

- 1 **Data: 26 de fevereiro de 2016.**  
 2 **Horário: 08h30 às 17h.**  
 3 **Local: Auditório Anne Marie - SESA**  
 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Gestores</b>			
1	Antonio Garcez Novaes Neto	Justificativa	Titular	COSEMS
	João Carlos Strassacapa	Justificativa	Suplente	COSEMS
2	Sezifredo Paulo Alves Paz	Presente	Titular	SESA
	Maria do Carmo de Oliveira	Presente	Suplente	SESA
3	Cleide Aparecida de Oliveira	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Juliano Schmidt Gevaerd	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Moacir Gerolomo	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Jorge Stoianov Filho	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
5	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Presente	Titular	ACISPAR
	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Justificativa	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
7	Artemizia Bertolazzi Martins	Ausente	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Suplente	UEM
9	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Titular	UEL
	Rita de Cássia Domansky	Presente	Suplente	UEL
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
10	Mauricio Portella	Ausente	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Presente	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Presente	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Rubia Daniele Thieme	Presente	Titular	CRN8
	Alcionê Pereira Grivot Mandarin	Ausente	Suplente	CRN8
13	Sonia Margarete Batista Frade Krachenski	Presente	Titular	CREFITO
	Gisela Soares de Souza	Presente	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Presente	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Ausente	Suplente	SINFITO
15	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Titular	CREF9
	Diego Spinoza dos Santos	Presente	Suplente	CREF9
16	Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes	Presente	Titular	SINDSAÚDE
	Monica Glinski Pinheiro	Presente	Suplente	SINDSAÚDE

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

17	Solange Izabel Marega Batista	Justificativa	Titular	FESSMUC
	Altair Ângelo dos Santos	Presente	Suplente	FESSMUC
	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
18	Aparecida Benito Pereira	Presente	Suplente	FEMEPAR
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Luiz Américo Delphin	Ausente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Ausente	Suplente	SINDIPETRO
20	Wilson de Souza Silva	Presente	Titular	FETAEP
	Maria Marucha Szdlosvski Vektorazzi	Ausente	Suplente	FETAEP
21	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Ausente	Suplente	CUT
22	Custódio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	UGT
	Giovane Caetano da Silva	Ausente	Suplente	UGT
23	Manoel Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	SINDNAPI
	Santo Batista de Aquino	Presente	Suplente	SINDNAPI
24	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	MOPS
25	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Leandro Soares Machado	Presente	Suplente	ANEPS
26	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
27	João Maria Ferrari Chagas	Presente	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Justificativa	Suplente	IBDa
28	Lívia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiroz	Presente	Suplente	FAMOPAR
29	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Timóteo Borges de Campos	Presente	Suplente	CONAM
30	Gilmara Aparecida de Lima Amaral	Presente	Titular	FECAMPAR
	Ivo Pedroso	Presente	Suplente	FECAMPAR
31	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Rosângela Regina Reinaldin	Ausente	Titular	Pastoral da Criança
	Clarice Siqueira dos Santos	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
33	Rosalina Batista	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
34	Sonia Aparecida Pinheiro Pereira	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Erika Pereira de Souza	Presente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
35	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Maria Cecília Palma	Ausente	Suplente	HUMSOL
36	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	ASSEMPA

	Marcos Antonio da Silva	Ausente	Suplente	IBDa
--	-------------------------	---------	----------	------

5

6 1. Expediente Interno

7 2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta

8 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 da Ata da 226ª Reunião Ordinária do CES/PR de 26 de novembro de 2015 e 227ª Reunião Ordinária do CES/PR de 17 de dezembro de 2015;

2º Assunto: Proposta de Agenda e Calendário de 2016;

3º Assunto: Constituição da Comissão de Organização da 7ª Plenária de Conselhos;

4º Assunto: Relatório de Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2015;

5º Assunto: Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (pauta permanente);

6º Assunto: Comissões.

