informações. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** disse que não sabe responder esta pergunta porque não trabalha no G1. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para manterem a ordem no Conselho. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** para esclarecer, o percentual aplicado é de doze por cento, inclusive mostrou num slide que traz isso, Pitol. A projeção da receita é perto de trinta e três bilhões e isso que apresentaram quatro bilhões e pouco, três bilhões da Fonte cem, corresponde aos doze por cento. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** na continuidade das dúvidas, quer entender porque a Gestão de convênios SESA ela deixa de existir no próximo Orçamento. Então gostaria de entender, está com um documento, tem uma na quarenta e um, sessenta, ela deixa de existir e gostaria de entender porquê uma deixa de existir, se quiser ela procura e mostra. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** questionou se ela prefere deixar os outros prosseguirem com as

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

940 indagações enquanto ela procura. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ela concorda. **Sra. Talita**
941 **(SINDSAÚDE)** é a primeira vez que ela vê uma peça orçamentária e ficou um pouco assustada com
942 a quantidade de zeros, mas está tentando não se apegar a eles. Ela queria entender algumas coisas
943 em relação, vai começar pelas ações dezessete e dezoito, que tem relação com a saúde mental.
944 Somando as duas, aproximadamente tem uma redução de onze milhões no investimento, queria
945 entender um pouco disso e queria “lincar” já com a ação setenta e um, se não lhe falta a memória,
946 ontem, no detalhamento da ação que trata Atenção de Pessoas em Situação de Risco, pareceu que
947 no detalhamento, incluía acolhimento de crianças e adolescentes com dependências de substâncias
948 psicoativas. Nesta ação tem uma diminuição de sete milhões, e se forem comparar o que será
949 investido no ano que vem nesta ação setenta e um, de quatro milhões, comparar com a ação vinte e
950 um que se diz a respeito de produção, impressão e divulgação de material educativo é quase a
951 mesma coisa, são quatro milhões lá na Atenção de Pessoas em Situação de Risco e são três
952 milhões com produção, impressão e distribuição de material educativo. Então, ela acha não sabe
953 qual o critério utilizado, se tem percentagem aplicada, por isso ela quer saber a respeito. Até porque
954 todos sabem que a saúde mental e dependência química é uma questão que exige muita atenção
955 porque infelizmente está crescendo e isso não só aqui no Paraná, é no País inteiro. Tendo isso, a
956 outra pergunta é o seguinte: em relação à ação vinte e três, acha que o Dr. Marco Antonio referiu-se
957 a ela também, das ações da saúde no Sistema Penitenciário. Ela queria saber quais seriam estas
958 ações, pois teve uma diminuição de um milhão no investimento desta ação e ela participou de uma
959 inspeção no Complexo Penitenciário da Segunda Regional, em relação à saúde do trabalhador,
960 verificaram a condição da saúde dos agentes penitenciários, e puderam perceber como funciona
961 essa outra parte da Saúde. Tinham muitas reclamações e por isso que ela quer entender um pouco
962 melhor ao que se refere esta ação. E outra lembrança, fazendo umas contas rápidas, percebeu que
963 em relação à Vigilância, ele equivale a um por cento, se a SEFA der este pleito para a Vigilância, vai
964 aumentar de um por cento para três por cento de tudo o que é feito dentro da Saúde. Não sabe se
965 tem alguma lei, decreto ou portaria da Saúde que se diz a quantidade, a porcentagem que deve ser
966 encaminhada, ela acha que é muito pouco relativo à Vigilância em Saúde, tendo a importância que
967 tem na promoção e prevenção das doenças. Acha que ainda está muito na questão da
968 hospitalização, da medicalização e perdendo um pouco desta questão da Vigilância. **Sr. Sezifredo**
969 **Paz (SESA)** a esta questão da Saúde Mental ele pede para o Juliano responder, chefe de divisão da
970 Superintendência. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** esclareceu que como é uma série de perguntas
971 dará a palavra para as respostas e voltará para as inscrições. **Sr. Juliano (Superintendência de**
972 **Atenção a Saúde)** em relação à ação dezoito, essa diferença diz respeito a um valor de dois
973 milhões que foram transferidos para a Fonte duzentos e cinquenta. Saíram da Fonte cem e
974 passaram a ser incorporadas na Fonte duzentos e cinquenta sem prejuízo nenhum, um investimento
975 continua acontecendo. Com relação à ação dezessete, esta diminuição se trata do fechamento do
976 Hospital Filadélfia que possuía cento e sessenta leitos e tinha um impacto mensal de
977 aproximadamente quatrocentos e cinquenta mil reais e de um convênio com o Município de Curitiba
978 para estruturação da Rede de Saúde Mental, o qual Curitiba não apresenta certidão por três anos.
979 Está sendo tentado por diversas vezes implantar a Rede, mas o Município não apresenta certidão,
980 não apresenta plano de trabalho e por diversas vezes, mas isso não foi incorporado. A ação setenta
981 e um diz respeito a convênios que dão conta de crianças e adolescentes com dependência química
982 e com transtorno mental e isso é de acordo com a necessidade apresentada. São pessoas sem
983 vínculo familiar, são pessoas que tem alguma dificuldade de manter convívio social e é feito a
984 estimativa de acordo com o número de pessoas que se encontram nessa situação de
985 vulnerabilidade. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** do Sistema Penitenciário, Marcia gostaria de responder?
986 **Sra. Marcia (SESA)** o Sistema Penitenciário, as ações apresentadas são eram pela Secretaria de
987 Justiça e a partir deste ano foi assumida pela Secretaria de Segurança Pública, essas ações são
988 executadas por equipes internas dos presídios, contratados pela Justiça, médicos, enfermeiros,
989 psicólogos, enfim. Elas não são executadas pela Secretaria de Estado da Saúde. Atuam junto a eles
990 em todas as ações, atividades nos presídios, de Aids, tuberculoses e que são incidentes nestas
991 situações. São ações de capacitação, monitoramento, acompanhamento do que a execução em si
992 das atividades. Nem podem, pois tem a questão da segurança que não lhes é permitido atuar dentro
993 dos presídios. Esses profissionais são capacitados para atuar dentro dos presídios. Tem uma ação
994 junto ao CEMEPAR para fornecimento de um kit de medicamentos, mas fora isso, toda a ação é
995 executada pela Secretaria de Segurança Pública. E tem um trabalho que estão fazendo nos

996 presídios, em Piraquara a questão das gestantes, a vinculação, para atendimento fora do presídio,
997 internação hospitalar, fazem junto, mas a ação é executada por esta equipe contratada pela
998 Secretaria de Segurança Pública. **Sr. Juliano (Superintendência de Atenção a Saúde)** em relação
999 ao questionamento dos valores apresentados, este valor era da Fonte cento e dezessete, a partir do
1000 ano que vem dois cinco cinco, que estava acumulada desde dois mil e nove que se trata de um
1001 incentivo que o Ministério da Saúde repassava por equipe, entretanto este ano está sendo
1002 executado. Obviamente que o recurso cai porque não houve mais repasse para a cento e dezessete
1003 para estas equipes. **Sra. Eliane (Vigilância em Saúde - SESA)** sobre os recursos de Vigilância, não
1004 existe percentual estipulado para nenhuma área, o que existe realmente dentro dos recursos de
1005 transferências do governo federal, existem blocos de financiamento e tem o bloco de Vigilância que
1006 devem ser aplicados em ações de Vigilância. Em relação às questões, é preciso entender toda a
1007 questão da Vigilância e de como ela é executada. Eles trabalham muito com ações de capacitação,
1008 fortalecimento de várias ações, mas muito das questões são executadas pela Atenção Primária por
1009 conta dos agravos. Quando se fala na área de Vigilância, de Imunização, há toda uma estruturação
1010 das campanhas, mas quem vai executar é lá nos municípios através da Atenção Primária. Por isso
1011 está diluído. A ação de Vigilância só está ali? Não, claro que não, há uma grande parceria com a
1012 questão hospitalar, questão primária para que estas ações se executem. E há também outros
1013 pontos, por exemplo: a questão do fortalecimento das equipes regionais, isso está composto do
1014 componente dos Recursos Humanos da própria SESA. Então existem vários pontos de Vigilância,
1015 como reforço das equipes e tudo o mais nas Regionais, que estão colocadas em outras ações do
1016 Orçamento. E colocando que o Paraná, reforçando, é um dos únicos Estados do Brasil que tem um
1017 programa específico na área de Vigilância que é o VIGIASUS e que tem repercutido em várias ações
1018 junto aos municípios de fortalecimento da Rede que tem. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)**
1019 complementando, Talita, a Vigilância se for olhar, tem setenta e oito milhões no Orçamento e nos
1020 pleitos mais sessenta milhões. O primeiro Orçamento feito em Vigilância, em dois mil e doze, eles
1021 colocaram algo em torno de trinta e três milhões. Em dois mil e onze, como não foi feito por eles, não
1022 vai citar quanto era da Vigilância, porque não era nada. Em dois mil e treze mais, por conta do
1023 VIGIASUS e assim por diante. Hoje chegaram num percentual bem acima do que tinham
1024 anteriormente e lembrando que Vigilância também é executada em grande parte pelos municípios
1025 além destas considerações que a Eliane já fez. Só no VIGIASUS já foram repassados mais de cem
1026 milhões aos municípios. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** continuando as inscrições. **Sra. Elaine**
1027 **(SINDSAÚDE)** é ação quarenta e um, que consta no Orçamento de dois mil e quinze e não consta
1028 na de dois mil e dezesseis. É a ação quarenta e um, iniciativa quarenta e um, meia cinco: Gestão de
1029 serviços que tinha previsto trinta e dois milhões. A segunda pergunta irá partir da fala do Dr. Marco
1030 Antonio, que alguns pontos que precisam de detalhamento. Por exemplo: O Paraná Saúde, o Sr.
1031 Sezifredo informa que é uma ansiedade dos profissionais. (algumas vozes falam sem microfone)
1032 estava acompanhando a fala do Sr. Sezifredo, bem no início, Canal Paraná Saúde. Então, o que é
1033 pretendido, porque ele foi incluído aqui e porque priorizado? Na questão do Tele Saúde, foi
1034 perguntado ontem, ela entendeu, até o Jeremias do HU de Londrina falou, mas eles precisam saber
1035 também como que é, é uma Rede? Então foi respondido na Comissão que se trata de uma segunda
1036 opinião médica. Mas então em quantas unidades serão organizadas? Outra coisa que gostaria de
1037 saber, a FUNEAS pretende-se destinar setenta e oito milhões, e então foi dito que as obras do CPPI
1038 que pretende-se em dois mil e dezesseis que o CPPI, a Escola de Saúde Pública e os Centros de
1039 Reabilitação passem para a Gestão da FUNEAS e para isso ela terá setenta e oito milhões e além
1040 disso, que o Estado pleiteia naquele esquema que ainda não foi indeferido, pleiteia recursos de
1041 investimento para obras e construção do CPPI, a Escola de Saúde Pública e um anexo do Centro de
1042 Reabilitação. Então além de investimento, ela receberá, prédios e instalações novas. Se permitem,
1043 não uma justificativa porque o Dr. Marco Antonio, mas o assessor deles aqui presente, disse o
1044 seguinte: que se for combinado que de janeiro a junho de dois mil e quatorze, a receita foi dez
1045 milhões de reais, portanto o que foi aplicado na Saúde foi um milhão duzentos e cinquenta. Só que
1046 de janeiro a junho de dois mil e quinze diminuiu o valor para um milhão, duzentos e quatorze. Isso
1047 significa que o percentual aplicado, no mesmo período, em dois mil e quatorze foi de onze ponto
1048 quatro e em dois mil e quinze, foi de nove ponto sete. Isso representa uma diminuição de duzentos e
1049 trinta e dois milhões, se comparado ao igual período do ano passado, mas não o Orçamento de dois
1050 mil e dezesseis. Trata-se de execução orçamentária comparada de dois mil e quatorze e dois mil e
1051 quinze em igual período. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informa que são quatro, cinco

1052 questionamentos, passou ao corpo técnico para as respostas. Neste momento está encerrando as
1053 inscrições, tendo o Jeremias e o Juliano. **Sr. Sezifredo (SESA)** sobre o Canal Saúde Paraná, eles
1054 estão já desde a Gestão passada, discutindo uma estratégia, pois precisam ter um programa que
1055 estabeleça um canal de informação para o SUS do Paraná, quando fala SUS está indo além da
1056 própria Secretaria Estadual de Saúde. Eles entendem que precisam ter uma estratégia de
1057 comunicação e informação entre as várias Unidades Próprias da SESA, entre a rede assistencial
1058 toda, que trabalha no SUS e também nos municípios. Estão trabalhando uma proposta que será
1059 apresentada oportunamente aqui no Conselho Estadual de Saúde do Paraná e deve compor o Plano
1060 Estadual de Saúde próximo. De conectividade e de canal de informação. Estão se inspirando na
1061 experiência de Minas Gerais, embora a tecnologia a ser usada não será a mesma, a tecnologia
1062 usada por eles é por antena, aqui se pretende utilizar a fibra ótica que hoje está disponível em todos
1063 os municípios. A Educação já tem esta tecnologia implantada e pretendem fazer o mesmo para a
1064 Rede de Saúde. É um projeto que está sendo discutido inclusive com a TV Educativa porque não
1065 vão criar uma nova emissora de TV obviamente, eles utilizarão os recursos que o Estado tem,
1066 racionalmente, mas terá que fazer investimentos sim, principalmente de conectividade. O que isso
1067 proporcionará? Poder fazer programas educativos para passar nas unidades, poderão estabelecer
1068 ligado a proposta da educação permanente, um sistema maior de ensino a distancia, que a Escola
1069 de Saúde irá fazer, podem avançar nos sistemas de informações que tem, todos sabem há muitas
1070 fragilidades é uma fragmentação enorme nos sistemas de informação, poderão implantar o
1071 prontuário eletrônico em todas as Unidades de Saúde, enfim é uma proposta que visa de fato,
1072 revolucionar o que terão em comunicação e conectividade no SUS Paraná. **Sra. Marcia (SESA)** em
1073 relação à projeção de atividades em Gestão de serviços que não faz mais parte do FUNSAÚDE ela
1074 até esclareceu ontem sobre isso, já em dois mil e quinze, tinham um projeto de atividades dos
1075 encargos especiais que se refere ao PASEP que foi incorporado ao projeto atividade de Gestão das
1076 Unidades Próprias que se refere mais às despesas administrativas e isso de fato era compatível.
1077 Para dois mil e dezesseis em todas as Secretarias de Estado existirá este projeto atividade Gestão
1078 de serviços é o que ele se referia? Pagamento de água, luz, telefone, contrato com a CELEPAR,
1079 Copel dos *links*. Também verificaram que não necessitaria existir como um projeto atividade à parte
1080 e foi incorporado em cada secretaria em cada projeto atividade que representava a parte de
1081 manutenção administrativa, está com a secretaria, então não é uma despesa que deixou de existir,
1082 mas a despesa foi incorporada em Gestão das Unidades Próprias. **(F7)** com relação ao Tele Saúde,
1083 em dois mil e treze lançaram o Programa Tele Saúde Paraná Redes, tem atualmente trezentos e
1084 sete municípios com quinhentos e vinte e dois pontos de Tele Saúde, implantados no Paraná. No
1085 final de dois mil e treze tentaram fechar uma parceria com as Universidades, mas não conseguiram
1086 por questão das universidades, começaram a iniciar os recursos, mas universidades não tinham
1087 como viabilizar o pagamento por uma questão interna das universidades que ela não sabe
1088 detalhadamente. Há a Universidade Federal do Paraná, há mais ou menos um mês, quinze dias
1089 assinaram um novo contrato, eles já estavam fazendo as tele consultorias, que quando eles
1090 iniciaram em dois mil e treze ficaram "linkados" com a Universidade do Rio Grande do Sul até porque
1091 não tinham expertise no Paraná para fazer isso. Hoje já tem a odontologia e mais de uma centena de
1092 municípios fazendo a teleodontologia, porque os equipamentos que o governo do Estado forneceu,
1093 computador, câmera intra oral, *head sets*, enfim todo o material para a tele consultoria. O que é a
1094 Tele Saúde? O que eles tem feito é evitar o deslocamento do cidadão, por exemplo, que tem uma
1095 lesão na boca, através desta câmera intra oral, faz-se a imagem e passa com as informações da
1096 equipe, chega ao profissional ele analisa e faz uma orientação, se precisa de fato deslocar o
1097 paciente, ou fazer uma biópsia, ou não precisa, só dirá que é uma lesão e orienta o tratamento. Isso
1098 qualifica as equipes, diminui o deslocamento dos usuários. Iniciaram com cinquenta e dois
1099 municípios já com a Universidade Federal do Paraná e com o contrato assinado recentemente
1100 estenderam ao Paraná inteiro. A Universidade já estava atendendo Curitiba, Paranaguá e Ponta
1101 Grossa. Esta parceria que ampliou o recurso de Núcleo de TeleSaúde da Universidade, foi ampliado
1102 para todo o Paraná, até pelas dificuldades das universidades estaduais em atenderem isso. Com a
1103 extensão, já tem cinquenta e dois municípios encaminhando eletrocardiogramas, não precisa ter o
1104 cardiologista lá, faz o eletro na Unidade, transfere pela plataforma onde encaminha os exames e o
1105 médico recebe o laudo pelo *e-mail* e encaminha pela plataforma as orientações de encaminhamento.
1106 Já fazem com a Neuro, com a Mãe Paranaense, principalmente casos de má formação e a tele
1107 consultoria diminui as idas e vindas dos usuários e qualifica a Atenção. **Sr. Sezifredo (SESA)** outra