9 3. Informes

3.1 Informes Gerais.

10 **(F1) Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** cumprimenta a todos e dá início à Ducentésima  
11 Vigésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, no dia vinte e seis  
12 de fevereiro de dois mil e dezesseis, pede aos Conselheiros que levantem seus crachás para  
13 contagem de quórum. Com o quórum adequado para início da reunião. Deu as boas vindas, alguns  
14 Conselheiros chegaram ontem no final da tarde, foi árduo para conseguir chegar. Já colocar como  
15 informativo, diante da finalização ontem da reunião, onde foi questionada com relação aquela  
16 situação que tinham com a PGE sobre a vinda dos Suplentes dos Titulares. Só como notícia, a Mesa  
17 irá se reunir no início de março, para a próxima reunião trarão algo consistente, a reunião foi muito  
18 produtiva e muito melhor que a anterior conforme o Amaury. Agradeceu ao Sezifredo por ter  
19 propiciado esta reunião com a PGE, foi uma condução muito boa, fizeram as explanações e houve o  
20 entendimento, mas diante da legislação e do processo em curso ele deu alguma tarefa para a Mesa  
21 Diretora voltar e fazer essa situação. Irão mapear, de onde vem o Conselheiro, quem é Titular, quem  
22 é Suplente e então terá que fazer a conta financeira para apresentar isso e na próxima reunião já  
23 trarão ao Pleno uma situação mais definitiva. Deu a notícia para acalmar os corações, estão  
24 avançando e foi bem melhor e acha que esse Conselho, vai conseguir avançar. Foi muito produtivo e  
25 muito bom. Passou a palavra para a Secretaria Executiva para as justificativas. **Sr. Maurício**  
26 **(Secretaria Executiva)** cumprimentou a todos e informou as justificativas para a Ducentésima  
27 Vigésima Oitava Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná: Antonio Garcez  
28 Novaes Neto, João Carlos Strassacapa, Luiz Fernando de Almeida, Clarice Siqueira Santos, Jorge  
29 Stoianov Filho, Solange Marega, Rubia Thieme e Terezinha Aparecida de Lima. **Sra. Zuleide**  
30 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** passou para aprovação da pauta, pediu que levantassem seus  
31 crachás para aprovação da pauta de hoje. Questionou se tem inclusão de Comissão. A Comissão de  
32 Educação Permanente, Amaury. **Sr. Amaury Cesar Alexandrino (DEFIPAR)** pediu para incluir na  
33 pauta, um assunto que pediu em novembro, consta na Ata na linha mil trezentos e sessenta, quando  
34 então Presidente Antonio Garcez colocou na fala dele, informa que a Mesa se propõe a colocar na  
35 pauta, que é o assunto do HPM, onde ele sugeriu formar uma Comissão dentro do Conselho para  
36 fazer uma visita ao HPM para conhecer sua estrutura, funcionamento, como são os atendimentos lá,  
37 como fez com a Terezinha e o Senhor Manoel no Hospital de Reabilitação. Porque está fazendo esta  
38 solicitação, já que o Governo insiste que o HPM é SUS, então sugere que conheçam seu trabalho,  
39 ver o que atendem, pois no Relatório de Gestão, diz que tem muitos atendimentos, tudo são policiais  
40 militares, que atendimento fazem, inclusive a visita de conhecimento ter um Relatório de Gestão  
41 minucioso para que conheçam o trabalho deles e quem sabe mudem de opinião depois de fazer uma  
42 análise de seu funcionamento. Todos escutam a sigla e são contra, quem sabe conhecendo o

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

43 trabalho deles, mudem de opinião. É uma proposta para terem o conhecimento de como é o  
44 funcionamento do HPM. **Sr. Jonas (CUT)** cumprimentou a todos, ele só quer justificar sua ausência  
45 no período da tarde. Motivo: ele não está de avião, está de carro e não poderá sair às seis da tarde  
46 para chegar às seis da manhã em Maringá. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou  
47 ao Mauricio da Secretaria Executiva o COSEMS fez a justificativa que ontem, eles tinham audiência  
48 da Secretaria do Conselho hoje na parte da tarde e aí o representante do COSEMS não poderia  
49 estar, ele teria que voltar hoje. Já está feita a justificativa. A aprovação da pauta com a inclusão do  
50 Amaury. Os favoráveis ergam os crachás, contrários, abstenção. Aprovada a pauta. **Sr. Marcelo**  
51 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** cumprimentou a todos, em relação aos expedientes do dia.  
52 O Conselho recebeu a revista Comunicação em Saúde RADIS, a revista científica Hospital Ministro  
53 Costa Cavalcante e a revista Voz Saúde. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** explicou  
54 que como a Mesa é nova, estão um pouco perdidos, pedindo ajuda da Secretaria Executiva. Passou  
55 então para a aprovação da Ata da Ducentésima Vigésima Sexta Reunião Ordinária do Conselho,  
56 questionou se tem alguma contribuição. Passou para a aprovação da Ata, contrários, abstenção.  
57 Três abstenções. Passou então para a aprovação da Ata da Ducentésima Vigésima Sétima Reunião  
58 Ordinária do Conselho, questionou se tem alguma contribuição. Passou para a aprovação da Ata,  
59 contrários, abstenção. **Sra. Maria Elvira de Araujo (ASSEMPA)** se abstém por não fazer parte do  
60 Conselho. **Sra. Palmira Aparecida Soares Rangel (FESMEPAR)** ela também se abstém por não ter  
61 conhecimento da reunião. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou que houve cinco  
62 abstenções. **Sr. Wilson de Souza Silva (FETAEP)** também se abstém por não estar presente na  
63 reunião. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** segundo assunto, proposta de Agenda e  
64 Calendário de dois mil e dezesseis, a Secretaria Executiva fará a apresentação. **Sr. Maurício**  
65 **(Secretaria Executiva)** essa situação do Calendário e da Agenda Mínima, ainda no final do ano  
66 passado, acabaram fazendo alguns estudos e permanece essa questão da proposta, compete a esta  
67 nova Gestão fazer a aprovação ou as modificações tanto quanto o Calendário de reuniões de dois  
68 mil e dezesseis quanto à Agenda Mínima de dois mil e dezesseis do Conselho Estadual de Saúde do  
69 Paraná. Leu a proposta de Calendário para este ano. Em janeiro não houve reuniões. Em fevereiro  
70 houve já no dia dois, a reunião da Mesa Diretora, e ontem foram as reuniões extraordinárias. A partir  
71 de março no dia nove, reunião da Mesa Diretora, porém já está sendo negociado para o dia oito de  
72 março, a MENPSUS no dia vinte e nove, as Comissões no dia trinta e a reunião ordinária do mês de  
73 março no dia trinta e um. No mês de abril, a Mesa Diretora no dia treze, a MENPSUS no dia vinte e  
74 sete, as Comissões no dia vinte e oito e a reunião ordinária no dia vinte e nove. Em maio, reunião da  
75 Mesa Diretora no dia onze, a MENPSUS no dia vinte e três, as Comissões na no dia vinte e quatro e  
76 a reunião ordinária no dia vinte e cinco. No mês junho, Mesa Diretora no dia oito, MENPSUS no dia  
77 vinte e dois, Comissões no dia vinte e três e reunião ordinária no dia vinte e quatro. No mês de julho,  
78 Mesa Diretora no dia seis, MENPSUS no dia vinte e sete, Comissões no dia vinte e oito e reunião  
79 ordinária no dia vinte e nove. Em agosto, Mesa Diretora no dia dez, MENPSUS no dia vinte e quatro,  
80 Comissões no dia vinte e cinco e reunião ordinária no dia vinte e seis, tendo aí como proposta o dia  
81 dezanove de agosto a Sétima Plenária de Conselhos, como Evento do Conselho Estadual de Saúde  
82 do Paraná. No mês de setembro, Mesa Diretora no dia quatorze, MENPSUS no dia vinte e oito,  
83 Comissões no dia vinte e nove e reunião ordinária no dia trinta. outubro, Mesa Diretora no dia cinco,  
84 MENPSUS no dia vinte e cinco, Comissões no dia vinte e seis e reunião ordinária no dia vinte e sete.  
85 Novembro, Mesa Diretora no dia nove, MENPSUS no dia vinte e três, Comissões no dia vinte e  
86 quatro e reunião ordinária no dia vinte e cinco. Em mês de dezembro, Mesa Diretora no dia primeiro,  
87 MENPSUS no dia quatorze, Comissões no dia quinze e a última reunião ordinária no dia dezesseis.  
88 Perguntou se queriam que ele lesse a proposta de Agenda Mínima. Uma é dependente da outra.  
89 Poderia também primeiramente ler a Agenda Mínima e depois passar à discussão. Proposta de  
90 Agenda Mínima para dois mil e dezesseis: ontem já houve a Certificação da Gestão dois mil e doze e  
91 dois mil e quinze, a instalação da nova gestão dois mil e dezesseis a dois mil e dezanove também já  
92 ocorreu a Segunda Reunião Extraordinária com Eleição e Posse da Mesa Diretora Gestão dois mil e  
93 dezesseis. Hoje terão o Relatório Quadrimestral de Gestão, Terceiro Quadrimestre de dois mil e  
94 quinze. Então a partir de março, terão como assunto apresentação e apreciação do RAG de dois mil  
95 e quinze. No dia vinte e nove de abril, a Lei de Diretrizes Orçamentárias. No dia vinte e cinco de  
96 maio, o Relatório Quadrimestral Primeiro Quadrimestre de dois mil e dezesseis e a Programação  
97 Anual de Saúde PAS. No dia vinte e quatro de junho, a apresentação do Plano Estadual de Saúde  
98 dois mil e dezesseis a dois mil e dezanove. No dia vinte e nove de julho, a Lei Orçamentária Anual a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