1108 pergunta feita pela Elaine tem haver com a execução orçamentária dois mil e quinze. Isso irão tratar
1109 no Relatório de Gestão e comparar a execução de um ano com outro, não pode ser feita pura e
1110 simplesmente. Por exemplo, em dois mil e quatorze, o Orçamento para o investimento em capital
1111 estava todo liberado, cem por cento. Esse ano, não. A SEFA liberou cinquenta por cento, então a
1112 execução orçamentária tem que ser vista no período todo, não apenas parcialmente. Claro, que eles
1113 tem este tipo de acompanhamento porque precisam cumprir os doze por cento. Mas há diferenças
1114 entre um Exercício para outro e poderão discutir isso consistentemente no Relatório Anual de
1115 Gestão, nem mesmo os relatórios parciais de Gestão são parciais. **Sr. Jeremias (UEL)** abriu mão de
1116 sua inscrição. **Sr. Juliano (CRP)** foi contemplado com a maior parte das perguntas feitas pelo
1117 SINDSAÚDE e desejava manifestar o reconhecimento ao SINDSAÚDE por ter feito a lição de casa e
1118 ter trazido muitas questões que para os conselheiros esclarecerem bastante, este é um
1119 posicionamento que deve servir de norte para as entidades, num momento tão importante deste,
1120 fazer a lição de casa e trazer as questões num processo construtivo é fundamental. Reconhecer a
1121 SESA por trazer sua equipe para esclarecer as questões, muito importante também. O que restou a
1122 ele é em relação ao item vinte e sete que fala sobre ações para atender pessoas em situações de
1123 violência, pareceu-lhe recursos baixos em relação à demanda. Hoje tem os Institutos Médico Legais
1124 com estruturas muito precárias, com ausências de recursos, filas de espera grandes, demora em
1125 vários procedimentos e há aí uma sinalização da SESA de oferecer capacitação aos médicos dos
1126 hospitais para ver ações, para complementar ou até substituir algumas ações do Instituto na questão
1127 da violência. Queria esclarecimento sobre isso, o que se pretende fazer com os oitenta e sete mil
1128 reais. A outra pergunta é sobre o item cinquenta e oito que é sobre o HU dos Campos Gerais que em
1129 comparação aos outros recursos para o HU é baixíssimo, dá em média cerca de cem milhões de
1130 reais e para o dos Campos Gerais são apenas dezesseis milhões. E por fim, não foi falado ainda
1131 disso, mas ano passado a Lei Orçamentária foi aprovada com ressalvas nos três itens já debatidos e
1132 não ouviu ainda as justificativas da SESA por ter trazido os mesmos três itens da mesma forma,
1133 suplementando recursos para o HPM, Leite das Crianças e para o SAS. Principalmente por conta do
1134 HPM se ele é de acesso a todos ou segmentado estes recursos da Saúde. **Sra. Marcia (SESA)** em
1135 relação aos recursos ao atendimento às pessoas vítimas de violência, esta semana lançaram um
1136 protocolo e o Paraná é o primeiro Estado brasileiro a lançar o protocolo de atendimento às vítimas de
1137 violência. Em dezembro estarão fazendo as capacitações que estão no Orçamento deste ano, quase
1138 teve noventa pessoas para atender a região de Paranaguá, Região Metropolitana, Ponta Grossa e
1139 Guarapuava. No final do mês estarão em Londrina e depois em Cascavel e Foz. Então, este ano
1140 serão feitas todas as capacitações dos profissionais que atendem a Rede Paraná Urgência. Este
1141 recurso que estava maior este ano é porque estão comprando os kits para os hospitais. Estava cento
1142 e vinte e quatro mil, porque estão comprando as geladeiras para a guarda destes kit's. O que muda
1143 no atendimento a esta vítima de violência? Hoje já fazem o atendimento nas urgências, a vítima,
1144 uma mulher que sofre um estupro, a criança, o adolescente, se dirige ao hospital. Em geral, eles já
1145 fazem a anticoncepção de emergência, as testagens rápidas, HIV e todo o acompanhamento e
1146 atendimento que é necessário. Pois muitas vezes estão muito machucadas, com lesões, fraturas,
1147 etc. esse atendimento já está previsto na Rede Urgência. O que está sendo acrescentado?
1148 Compraram geladeiras, pois treinaram os médicos, enfermeiros, bioquímicos dos hospitais,
1149 treinaram as assistentes sociais e psicólogos para dar todo o atendimento e para esta pessoa não
1150 precisar se deslocar ao IML ou à Delegacia de Polícia. Ali ela terá a coleta de vestígios, esperma,
1151 sêmen, enfim, pêlos, sangue, o que tiver de vestígios daquela violência. E dar dignidade ao
1152 atendimento, este profissional foi capacitado, em parceria com a Polícia Científica, IML e Secretaria
1153 de Segurança Pública. As delegacias serão comunicadas, por isso a assistente social foi treinada, a
1154 própria delegacia de polícia abrirá inquérito e vai nomear aquela a *doc* para a questão. Por isso
1155 compraram a geladeira para estes hospitais e os kit's para coleta dos vestígios que irão fazer. O que
1156 chamam de cadeia de custódia, pois este material será encaminhado ao IML para as análises
1157 necessárias e os encaminhamentos necessários. Então a diminuição se deu por conta da compra
1158 dos kit's terem sido feitos este ano e no Orçamento só consta a capacitação, e este custo é baixo
1159 porque é o mesmo que se aplica ao que a Elaine falou dos profissionais próprios. **Sra. Eliane**
1160 **(Vigilância em Saúde - SESA)** complementando as questões da violência entendendo que uma
1161 parte de recursos está na área de Vigilância, onde se trabalha com os municípios na detecção
1162 precoce e fazer o trabalho preventivo, então tem várias ações que dividem os recursos. **Sra. Maria**
1163 **Leonor (SESA)** em relação à Gestão do HU Campos Gerais, esse Hospital era da SESA e ele foi

1164 transformado em um Hospital Universitário passando para a Secretaria de Ciência e Tecnologia
1165 Universidade Estadual de Ponta Grossa, a maior parte dos servidores deste Hospital, são servidores
1166 concursados pela SESA na época em que ele era da SESA. Então continuam na folha de
1167 pagamento da SESA, como servidores da SESA computam nos gastos de pessoal do Projeto
1168 Atividade quarenta e um meia três. Se olhar para o Hospital Regional dos Campos Gerais, tem dois
1169 milhões em pessoal próprio da SETI e o restante das despesas para outras despesas correntes,
1170 como material de consumos, passagens, mas o grande volume de gasto dele é o pessoal. **Sr.**
1171 **Sezifredo (SESA)** falou que esta discussão sobre o HPM, Leite das Crianças e SAS, tem todo ano,
1172 particularmente quando tem o Relatório Anual de Gestão e o Orçamento. Há uma série de pontos
1173 relacionados a isto que ele citou na apresentação dele, que a própria SESA vem discutindo dentro
1174 do governo, há uma definição do governo, acima da SESA em incluir estas ações como ações de
1175 Saúde. Na avaliação das contas da Secretaria de dois mil e treze, o Tribunal de Contas considerou
1176 estas contas como elegíveis. O de dois mil e quatorze ainda não teve uma deliberação com acórdão
1177 do Tribunal. No acórdão de dois mil e treze traz estas ações como despesas. O que ele pode colocar
1178 para o Juliano é esta posição em relação a estes três itens. Lembrando que o HPM estão
1179 trabalhando para que ele de fato seja SUS também e que isto está bastante adiantado dentro do
1180 governo. Oportunamente poderão dar mais informações acerca destas ações. **Sr. Jeremias (UEL)**
1181 esclareceu que não tinha aberto mão de sua fala, apenas havia deixado o Juliano falar primeiro para
1182 então fazer sua colocação. Com relação a investimento realmente foi muito pobre, mas se zera
1183 investimento seria o caos. Agora ele deseja saber se há possibilidade de recorrer a Assessoria
1184 Jurídica da SESA ou externa, ou Assessoria Política para encontrar uma forma legal ou outra
1185 alternativa de acionar o Tribunal de Contas do Estado frente a este entendimento no que diz respeito
1186 ao SAS e ao HPM especificamente, talvez ao Leite das Criança, como poderiam resolver, porque
1187 sob o ponto de vista do Conselho que já vem reafirmando este entendimento e a SESA há de
1188 concordar de que SAS, HPM da forma como está fere totalmente a Lei Complementar um quatro um.
1189 E como poderiam, ele gostaria de poder encontrar uma alternativa objetiva e legal que pudessem
1190 ficar só nesta reclamação reincidente, repetindo isso, que acaba cansando a todos e eles se veem
1191 de mãos atadas a esta questão. Queria concordar com o Sezifredo em relação à oportunidade da
1192 fala do Dr. Marco Antonio e da Sr. Fernanda, ambos promotores naquele momento, com todo o
1193 respeito que tem por eles. **Sr. Sezifredo (SESA)** falou que considera a suGestão pertinente, a
1194 proposta de se discutir melhor estas três iniciativas. Evidentemente que a SESA recebe essa
1195 definição do governo, não tem uma prerrogativa, como o Dr. Marco Antonio citou de se rebelar, até
1196 porque tem até entendimento. Ele particularmente não concorda com a abordagem que a Dra.
1197 Fernanda fez. Existem instâncias que deliberam a legislação. O Tribunal de Contas é um órgão de
1198 fiscalização. A legislação é feita em outra esfera. Pode dizer que a SESA está discutindo
1199 internamente no governo esta questão, mais especificamente em relação ao SAS. E que é
1200 praticamente um investimento de quatrocentos milhões de reais. Mais o SAS, são cento e noventa e
1201 sete milhões, somadas essas três iniciativas fica em trezentos e quarenta e sete milhões. O SAS
1202 perfaz zero virgula um por cento do Orçamento, dos doze por cento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)**
1203 diz que entendeu o Jeremias e o Sezifredo e explicou que se integrassem mais o valor citado,
1204 contemplaria os doze por cento, pagando ou não pagando as três Iniciativas, o que satisfaria o que o
1205 Conselho vem pedindo ano a ano. Está muito próximo a isso aí. Tem aproximadamente vinte
1206 minutos para o horário do almoço, muita consciência neste momento, pois é neste momento que irão
1207 construir o parecer do Conselho. Lembrando que o maior interesse neste momento, foi interrompido
1208 pelo Jeremias. **Sr. Jeremias (UEL)** disse que seu encaminhamento foi da Comissão, pediu para ler.
1209 **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse como tinha sido informado que a maioria das Comissões não
1210 haviam concluído ele entendeu que não havia encaminhamentos. **Sr. Jeremias (UEL)** ele informou
1211 que tinha esquecido do encaminhamento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que o
1212 encaminhamento da Comissão de Orçamento pode satisfazer ao Pleno, mas pede que seja aberto
1213 ao Pleno fazer suas colocações. Mas apesar de ter que discutir o que será colocado, frisa que é
1214 extremamente importante, é um projeto de lei, independente do que for discutido isso será votado na
1215 Assembleia Legislativa e virará uma lei orçamentária mas é importante que no documento coloquem
1216 as posições do Conselho, muito mais importante é dizer se são a favor ou contra e onde deve
1217 mudar. Porque eles fazem a sua parte de dizer que isso, isso e isso deve ser melhorado, é esse o
1218 papel do Conselho do que pura e simplesmente dizer que concorda ou não e não fica o registro.
1219 Esse momento é importante, a discussão foi ordeira, respeitosa e é isso que o povo paranaense

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1220 precisa deles, que se faça a discussão e tomem suas decisões e tomem o desejo do Conselho para
1221 o Orçamento do Estado. Pediu permissão para começar pela comissão de orçamento, pois ela pode
1222 servir, adiantar na questão de tempo e também abre para mudança ou novas propostas para
1223 encaminhar. **Sr. Jeremias (UEL)** a Comissão de Orçamento, encaminha reafirmar o entendimento
1224 de que as despesas do HPM e o SAS não podem ser considerados gastos com saúde, para efeito
1225 do cálculo do percentual mínimo, de receita própria aplicada em Saúde conforme Lei Complementar
1226 um quatro um de dois mil doze. Registrando que o CREFITO e o SINDSAÚDE o entendimento que o
1227 Leite das Crianças também não deve ser incluso para efeito deste cálculo. E segundo a Comissão
1228 também encaminha por solicitar informação do Tribunal de Contas do Estado sobre o
1229 encaminhamento do Conselho Estadual de Saúde do Paraná fez a respeito do acórdão trezentos e
1230 quatorze de dois mil e quatorze que até o presente momento não tem informação de que houve
1231 algum retorno. E que fizeram o encaminhamento com a razoável e boa, modesta fundamentação.
1232 **(F8) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** mantém em discussão. Sugeriu que se for fazer um
1233 documento, mesmo colocando a questão do Tribunal de Contas, façam outro documento solicitando
1234 ao Tribunal de Contas solicitando uma resposta. Independente do parecer estar expressivo que farão
1235 este movimento, logo em seguida já fazerem um ofício ao TC pedindo a resposta daquele Órgão
1236 para com o Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Sr. Jeremias (UEL)** solicitou à Mesa que
1237 ouvisse a primeira colocação que fez ao Sezifredo sobre a possibilidade desta assessoria, pediu
1238 para a Mesa refletir e formar uma opinião a respeito de como poderiam resolver isso. **Sr. Antônio**
1239 **Garcez (COSEMS)** pediu à Secretaria da Mesa anotar esta suGestão para dar encaminhamento.
1240 **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** eles estavam na Comissão de Orçamento e realmente discutiram que
1241 esses três itens, entendendo o que o Jeremias disse de que SAS, HPM haviam um consenso e que
1242 o Programa do Leite não. Mas o SINDSAÚDE queria manifestar aqui, reiterando o que foi dito ontem,
1243 é que a preocupação deles com o Orçamento é a seguinte: como ela disse antes, o Orçamento está
1244 privilegiando o setor de convênios, de parcerias e enxugando, diminuindo a ação direta do Estado.
1245 Esse é o entendimento deles. Que os recursos estão sendo muito mais destinados, a FUNEAS é um
1246 exemplo, o dinheiro da Rede Mãe Paranaense, HOSPSUS é outro exemplo, e se compararem isso
1247 com o Relatório de Gestão, irão ver que as quinze Regionais de Saúde não fizeram em oito meses
1248 nenhuma auditoria que significa que dão mais dinheiro para o setor privado e tem menor capacidade
1249 de auditar os convênios e o cumprimento dos objetivos. Isso inclusive já foi tema de debate o quanto
1250 a SESA tem um setor de auditoria precário, não porque as pessoas sejam incapazes, mas porque
1251 não tem pessoas suficientes para fazê-lo. Porque o Setor de Auditoria não foi renovado, não houve
1252 ingresso de novos servidores, não houve organização interna deste serviço. Então fizeram um voto,
1253 voto do SINDSAÚDE é a reafirmação de que defendem radicalmente o fortalecimento da SESA e por
1254 esse princípio não podem votar a favor da LOA dois mil e dezesseis. E lógico que entra aí o HPM,
1255 SAS e na hora do voto apresentam o voto inteiro, mas esta fala fizeram na Comissão de Orçamento
1256 e gostaria de reafirmá-la para deixar registrada na ata. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu para
1257 fazer uma consideração, qual é o prazo que a Secretaria de Fazenda deu à Secretaria de Estado da
1258 Saúde, a resposta dos quatrocentos milhões? **Sr. Sezifredo (SESA)** falou que não foi dado um
1259 prazo, mas foram informados que deliberariam nos próximos dias, e chegou a eles a informação de
1260 que hoje está tendo uma reunião para deliberar sobre este assunto, mas não se sabe se será
1261 conclusiva, mas eles estão aguardando. Ele gostaria aproveitando esta reposta, colocar para a
1262 Elaine que não é verdade de que estão esvaziando a SESA como nas palavras dela fortalecendo o
1263 setor privado. Acha que esta é uma informação totalmente fora da realidade. Ela tem acompanhado
1264 o esforço para realizar as contratações, criaram o Quadro Próprio da Saúde, quem quer esvaziar não
1265 cria um Quadro Próprio. Quem quer esvaziar não aumenta o Orçamento seguidamente todos os
1266 anos, não faz investimento na Rede Própria, não prevê investimentos num quadriênio num montante
1267 que eles fizeram mais de oito bilhões na última Gestão. Ele acha que eles têm que, primeiro, é um
1268 falso dilema entre público e privado, isto está fora de moda, quando se tem um hospital filantrópico
1269 ou um hospital privado prestando serviços para o SUS, recebendo por isso, ele é SUS, não se pode
1270 dizer que é uma ação privada. Isso é subestimar a inteligência. Se não tivessem criado o HOSPSUS
1271 muitos, e a FEMIPA poderiam assentir, muitos hospitais teriam fechado e quem pagaria o preço
1272 seriam os usuários. A Tribuna (jornal de Curitiba) de antes de ontem, publicou a situação de Curitiba
1273 dos hospitais filantrópicos, em que até sugeriu que lessem a matéria, colocando uma Gestão pode
1274 prejudicar a assistência da saúde. A sorte que tem dois grandes hospitais na Região Metropolitana
1275 que está dando respaldo, senão os pacientes de Curitiba estariam sem assistência. Então pede que