99 LOA. Em dezenove de agosto a Sétima Plenária de Conselhos. No dia vinte e seis de agosto  
100 avaliação do Planejamento Estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. E por último no  
101 dia trinta de setembro o Relatório Quadrimestral de Gestão do Segundo Quadrimestre de dois mil e  
102 dezesseis. Essas foram as informações. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** colocando  
103 para os Conselheiros a Agenda Mínima, bem como a proposta de Agenda das Reuniões, tem algum  
104 impedimento, alguma contribuição, ou podem passar para aprovação. **Sra. Maria do Carmo de**  
105 **Oliveira (SESA)** perguntou se o Plano Estadual de Saúde, não sabe se já está subentendido se está  
106 como pauta permanente ou deve entrar também nas reuniões anteriores e não somente em junho.  
107 **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** respondendo, essa questão do Plano Estadual de Saúde, já  
108 permanece como pauta permanente desde o ano passado. A partir de agosto do ano passado foi  
109 colocado como pauta permanente. Permanecem a partir desta reunião, as demais reuniões com  
110 pautas permanentes. **Sr. Rangel Silva (FEHOSPAR)** a proposta da Comissão de Orçamento é que  
111 as reuniões das Comissões fossem feitas no período da tarde, para que viessem no período da  
112 manhã, consumindo uma diária só. Eles querem saber se ficou, a Comissão como é hoje, o dia todo  
113 ou se mudou para meio período só. Questionou como ficou a questão da Agenda das Comissões.  
114 **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAUDE)** o que havia sido discutido, é que as Comissões, hoje tem  
115 Comissões de manhã e à tarde. E fariam todas as Comissões no mesmo período para dar  
116 oportunidade para que todos venham no dia da Comissão e não no dia anterior, que era discutida a  
117 questão, lembram que até ontem foi falado da questão econômica e o TCE tinha feito alguns  
118 questionamentos e para evitar mais confusões e mais questionamentos do TCE eles fariam todo  
119 concentrado das Comissões à tarde e de manhã, as pessoas se deslocariam. Sabem que tem  
120 pessoas que estão em mais de uma Comissão, essa era o grande problema. O que eles ficaram de  
121 conversar, será que eles não começariam as Comissões um pouco mais tarde talvez, ao invés de  
122 iniciar as oito e meia. Ficaram de discutir isso por conta desta situação que foi o ano passado, houve  
123 vários questionamentos do TCE e um deles era o número de diárias que se gastava, outro era o  
124 número de participantes. Tem toda as questões que estão bem sabendo. **Sra. Zuleide Bezerra**  
125 **Dalla Costa (ACISPAR)** pediu para esclarecer ao Pleno, ela tem que suspender o que foi colocado  
126 pela Cleide. No início da reunião ela disse, que tiveram a reunião com a PGE por conta de diárias,  
127 por conta de alimentação e que isto vai ser remetido para a Mesa Diretora, ela irá se reunir no dia  
128 oito de março para fazer a análise de toda, porque eles irão analisar tanto financeiramente quanto  
129 irão conseguir aditar o contrato em curso. Já tem uma licitação em curso, onde de acordo com a  
130 PGE do ano passado, de acordo com as instruções perante questões junto ao TCE que tudo isso  
131 terá que ser analisado na Mesa Diretora, diante da análise da Mesa Diretora terão que fazer uma  
132 planilha de contas de quanto é Comissão, de quando tem os Eventos e aí o que teria de Titulares e  
133 Suplentes para poder chegar aquilo que a PGE pediu. Então, o trajeto de quem vem, de onde vem,  
134 de que Comissão, de que entidade ele participa e representa aqui, só daí irão poder tomar decisões  
135 de como é que será. Já de início, eles terão que tomar esta decisão na Mesa Diretora, possivelmente  
136 terão que acatar de vir no dia da Comissão. Não dará para vir no dia anterior, isso já se sabe que  
137 não dará para fazer. Não tem como iniciar uma discussão porque isso envolve aquilo que já foi  
138 discutido e a PGE já deu um parecer e eles estão tentando fazer a composição. Ela suspende a  
139 discussão do que a Cleide colocou, até com que o Rangel levantou, diante do financeiro terão que  
140 primeiro levar este assunto na Mesa Diretora. **(F2)** não tem condições de fazer esta discussão aqui,  
141 sem ter as informações, sem ter os instrumentos do que podem fazer dentro da legalidade este ano.  
142 A PGE assinalou que para o ano que vem terão uma situação diferente do que tem este ano, já  
143 assinalaram que é possível melhoria para o ano que vem. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** na  
144 sua explicação clareou, mas talvez algumas coisas de Agenda Mínima terão que repactuar após esta  
145 reunião. O outro assunto, por ela ser da Comissão de Comunicação e Educação Permanente, como  
146 entra a questão do RAG e na questão que a Cleide levantou de reuniões das Comissões somente à  
147 tarde, terão que repactuar também a meta porque eles não conseguiram atingir cem por cento da  
148 participação das entidades no Conselho. São ações que eles tem que planejar com muito cuidado e  
149 rever o que foi pactuado e que medida poderão cumprir. Tem cortes, no Orçamento tem uma  
150 proposta na Lei Orçamentária a quantia de recurso na competência do Conselho, na questão de  
151 encaminhamento de cursos e essas questões que gera reunião. Isso não tem condição de fazer sem  
152 a Comissão se reunir e discutir. Tem que tomar um pouco de cuidado até por isso. O que eles  
153 pactuaram, o que aprovaram e o que podem fazer. Eles estão construindo um Plano, estão  
154 construindo uma Agenda Mínima, mas uma coisa tem que casar com a outra. **Sra. Zuleide Bezerra**