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1276 acabem com este falso dilema em que apoiar um hospital filantrópico é apoiar a privatização. Isso
1277 desde que a criação do SUS já foi definida a participação complementar na assistência destas
1278 instituições. Não podem voltar a esta discussão. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** a Lei oitenta oitenta diz:
1279 que o Estado pode comprar serviços quando não tem estrutura. Não fala que o estado não pode
1280 construir estrutura para adquirir serviços próprios, então ela respeita a opinião do Sezifredo, mas a
1281 fala de que a Santa Casa esquece que está repassando serviço, ela também considera o trabalhador
1282 da Santa Casa ou do Evangélico, trabalhador como trabalhador SUS, porque está lá trabalhando na
1283 ala SUS. O que o SindSaúde não aceita e pode ser que esteja fora de moda, mas estudos
1284 demonstram que o orçamento da União e os orçamentos dos Estados, não só do Paraná, é muito
1285 mais destinado à compra de serviços do que a organização dos serviços próprios. Respeita a
1286 opinião, mas tem uma opinião dentro ou fora da moda, isso para ela não está em discussão, o que
1287 ela quer discutir é de que o Estado não organiza os serviços próprios, talvez seja mais fácil ou tem
1288 algum outro motivo que o leva a privilegiar a compra de serviços. E então veem, serviços não
1289 qualificados, e aí, não veem nos relatórios de Gestão, ou em algumas apresentações o que tem sido
1290 alcançados com estes objetivos. Inclusive alas SUS de hospitais super precárias se comparadas à
1291 ala de convênios. E também veem o sofrimento do usuário nesta hora. **Sr. Antônio Garcez**
1292 **(COSEMS)** pediu para objetivarem a ação. Ficou com uma certa dúvida, já com esses quatrocentos
1293 e doze milhões que podem fazer um parecer agora e daqui a dois ou três dias, tem um acréscimo no
1294 Orçamento que na visão dele pega a questão de doze mais os quatrocentos faria um compensatório
1295 de algumas coisas. Ficou com essa dúvida. Mas por enquanto é o que eles têm. Queria também o
1296 parecer da Comissão. O SINDSAÚDE também tem um parecer sobre voto. Tem alguém mais? **Sr.**
1297 **Moacir (MS)** perguntou se irão votar pela aprovação ou não? É só um parecer? **Sr. Antônio Garcez**
1298 **(COSEMS)** explicou que a Plenária é soberana e o parecer tem que ser conclusivo sobre o que eles
1299 pensam sobre a Lei Orçamentária. Mas não concorda em apenas ser dito que é contra ou a favor,
1300 mas sim, destacando o que precisam alterar e as atividades que precisam fazer sobre esta decisão.
1301 Irão encaminhar documento à Assembleia Legislativa, pedindo que já que não conseguiram junto à
1302 SEFA, a exclusão dos três itens que são os grandes gargalos que tem para este Orçamento. A
1303 opinião dele é essa, tem que ser objetivo, mostrando o que eles pensam, o que eles querem e fazer
1304 uma atividade sobre ela. **Sr. Moacir (MS)** concordou com o Neto e disse que todas as ações foram
1305 amplamente deliberadas com exceção dos três itens e sugere que deliberem a favor da Lei
1306 Orçamentária com ressalvas aos três itens, até como forma de forçar a Secretaria da Saúde para
1307 que possa trabalhar em cima destas questões. Porque realmente o Conselho Estadual de Saúde do
1308 Paraná não pode dizer que aprova esta lei sendo que fere frontalmente a Lei um quatro um. São três
1309 itens que não podem estar inclusos. O Tribunal de Contas aprovou? Aprovou. Mas ele conhece um
1310 caso do nordeste que o Conselho inteiro foi processado porque aprovou o relatório de Gestão em
1311 que tinha itens indevidos. O próprio Conselho pode ser responsabilizado também. Então ele acha
1312 que podem deixar a ressalva em relação a estes três itens, mas ao resto da Lei não tem mais
1313 dúvidas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** explicou a importância de aprovar ou não a Lei
1314 Orçamentária, com ressalvas. Pois tem muitos conselheiros novos. E não tem como não aprovar, a
1315 SESA mudar e trazer para votação de novo no Conselho, até porque tem que ter um orçamento para
1316 o ano que vem. Mas a Assembleia tem como não aprovar. O que o Conselho tem que dizer é que
1317 não concordam com o Orçamento nos seguintes itens: item um, item dois, etc. devem deixar claro e
1318 objetivo para quem ler, no site a qualquer momento para conhecer em quais pontos o Conselho está
1319 brigando na Assembleia Legislativa, no Tribunal de Contas para que faça valer sua posição. **Sr.**
1320 **Moacir (MS)** acha que neste sentido o parecer da Comissão de Orçamento contempla, melhorando
1321 um pouco, falando da legislação e o porquê não faz parte. Fazer um parecer mais consubstanciado.
1322 Ele deixaria a cargo da Mesa e da Comissão de Orçamento para refazer o parecer para ser
1323 encaminhado, não teriam que votar já que não atende na integralidade. **Sra. Sonia (CREFITO)**
1324 sugere que além do parecer dos três itens de serem excluídos da LOA tem a questão do pleito, que
1325 não se tem resposta, para que seja incorporada esta verba que está faltando. **Sr. Antônio Garcez**
1326 **(COSEMS)** requer que incorpore. Sim, não irão deixar que não seja respeitado o percentual de doze
1327 por cento. É uma boa lembrança. Os conselheiros estão esclarecidos sobre toda esta discussão?
1328 Podem encaminhar e pede que dois ou três membros do Conselho que possam escrever este
1329 parecer com os pontos, com as atividades não sabe se alguém tem alguma coisa diferente do que foi
1330 dito, requisitar ao TC uma resposta sobre a solicitação do Conselho nesta questão de dois mil e
1331 treze, porque fica a lembrança de todos que em dois mil e quatorze não foi analisado e não tem

1332 como o Conselho subjugar o TC alguma posição tal de dois mil e treze. O indicativo de que a
1333 resolução será levada com o pedido do Conselho Estadual de Saúde do Paraná para que a
1334 Assembleia do Estado observe estes três itens, podendo ser como emenda, não apenas levando em
1335 consideração a retirada destes itens do Orçamento, bem como solicitar o acréscimo deste valor em
1336 outras iniciativas para que componha os doze por cento. Cabe à SESA e à SEFA dizer que irá pegar
1337 estes trezentos e noventa e sete milhões e colocar nestas iniciativas ou a Assembleia determinar
1338 através de proposições e emendas. **Sr. Amauri (ANEPS)** disse que no parecer deve deixar claro
1339 que é uma decisão homogênea do Conselho. Concordamos que tiram uma ou duas ações e o
1340 SINDSAÚDE e o CREFITO querem tirar mais um. Isso não é viável, tem que ser decisão do
1341 Conselho. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informa que no seu ver, os três itens estão sob
1342 discussão. Porque até hoje, mais que já foi discutido, ainda não chegaram a uma conclusão sobre o
1343 Leite das Crianças. Como não chegaram a nenhuma decisão, acha que devem manter este item por
1344 enquanto. Neste sentido, ele colocará em votação nesta proposta, se der desigualdade farão nova
1345 proposta. Os conselheiros que concordam com a proposta de fazer um documento, descrevendo as
1346 ações que não concordam, informando que levarão à Assembleia seu pedido e pedindo informação
1347 do acórdão de dois mil e treze ao TC, favor erguer os crachás. Um contrário, uma abstenção.
1348 Justificativa de voto. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** justificou seu voto, neste momento é contrário a este
1349 encaminhamento, porque na LOA contempla itens do futuro Plano Estadual de Saúde, o qual ainda
1350 não foi deliberado nem aprovado a composição deles no Plano Estadual de Saúde. Entendem que o
1351 encaminhamento não contempla esta situação. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu a suGestão e
1352 a inscrição de alguns membros para que pudesse no dia de hoje fazer esta montagem do parecer
1353 para que o Conselho vote ainda hoje. Quem se dispõe? Ninguém se candidatou. O Sr. Neto então
1354 sugere que a Comissão de Orçamento, por ter feito a base deste documento, elabore o texto,
1355 juntamente com mais alguém de outras Comissões e uma pessoa da SESA para acompanhar.
1356 Todos concordaram. **(F9) sem áudio. (F10) Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** com quórum adequado,
1357 passa a palavra para uma justificativa. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** justificando a ausência
1358 da Sra. Terezinha Lima no período da manhã, agora ela encontra-se presente. **Sr. Antônio Garcez**
1359 **(COSEMS)** para fechar a reunião de outubro, ele quer saber quais as Comissões tem pauta para
1360 outubro. Fora as de hoje. Educação Permanente, esclareceu que são Comissões que tinham pauta
1361 para reuniões de Comissões de outubro a fim de verem quantas salas precisam disponibilizar. Na
1362 sexta de manhã. Se chegar pauta para a Mesa Diretora, será avisada a Comissão que foi acrescido
1363 espaço para ela debater. Agora ele quer saber qual Comissão tem imprescindivelmente pauta para
1364 ser discutida. Ele acha que está faltando muitas pessoas ainda e chegará dizendo que precisam de
1365 lugar. Pelo que ele viu não é muita comissão que precisa de sala. Ele acha que cinco salas são o
1366 suficiente para as Comissões. Fechou com isso. Conseguiriam a FUNPAR, mas lá é só de quinta e
1367 ele acha pesado vir para quinta e voltar para as atividades na sexta. Então ele acha que fazer na
1368 sexta, será cansativo, mas teriam o sábado e o domingo para descansar. Senão for muitas
1369 comissões eles irão encontrar salas na SESA ou aqui no hotel, na Segunda Regional e fará no dia
1370 trinta mesmo. **Sr. Livaldo (MOPS)** disse que conversando com a Raquel e o Amaury esse ponto de
1371 pauta que eles tem pode esperar para novembro. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** em relação a CIST e a de
1372 RH, ele até sugere fazer a reunião no CEST porque precisam fazer alguns documentos se já fariam
1373 lá. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** achou ótimo e fariam as duas lá. **Sr. Pitol (Pastoral da Saúde)**
1374 disse que lembraram da pesquisa proposta na Conferência que foi iniciativa da Comissão de
1375 Vigilância que poderia ser apresentada na Comissão e depois no Pleno. **Sr. Amauri (ANEPS)** disse
1376 que ontem tiveram uma conversa na comissão de RH referente a participação de conselheiros, e as
1377 comissões se encontram esvaziadas. Eles sabem que ontem foi uma data mudada, o calendário,
1378 porém, tiveram na Conferência uma oficina de RH e foi de êxito, tiveram uma sala hiper lotada, os
1379 trabalhadores estavam lá dentro, fizeram as Plenárias dos trabalhadores e teve a oportunidade de
1380 participar tanto da Primeira quanto da Segunda Regional, os trabalhadores responderam estiveram
1381 presentes, acompanharam o processo mas alguma coisa está errada na Comissão de RH, pediu
1382 para o Nilson auxiliar na conversa sobre isso porque na verdade, ou não está fazendo a coisa certa
1383 ou não estão dando motivação suficiente para estes trabalhadores, porque há um esvaziamento que
1384 assusta. Como se abre uma Comissão com três conselheiros dentro. Com todo investimento,
1385 logística, o Paraná querendo saber quanto estão gastando de passagem e não tem resposta numa
1386 Comissão de extrema importância para o trabalhador, então pensaram em estratégias que é tentar
1387 fazer convocatória, trazer conselhos de classe, dar um estalo nestas Comissões que historicamente

1388 vem agonizando sem quórum e não dá pra falar de SUS, qualidade de vida sem o trabalhador por
1389 perto, mas alguma coisa não está correta. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** sobre a colocação do Amauri,
1390 realmente tanto a CIST quando a de RH tem diminuído o número de participantes e por isso pediu
1391 para fazerem na CEST para fazer os ofícios, os memorandos, porque como são duas Comissões
1392 inter setoriais e são trabalhadores e estariam fazendo ofícios para outras entidades inclusive outros
1393 profissionais de saúde, que não estão participando do Conselho Estadual de Saúde do Paraná e
1394 estariam convidando a participar das Comissões. O CEST até ajudaria a confeccionar os ofícios e
1395 encaminhá-los depois. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** concordou que pode fazer na Secretaria. Dia
1396 trinta então de manhã as Comissões e à tarde a Plenária. Terceiro assunto: Relatório Quadrimestral
1397 de Prestação de Contas Segundo Quadrimestre dois mil e quinze. Como de praxe, irão seguir os
1398 trâmites normais. Ele lerá a diretriz e a Comissão fala, quando chegar na diretriz dois que é do
1399 Acesso, farão todas as diretrizes do Acesso, e voltam nas demais. Leu a diretriz um: Organização da
1400 Atenção Materno-Infantil, por meio da Rede Mãe Paranaense e passou a palavra à Comissão Saúde
1401 da Mulher. **D. Rosalina (ASSEMPA)** informou que a Comissão de Saúde da Mulher, estiveram na
1402 reunião ontem, a Marcia Huçulak e equipe apresentaram e tiveram várias discussões, mas não teve
1403 nenhuma recomendação porque o que eles tinham de algumas ações que estavam pendentes
1404 conseguiram ontem esclarecer com o pessoal de Ponta Grossa que vieram explicar a questão da
1405 mortalidade materna na região. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão, sem
1406 pronunciamentos. Leu a diretriz número dois: Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às
1407 Urgências e Emergências, Comissão de Acesso ao SUS. **Sr. Manoel (SINDINAPS)** apresentada
1408 pela servidora Maria da Graça Lima, não houve nenhum questionamento. Leu a diretriz número três:
1409 Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, apresentado pelo Juliano, todos os
1410 pontos foram discutidos e foi aprovado sem ressalvas. Diretriz número cinco: Implantação da Rede
1411 de Atenção à Pessoa Idosa. Apresentado pelo Juliano e foram discutidos e foi aprovado sem
1412 ressalvas. Diretriz seis: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do SUS no Paraná
1413 (APSUS), aprovado sem demanda. Diretriz sete: Melhoria do Acesso e do Cuidado das
1414 Comunidades Vulneráveis (população negra, indígena, populações privadas de liberdade) aprovada
1415 sem demanda. Diretriz oito: Fortalecimento do Desenvolvimento Regional de Atenção à Saúde
1416 (COMSUS), apresentado pela Marise Dalcuche também aprovado sem demanda.
1417 Diretriz nove: Estruturação dos Serviços Próprios da SESA, apresentada pela Poliana, aprovada sem
1418 demanda. Diretriz dez, Promoção do Acesso da População a Medicamentos Seguros, Eficazes e de
1419 Qualidade Garantindo sua Adequada Dispensação, servidora Deise Regina apresentou, aprovado
1420 sem demanda. Diretriz número onze: Promoção do Acesso da População a Serviços de Qualidade,
1421 com Equidade e em Tempo Adequado às Necessidades de Saúde por meio do Complexo Regulador
1422 do Estado, apresentado pela Marcia, foi aprovado. Essas foram as nove diretrizes apresentadas para
1423 a Comissão de Acesso ao SUS. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão as diretrizes
1424 apresentadas. Sem citações. Diretriz número quatro: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde
1425 Mental para Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental, e com Necessidades Decorrentes do
1426 Uso do Crack, Álcool e Outras Drogas. Passou a palavra para a Comissão de Saúde Mental. **Sr.**
1427 **João Maria (IBDA)** informou que a Comissão de Saúde Mental não apresentou nenhuma ressalva
1428 ao Relatório. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão a diretriz apresentada. Sem
1429 citações. Diretriz número doze: Implementação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde,
1430 Coordenando e Regulando as Ações de Forma Articulada e Integrada Intra e Intersetorialmente e
1431 com a Sociedade Civil em Âmbito Estadual e Regional. Passou para a Comissão Vigilância em
1432 Saúde. **Sr. Custódio (UGT PR)** aprovado sem ressalvas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou
1433 em discussão a diretriz apresentada. Sem citações. Leu a diretriz número treze: Democratização da
1434 Gestão do Trabalho. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** informou que a Comissão de RH, houve solicitação de
1435 alteração de duas novas tabelas. Tabela separada por agravo na CAT. Então a CAT será separada
1436 por agravo, para saber porque os servidores estão sendo afastados por acidente de trabalho. E a
1437 outra, através de uma Resolução da CIT, foi incluída uma nova meta, que é a porcentagem de
1438 servidores e empregados que tem vínculo não precário no SUS, estão pedindo então a compilação
1439 dos dados e incluindo no Relatório de Gestão do próximo quadrimestre. Na CIST não houve reunião.
1440 **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão a diretriz apresentada e como a SESA já está
1441 de acordo com a mudança para o próximo quadrimestre. Sem citações. Leu a diretriz número
1442 quatorze: Desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente para o SUS. **D. Rosalina**
1443 **(ASSEMPA)** esta Diretriz, a Escola apresentou e eles remeteram à Escola para trazer na próxima

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1444 reunião porque eles propõem a redução de custos e também não apresentaram valores, na
1445 apresentação não trouxeram os valores que tinham para executarem as ações então não tinham
1446 como avaliar. E a Escola propôs redução na proposta que estava melhorando em outra área, mas
1447 não ficou muito claro, por isso a Comissão pediu ponto de pauta para analisar melhor este Relatório
1448 da Escola. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão. Leu a diretriz número quinze:
1449 Ampliação e Fortalecimento dos Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social. **D.**
1450 **Rosalina (ASSEMPA)** nesta Diretriz, o Mauricio apresentou e a Comissão avaliou que muitas metas
1451 foram cumpridas, mas a meta ainda está baixa, a questão dos informes do Conselho Municipal faz o
1452 cadastro no Ministério da Saúde, mas o Conselho não consegue acompanhar a quantia da meta
1453 atingida. E também ainda está como o Amauri colocou a queda da participação das entidades e
1454 pede ponto de pauta no Conselho. Eles recomendaram estar cobrando mais ações dos conselheiros
1455 para cumprimento desta meta. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em discussão. Leu a diretriz
1456 número dezesseis: Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS.
1457 Comissão de Orçamento. **Sr. Jeremias (UEL)** consta que esta meta foi cumprida, nos anos de dois
1458 mil e treze e dois mil e quatorze, mas a Comissão não considera cumprida a meta de doze por cento,
1459 por terem sido computadas como gasto com saúde as iniciativas do HPM e a Gestão da Saúde dos
1460 Servidores e seus Dependentes, bem como a Iniciativa Leite das Crianças. **Sr. Antônio Garcez**
1461 **(COSEMS)** colocou em discussão. **Sr. Jeremias (UEL)** disse que observaram uma coisa positiva é
1462 que os restos a pagar dos exercícios anteriores, que era muito elevado, no total mais de um bilhão
1463 de reais, agora observaram que já no final do segundo quadrimestre teve uma redução significativa
1464 deste montante. Está em menos de quinhentos mil reais, fato que consideram positivo. **Sr. Antônio**
1465 **Garcez (COSEMS)** colocou em discussão o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas
1466 Segundo Quadrimestre dois mil e quinze. Concluiu que na elaboração do parecer irão incluir todas
1467 as recomendações apresentadas pelas Comissões a serem encaminhadas à SESA para correções e
1468 acertos para o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas Terceiro Quadrimestre dois mil e
1469 quinze e para a RAG, Relatório Anual de Gestão. **Sr. Moacir (MS)** em relação ao Relatório de
1470 Gestão, falado de manhã, pediu um parecer mais fundamentado, propôs que seja encaminhado
1471 além da SESA para a Assembleia Legislativa e se possível para todos os deputados estaduais. **Sr.**
1472 **Antônio Garcez (COSEMS)** questionou se seria a LOA. **Sr. Moacir (MS)** confirma que sim, trata-se
1473 de suGestão para a LOA. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informa que será considerada a proposta
1474 no ato da votação do parecer. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** como conselheira tem que estar em duas
1475 Comissões, e não tem como estar em todas. Apenas gostaria de fazer alguns estudos que ela e a
1476 Talita fizeram, destacando quatro ou cinco itens. Na questão da auditoria, que ela falou no momento
1477 da LOA que o Relatório de Gestão traz o relatório de auditorias especiais, sendo registradas apenas
1478 duas realizadas e que não consta qualquer observação nos itens recomendação ou
1479 encaminhamento, o mesmo se repete nas auditorias das Regionais de Saúde e então pedem que
1480 complementem estes dados e a justificativa do porquê quinze Regionais de Saúde não realizaram
1481 nenhuma auditoria. Verificaram que o Setor de Controle Interno da SESA não é citado em nenhum
1482 momento, no estudo delas não localizaram nenhum relatório de atividade deste Setor de controle
1483 Interno da SESA. E elas gostariam que tivesse este Relatório para que possam observar o que
1484 acontece nas Unidades Próprias. É importante destacar o trabalho do Ministério Público na Décima
1485 Sétima Regional de Saúde, porque se forem ver a Regional que mais realizou auditoria foi em
1486 Londrina por demanda advinda do MP. Isso é auditoria e controle interno. Outro assunto, até pela
1487 fala do Dr. Marco Antonio, ele fala que ouvidoria é uma forma de controle social e observaram que
1488 no relatório da auditoria só apresenta dados e ele não traz nenhuma avaliação de resolutividade das
1489 demandas da Ouvidoria, nenhum encaminhamento, nenhum dado de solução de caso, nem mesmo
1490 as principais queixas, antigamente o Relatório de Gestão tinha o que mais incidia, o que mais
1491 chegava na Ouvidoria e nem isso existe. Lembrando que Relatório de Gestão está diretamente
1492 ligado a orçamento, no Orçamento de dois mil e dezesseis tem dinheiro para Ouvidoria, tem que
1493 estruturar, mas precisam ter um relatório mais qualitativo, este é o pedido delas. Ela acha que
1494 também, na avaliação delas, poderia ter alguma coisa de ouvidoria nos Hospitais Próprios e nos
1495 Hospitais do HOSPSUS, que é uma das formas de avaliar, uma das coisas que traz o Relatório do
1496 HOSPSUS é a avaliação do paciente atendido na Rede, e acha que isso poderia ser trazido. Tem
1497 mais dois itens: um dos Hospitais Próprios. O SINDSAÚDE gostaria de registrar que persiste a falta
1498 de investimento nos Hospitais Próprios e isso se revela, pode ser demonstrada pelos seguintes
1499 dados. Desde o Relatório de Gestão de dois mil e onze o CHR tem vinte e cinco leitos ativos, mas