155 **Dalla Costa (ACISPAR)** e até com base nisso é que será remetido à Mesa Diretora para fazer este  
156 levantamento. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** na sua opinião deve ser aprovada após isso.  
157 Depois deste estudo, porque eles podem aprovar hoje e ter que rediscutir depois. **Sra. Zuleide**  
158 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** explicou que a Agenda Mínima tem que cumprir. **Sr. Jonas Braz**  
159 **(CUT)** só para contribuir e ele acha que tem que estar presente, é o seguinte, a questão do problema  
160 de voos que tem na parte da manhã. Que eles façam a programação, no entanto que eles procurem  
161 pegar um voo um pouco mais tarde para não ter o problema que tiveram ontem, tem problemas de  
162 voo tanto em Londrina quanto em Maringá de fechar no período que começam a chegar a partir de  
163 março, abril que o tempo muda e eles têm estes problemas. Por isso é bom pensar neste ponto, nem  
164 que façam reuniões no período na tarde e no início da noite também é uma coisa que podem fazer  
165 sacrifícios, mas pensem nisso. **Sra. Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** já foi  
166 esclarecida, irá aguardar o que a Mesa tomará de decisão. **Sr. Custódio Rodrigues do Amaral**  
167 **(UGT PR)** ele queria sugerir neste assunto de fazer as Comissões todas de manhã, porque eles não  
168 fazem uma pauta mais enxuta e inverte o pernoite no hotel para que no outro dia de manhã o  
169 pessoal esteja todo aqui para participar da Comissão, para não acontecer o que aconteceu ontem,  
170 então fazem as Comissões de manhã e a Plenária à tarde mesmo que prolongada até às seis ou  
171 seis e meia e faz as reuniões num único dia. Já que estão falando de economia, para não prejudicar  
172 os Conselheiros para estar saindo às quatro, cinco horas da manhã para ir ao aeroporto e ter que  
173 voltar para casa. Se fazer as reuniões das Comissões todas de manhã ficarão muito enfraquecidas e  
174 já estavam, então não terá gente para compor as Comissões. Inverte, enxuga pauta, fazem tudo  
175 num dia só desde que os Conselheiros venham no dia anterior, fazem o pernoite em Curitiba, faz as  
176 Comissões de manhã e à tarde faz a Plenária e à noite vai embora. É essa a sua sugestão. **Sr.**  
177 **Jeremias Bequer Brizola (UEL)** Zuleide independente da PGE essa proposta que a Comissão de  
178 Orçamento está fazendo durante todo o ano de dois mil e quinze. Ele particularmente acha que as  
179 Comissões não tem que se reunir por reunir e eles observam frequentemente se reunindo sem  
180 pauta, Comissões nem se reunindo. Ou a mesma pessoa participando de duas Comissões  
181 discutindo a mesma coisa, ele mesmo cansou de discutir um assunto na Comissão de Orçamento,  
182 exaustivamente durante toda a manhã e à tarde repetir a mesma coisa na Comissão de Vigilância.  
183 Ele acha que em situações especiais podem viabilizar reuniões conjuntas, é possível. Tem várias  
184 reuniões que tem assuntos afins e acha que ganham muito com isso. Não tem que ter reunião de  
185 manhã e à tarde como sempre fez. Essa é a sua colocação. Uma diária consegue resolver  
186 tranquilamente. É uma forma de pensar em racionalizar o custo do Conselho, pois se pegarem o  
187 Relatório de Gestão do Terceiro Quadrimestre o volume de recursos que o Conselho consome com  
188 atividades, relevantes sem dúvida e defende a importância e que o Conselho tenha todas as  
189 condições de desenvolver seu papel, mas de repente é possível fazer isso com menor custo. **Sr.**  
190 **Maurício (Secretaria Executiva)** pediu para que as pessoas se identifiquem para que possam ter  
191 qualidade apurada em relação às Atas. Se identificando com o nome e entidade. **Sra. Maria Elvira**  
192 **de Araujo (ASSEMPA)** ela quer agradecer ao Mauricio e à Carla que ela pediu que eles  
193 comprassem um dia antes e um dia depois por ser a única Conselheira de Foz do Iguaçu e ela  
194 depende de terceiros para levá-la para a rodoviária e o aeroporto e ela muitas vezes ficou no  
195 aeroporto até meio dia por ter voo cancelado. Pede que continue sendo assim, pois ela precisa vir  
196 um dia antes se possível e voltar no outro dia, mas ela tem onde ficar, sem utilizar hotel. **Sra. Talita**  
197 **Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAUDE)** ela concorda com o Jeremias em relação a  
198 otimizar os custos e tudo o mais, mas lembra os Conselheiros que dentro do Regimento que os  
199 Conselheiros tem que participar de duas Comissões. Então, tem que ter no mínimo três Conselheiros  
200 em cada Comissão para poder dar quórum. Às vezes podem até fazer em conjunto mas talvez isso  
201 não melhore a discussão. Acha que devem pensar isso, em relação à discussão também. Pode ser  
202 que pareça que sejam áreas afins, mas às vezes nas especificidades são diferentes então precisam  
203 realmente deste tempo. Fazer as Comissões à tarde e à noite e no outro dia a Plenária. Pede que a  
204 Mesa faça essa avaliação das contas, quando trouxer à Plenária que pensem nesta possibilidade  
205 também, fazer em horários tarde e noite e no outro dia a Plenária. Só lembrando o que diz o  
206 Regimento. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** informou que na fala da Talita a  
207 Mesa encerra as inscrições para discussão deste tema, a Mesa se compromete a discutir o tema  
208 sobre a formação de como ficarão as Comissões e levando tudo o que foi comentado pelos  
209 Conselheiros, mas agora o que precisam é aprovar o Calendário das reuniões e aprovar a Agenda  
210 Mínima das reuniões. É pertinente, é relevante esta discussão, mas precisam definir como será o