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1500 deveriam estar em funcionamento oitenta e um leitos. O Hospital Regional do Sudoeste, tem a
1501 capacidade de cento e quarenta e nove leitos e tem noventa e nove leitos em funcionamento. São
1502 dados do Relatório de Gestão. O HICL de Campo Largo tem cento e quarenta e sete leitos na sua
1503 capacidade, só tem setenta e quatro ativos. O Adalto Botelho, tem capacidade para cento e sessenta
1504 leitos e tem oitenta e nove leitos ativos. Não citaram Ponta Grossa porque não deu tempo de fazer
1505 toda a análise, mas gostariam que houvesse a incorporação, dentro do Relatório de Gestão qual é a
1506 avaliação da parceria com cada um destes Hospitais, porque tem o Zona Sul e o Zona Norte, o que o
1507 CISMEPAR lá em Londrina tem ajudado na Gestão e no atingimento das metas. Gostariam que
1508 ajudassem nesta informação. Ainda em relação aos hospitais, viram que alguns dados não são
1509 compatíveis, por isso pedem explicações. Por exemplo, no Hospital da Lapa, tem uma psicóloga e
1510 uma fisioterapeuta e a produção de terapias é como se a pessoa atendesse um número imenso de
1511 pacientes por dia, sem descansar **(F11)** ou seja, que a produção fosse verificada e esclarecesse o
1512 que está acontecendo. Outra coisa é que estão vendo, ela e a Talita, num momento lá do Relatório a
1513 questão de avaliação de óbitos, ela acha que em alguns momentos tinham que ter uma avaliação
1514 maior da segurança do paciente, da reavaliação do prontuário de pacientes que foram a óbitos, para
1515 ter essa avaliação também, se o óbito era evitável ou não. Acha que precisam melhorar a qualidade
1516 da informação. Ela queria dizer que no Programa de Saúde Bucal tem um dado, na página quarenta
1517 e um, mostra todos os dados financeiros de incentivos aos municípios e que é dado aos municípios
1518 diante dos dados de fator de desigualdade e queriam saber se tem municípios, como está sendo a
1519 avaliação disso. E nas páginas quarenta e cinco a quarenta e sete que é a Rede Física de Serviços
1520 Públicos de Saúde, gostariam que estivesse especificado se aqui inclui o HPM ou não, se inclui
1521 quais serviços? Se aqui inclui o SAS ou não, se inclui a produção do SAS? Nestas páginas, é o item
1522 quatro por diante. E quais serviços estão disponíveis e se estão inclusos neste item. (muitas falas
1523 sem microfone, onde a Elaine confirma, mas não é entendível). Queria também um dado qualitativo
1524 de avaliação. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que pedia por escrito para colocar no parecer.
1525 **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse que faz. (novamente falas sem microfone) A Elaine apenas informa:
1526 que o que diminuiu foi o fator de desigualdade a partir do incentivo. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)**
1527 disse que é o resultado. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** concorda que é mostrado o resultado e qual
1528 município que não mudou nada. **Sra. Talita (SINDSAÚDE)** a Vigilância já falou, mas ela queria
1529 levantar um ponto na página cento e trinta e oito, sobre a implementação da Rede de Atenção
1530 Integral à Saúde do Trabalhador conforme a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do
1531 Trabalhador. O que tem ali de resultado da RAG é só os círculos de debate o matriciamento e a
1532 discussão sobre as notificações. Mas não tem a quantidade de notificações, não tem a parte, parece
1533 que foi feito somente isso. E como ela está na CEREST Setor Leste ela sabe que não foi só isso que
1534 foi feito. Está muito resumido, muito incipiente. Acha que deveria ter maior qualidade dos dados, não
1535 só em quantitativo como em qualitativo também. Em relação a qualitativo porque eles têm dificuldade
1536 de fazer a Vigilância em Saúde do Trabalhador funcionar nos municípios. E isso também afeta o
1537 trabalho do Estado. Acredita que seja isso por enquanto. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** toda a vez
1538 que ele coloca uma diretriz e coloca a discussão após a diretriz porque não tem como participar de
1539 todas e após cada diretriz para ser votada. Acha importante prestarem atenção ao horário para vir
1540 juntos e ficaram desfocadas de cada diretriz. Os conselheiros são favoráveis à colocação destas
1541 observações em cada uma de suas diretrizes? Aprovado. Serão anexadas aos pareceres da
1542 Comissão. Lembrou que lógico que tem a Comissão e o parecer da Comissão ser favorável, mas
1543 algum conselheiro levantar algum ponto de recomendação. Pediu que fizesse por escrito como
1544 parecer para a Secretaria Executiva fazer o compilado, pois são recomendações que ele considera
1545 importantes para se ter uma RAG mais apropriada, mais entendível para conseguirem discutir no
1546 ano que vem no momento adequado. Quarto assunto substituição de conselheiros estaduais em
1547 comissões externas. Tem que substituir a suplência do Programa Estadual de Vigilância da
1548 Qualidade dos Serviços de Mamografia do Paraná, já que a conselheira suplente era a Thaisa e ela
1549 não está mais no Conselho. Indicações para a suplência, a titular é a Malu. (várias pessoas falam
1550 sem microfone) ele fala que a Mari Ângela está saindo de duas aqui. (mais vozes sem microfone) o
1551 trabalho é aqui em Curitiba. A Eliane. Alguém? (mais vozes sem microfone, não conseguimos
1552 entender quem assumirá) substituir a Mariângela Fortes, como a entidade dela não conseguiu vaga
1553 para o próximo pleito, ela já está antecipadamente saindo de algumas comissões já que ela não
1554 poderá dar sequência ao trabalho. A primeira é a Comissão de Ética e Pesquisa da Universidade
1555 Tecnológica do Paraná, no caso tem a Malu como suplente. Ou a Malu vai para titular e vem uma

1556 suplência. (várias vozes sem microfone) Sr. Nilson ou tem mais alguém? Fechou com o Nilson. A
1557 outra Comissão onde a Malu é suplente e a Mariângela é a titular é a do Núcleo Estadual
1558 Intersectorial de Prevenção de Violência, Promoção da Saúde e Cultura da Paz. Livaldo ou Amauri.
1559 Terezinha? Uma suplência, a Terezinha e? Ficou então a Terezinha e a Malu. Tem também um
1560 convite para integrar uma Comissão, compor o Conselho Diretor do Hospital Universitário Regional
1561 dos Campos Gerais representando o Conselho Estadual de Saúde do Paraná, é o HU de Ponta
1562 Grossa, precisam de um representante para compor este Conselho Diretor do Hospital Universitário.
1563 (várias vozes) Não tem suplência. Malu ficou então como representante no HU. Evento no dia vinte
1564 de outubro, no Primeiro Encontro de Qualidade em Serviços de Mamografia, uma vaga. (alguém
1565 disse que já está neste Evento). Infelizmente não tem hotel. Ficou então a Terezinha. Pediu uma
1566 inversão, porque a coordenadora da Conferência está no trânsito, então perguntou se pode passar
1567 ao sexto assunto: Plano Estadual de Saúde dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove, que é pauta
1568 permanente, se alguma Comissão fez alguma discussão e tem algum parecer para repassar. **Sra.**
1569 **Elaine (SINDSAÚDE)** queria registrar sua preocupação pelo seguinte, não sabe se ela é muito
1570 curiosa, mas entra sempre na página do governo, na página da SESA tem um ícone escrito PPA, se
1571 clicar nele e vai para a página do governo. Na página do governo é encontrado as diretrizes do Plano
1572 Estadual de Saúde. Programa de Saúde para todo o Paraná, PPA dois mil e dezesseis a dois mil e
1573 dezenove, participe da construção do Paraná. Ali está escrito que já teve audiência pública em
1574 agosto nas cidades de Maringá, Cascavel e Curitiba. E os conselheiros de saúde, pelo menos ela
1575 não soube disso, não sabe se tem algum conselheiro que tem conhecimento disso. Ainda mais que
1576 tem conselheiros destes municípios. Aqui coloca os itens que a Gestão está levando para estas
1577 audiências públicas. Foram buscar as informações nas Comissões. Na Comissão de Orçamento a
1578 resposta foi que a metodologia do Plano ainda está em discussão. Isso foi o que a representação da
1579 SESA disse. O Jeremias, o Amaury e a Sonia estavam na Comissão podem complementar. Na
1580 Comissão de Recursos Humanos, representante da SESA também não apresentou as diretrizes
1581 para o Plano Estadual de Saúde, então preocupa-se com isso. Fazendo audiência pública a partir de
1582 eixos definidos no site sem a participação de um órgão que não é consultivo, porque são
1583 deliberativos. Eles não sabem destes debates e dentro das Comissões não tem conhecimento
1584 destas audiências. Estamos em setembro, tem outubro e preocupa que em outubro terá uma reunião
1585 de meio período para discutir e tem um Relatório da Conferência Estadual de Saúde para pensar,
1586 para compor o Relatório com o Plano e assim, ela lembra e agora vai se dirigir à SESA, o Plano não
1587 refletiu várias das defesas feitas por eles, mas ele foi discutido. Discutir em outubro e novembro para
1588 ficar pronto em dezembro, é um risco fazer as coisas às pressas, e não fazer com qualidade. Quer
1589 registrar aqui não sabe se em outras Comissões tiveram debates, mas nas duas Comissões em que
1590 esteve, além da Comissão de Saúde do Trabalhador não deu quórum, queria registrar a
1591 preocupação e espera explicação da SESA em relação a isso, pois parece que faz as coisas pelas
1592 costas do Conselho. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que também não tem conhecimento
1593 dessas audiências. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** informa mais uma vez que tem um ícone no site da
1594 SESA chamado PPA e lá diz as datas, tem fotos e tem até listas de presença. Do que ela viu de lista
1595 de presença tinha muitos representantes da administração da saúde pública da região. **Sra. Eliane**
1596 **Chomatas (SESA)** disse que quando viu este item com a Leonor irá verificar, pois não quer dar uma
1597 informação que não corresponde. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que esta notícia pede para
1598 voltar depois para a Conferência. **D. Rosalina (ASSEMBA)** a audiência que teve em Londrina, ela
1599 ficou sabendo que era com os chefes de Regionais da Macrorregional, profissionais da área da
1600 saúde, mas que era para planejamento das ações, como conselheiros era essa informação que
1601 tiveram. Não era para discutir o PPA, não sabe se foi discutido algum assunto. **Sr. Antônio Garcez**
1602 **(COSEMS)** disse que prefere aguardar informações. Lembrou as Comissões que devem levar em
1603 consideração e começar, depois a relatoria vai poder dar detalhes do andamento do Relatório das
1604 Propostas e aí, cada Comissão tem que pegar essas propostas da Conferência Estadual para ir
1605 discutindo como irá fazer a inserção destas propostas no Plano Estadual de Saúde, pois um dos
1606 motivos para se fazer a Conferência Estadual é dar base para o Plano Estadual de Saúde. Esse
1607 questionamento será feito, sobre a questão da Plenária de outubro já foi fechado, independente do
1608 tópico levantado será mantida. **D. Rosalina (ASSEMBA)** em relação à discussão, será discutida
1609 primeiro a Conferência ou o Plano? **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que estão discutindo o
1610 Plano e a informação será repassada. **D. Rosalina (ASSEMBA)** na Comissão de Saúde da Mulher,
1611 não avaliaram porque o que foi encaminhado para eles não está trazendo dados, está muito confuso,

1612 não dava para fazer uma leitura das metas que tinham sido cumpridas ou não. Então nem
1613 discutiram. Sobre a primeira diretriz não fizeram consideração nenhuma porque não estava
1614 constando da avaliação do Relatório Quadrimestral dentro destas metas colocadas. **Sr. Antônio**
1615 **Garcez (COSEMS)** para esclarecer o PPA (Plano Plurianual) é um instrumento de Gestão que
1616 compõe todo o governo não só a SESA e pelo *site* as audiências públicas são do PPA, e o PPA para
1617 entenderem são as diretrizes e que compõe as diretrizes do Estado e compõe o planejamento do
1618 governo de Estado, o Plano de Saúde pega o PPA e elabora dentro do planejamento de governo o
1619 planejamento de Saúde, incluindo toda a deliberação de Conferência. O que está noticiando aqui, é
1620 que está tendo as discussões nas audiências públicas e que pode ser divulgada, que repasse estas
1621 informações e divulgue no *site* do Conselho bem como dos conselhos municipais que possam
1622 participar das audiências públicas sobre o PPA também o interesse é a saúde prioritariamente, mas
1623 a população tem interesse em todo o PPA. **D. Rosalina (ASSEMBLA)** acha que o Conselho, não
1624 sabe em que momento, mas poderia ter uma agenda específica para poderem participar da
1625 construção do PPA. Ela vê da seguinte forma, são várias Comissões e nunca conseguem passar por
1626 todas as Comissões e tem competência de atendimento de outras Comissões e que não teria ela
1627 como fazer esta avaliação. Mas gostaria de encaminhar que tivessem um momento que a SESA
1628 apresentasse para todos eles e quando fosse para as Comissões cada qual discutiria suas diretrizes,
1629 mas seria interessante para ter um parâmetro melhor de entendimento. **Sr. Antônio Garcez**
1630 **(COSEMS)** disse que assim que o Estado tiver o PPA, a SESA deve vir apresentar para o Conselho.
1631 Ficou o compromisso da SESA em comunicar o Conselho assim que o PPA esteja aprovado,
1632 apresente ao Conselho para que tenham a possibilidade de discussão. Haja vista a responsabilidade
1633 do Conselho em estudar este que é um dos instrumentos para a construção do Plano Estadual de
1634 Saúde. Chamou a coordenação da Comissão Organizadora da Décima Primeira Conferência
1635 Estadual de Saúde do Paraná para o relato. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** cumprimentou a todos e
1636 informou que a apresentação será o relator Nilson, mas gostaria de falar o seguinte: a Comissão
1637 Organizadora quer agradecer imensamente a participação de todos os conselheiros nesta
1638 Conferência, pois foi um trabalho de muita solidariedade e muita participação. Então, a todos os
1639 conselheiros que tiveram oportunidade de participar e contribuir, muito obrigada. Tiveram muitas
1640 dificuldades, mas é nestas dificuldades que tem a oportunidade de reconhecer os parceiros, de
1641 reconhecer a solidariedade e reconhecer um trabalho em construção. Sempre tem falado que a
1642 Conferência é a finalização de um processo que se inicia muito antes e que se inicia com a
1643 participação de todos nas regiões que representam e depois também termina com a participação
1644 árdua de todos. Ela acha que foi uma Conferência bem participativa, tiveram um número de
1645 inscrições praticamente sem desistências, até o final da Conferência e também, uma coisa que
1646 sempre pediram é que os conselheiros fossem os anfitriões deste grande movimento e realmente
1647 todos os conselheiros estavam ali acolhendo, recebendo as pessoas, então o muito obrigada e que
1648 Deus os abençoe, para que possam a cada vez mais ter trabalhos em conjunto com bastante
1649 transparência e com resultado bastante positivo. Tiveram dificuldades, mas não foram maiores do
1650 que o resultado. **(F12) Sr. Nilson (SINDIFAR)** primeiro vai apresentar a parte financeira da Décima
1651 Primeira Conferência Estadual de Saúde, este documento foi formalizado para a SESA para entrar
1652 no Relatório Quadrimestral no dia vinte e quatro de agosto. Até aquele momento não tinha um hotel
1653 que não tinha entregue as notas fiscais, que estão compilando para por no Relatório e as passagens
1654 aéreas ainda não foram computadas e serão feitas no decorrer de outubro. Apresentou o histórico,
1655 valor total e a Fonte utilizada. Fizeram o aluguel das cadeiras, no valor de sete mil novecentos
1656 noventa e oito reais e vinte centavos. A mesa, o palco saíram seis mil novecentos e sessenta reais.
1657 A jornalista também seis mil novecentos e sessenta reais, ela quem fez o folder e na parte de vídeo
1658 apresentada na Conferência. Intérprete de libras três mil e sessenta reais. Hospedagem e
1659 alimentação, cento e cinquenta e dois mil, setecentos e vinte e sete reais e trinta e cinco centavos,
1660 isso dos participantes, delegados usuários e trabalhadores. Octanorm, divisórias entre o restaurante
1661 e a plenária, quatro mil oitocentos e cinquenta reais. Os folderes, a impressão em si, dois mil e
1662 cinquenta reais. O palco, sete mil novecentos e oitenta e cinco reais. Transporte, devido a distância
1663 entre hotéis e evento, alugaram ônibus sessenta e um mil, duzentos e setenta e nove reais e
1664 quarenta e sete centavos. O local, aluguel da ExpoUnimed, cento e cinquenta e oito mil, setecentos
1665 e sessenta e três reais e noventa e cinco centavos. O vale refeição, vales distribuídos para os
1666 delegados jantarem, no valor de sessenta e seis mil, novecentos e sessenta e quatro reais e noventa
1667 e três centavos. Alimentação no local do evento, almoço e *coffee break*, no valor de cento e

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1668 cinquenta e seis mil, seiscentos e cinco reais. O som, microfones, aparelhagem, quinze mil
1669 novecentos e trinta reais. Totalizando seiscentos e cinquenta e dois mil duzentos e setenta e três
1670 reais e noventa centavos, faltando ainda um hotel e passagens aéreas para serem computadas.
1671 Todo este recurso saiu da Fonte cento e dezessete proveniente do ParticipaSUS. As passagens, o
1672 Maurício estava falando que são para o Conselho Nacional de Saúde. Não estão computadas as
1673 vindas dos conselheiros de avião, são as cento e quarenta passagens aéreas que disponibilizarão
1674 para o pessoal ir à Conferência Nacional. Perguntou se alguém tem dúvidas. Muitos burburinhos. **Sr.**
1675 **Antônio Garcez (COSEMS)** explicou que devem pedir a palavra à Mesa. **Sra. Rosita (FEMIPA)**
1676 pediu para explicar novamente sobre a alimentação. Porque tem ali em cima, hospedagem e
1677 alimentação cento e cinquenta e dois mil e depois tem alimentação cento e cinquenta e seis mil e
1678 depois tem vale alimentação sessenta e seis mil. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que trata-se da
1679 hospedagem mais a alimentação dos conselheiros, porque lembrando que a alimentação dos
1680 conselheiros estaduais é pago juntamente com a hospedagem do hotel Nikko. Vários conselheiros
1681 jantaram e beberam lá no Nikko. E o vale refeição é para os delegados jantarem e alimentação em
1682 si, é o almoço que foram pagos para todos, independentemente do segmento e também os *coffee's*
1683 *break* nos intervalos. Pediu para o Maurício separar o que é dos conselheiros e o que é dos
1684 delegados. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** quando se fala de alimentação do último item. Trata se de
1685 ticket para almoço e jantar mais coffee break? **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que tem que somar
1686 os dois, vale refeição é uma coisa e alimentação é outra. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** quando foi
1687 licitado chegou a se fazer a conta de quanto sairia o almoço, porque se aquele cento e cinquenta e
1688 seis mil é o almoço. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que tem todos os coffee break mais o coquetel
1689 de abertura. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** era isso que ela tinha perguntado. **Sr. Nilson (SINDIFAR)**
1690 explicou que são nove refeições inclusas ali. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse que era isso que ela
1691 queria saber, se estava separado ou não. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que o coquetel, os *coffee*
1692 *break's* e os almoços estão todos juntos. Os jantares, são os vale refeição. **Sra. Elaine**
1693 **(SINDSAÚDE)** perguntou se houve sobra de vale refeição. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** disse que não,
1694 estes é o que foram gastos na Conferência. Essa é a nota fiscal dos que foram utilizaram na
1695 Conferência. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** perguntou se houve sobra porque na Conferência passada
1696 houve sobra e o Conselho deliberou que a SESA poderia utilizar em outra atividade, e se tivesse
1697 sobrado, ela iria requerer que fossem entregues aos servidores do HEMEPAR porque estão sem
1698 almoço já tem um mês e meio. São trabalhadores e eles têm direito à alimentação por lei e a cozinha
1699 do Hospital Oswaldo Cruz foi fechada e eles estão sem alimentação e ela queria passar isso pelo
1700 Conselho, por isso que ela perguntou. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que para a Conferência
1701 foram adquiridos os ticket's mas devolve os que sobram e paga só os que forem efetivamente
1702 utilizados. Não podem ficar mais do que utilizado no Evento. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** pediu mais
1703 uma informação, quanto ao local, cento e cinquenta e oito mil. Isso comparado com outro local,
1704 porque tiveram o local com algumas cadeiras e algumas mesas, o resto teve que ser locado, está
1705 dentro do parâmetro normal? Ela achou bem caro. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** lembrou que o único
1706 espaço com quantidade de pessoas que comportava era esse. Precisavam de um espaço com
1707 auditório que tivesse capacidade para duas mil pessoas mais as vinte salas. Eles pegaram até uma
1708 declaração da Associação Comercial, pois não tem nenhum outro local com essa capacidade. Tem a
1709 Expotrade na Região Metropolitana, mas ela só se comprometia em fazer uma reserva prévia para
1710 desencadear o processo de licitação, caso houvesse o pagamento de quarenta por cento antecipado
1711 na reserva. Então caía fora de todo o princípio de licitação. Então tiveram que alugar cadeiras,
1712 porque no lugar tinha disponível mil e trezentas cadeiras. O local já contava com essas cadeiras, as
1713 demais cadeiras, tiveram que alugar. Não tinham uma logística de pegar as cadeiras lá nas salas e
1714 levar para o almoço e levar de volta. Por isso locaram as cadeiras. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** as
1715 cadeiras do local não eram suficientes para o porte de Evento então foram locadas a mais. Foram
1716 utilizadas toda a infraestrutura do local, mais a locação das cadeiras. Na Expotrade teria que ser
1717 maior o número de cadeiras locadas, porque lá não tem cadeira, salvo engano. **Sr. Manoel**
1718 **(SINDNAPI)** parabenizou a Comissão pelo trabalho e disse que já fez parte de duas conferências,
1719 parte de Comissão Organizadora e ele sabe que é muito difícil. Tiveram muitas dificuldades, muito
1720 grandes. Tem que reconhecer que a Comissão trabalhou e trabalhou muito. E a Comissão conseguiu
1721 fazer uma grande Conferência com uma grande participação. Estendeu os elogios a todos os
1722 integrantes da Comissão. Acha importante reconhecer o trabalho árduo de meses de toda a
1723 Comissão. Apesar de poucas falhas, o Evento foi excelente. Embora o local fosse fora do Centro,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

também ajudou muito porque o pessoal não saiu muito, tendo participação até o final da Conferência. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** explicou que como a apresentação sobre a Conferência ainda não finalizou ele irá parar de chamar as falas, para que seja finalizado tudo primeiro. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** explicou que não irá ler o Relatório, mas vai explicar como está a relatoria em relação aos documentos a serem apresentados, disse que na semana que vem é o prazo final de entrega tanto para o Conselho Estadual de Saúde do Paraná para encaminhar para a Comunicação e fazer todo o *layout* do Estado. Já fizeram a compilação das propostas nacionais, moções e oficinas temáticas. As moções que tiveram números suficientes de assinaturas foram dezoito, com tudo certo, já compilaram para texto. As propostas, já com as extraídas, alterações de textos, totalizaram trezentas e noventa e oito propostas. A Nacional, das trezentas e noventa e oito, foram selecionadas quarenta que foram aprovadas na Plenária Final da Conferência e serão encaminhadas para Brasília na compilação da relatoria da Décima Quinta Conferência Nacional. E das Oficinas Temáticas foram realizadas doze Oficinas, todas já estão com os relatórios finalizados pelos relatores das Oficinas Temáticas. Reafirmou o prazo de semana que vem entregar tudo num documento só e será encaminhado para todos. Pediram ao Cesar que é a pessoa que está fazendo as apresentações, introdução etc.... enquanto isso encaminham para a Comunicação efetuar a impressão formalmente. **Sra. Cleide (FUNSAÚDE)** informou que a Comissão Organizadora fizeram uma reunião imediatamente após o término da Conferência, para que fosse registrado a memória de tudo o que aconteceu na Conferência, pegaram o *check list*, que tinham trabalhado em cima dele, para fazer a Conferência eles estão deixando como memória para ajuda da próxima conferência, em todas as situações foram colocando os pontos positivos e as dificuldades encontradas. Por exemplo, na locação dos computadores, quem tem que dar as especificidades, todos estes detalhes que às vezes pega despercebidos. E daqui há quatro anos quando ocorrer a próxima conferência, tudo o que precisa ser feito e avaliado. Isso como forma de contribuir para a próxima conferência, e possa vir a fazer uma ainda melhor. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** disse que em relação à relatoria da Décima Quinta Conferência Nacional, pediram dois membros que participaram, o relator e o relator adjunto, os relatores principais para irem participar também da Nacional e participarem das reuniões de organização até dezembro. Então ele e a Marcia irão a Brasília já no mês de outubro para a Terceira Oficina de Relatoria para compor na Décima Quinta Conferência Nacional. **Sr. Moacir (MS)** elogiou muito a organização do Evento, numa Conferência deste tamanho e para ele saiu perfeito. Tanto que via a Cleide correndo, não conseguia falar com ela. A toda organização, Cleide e todo o grupo, ao apoio do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, apoio da SESA. Parabéns. Achou caro, levou um susto, mas acha que isso leva a responsabilidade do que foram fazer lá. Fica incomodado quando ele fala e principalmente a Mesa não está prestando atenção no que ele está falando. Frisou que acha que é muito caro um Evento deste porte e traz a responsabilidade do que foram fazer lá e o que fazer daqui para frente, a responsabilidade da SESA e do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Mas a principal curiosidade que ele tem é a seguinte: o local, cento e cinquenta e oito mil. E depois tem palco, depois outro palco. (respostas dadas sem microfone, inaudíveis) O palco foi pago do auditório. Acha estranho que aluga-se uma casa, depois a cozinha, depois aluga o quarto. Mas se é assim que funciona, tudo bem. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** explicou que por isso que em dois mil e nove e dois mil e dez, votou pela conferência de quatro em quatro anos, por causa do custo que se tinha e não estavam tendo tempo para aprovar o Relatório. Ficou muito feliz quando o Nilson falou que antes de noventa dias que era o prazo e o Relatório já estará pronto. **Sra. Olga (ABEN)** parabenizou a Comissão Organizadora, sabem o quanto é trabalhoso. Pediu desculpas por não ter comparecido à Mesa de Abertura, entendeu mal, colocou na agenda dela que seria Mesa Final. Acha muito caro também e tem uma crítica a fazer com a ExpoUnimed. Quando entra num processo de licitação, quando ofereceram um auditório, eles deveriam ter um auditório e o que eles tem não é um auditório. Se tivessem que contar votos, ela ficou o tempo todo na Plenária, teriam uma dificuldade imensa. Eles tem um auditório, mas jamais iriam ceder o grande auditório para uma Conferência Estadual de Saúde. Então quando eles colocam que eles tem possibilidade de auditório, ofereceram um espaço com cadeiras extremamente desconfortáveis, ruim de se visualizar quem estava atrás. Fica o som horrível, quem ficava atrás não escutava, o pessoal conversava demais. São críticas construtivas para a próxima negociação. Curitiba tem um problema sério de falta de espaços, ruim para organização de eventos grandes e a ExpoUnimed sempre dá isso. Sempre tem que montar palco, você paga mais, tem que levar pessoal de limpeza. Às vezes tem que locar os computadores do próprio Positivo, então tem que repensar esta questão, quando fizer um processo licitatório, tem

1780 que ser feito um processo onde conste todas as condições. Porque em termos organizacional não
1781 tem nada o que falar, mas que fiquem alertas, já que é um custo tão alto que precisam fazer
1782 exigências maiores. Quer deixar registrado sua desculpa por não estar presente na Mesa de
1783 Abertura. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** pediu mais explicações sobre os jantares no Nikko. Tem ali
1784 alimentação do Nikko, especificamente do Nikko, ela acha que é a primeira alimentação. E quer
1785 fazer uma observação sobre outra situação. Teve quantos jantares para os conselheiros no Nikko?
1786 Ela informou que só teve um jantar no dia que chegaram ao hotel e nos outros dias que os
1787 conselheiros que também pegaram ticket e ela ficou sabendo que teve conselheiro que jantou no
1788 hotel e o hotel não pega ticket. Então ela deseja saber qual é o valor no primeiro item que é
1789 relacionado ao jantar no Nikko. A outra situação que ela quer explanar, é uma situação para se
1790 pensar, são em relação aos apoios das pessoas com deficiência. Foi movida uma moção lá e o
1791 pessoal ficou assim chateado porque a Maristela trabalhou bem, tinha um outro rapaz que trabalhou
1792 bem, mas as outras três pessoas que vieram juntas do Hospital de Reabilitação para ficar como
1793 apoio, elas não permaneceram com os deficientes, nem ficaram em período integral com eles
1794 durante a Conferência, a Maristela e o outro menino ficaram por consideração a eles até o final e as
1795 outras foram e fizeram inscrição como observadoras e foram participar dos grupos para terem o
1796 certificado. Então queria fazer esta observação que quem for para ficar como apoio tem que ficar do
1797 início ao fim com eles e não podem passar a ser observador. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** disse que em
1798 relação à hospedagem e alimentação, ele pediu desculpas a Terezinha porque ele esqueceu mesmo
1799 de uma parte muito importante, nas Conferências Temáticas, foi solicitado que os delegados
1800 usuários e trabalhadores um dia antes, sem passar pelo Evento. O que eles fizeram, eles tinham que
1801 jantar no hotel. Neste valor está incluso não só o jantar dos conselheiros, mas destes delegados
1802 também que chegaram no dia dezessete que não foram utilizados os tickets. Assim, se pegar oitenta
1803 por cento é hospedagem da pessoa, a menor parte é alimentação. Pediram ao Mauricio para separar
1804 isso, o que é hospedagem com delegados e conselheiros e alimentação separado. **Sra. Cleide**
1805 **(FUNSAÚDE)** esclareceu a Olga, que quando foi feito a licitação, eles poderiam ter feito uma
1806 licitação de um teatro. Porque o teatro da ExpoUnimed é outra coisa. Não faz parte do espaço da
1807 ExpoUnimed. O teatro do Positivo é outra coisa. Não foi feito a solicitação do teatro. Por isso não
1808 houve engano. Fizeram a solicitação do espaço onde pudessem ter salas, local de refeição e local
1809 onde pudesse servir de auditório. Foi isso que pediram na licitação. Então para que pudessem licitar
1810 um teatro e mais o espaço da Unimed eles gastariam mais que o dobro, porque o aluguel do teatro
1811 para estes dias todos. A ExpoUnimed não alugaria com valor menor, porque o espaço também
1812 precisava para fazer refeição também. Se quisessem mais a comodidade do teatro também, teriam
1813 que alugar o teatro e ficaria muito mais caro que o aluguel destes dias todos e ficaria inviável. **(F13)**
1814 **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** só complementando a questão do teatro, neste mesmo dia, ou
1815 seja no dia da abertura em dezoito de agosto, já havia um evento no teatro que era aniversário da
1816 Polícia Militar do Paraná. Então não teria condições de realizar. **Sr. Amauri (ANEPS)** da mesma
1817 forma, parabeniza a Comissão Organizadora pela capacidade de articular e organizar o Evento, e a
1818 todos que estiveram lá também, pois se desprendem para estar neste momento. Mas da mesma que
1819 foi a Conferência, que por mais que tenham sido feitos todos os olhares para a economia, ainda é
1820 um evento caro. E por ser um evento caro, que devem refletir sobre esta questão dos custos. As
1821 críticas dele são mais referentes ao que tendem as pré-conferências. Precisam se debruçar sobre as
1822 metodologias aplicadas nas conferências municipais. É constrangedor, quando alguém chega para
1823 eles, dizendo que irá concorrer a uma cadeira no Conselho, pois parecem que as pessoas não leem
1824 os documentos, não leem os seus e-mails ou não os acessa. Alguma coisa precisa ser feita neste
1825 processo de chegar até à Estadual. A metodologia deve ser debatida e reconstruída, porque é
1826 impossível ter que ficar preso numa sala, porque a Plenária do Trabalhador exige que a porta seja
1827 lacrada. Então tem coisas que precisam refletir. Pessoa chega, ele acompanhou quatro Conferências
1828 e duas Plenárias, e diz que é usuário e é diretor de um Hospital Regional. Não estavam ali para
1829 negar, não tem o papel de polícia ou então corrigir essas informações. Não é o interior que deve vir
1830 até o Conselho Estadual, são eles que devem apoiar os conselhos municipais, são em bastante,
1831 setenta e dois e requer aí um grupo de estudo para rever esta metodologia aplicada. Participou de
1832 conferências municipais que, com muito respeito as religiões, não são momentos para louvor ou para
1833 falar de Cristo. Ali é controle social, é saúde pública. A crítica dele é em relação a chegar à Estadual,
1834 não estão dando o devido apoio, aí se gasta uma fortuna dessas, acabam recebendo crítica, em
1835 relação a distância, refeição, e não se atentam que o intuito de discutir política pública de saúde.