211 transcorrer do ano. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu as contribuições e  
212 garantiu que na discussão da Mesa será levado todos os pontos levantados em consideração e  
213 passou para a aprovação da Agenda Mínima. Os favoráveis levantem seus crachás. Contrários.  
214 Abstenções. Nenhuma abstenção. Aprovada a Agenda Mínima e o Calendário. Passou para o  
215 terceiro assunto: constituição da Comissão de Organização da Plenária de Conselhos. **Sr. Nilson**  
216 **Nishida (SINDIFAR-Paraná)** informou aos Conselheiros que devido fazer a análise e devido ao  
217 processo que já está em andamento, pediram que somente os Conselheiros Titulares entrem nesta  
218 Comissão, porque a licitação que está em andamento ainda, terá que aditar ainda e como esta  
219 Comissão deve começar a se reunir já no mês que vem, somente Titulares se indiquem. Ou  
220 Suplente de Curitiba que possa estar presente nas reuniões. Os candidatos para a Comissão  
221 Organizadora pedem que sejam somente Titulares por conta de que ainda serão necessárias fazer  
222 mudanças para participação dos Suplentes no Pleno. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
223 já discutiram isso no caminho, quando conversaram com a PGE, só poderão ser os Titulares, mesmo  
224 daqui que não necessitam nem de passagem nem de estadia, tem a dificuldade da alimentação. A  
225 licitação é por item. Tem uma licitação em curso que é por item, onde só poderão aditar em vinte e  
226 cinco por cento, então eles também não sabem, não tem ainda segurança de que é possível os da  
227 Região de Curitiba participarem, porque tem a questão da alimentação. Quando dão a garantia para  
228 o Suplente participar tem que dar alimentação, porque dependendo da reunião, só terá uma hora de  
229 intervalo e não dá para o Suplente o participante ir à sua casa, toda essa situação. Já nesta  
230 Comissão só pode ser o Titular. São quatro membros, não tem essa prerrogativa, não tem essa  
231 liberalidade por conta da licitação e da parte financeira de fazer esta liberação neste momento. É  
232 provisório, tem que ainda avançar na Mesa Diretora, mas já como tem que tirar uma Comissão  
233 porque no próximo mês já tem que se reunir, neste momento tem que estabelecer os Titulares. **Sra.**  
234 **Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** para contribuir, gostaria que um dos membros da  
235 Mesa explicasse, pois estão com muitos Conselheiros novos o que é uma Plenária de Conselhos,  
236 para que eles coloquem o nome deles. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-Paraná)** explicou que uma  
237 Plenária de Conselhos, é um Evento onde o Conselho Estadual e o Conselho Nacional fazem em  
238 determinados períodos convocando os Conselhos Municipais para se reunirem e discutir com o  
239 Estadual sobre os Conselhos de Saúde. A última que realizaram foi em dois mil e quatorze onde  
240 elegeram representantes macrorregionais que trazem as informações dos municípios para o  
241 Conselho Estadual, que tem representantes estaduais que participam na Nacional. **Sr. Livaldo**  
242 **Bento (MOPS)** quanto às Plenárias, é muito corriqueira essa ação das Plenárias porque dentro do  
243 Conselho Nacional de Saúde, ele está lá representando este ano, sempre os eleitos sempre irão do  
244 meio para o final do ano, a participação é bastante. Mas o Conselho pode ser limitado à participação  
245 da Plenária e até por questão de custo, para que isso seja participativo, porque a última Plenária  
246 quase foi uma Conferência. Ele acha que a necessidade de participação tem que ser limitado  
247 também, e pode ser pelos Conselhos Municipais. Os quatro que vieram sendo dois Usuários, um  
248 Prestador e um Trabalhador nesta Comissão, não podem ser pessoas que tenham interesse em se  
249 candidatar na vaga dos Coordenadores Estaduais e Macros, entendendo isso como ele está lá, é  
250 uma situação preocupante para o Conselho Nacional, porque não tem como bancar a ida dos  
251 Coordenadores de Plenária nem na Conferência Nacional de Saúde, foram quatro apenas pelo  
252 Conselho Nacional de Saúde e isso é preocupante, agora com a vinda do Ronald a Coordenação da  
253 Plenária que entregou um documento para ele, que se prestou a ter maior atenção e cobrar mais da  
254 Plenária, porque é uma coisa que ele ficou constrangido, por ser Coordenador de Plenária do  
255 Paraná, o Conselho Nacional de Saúde disse que não teve contribuições quase nenhuma dos  
256 Coordenadores de Plenária dos Estados. Reunindo os Coordenadores de Plenária, disseram ao  
257 Ronald que não tiveram contrapartida do apoio para que fizessem um trabalho. Ele relatou os  
258 trabalhos do Paraná. O Paraná foi elogiado, que foi a melhor Conferência Estadual de Saúde foi a do  
259 Paraná. O melhor trabalho de Oficinas Interregionais foi aqui no Paraná. Foi parabenizado mesmo. A  
260 Coordenação de Plenária enfrentou mesmo muitas coisas aqui e no Nacional para poder fazer e  
261 organizar alguma coisa dentro do Conselho. A Plenária deste ano tem que fazer, mais enxuto, para  
262 ser claro, tem que falar. Que os Conselhos Municipais tem participação, mas terão que ver quem  
263 eles estão mandando, porque o Conselho Estadual de Saúde terá que colocar uma quantidade de  
264 pessoas, mas não precisa ser uma Conferência. **Sr. Amaury Ferreira Lopes (ANEPS)** lembrou ao  
265 Conselho e a todos que Plenária de Conselhos do Estado do Paraná, tem patinado e realmente tem  
266 que ver esta atividade e avaliá-la. O Livaldo já fez uma fala pontual, ela não é uma Conferência, não