1836 Sugere que a próxima seja feita em alojamento, num colégio, abra-se uma cozinha experimental. O
1837 País passa por uma crise econômica e aí gastam oitocentos mil, novecentos mil, tudo bem que tinha
1838 um teto de um milhão e meio, muito bem, mas não é assim, acha que tem que ser refletido. Todos
1839 devem ter consciência do seu papel na Conferência e não apenas usufruir da estrutura
1840 disponibilizada. Também quer dizer que passou mal, mas ficou pensando no que se pode aprender e
1841 pelo diálogo da Cleide, conseguiu juntar pessoas de todos os pontos, todas as entidades e classes,
1842 só não veio quem não quis porque teve oportunidade. Agradeceu a ela e estendeu a todos pelo
1843 brilhante Evento. Rumo à Conferência Nacional, alguns daqui estarão indo, então tem uma defesa e
1844 tem que fazer um Paraná aparecer porque temos um SUS diferenciado e esta defesa do SUS se faz
1845 desta forma. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse que ela e a Talita estavam fazendo algumas contas e
1846 que o preço por dia, ficou num valor bastante razoável. Se pegarem o valor por mil e duzentas
1847 pessoas e dividiram por três dias deu o valor de cerca de cento e oitenta e um reais. Se for
1848 considerado por dia, se considerar que tem hospedagem, alimentação e transporte porque era longe,
1849 ela não almoçou lá, então não sabe a qualidade da alimentação, mas não observou ninguém
1850 reclamando. Então parece a ela que se comparar com os gastos que uma entidade tem, hoje a
1851 hospedagem é uma coisa cara, alimentação não é barata. Em termos de valores, no início o número
1852 assusta, mas indo a fundo não assusta tanto, acha que o dinheiro foi bem usado. E segundo,
1853 controle social também precisa manter, não é por conta do dinheiro que será suspensa a conferência
1854 ou diminuir de tamanho, acha que pelo contrário, devem pensar na ampliação. Lógico que sempre
1855 pelo princípio da racionalidade dos recursos. Queria levantar algumas questões e compartilha com a
1856 Olga que manifestou fazer uma Conferência de Saúde Pública na Unimed era contradição explícita e
1857 que não queriam que fosse lá, enfim aconteceu e é bom mapear o que geral acontece na
1858 experiência com aquele espaço. Também queria dizer que concorda que já tiveram conferências
1859 bem organizadas e mal organizadas e com certeza toda a equipe da Comissão Organizadora e da
1860 Secretaria Executiva estão de parabéns. Ela foi na Secretaria Executiva dias antes e eles estavam
1861 atrás de papéis e correndo para lá e para cá, imagina o trabalho que eles tiveram e uma equipe
1862 pequena para organizar tudo. Mas queria também olhar mais para o Conselho. E se preocupa com
1863 dois ou três fatores. Um: a qualidade e não é uma crítica aos conselhos municipais, porque eles são
1864 compostos pelos quatro segmentos e se tem problemas dentro do Conselho sobre a legislação do
1865 SUS e das prioridades e do planejamento do orçamento, eles também tem, mas assim, quem leu o
1866 relatório e todos os grupos leram e debateram, primeiro, todos demandam um tempo imenso em
1867 propostas parecidas senão iguais. Segundo: muitas propostas localizadas e mal redigidas e que não
1868 eram a prioridade, e ficavam pensando em como excluir aquilo ali colocado, parecendo desrespeito.
1869 Mas precisam olhar como é que a Comissão de Educação Permanente faz a avaliação destes
1870 relatórios visando as melhorias da próxima conferência municipal, a melhoria das propostas e se não
1871 precisam incluir módulos que avaliem o que é uma conferência, como se constrói uma proposta, a
1872 partir de um Relatório de Saúde, a partir de Relatório de Gestão e não a partir de quem mora no
1873 Tatuquara e precisa e não sabe o que tem no Tatuquara. Acha que isso chamou a atenção inclusive
1874 de outros conselheiros, de outras pessoas e isso precisam fazer a ponte, entre o relatório que vieram
1875 dos municípios é a Comissão de Educação Permanente e os cursos a serem realizados. E ela tem
1876 duas críticas, que não é para desconstruir nada, mas acha que o Conselho deu mau exemplo na
1877 Plenária Final. Ela acha que a Plenária Final foi rápida, foi eficiente. Mas do seu ponto de vista ela
1878 não oportunizou de fato o debate. E por mais que a pessoa que criticou é uma pessoa que ela
1879 conhece, porque está em todas as conferências, na Assembleia Legislativa ela está, nos
1880 movimentos do sindicato ela está, ela disse que a Mesa conduziu demais o trabalho, porque falava
1881 ok... não tinham oportunidade de negar que já estava na próxima proposta. Ela vai ser muito sincera,
1882 ela é de uma época que conferência também é lugar de saírem com maior qualificação, que havia
1883 debate, defesas de propostas e havia tempo para isto. Porque então não se fazer um misto, um
1884 debate mais aprofundado de uma forma, não está criticando a Joelma, mas também a Joelma,
1885 porque quem estava na Mesa era responsável, e não tinha só a Joelma na Mesa. Outra coisa que
1886 ela reflete, sabendo que houve uma reunião extraordinária que ela não foi, mas aí ela acha que
1887 devem repensar em todos estes apontamentos feitos para a próxima conferência também é
1888 importante socializar, porque tem problemas na condução de algumas plenárias onde alguns
1889 conselheiros tiveram comportamento, ela não julga se adequados ou não, mas que acabaram
1890 gerando problemas, então acha que devem avaliar o conjunto de coisas. **Sra. Maria Lucia**
1891 **(ASSEMPA)** está ouvindo os relatos, os parabéns e as críticas, as críticas à Plenária dos

1892 Trabalhadores, agradece as críticas e vai se aperfeiçoar com os PHD's. Citou que várias vezes o Sr.
1893 Nilson teve que explicar sobre as refeições e seus colegas conselheiros não prestaram atenção.
1894 Ficaram confusos. Disse também que ninguém citou que a Conferência Estadual teve problemas
1895 devido a Nacional e por isso tiveram problemas para locar espaço e datas. Agora ficam reclamando
1896 de espaço e cadeiras. E tudo isso passou por aqui e aprovaram. Igual Regulamento e Regimento
1897 com prazos, muitos fazem críticas, e perderam prazos. Tudo o que está ali, foi aprovado em
1898 Plenária. Quando foi falado sobre a locação do Teatro Positivo, sabe-se quanto custa, o Teatro são
1899 cento e cinquenta mil por dia. Está vendo coisas aqui, falas, que necessitou serem repetidas e estão
1900 fazendo críticas a situações que foram aprovadas na Plenária e a memória que foi feita para a
1901 próxima reunião daqui quatro anos. Agora a Nacional terá que respeitar também, porque não
1902 puderam assumir compromissos por conta das alterações de datas da Nacional. E agora só a
1903 Estadual que tem problemas? Fica difícil contentar a todos. Porque tem muito o que aprender, veja o
1904 valor desta Conferência e o valor da anterior, imagine se isso fosse a cada dois anos. Viram isso no
1905 Conselho Municipal, foi reeleita por mais quatro anos no Municipal e é estarrecedor, não tinham
1906 como pagar aluguel, na última hora foi pedido pelo "amor de Deus" que alguém intervisse junto ao
1907 Santa Maria para conseguir fazer por sete mil e pouco o aluguel do espaço. Ninguém vê aqui se
1908 essa divisão feita agora, foi feita na Comissão Organizadora e já tinham este valor. A Comissão se
1909 debruçou, num caso gravíssimo que aconteceu na Conferência e que agora envolve Ministério
1910 Público e que não deixaram vazar porque envolve conselhos de fora. Os conselhos municipais têm
1911 as suas falhas sim. Ontem na Comissão de Saúde Mental ela foi muito clara a Política de Saúde
1912 Mental do Estado, mas ninguém fala da situação no seu município. Então os conselheiros municipais
1913 que participam aqui, precisam fazer sua parte lá também. Precisam pensar bem e prestar mais
1914 atenção quando se aprovam as coisas na Plenária. Foi aprovado Regulamento e Regimento e
1915 muitas entidades perderam prazo, quando falam que entraram no site, tem que entrar mesmo,
1916 porque dizem que enviaram documentos no dia vinte e sete quando no Protocolo foi entregue no dia
1917 sete. Falar do Processo Eleitoral que foi o mais transparente que tiveram até hoje. Pede que pensem
1918 um pouco mais. **Sra. Emília (CRESS)** parabenizou também a Comissão Organizadora pela
1919 Conferência. Pediu para fazer um destaque, foi sua primeira Conferência de Saúde e sua primeira
1920 reunião aqui no Conselho. É trabalhadora da saúde há pouco tempo, está aprendendo bastante, já
1921 participou de outras conferências e gostaria de elencar, espera que seja uma contribuição, como
1922 sugestão, a qualidade da discussão pelas quantidade de propostas repetidas, mal elaboradas,
1923 dificultou, tornou a discussão cansativa e superficial. Tinham dificuldade em votar e tirar, enfim, foi
1924 complicado e isso dispersou na Plenária Final foi muito cansativo e sentiu muita falta de conferências
1925 a nível regional, porque se houvesse seria um filtro dando mais qualidade, para trabalhar a
1926 elaboração destas propostas. Fica aqui a sugestão, ajudaria bastante o fato de terem conferências
1927 regionais. **Sra. Livia (FAMOPAR)** disse que parte do que iria falar já foi contemplado em falas dos
1928 colegas, mas a complementação dela é a seguinte, através do trabalho da Comissão de Educação
1929 Permanente, conseguiram nesta Conferência trazer muitas pessoas do interior, coisa que não
1930 acontecia anteriormente e se a Conferência foi um sucesso, isso se deve, em parte, ao Curso de
1931 Capacitação que está sendo aplicado nos municípios e isso está fazendo com que os municípios
1932 pequenos tenham maior participação, envolvimento, interesse em participar das Conferências.
1933 Concorda com a Emília em ter um filtro nas propostas, pois apesar da Capacitação que é um
1934 movimento inicial e de conscientização, está em fase inicial e por isso houve muitas propostas que
1935 não eram de âmbito estadual e acredita que com o tempo e ampliação do Curso conseguiram
1936 resolver. O Curso está caminhando bem e finalizando, trará uma situação de entendimento para todo
1937 mundo. Isso faz parte do trabalho enquanto conselheiro estadual e participar na qualidade das
1938 Conferências que terão daqui para frente. Disse que concorda com a sugestão da Emília em filtrar as
1939 propostas e deseja parabenizar a equipe porque uma Conferência, com o tanto de pessoas que
1940 participaram, o trabalho foi muito grande. Essa foi muito boa apesar dos problemas que tiveram. **Sr.**
1941 **João Maria (Conselho Municipal de Cascavel)** esperou até o final para dar uma sugestão para a
1942 Comissão Organizadora, ele já participou da Conferência Nacional e de todas as Conferências
1943 estaduais aqui do Paraná. A Olga citou que passou mal, o Amauri também disse que não se sentiu
1944 bem, vários conselheiros passaram mal e teve um colega que passou mal às quatro horas da tarde,
1945 saíram dentro da ambulância e foram para a UPA vinte e quatro horas, as duas horas da manhã o
1946 médico disse que o colega ficaria internado e que ele poderia voltar para o hotel. Na mesma UPA
1947 tinha uma colega de Foz que estava desde às três horas da tarde. Estavam numa Conferência de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1948 Saúde, não tem um médico e uma salinha à disposição pra dizer, olha você esta com a pressão alta,
1949 tome este remédio, sente ali. Colocavam dentro da ambulância e descarregava na UPA. São várias
1950 pessoas de idade que participam das conferências e não estão atentando a este detalhe. Pediu a
1951 gentileza que insiram na pauta da próxima conferência este item. Na Conferência Nacional, se
1952 passou mal, vai ao consultório o médico já aplica a medicação necessária ou no dia seguinte se for
1953 necessário. Acha que precisa ser repensado isso e conste no Relatório Final. **Sr. Amauri (ANEPS)**
1954 Voltando nesta questão do que pode ser feito, fica a ideia para todos de se tirar um GT e se debruce
1955 numa possibilidade de construir uma nova metodologia das conferências municipais e estadual.
1956 Quanto a passar mal, ele também tem que registrar que a pessoa que o socorreu, a Malu, foi uma
1957 ótima cuidadora. Passou mal sim, não foi falta de medicação e conferência sempre dá isso nas
1958 pessoas que ficam preocupadas, calor, enfim, estão fora de casa. Não foi a Conferência em si que o
1959 deixou doente, idade e hipertensão ajudam. E quanto à questão de ser atendido, ele afirma que foi
1960 muito bem atendido na ambulância do SAMU, as pessoas atenderam muito bem, não reclama de
1961 nada. Pensa que se for construir um ambulatório, não sabe como ficaria os custos tendo em vista
1962 que o estão observando, mas esta logística para a pessoa dele garantiu a ele a continuidade na
1963 Conferência. **(F14) D. Rosalina (ASSEMPA)** primeiro, muitas das falas ela já foi contemplada, ela
1964 acha que essa Conferência deu uma qualidade muito boa de participação da comunidade por conta
1965 do local, dos delegados. Ela lembrou a Conferência que houve no Shopping Estação, que quando
1966 entravam na sala para fazer o trabalho de grupo tinham apenas vinte pessoas para fazer isso.
1967 Investe nas propostas e investe no trabalho e depois os delegados vêm e não tem compromisso. O
1968 local desta Conferência contribuiu para acontecer os trabalhos de maneira consistente. O tempo
1969 talvez não desse para fazer mais, mas a questão de discussão que os delegados pegam propostas
1970 que vem de conferências municipais, e os coordenadores de grupos não tem que ficar esclarecendo
1971 pontos ou fazendo questão de ordem, em cima de algo que eles não participaram da construção,
1972 então se perdeu muito tempo para os delegados explicarem as propostas atrapalhou um pouco. Ela
1973 participou de vinte conferências municipais de saúde, muitas ela nem registrou aqui no Conselho,
1974 pois as pessoas ligavam para ela, ela via se tinha agenda, a secretaria municipal de saúde ia buscá-
1975 la e assim aconteceu. E nestas oportunidades ela percebeu que os grupos cresceram por conta do
1976 curso de Capacitação empregado aos conselheiros municipais e percebeu a necessidade de
1977 envolver também os assessores nos Cursos, pois são eles quem sistematizam as propostas feitas
1978 pelos conselheiros. Outro ponto positivo que ela observou nesta Conferência, o compromisso de
1979 informação que a Comissão Organizadora montou, quem não participava das coisas ou não sabia
1980 era porque não queria, porque a Comissão Organizadora atentou bem para este ponto, bem como
1981 todos deveriam vestir a camisa da Conferência e ajudar na organização do Evento. O espaço para si
1982 cada um constrói. Teve um dia que ela precisou pedir para avisarem e ela ficar no canto para ela
1983 poder descansar um pouco. Em relação ao valor, ela não considera que tenha sido caro, se forem
1984 fazer a conta, dará diária que os conselheiros gastam na diária de hotel aqui para a reunião e sugere
1985 a submissão ao Centro de Eventos para ver se eles criticam este valor. Concorde que o investimento
1986 no controle social, precisa ser reconhecido e isso foi uma questão de reconhecimento e garantia na
1987 participação de cada um. Falou novamente sobre o trabalho da Comissão Organizadora e
1988 acrescentou que a Secretaria Executiva do Conselho também está de parabéns, pois sempre
1989 apresenta seu trabalho com muita qualidade em todos os eventos que o Conselho faz, e deve deixar
1990 isso registrado, porque evento não é fácil de fazer e quem depende do outro para fazer as coisas,
1991 porque na Gestão privada, coloca-se no papel e manda comprar, mas na Gestão Pública não é bem
1992 assim. E novamente parabenizou a todos, frisando que a Conferência ainda não terminou e que tem
1993 a pendência de ações das quais precisam se apropriar para a fazer acontecer. **Sra. Cleide**
1994 **(FUNSAÚDE)** lembrou a Talita que os observadores também almoçaram no local, por ser muito
1995 longe e a dificuldade toda que houve, a Comissão Organizadora optou para abrir as vagas a mais de
1996 observadores que eram a grande maioria usuários e trabalhadores, então o número de observadores
1997 superou o que tinham planejado inicialmente e todos tiveram direito à refeição uma vez que estavam
1998 num local distante. O João colocou uma questão que ela quer lembrar, a necessidade de montar um
1999 ambulatório no local é muito complexa. Para tirar um profissional e deixar à disposição no local da
2000 Conferência e deixá-lo à disposição numa carga horária maior que doze horas corridas, são três
2001 turnos de profissionais de quatro horas, teriam que tirar profissionais de outro lugar. Não é tão
2002 simples montar um ambulatório durante três dias. E ainda, ficou uma ambulância o tempo todo à
2003 disposição, quando acontecia alguma coisa, a retaguarda é do Sistema Único de Saúde. Então a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