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

267 pode ser um Conselho Estadual paralelo. Tem que deixar muito claro isso, observam que nos  
268 últimos dez anos têm tirado pessoas, vem fortalecendo mas o produto final não se está vendo. Se  
269 estão nestas contenções, tem que reavaliar. O Conselheiro Municipal sempre será muito bem-vindo  
270 agora ele não pode chegar como tem vindo para tal, tal e tal Conselho. Os problemas da base tem  
271 que estar sabendo quanto Conselho Estadual, só que há uma inversão nos valores e na verdade  
272 tiveram problemas até por conta da pessoa se sentiu discriminada porque ficou num hotel periférico.  
273 Então, tem que avaliar, tem que ver no momento o Controle Social e a questão financiamento. O  
274 Livaldo já fez um encaminhamento que tem que ser um Evento menor, sem perder a grandiosidade  
275 do papel dele, mas tem que ver a função desta atividade. E na oportunidade coloca seu nome à  
276 disposição porque se interessa este assunto. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** ela coloca seu  
277 nome na Comissão abro mão da refeição, pois almoça na sua casa ou caso contrário ela mesma  
278 paga sua refeição. **Sra. Palmira Aparecida Soares Rangel (FESMEPAR)** ela ao uma questão de  
279 contribuição quando foi colocada a importância das Plenárias no nível de Estado, porque ela acredita  
280 que estão discutindo a Comissão, não estão discutindo a eleição nem quem irá, ou como se irá fazer  
281 a Plenária, a questão da importância da participação nas Plenárias a nível de Paraná, a nível  
282 Nacional é uma questão muito importante quando se coloca que o Conselheiro do município vem  
283 pautar o Conselho, ele não vem para pautar o Conselho. O que ele sente dificuldade em relação a  
284 isto, os Conselheiros dos municípios, muitas vezes ele vivencia na base os problemas que muitas  
285 vezes os Conselheiros Estaduais também estão vivenciando só que com proporções menores.  
286 Agora, a questão da Plenária, tiveram a última Plenária que tiveram teve um pouco de problema  
287 porque foi fora de época de eleição de Plenária, a eleição o que se deu terá que ocorrer este ano  
288 porque inicia uma nova Gestão de Plenária e tem um prazo que é o final de agosto. Acredita que o  
289 tamanho da Plenária deveria ser discutido a posterior. Hoje momentaneamente seria a efetivação da  
290 Comissão que ela acredita que poderia se reunir na noite do dia que antecede as reuniões do  
291 Conselho. E isso já seria menos custo, considerando que na Plenária será um dia só, terão menos  
292 logística e é despesa de locomoção dos municípios é por conta dos municípios. A questão é para  
293 enxugar os custos do Conselho, uma reunião que antecederesse a reunião do Conselho e isso na  
294 Comissão fazer a Plenária. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** ela quer colocar as seguintes  
295 questões, quando se fala da importância da Plenária para que os municípios se sintam  
296 representados no Conselho Estadual, ela acha que não podem esquecer que quem são os  
297 Conselheiros que aqui estão, estão representando a base, que são os municípios. Então o Conselho  
298 é formado de Conselheiros Municipais. Os municípios estão representados legitimamente aqui  
299 dentro. Isso tem que estar claro. Não está dizendo com isso que não há necessidade de Plenária,  
300 ela diz com isso que, os municípios já estão representados legalmente. A outra questão é, frente à  
301 situação que estão vivendo que só há possibilidade da participação de Titulares neste momento, a  
302 Comissão que se formará não dá para ter Suplente na Comissão. Agora aqueles Suplentes que  
303 voluntariamente tem condição de participar, ótimo. Só estão colocando do ponto de vista formal  
304 porque depois não tem insegurança. **(F3)** acha que tem que levar esta questão. Outra situação que  
305 ela acha de extrema importância é a Plenária Estadual não pode ser desvinculada do Conselho. Não  
306 estão aqui para organizar questões paralelas, porque o SUS é um só, a população é a mesma, a  
307 defesa é a mesma, então não começaram a colocar forças paralelas. Só com essa questão para  
308 poder estar bem claros. O objetivo é o mesmo, tem que realmente fortalecer o Conselho,  
309 participando de forma adequada, contribuindo com propostas que são coerentes. Todos os que aqui  
310 estão, participam do Conselho Municipal, participando ativamente e vindo como representante  
311 verdadeiro da sua base. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** irá encaminhar as indicações, o Amauri  
312 e a Malu já se propuseram, se ela como Suplente pode participar, tem mais algum conselheiro? **Sr.**  
313 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** disse que os dois Conselheiros inscritos são do  
314 Segmento de Usuários. **Sra. Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** questionou que se a  
315 reunião for antecedente à reunião do Conselho, não tem problema que seja pessoa de fora, se for  
316 separado, ela indicaria a Suplente, mas ela é de Curitiba e ela é igual a Malu, não dará despesa.  
317 Tem que ter paridade, mas que também pode ser eleita entre três Usuários. **Sr. Marcelo Hagebock**  
318 **Guimarães (CREF9/PR)** perguntou o nome da indicada. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** pediu  
319 que os três conversem para verificar quem irá participar da Comissão. **Sr. Marcelo Hagebock**  
320 **Guimarães (CREF9/PR)** disse que tem a inscrição do Jeremias como Prestador. Tem já um  
321 Prestador inscrito, três Usuários para escolher dois, precisam da inscrição de um Trabalhador. **Sr.**  
322 **Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** explicou que representam Trabalhadores, os Trabalhadores da área