2004 ambulância pegava a pessoa levava no Campo Comprido (Bairro de Curitiba). Tiveram situação de
2005 conselheira que veio doente, se homologou, comunicou que estava com febre e foi levada ao Campo
2006 Comprido e ficou mais de doze horas internada tomando medicamento intravenoso, inclusive
2007 antibióticos, quando chegou ao final do outro dia, quando teve alta, ainda precisaram ficar levando
2008 para tomar injeção lá, porque ficou os três dias em tratamento. Não é tão simples as histórias e
2009 ninguém ficou sem atendimento. Todos que tiveram necessidade eram encaminhados para a
2010 ambulância, a ambulância avaliava e já deslocava ao Campo Comprido e deixava lá com
2011 acompanhante. O pessoal do Campo Comprido ligava, foi deixado um carro à disposição com
2012 motorista, que ia levar e buscar, quer dizer, fizeram tudo o que foi possível para ter infraestrutura de
2013 retaguarda de atendimento de saúde, sem que com isso desestabilizassem qualquer serviço. **Sr.**
2014 **Antônio Garcez (COSEMS)** passou a presidência da Mesa para o Sr. Manoel, a fim de poder falar
2015 como conselheiro. **Sr. Manoel (SINDINAPS)** passou a palavra ao conselheiro Sr. Antônio Garcez.
2016 **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** explicou que seguia o protocolo. Primeiramente parabenizou a
2017 Comissão Organizadora, pois a Conferência foi muito bem organizada, foi um espetáculo de Evento,
2018 no porte que foi esta Conferência, foi muito bem. Agradeceu imensamente à Secretaria Executiva,
2019 porque só quem está, pelo menos próximo a eles, sabe o trabalho que é e o prazo curto, bem como
2020 o Conselho Nacional de Saúde, em nenhum momento se preocupou com os conselhos estaduais,
2021 mudando datas, mudando as coisas, revertendo tudo, falando que devem se virar e este Conselho
2022 se virou. A equipe é pequena, mas batalhadora e conseguiu dentro dos prazos legais. Foi uma
2023 Conferência onde não houve nenhum contrato irregular, todos os contratos com licitações, com
2024 prazos, tudo, tudo, tudo dentro da normalidade, da legalidade. Isso é importante relatar. Então tem
2025 que fazer estes agradecimentos. Outra coisa, não é culpa de ninguém, tem que pensar em alguma
2026 medida quando se falam das propostas da Conferência, a Relatoria está fazendo o trabalho
2027 excelente, tanto que entregará antes do prazo o Relatório da Conferência. Lembrou que já
2028 aconteceu de aprovarem relatório de uma conferência um mês antes da outra conferência. O fato de
2029 passar de dois para quatro anos, foi uma atitude corajosa que tiveram que brigar com muitas
2030 pessoas, convencer o Paraná todo, porque não pensem que o interior gostou da atitude. Ele andou
2031 no interior defendendo a proposta e foi criticado muito, pois era presidente do Conselho e quando
2032 falava que iriam passar para quatro anos, diziam que o Conselho não queriam discutir Saúde
2033 Pública, que não queriam ir para o interior. E em resposta a isso ele falava que não, que queriam
2034 moldar a metodologia para chegar ao interior. E porque o Conselho tem que chegar ao interior? Não
2035 interior de ter que vir a Curitiba todas às vezes, é o inverso. Foram muitas conferências temáticas e o
2036 tão sonhado e realizado hoje Curso de qualificação dos conselheiros municipais. Lembrou de
2037 quando se reuniram no Hotel San Juan para fazer o relatório da última Conferência que foi realizada
2038 no Centro de Convenções onde foram só críticas, que não poderia ser feita uma conferência num
2039 local simples, que não deu para discutir, porque um falava aqui outro ouvia lá. Pediu desculpas, mas
2040 a proposta que foi levantada naquele momento é que deveria ser feita uma conferência boa, bonita e
2041 com condições para os delegados do Paraná inteiro debaterem saúde pública. Essa era a
2042 preocupação deste Conselho. E colocou que se alguém provar que não era essa a intenção na
2043 época, em ata, ele volta atrás em sua fala, como muitas vezes já fez, ele falou que com certeza não
2044 há fala alguma dizendo que não precisava ser num bom lugar. Várias conferências não foram boas,
2045 porque não se tinham condições estruturais para fazer as discussões. Essa tinha, se falharam nas
2046 discussões, precisam rever outros pontos e que já foram levantados aqui e que ele concorda que
2047 precisam repensar a forma que estas propostas chegam à conferência estadual. Porém todos irão
2048 lembrar também, que foi proposto por esta Mesa, há muito mais que um ano, que se definisse um
2049 grupo de trabalho para definir certas coisas para que fossem previstos estes acontecimentos em
2050 Conferência Estadual, mas que foi decidido em Plenária que não deveria ser uma Comissão com dia
2051 diferente dos dias que estão aqui, prevendo gastos de trazer pessoas fora de época. E essas
2052 reuniões deveriam acontecer no hotel após as reuniões de Comissões. Não houve as reuniões. Se
2053 fossem em outro dia, com passagem, hotel, refeição, aí sim teria a reunião dessa Comissão, desse
2054 grupo de trabalho, mas como era um “puxadinho” das reuniões das Comissões, deixaram para
2055 depois. Pede que todos assumam suas culpas e se conscientizem das coisas que fazem, porque
2056 eles fazem isso. Tem essa noção, fica muito feliz de hoje ter uma proposta que a Mesa fez com um
2057 pouco mais de gasto e a Plenária sugerir um corte nos gastos e unanimemente votar, isto mostra
2058 que o Conselho está mudando, fica feliz por aqueles que têm noção de que está se gastando muito,
2059 pede que tenha consciência de que no momento em que é chamado ao dever, também venha

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

2060 gastando o mínimo possível. Se tem uma coisa que fizeram no ano passado, foram menos reuniões,
2061 quando esta Mesa disse que não precisam fazer reunião extraordinária. Não foi na primeira vez que
2062 eles conseguiram não. Muitos disseram que estava errado e teve uma reunião que ficaram duas
2063 horas discutindo se teriam quatro, três ou dois dias de reunião. Por sorte votaram em dois dias e
2064 ainda sobrou tempo. Mas tinha pessoas que falavam que tinha que ser quatro dias e se não fosse
2065 não iria dar certo. Outro ponto, processo eleitoral. Novamente, esse é um aprendizado que tiveram lá
2066 em dois mil e sete e que vem funcionando. Infelizmente, o maior trabalho que a Comissão teve junto
2067 à Mesa, junto com a Secretaria Executiva, foi convencer entidades que não dava para burlar um
2068 sistema organizado e legal. Porque foi só convencimento, documentação fora de prazo, onde
2069 falavam que estavam cerceando os direitos, chegaram a falar que não foi divulgado. Depois de todo
2070 este trabalho, numa Conferência com mais de mil e trezentas pessoas, não olharem ao redor, só
2071 pensando em seu próprio benefício. Foi dito por uma entidade, que não entregou os documentos e
2072 inclusive tem conselheiro aqui dentro e que gosta de falar bonito e que entende de Conselho, e
2073 falaram que ele era desonesto porque que não aceitou a entidade dele com mais de quinze dias de
2074 atraso e que era desonesto porque ficaram um dia inteiro sentados numa sala e ele não pode
2075 participar da Conferência e que sentiu se mal porque ele não pode participar. Tinha que ficar vendo
2076 documentos e documentos chegando todos errados e analisando o que seria feito com aquilo ali.
2077 Depois de dois dias discutindo vinham documentos com prazo vencido e alegavam que não tinham
2078 visto. Ele teve que se esconder das pessoas por que senão seria tachado. Fica o dia inteiro
2079 somando delegados inscritos com as entidades, na maior boa vontade para não dar confusão, de
2080 não dar processo eleitoral de escolha dos delegados para Brasília, falam que ali tem maracutaia.
2081 Isso é muito triste, não tinha intenção nenhuma, ele não é do segmento trabalhador, não importa
2082 quem que vai. Se ele pudesse, ele pegava a sua vaga porque nos gestores a vaga é ao contrário e
2083 quem vacila é quem vai, ele pegaria sua vaga e dava para a pessoa ir no lugar dele. Não é por isso,
2084 porque se ele quer ir para Brasília é para defender os interesses do Paraná e se outra pessoa
2085 também quisesse ir para defender o endereço, ótimo. Brigam, brigam, ofendem ele, mudam tudo e
2086 aumentam uma vaga, a conta estava certa, estava digna, não favorecia ninguém. Foi feito um
2087 cálculo básico, matemático, mas tudo bem, ouvem as coisas. Afinal, estão para escutar e aprender.
2088 Na questão da Saúde, ele iria falar, mas a Cleide falou muito bem. Quem sabe como montar
2089 eventos, sabe muito bem. É necessário um carro de urgência e emergência com uma enfermeira e é
2090 assim que se faz em todos os eventos. Se a enfermeira falhou, precisam rever onde ela falhou. Mas
2091 ele como secretário de saúde participa de vários eventos e a secretaria de saúde é parceira de todos
2092 os eventos do município. O que pedem a ele: uma ambulância, materiais para primeiros socorros,
2093 uma enfermeira ou um auxiliar de enfermagem e um condutor com capacidade de por na ambulância
2094 e tirar da ambulância e levar para onde, para urgência e emergência. É a Rede. Agora, se falar que
2095 essa Rede não funciona, aí tem que ligar para Curitiba, falar com quem responde pelas UPA's e
2096 fazer a reclamação que o atendimento da UPA não foi bom. Agora ficar duas, três, horas na UPA é
2097 assim que funciona. Se for urgente é atendido rápido e até encaminhado ao Hospital, mas se não for
2098 pode passar até seis horas e esse é o protocolo do Sistema de Saúde que hoje está em vigor e o
2099 que tem que fazer é cumprir o Sistema que existe. Agora, dizer que o Sistema de Saúde em vigor
2100 não for bom, então será um tiro no pé. Se fazer um sistema para a Conferência diferente porque o
2101 que tem não funciona. As discussões da Plenária Final entende as críticas e justificativas, mas tem
2102 que fazer um agradecimento à Joelma por ter feito aquela Plenária Final pois é difícil e desgastante.
2103 Ele mesmo não quis fazer a Plenária Final para, por ser presidente do Conselho, estar cerceando ou
2104 indicando, ou levando proposta de um lado para outro. E agradece a todos os que acompanharam
2105 esta Mesa, porque é um lugar que ninguém quer ficar, porque é muito difícil. Agora o que tem que
2106 mudar, não é a Plenária Final, é antes da Plenária Final, porque as propostas devem chegar na final
2107 bem debatidas, não é ali o momento de debates. Ele já participou de plenárias que vararam
2108 madrugada por ficarem debatendo e o resultado foi o mesmo. Se as redações não são boas não
2109 irão arrumar propostas numa Plenária Final. A proposta tem que estar bem feita para a Final. O que
2110 tem sido feito e ele viu uma melhora significativa, é que onde tiveram os Cursos de Capacitação de
2111 Conselho, viu nas cidades melhora de construção da política pública, porque a visão do conselheiro
2112 está melhor. A Emília colocou uma ideia que devem começar a construir. São Paulo já constrói uma
2113 política pública em forma de conferência, por ser tão grande não dá para fazer apenas uma. Ele
2114 acha que conferências regionais e qualificação de propostas e de pessoas dessas regionais. Logo
2115 não precisarão fazer conferências com mil e trezentas pessoas, poderão fazer com trezentas,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

2116 quatrocentas pessoas qualificadas e preparadas para discutir as propostas de suas regiões e
2117 orientando as pessoas que a ambulância do seu bairro não é proposta para o Estado. E a Comissão
2118 de Relatoria já tem preparo que esta proposta deve ir para o lixo na hora porque não é uma proposta
2119 de interesse estadual, é do município. O Estado tem que focar suas deliberações, suas propostas
2120 dentro da realidade do Estado. Quem for para a Conferência Nacional, irá ver que lá impede até a
2121 mudança de redação de proposta. Ou vota, ou suprime, só tem duas formas, porque o Conselho
2122 Nacional chegou a um entendimento que na Conferência estas propostas já foram discutidas, só
2123 precisam saber se ela cabe ou não na Política Pública. Então o que devem fazer é qualificar os
2124 municípios para serem apenas elencadas para o Plano Estadual de Saúde. Porque os debates já
2125 foram deliberados. Não acredita que uma Plenária Final, aberta, longa vai resultar em algo concreto.
2126 Ainda porque, neste momento já não tem mais capacidade humana para longos debates, qualquer
2127 estudioso de neurolinguística explica que depois de um tempo, o cérebro humano já não consegue
2128 mais se concentrar e discutir alguma coisa, por cansaço físico e mental. Precisam melhorar isso.
2129 Pediu desculpa pelo desabafo, acha senão a melhor, a maior Conferência Estadual de Saúde que o
2130 Paraná já viu, não tem dúvida que foi a mais organizada. Tinha cadeira que talvez não fosse
2131 confortável, mas as salas da ExpoUnimed foram excelentes para debates. O restaurante licitado era
2132 bom. As Oficinas foram extremamente elogiadas, as pessoas que convidaram foram muito
2133 elogiadas. Tem delegado que vem e não tem proposta, mas o fato dele ouvir uma discussão e ouvir
2134 uma pessoa passar para ele que este assunto é assim, os delegados voltaram maravilhados.
2135 Ninguém esperava uma Conferência como esta. Fica chateado quando uma pessoa vem discutir
2136 propostas de Saúde Pública e pega uma série de pessoas e critica o valor do ticket entregue para
2137 jantar, neste momento ele se pergunta o que esta pessoa vem fazer aqui, se veio discutir Saúde
2138 Pública ou comer e dormir num bom hotel. Reclamações porque não tinha cafezinho, depois chegou,
2139 ou porque atrasou o almoço, mas uma hora antes de abrir o restaurante, que tinha que abrir na hora
2140 até porque não poderia prejudicar os debates, já tinha fila para o almoço. E ele se pergunta, vieram
2141 para discutir ou para comer. Falam para o debate que queremos almoçar, quando o certo é para o
2142 almoço que queremos discutir. Outro ponto que deve ser parabenizado é a pontualidade desta
2143 Conferência. Atrasou, atrasou, mas muito pouco para um Evento como este. **(F15)** A pontualidade,
2144 atrasou muito pouco, quem participou de eventos sabem como são os atrasos de eventos e
2145 seguiram e fecharam a Conferência antes das dezoito horas. Para encerrar, queria parabenizar a
2146 todos do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, ao Estado do Paraná, porque fez uma grande
2147 Conferência. Encerrou passando para a Comissão Organizadora para passar os últimos detalhes.
2148 **Sr. Nilson (SINDIFAR)** primeiramente quis agradecer todos os conselheiros pela participação, citou
2149 a Talita que auxiliou muito para finalizar as propostas para a Nacional. Lembrou aos conselheiros
2150 que se algum delegado não pegou o certificado e for de sua região, pediu para solicitarem aos
2151 Assessores Regionais, ou diretamente na Secretaria Executiva para encaminhar o certificado.
2152 Também estão encaminhando para todos os apoiadores e palestrantes uma carta de agradecimento,
2153 caso esqueçam de alguém, pede que avisem para encaminhar a carta. **Sra. Marcia (PASTORAL DA**
2154 **SAÚDE)** quer agradecer ao Jeremias que ajudou na relatoria, o Leonardo Dicoli, a Teresinha. Em
2155 especial aqueles que ficaram meia-noite e meia, e depois até às três horas da manhã. O Izaías.
2156 Agradeceu a todos. A Comissão Organizadora disse que iriam discutir questões relacionadas à
2157 Política da Saúde, mas as pessoas vieram de fora e tinha que ser uma coisa bonita para eles, as
2158 apresentações foram com sentimento de valorização do espaço, mas muito mais para valorizar a
2159 participação destas pessoas, para deixar leve o local que seria utilizado para discutir, que fosse feito
2160 algo bonito para apresentar, então a Comissão Organizadora buscou entre seus conhecidos, todos
2161 os grupos foram voluntários, conseguiram com amigos e conhecidos, quem tinha coisas bonitas para
2162 oferecer a um público grande como aquele. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** passou para discutir a
2163 minuta da LOA. Comissão de Orçamento. **Sr. Jeremias (HU-Uel)** informou que fizeram a minuta
2164 para submeter ao Pleno ele, o Amaury e a Marisa. E o Amaury fará a leitura. **Sr. Amaury (DEFIPAR)**
2165 inicialmente, não conversou com o Jeremias ainda, mas desejava colocar ao Neto e aos demais,
2166 elaboraram pegando o modelo da anterior, no ano passado, na forma de Resolução, mas acha que
2167 devem repensar isso, pois acha que Resolução não seria o caso, pois ela depende de homologação
2168 do Secretário, e ele não irá homologar esta Resolução, uma vez que ela vai de encontro ao
2169 Orçamento apresentado pelo Estado que ele está representando. Ele não irá homologar algo que vai
2170 contra a proposta governamental. Se for seguido todo o trâmite, espera trinta dias para homologar,
2171 não homologou, não irá servir para nada. Acha que deveria ser mais uma recomendação, ou outra

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

2172 coisa. Vai ler, mas acha que deveriam pensar melhor sobre isso. Leu o documento. Passou pela
2173 introdução e iniciou com as considerações: “Considerando a histórica insuficiência de financiamento
2174 do SUS, agravada nos últimos anos pelos cortes orçamentários do governo federal para a área de
2175 saúde e pelo esgotamento da capacidade financeira dos governos municipais de continuar
2176 ampliando sem limites seus investimentos em saúde, que o governo do Paraná para demonstrar o
2177 cumprimento do percentual mínimo aplicado em saúde tem incluído despesas que não cumprem o
2178 princípio do acesso universal de acordo com a Lei Complementar cento e quarenta e um de dois mil
2179 e doze, que os tetos disponibilizados para a SESA, não comportam o atendimento às necessidades
2180 mínimas de investimento de capital, a SESA está pleiteando uma complementação no Orçamento de
2181 dos mil e dezesseis no valor de quatrocentos e dois mil cento e setenta e três, setecentos e sessenta
2182 reais para o investimento de capital em diversas iniciativas. A Lei Complementar cento e quarenta e
2183 um de dois mil e doze, em seu artigo quarto, inciso terceiro, quarto e oitavo veda a inclusão de ações
2184 que não cumprem o princípio de acesso universal, a merenda escolar e outros programas de
2185 alimentação ainda que executados em Unidades do SUS e ações de Assistência Social e que a Lei
2186 cento e quarenta e um de dois mil e doze no seu artigo trigésimo, parágrafo quarto determina a
2187 atribuição do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, para deliberar sobre as diretrizes para o
2188 estabelecimento de prioridades para a Proposta de Lei Orçamentária anual de dois mil e dezesseis,
2189 resolve: artigo primeiro: aprovar parcialmente a proposta de Lei Orçamentária anual de dois mil e
2190 dezesseis para a saúde com as seguintes ressalvas pela não aprovação: um, Iniciativa quarenta e
2191 um, setenta e quatro, recuperação de deficiência nutricional, Leite das Crianças, valor de noventa e
2192 dois milhões, quatrocentos e trinta e três mil, setecentos e sessenta e oito reais. Dois, Iniciativa
2193 quarenta e um, setenta e nove, Serviço de Saúde HPM, cinquenta e seis milhões, setecentos e
2194 quarenta e dois mil, duzentos e noventa e três reais. Três, Iniciativa quarenta e dois treze, Gestão da
2195 Saúde dos Servidores e seus Dependentes, cento e noventa e sete milhões, oitocentos e noventa e
2196 oito mil e trezentos e quatro reais. Artigo segundo, os recursos correspondentes a estas Iniciativas
2197 sejam remanejados para atividades típicas da Saúde na forma do artigo terceiro da Lei
2198 Complementar cento e quarenta e um de dois mil e doze. Artigo terceiro, este Conselho recomenda
2199 que a Assembleia Legislativa observe o conteúdo desta Resolução. Artigo quarto, esta Resolução
2200 entra em vigor na forma estabelecida no Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde do
2201 Paraná. Curitiba, dezoito de setembro de dois mil e quinze. E o Sr. Antônio Garcez Novaes Neto
2202 assina”. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** disse que compreendeu o que o Amaury falou e perguntou
2203 se tem alguém que não compreendeu, explicou: o problema de Resolução é que vai para a
2204 Secretaria para homologação, tem um prazo, justifica, e o Conselho tem mais um prazo para julgar.
2205 O que acontece? Independente, o Conselho vai ter esta Resolução homologada para mandar à
2206 Câmara dos Deputados muito depois da necessidade, ele acha que devem mandar o mais rápido
2207 possível, para chegar junto com a Proposta Orçamentária, para que os Deputados e se possível
2208 mandem à Presidência para leitura, bem com devem mandar endereçada a cada gabinete de
2209 Deputado Estadual. E aquele conselheiro que tiver amizade com Deputado Estadual ele acha que
2210 também deve fazer a sua interlocução sobre a necessidade que eles acham que se retirem estes
2211 três itens e que se remaneja esse recurso para outras iniciativas. Colocou em discussão a proposta
2212 da Comissão. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** disse que cabe aqui registrar, que o texto da Resolução é
2213 um texto bom, é um texto adequado diante da realidade. Só que faz isso porque conversou isso com
2214 o Jeremias entre a sessão da manhã e da tarde, explicando o seguinte: apesar do texto da
2215 Resolução ser adequado, não ter nada incorreto, pontuar os problemas recorrentes, os vícios
2216 recorrentes das Leis Orçamentárias anuais, o Sindsaúde acha que está na hora do Conselho
2217 Estadual de Saúde do Paraná radicalizar, porque? Porque estão aprovando com ressalva, fazendo o
2218 trâmite dentro do Legislativo e do Executivo através de Resoluções onde eles pontuam a sua
2219 avaliação e a sua posição e nada muda, pelo contrário, retrocedeu, porque em dois mil e treze, dois
2220 mil e doze o discurso era: SAS não entrará mais na Saúde. Esclareceu para a Rosita que em dois
2221 mil e onze, entrou. Em dois mil e doze saiu e retornou em dois mil e quatorze. Então com todo o
2222 respeito a quem vai votar a favor, só está querendo dar transparência e conhecimento porque do
2223 nosso voto. Porque eles entendem que passaram quinze anos, aprovando Resoluções dizendo
2224 “aprovamos o Orçamento com ressalvas, aqui, ali e acolá” isso não levou ao avanço. E também
2225 lembrando uma coisa de muito tempo, que foi quando o conselheiro Fernando Guimaraes, veio ao
2226 Conselho Estadual de Saúde do Paraná e disse: aprovar com ressalva uma vez é normal. É
2227 possível. É regular. Aprovar com ressalvas todos os anos, aí estão de alguma forma mantendo o

2228 problema” então, essa é a posição do SindSaúde, com respeito a todos, mas explicando porque irão
2229 votar contra a Resolução, não pelo texto, mas por ter a Resolução. Ela recomendou ir à luta, falando
2230 com Deputados, fazendo conversas no Tribunal de Contas, fazendo conversa principalmente com a
2231 sociedade. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que pode dizer que a Elaine fez uma defesa,
2232 um esclarecimento. Questionou se todos estão esclarecidos em não se fazer uma Resolução e fazer
2233 um parecer do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, com encaminhamentos? Sinceramente, o
2234 parecer não implica na aprovação: “em análise da Lei Orçamentária tal, tal e tal, levantamos os
2235 seguintes pontos, manter o texto mais ou menos como está ali e pronto”. **Sr. Jeremias (HU-UDEL)**
2236 informou que tem uma proposta. Ele crê que deveriam aprovar na forma de Resolução, não vê
2237 motivo para o Secretário não homologar e não homologando num prazo mínimo, a Mesa Diretora
2238 pode converter em outro documento, com mesmo conteúdo e fazer o encaminhamento em tempo
2239 hábil. Ele acha que poderia ser aprovado desta forma. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** informou que
2240 devem entregar este documento até começo de outubro para chegar junto e ter prazo para os
2241 Deputados, no seu parecer não devem demorar para ter este documento, estes documentos na
2242 Câmara. **Sr. Jeremias (HU-UDEL)** disse que não vê motivo para o Sr. Michele não homologar tal
2243 documento, é a defesa da Secretaria de Saúde. Não há motivo para o Conselho... (várias vezes
2244 discutindo simultaneamente) **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** sugere que tentem e a Mesa se
2245 compromete que se o prazo estiver ficando exíguo de fazer um novo documento baseado neste
2246 documento, para encaminhar, mas se virem que o tempo não seja viável. **Sr. Jeremias (HU-UDEL)**
2247 sugeriu uma nota pública, ou outro documento. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** colocou em
2248 processo de votação a Resolução. Pediu aos favoráveis à Resolução levantarem seus crachás.
2249 Duas Abstenções. Sra. Terezinha pediu declaração de voto. Sr. Neto corrige que como o voto foi
2250 contrário, trata-se de justificativa. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** justificou seu voto, contrário
2251 justamente por causa da questão do Leite das Crianças, porque é uma coisa que não está tão claro
2252 para todos e ela acompanha o drama de crianças que precisam do leite que é especificado da área
2253 da Saúde, o leite que é disponibilizado pela Unidade de Saúde que é o leite em pó, complementa a
2254 nutrição deles, por esse motivo. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** pediu perdão porque ele errou, é
2255 realmente declarar voto, porque ela votou contrário. E explicou a Elaine que o SindSaúde absteve,
2256 então é justificativa de abstenção. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** pediu para registrar o voto de
2257 abstenção do SindSaúde à Resolução e quer também dizer, porque ela entende que é outra pauta, a
2258 próxima pauta, deseja registrar que o posicionamento do SindSaúde era por votar contra a LOA pelo
2259 que ela já disse pela manhã, do definhamento da SESA e porque o SindSaúde defende radicalmente
2260 o fortalecimento da SESA, mas acrescentar outros itens: outro elemento definidor do voto do
2261 SindSaúde é a manutenção do vício de descumprir a Lei um quatro um, com a retirada de recursos
2262 do SUS para ações que não garantem o cumprimento do princípio da universalidade como é o caso
2263 das ações voltadas ao HPM, SAS e Programa do Leite. O que a proposta traz é um aumento no
2264 gasto de apenas três ponto nove e essa deve ser uma das propostas de Lei Orçamentária com
2265 registro de menor aumento do Orçamento de um ano para o outro dos últimos tempos. Terá o
2266 SindSaúde a tarefa de levantar e comparar estes dados históricos, estes percentuais deve ser menor
2267 ainda, porque a comparação está sendo feita com valor estimado com a LOA dois mil e dezesseis
2268 com a proposta inicial da LOA de dois mil e quinze e não com o executado que deverá ocorrer em
2269 um patamar maior, portanto no entendimento do SindSaúde, corre-se o risco em termos efetivos,
2270 não garantirem a aplicação dos doze por cento e o SindSaúde é inflexível em defesa do direito ao
2271 SUS e à saúde pública de qualidade. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** passou então para o sétimo
2272 assunto Comissões. Comissão de Educação Permanente. **D. Rosalina (ASSEMPA)** disse que a
2273 Comissão de Educação Permanente estava fazendo a entrega dos certificados, mas a Marcia irá
2274 apresentar o relatório com fotos e vídeos que foram gravados. A formatura de Ivaiporã, deu um
2275 resultado positivo e será apresentado o trabalho bom que foi feito e a lembrança que foram
2276 construídos para entregar a todos os formandos. O Conselho Estadual de Saúde do Paraná merecia
2277 este registro pela forma que era a Regional e como ele se organizou para fazer o Curso. Também
2278 tem um convite do Hospital Sírion Libanês, a oferta de quatro vagas de Curso de Especialização em
2279 Gestão de Política de Saúde, que será passado para a Marise falar como é o Curso, porque os
2280 conselheiros devem ser tirados e indicados pelo Conselho e como o Curso está para começar, então
2281 não dava para adiar. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** explicou que iriam fazer a apresentação do
2282 depoimento de uma aluna de Ivaiporã onde descreve a importância que foi o Curso para ela, como
2283 se organizaram, como se formou o grupo e que ele se transformou numa família. Então ela falou a

2284 respeito da família, daquele grupo dele e cantou para eles, mas como não está funcionando o áudio,
2285 não terá como fazer a apresentação hoje, ficará para outro dia. Eles fizeram uma lembrança para
2286 entregar para cada aluno que recebesse o certificado e uma lembrança que consta o nome de todos
2287 os facilitadores, nomes dos municípios, formatura do grupo de capacitação de conselheiros de dois
2288 mil e quinze. Foi uma formatura excelente. Leu os municípios envolvidos naquela Regional. Informou
2289 que estiveram em Maringá, estiveram em Apucarana e em Cascavel será dia vinte e cinco e quer
2290 dizer que está muito feliz que este Curso tem trazido grande sucesso nos conselhos e também no
2291 Conselho Estadual porque aqui tem um bebê que nasceu deste Curso que é o Santo, ele foi aluno
2292 da Lívia e agora é a primeira reunião dele. **D. Rosalina (ASSEMPA)** disse que na Regional de
2293 Curitiba, será feita a entrega dos certificados do curso para dezembro, porque tiveram problemas
2294 com oito municípios e não dá pra fazer a entrega agora e em Apucarana foi também uma
2295 organização muito bonita, feito pelo Assessor do Conselho e a Regional de Saúde. **Sra. Marise**
2296 **(FUNSAÚDE)** deu alguns informes sobre o Curso que serão acompanhados pela Escola de Saúde
2297 mas como está representando a SESA dentro da Comissão. O Conselho irá receber oficialmente
2298 então as pessoas que estiverem interessadas deverá procurar a Secretaria Executiva do Conselho.
2299 O Curso ofertado pelo Hospital Sírion Libanês chama-se Especialização em Gestão de Políticas de
2300 Saúde Informados por Evidências. É um Curso organizado pelo Instituto Albert Einstein de São
2301 Paulo. O pré-requisito para o Curso é ter uma graduação, por se tratar de um Curso de
2302 Especialização, então o aluno tem que comprovar isso. A data para inscrição será encaminhada em
2303 breve no *site*. A inscrição requer uma indicação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná ou dos
2304 conselhos municipais de saúde que também poderão indicar. São quatro vagas voltadas para a
2305 sociedade civil, onde os conselheiros podem disputar. Qualquer segmento pode participar porque
2306 não tem especificado. O Curso inicia na primeira semana de dezembro, é um Curso presencial e a
2307 distância. Tem nove encontros presenciais. Todos os encontros geralmente serão na primeira
2308 semana de cada mês, iniciando em dezembro, depois em março e finaliza em dezembro e o Curso
2309 finaliza em dezembro de dois mil e dezesseis. É um Curso de um ano. O Curso é voltado para
2310 conselheiros da Macrorregião Leste. Tem quarenta vagas, setenta por cento das vagas é para
2311 gestores, seja municipal ou estadual, vinte por cento é voltado para ensino e pesquisa, então
2312 universidades poderão indicar pessoas e dez por cento é da sociedade civil. Significam quatro
2313 vagas. **(F16)** Agradeceu. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** passou para a Comissão de DST/Aids. **Sr. Amauri**
2314 **(ANEPS)** A Comissão está tirando por entender que não é necessário fazer a apresentação, por não
2315 ter nada a ser deliberado. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** passou para os Informes Gerais. **Sra. Cleide**
2316 **(FUNSAÚDE)** informou que o Jeremias fez uma sugestão interessante que deseja compartilhar que
2317 é de levantarem de onde são os delegados que vão para a Conferência Nacional e que possam
2318 fazer com o grupo que é de Curitiba organizar uma vídeoconferência para discutir as propostas que
2319 vão para a Nacional a fim de estarem bem estruturados, então pediu a colaboração dos
2320 conselheiros, para organizarem uma Mesa de conversa e através de vídeoconferência com todos os
2321 delegados do Paraná que irão para a Nacional e quem puder colaborar já sinaliza que irão ver uma
2322 data, montar uma agenda conjunta. **Sra. Rosita (FEMIPA)** informou que a Femipa está organizando
2323 seu oitavo Seminário, nos dias vinte e dois e vinte e três de outubro, com o tema Todos Unidos pela
2324 Saúde da População e está disponibilizando a todos os conselheiros estaduais de saúde a inscrição
2325 gratuita, ela deixará na Secretaria Executiva as fichas e sugeriu que os conselheiros de Curitiba,
2326 inclusive para a Olga que terá uma Oficina exclusiva de Enfermagem, outra só sobre Controle Social,
2327 no *site* da FEMIPA poderão verificar seis Oficinas pela manhã, Mesas Redondas à tarde. Não terão
2328 como pagar as passagens para quem virá do interior, mas as inscrições dos conselheiros serão
2329 gratuitas, está sendo cobrado em torno de quatrocentos e cinquenta reais. Se precisar de mais
2330 fichas de inscrição, é só ligar a ela que providenciará. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** reforçou que
2331 quem for de Curitiba e quem estiver no interior e a entidade poder bancar a vinda, a inscrição é de
2332 graça comprovando que é conselheiro estadual de saúde. **Sra. Marise (FUNSAÚDE)** informou que o
2333 Juliano pediu para informar sobre os Encontros Mulher de Atitude que vão acontecer, o primeiro
2334 deles está agendado para dia dois de outubro em Cascavel, então os conselheiros que são daquela
2335 Região, será na Faculdade Assis Gurgacz na FAG. E dezoito de outubro em Maringá na
2336 Unicesumar. Estes Eventos são para comemorar as ações de Saúde da Mulher. **Sr. Manoel**
2337 **(SINDNAPI)** agradeceu. Deu um aviso da van para a Rodoviária às dezessete horas e para o
2338 aeroporto dezessete e trinta. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** parabenizou ao presidente do Conselho, Sr.
2339 Neto, porque semana que vem, dia vinte e cinco de setembro é o Dia Internacional do Farmacêutico.

2340 Então será feito, através do Conselho Regional de Farmácia, para parabenizar o profissional de
2341 Farmácia. E no dia vinte e cinco em várias regiões do Estado, principalmente as polos, os
2342 farmacêuticos estão se organizando para descontrair um pouco, irão se encontrar em algum bar
2343 conhecido da cidade aqui em Curitiba, será feito perto da sede do Conselho Regional de Farmácia,
2344 através da Associação Paranaense dos Farmacêuticos e as informações estão disponíveis no *site* do
2345 Conselho Regional de Farmácia, convidou a todos para comemorarem junto com eles. **Sr. Livaldo**
2346 **(MOPS)** por esta Entidade fazer parte deste Conselho, como estão numa coordenação nacional
2347 gostaria de informar que dias vinte e dois, vinte e três e vinte e quatro haverá o Congresso Nacional
2348 do Movimento Popular da Saúde em Fortaleza no Ceará. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** como
2349 representante do usuário, pelo Sindicato Nacional dos Aposentados, informou que participou no dia
2350 vinte e sete de agosto, das quatorze às dezesseis e trinta, em Londrina de uma reunião com sete
2351 consórcios de saúde discutindo as melhores formas de administração de consórcios e suas
2352 dificuldades. Participou também, representando o Conselho e a Mesa Diretora, no último dia
2353 dezesseis de setembro, na Mesa de Abertura na reunião Macrorregional Norte para Capacitação de
2354 Ouvidoria da Saúde, no auditório do Hotel Londristar, em Londrina. **Sr. Amauri (ANEPS)** disse que
2355 nos dias dois a quatro deste mês, estarão participando do Encontro Regional de Ongs AIDS em
2356 Porto Alegre é um Encontro que qualifica para o Encontro Nacional que será no MT. Terão o apoio
2357 da SESA e agradeceu a Dra. Eliana, no apoio que está dando ao Fórum na pessoa do João que não
2358 está presente. **Sr. Custódio (UGT)** disse que queria comunicar ao Pleno que foi realizada a Quarta
2359 Conferência da Habitação em Londrina e foi excelente de qual fez parte e foi eleito conselheiro
2360 municipal de habitação COHAB LT Londrina. **Sra. Maria Lucia (ASSEMPA)** informou que tiveram na
2361 abertura do Lançamento do Protocolo para Atendimento a Pessoas em Situação de Violência
2362 Sexual, esteve representando o Conselho Estadual de Saúde do Paraná e o Conselho Estadual da
2363 Mulher também, informou que é um Evento que o Paraná está saindo na frente, é um protocolo que
2364 no Brasil inteiro ainda não tem, Secretaria de Segurança, Secretaria de Saúde e Secretaria da
2365 Família também, e terão as capacitações, será em Londrina, Cascavel, Maringá, Foz do Iguaçu,
2366 Paranaguá. É uma ação inédita no País. Muito importante, sentiu muito orgulho de representar o
2367 Conselho nesta ação. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** relatou que está participando de algumas campanhas
2368 lá no seu Município, no mês de setembro de conscientização da doação de órgãos, que é o
2369 Setembro Verde. Dia vinte e sete haverá um grande evento sobre isso. Também o Setembro Lilás,
2370 sobre a Doença de Alzheimer e também o Setembro Amarelo que é a Doença Mental. Alertou sobre
2371 os três pontos destas Campanhas. **Sr. Antônio Garcez (COSEMS)** representou o Conselho
2372 Estadual de Saúde do Paraná no lançamento das cirurgias eletivas no dia primeiro de setembro e
2373 que dia vinte e um, segunda-feira é o dia de paralisação das prefeituras do Paraná devido aos
2374 frequentes cortes do fundo de participação dos municípios, então cada Estado tem seu dia para
2375 parar, no dia vinte e um, os Municípios do Paraná farão a paralisação em protesto. Queria antes de
2376 encerrar, fazer contagem de quórum, pediu que os conselheiros levantem seus crachás. Vinte
2377 conselheiros presentes. Alertou que durante a Plenária, houve momentos que tinham apenas umas
2378 dez pessoas para a discussão. Informou que mesmo segurando a lista, tinha pessoas correndo atrás
2379 da lista para assinar e sair. Disse que sempre alertam, pedem, mas as posições de alguns
2380 conselheiros que estão no hotel, lamentou o fato. Passou ao encerramento, agradecendo a presença
2381 de todos, parabenizando o Conselho Estadual de Saúde do Paraná pela maneira ordeira e civilizada
2382 sobre as discussões com pauta pesada e cheia, chegando ao final muito tranquila. Desejou um ótimo
2383 retorno a todos. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do
2384 Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta
2385 reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).