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

323 e os sindicatos. **Sra. Palmira Aparecida Soares Rangel (FESMEPAR)** ela indicou a Aparecida que  
324 é sua Suplente, que se for fora da reunião do Conselho a Entidade paga a locomoção dela e a  
325 despesa. Não pode ser. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** confirmou que não. **Sr. Marcelo**  
326 **Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** disse que o Woldir se inscreveu como representante dos  
327 Trabalhadores. Só precisam encaminhar com relação aos Usuários que tem três inscritos. **Sra.**  
328 **Rosalina Batista (ASSEMPA)** pediu esclarecimento que a Cleide colocou que dois Titulares e um  
329 Suplente poderiam participar como voluntário foi este encaminhamento que ela deu. E pode votar no  
330 Suplente, como a Malu pôs que se banca, dentro do que a Cleide falou ela entendeu que não é isso.  
331 Pede esclarecimentos para que possam fazer a coisa legal. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAUDE)**  
332 ela explicou que tem que ter vagas, só podem garantir as despesas de Titular. Então quem se  
333 candidatou para Trabalhador, ele é um Titular, é o Woldir. Gestor Prestador quem se candidatou foi o  
334 Jeremias, é Titular. Na vaga de Usuários, tem duas vagas. E estão colocando quem poderá vir é o  
335 Titular e caso, isso ela colocou para avaliarem, caso o Suplente não for utilizar nenhum serviço que  
336 vá onerar porque o Conselho não tem como bancar, se ele for um voluntário, então ela não vê  
337 impeditivo, mas tem que ficar muito claro, independente do período que vier, sendo ou não nas datas  
338 das reuniões que já estão preestabelecidas, não tem como bancar nenhum Suplente. **Sra. Marcia**  
339 **Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** informou que então não precisa de votação, a Malu e o  
340 Amauri serão representantes dos Usuários e a Maria Cristina virá como colaboradora. **Sra. Cleide**  
341 **de Oliveira (FUNSAUDE)** disse que não pode, porque são apenas duas vagas para Usuários, pois  
342 são quatro integrantes na Comissão. Tem que ter paridade. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** queria  
343 colocar que tem dois pesos e duas medidas, como a Palmira estava falando, uma vez que a  
344 entidade banca as despesas, então se a questão é ter mais de um, colocar em processo de votação  
345 ou que resolvam entre si, porque ela também seria uma Suplente que também não teria despesa. **Sr.**  
346 **Jeremias Bequer Brizola (UEL)** quer falar para o Segmento de Prestadores e Gestores e retira seu  
347 nome se soubesse que coubesse como Prestador Gestor. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
348 **(CREF9/PR)** informou que sua inscrição está correta, a Cleide só usou exemplo. **Sra. Zuleide**  
349 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** disse que está com ele. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
350 **(CREF9/PR)** confirmou então fechada a Comissão Organizadora da Plenária. Como Prestadores  
351 Gestores o Jeremias, como Trabalhadores o Woldir e precisam apenas definir as vagas de Usuários.  
352 (muitas falas questionando se tinha fechado ou não) **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** pediu  
353 calma, para explicações. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** sugere que disputem a vaga no voto. **Sr.**  
354 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** pediu a confirmação se a Sra. Maria Cristina se retira  
355 da eleição. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** a questão é, não estão prestando atenção  
356 no que está acontecendo. Pois assim estão indo e voltando. Esclareceu, a Márcia diante que tinha  
357 três Usuários e a Mesa disse que a composição da Mesa independente se tinha despesa ou não,  
358 não era essa a discussão no momento, a Comissão é paritária, então a Márcia retira o nome então  
359 permaneceu, vai dispor quais os nomes e já respondendo o Moacir. Usuário Amauri, Usuário Malu,  
360 Trabalhador Woldir e Prestador e Gestor Jeremias. Essa é a Comissão daquilo que todos  
361 dispuseram. A outra situação que ela tem que dispor respondendo o Moacir, que não é dois pesos e  
362 duas medidas, a questão é a seguinte: nem colocaram aqui de que na próxima reunião o Suplente  
363 que for bancado por sua entidade poderia ver, nem foi colocado esta situação. A Mesa vai ter que  
364 fazer toda a avaliação, vai trazer isso para a próxima reunião, porque a entidade ainda que não tem  
365 esta garantia que deliberado e colocado de que forma será, a entidade pode até falar aqui que vai  
366 bancar o transporte, a alimentação, a diária, ela pode até falar, a entidade na posterioridade pode  
367 trazer isso como uma demanda jurídica dizendo que este Conselho, que a entidade teve que bancar  
368 suas despesas por conta que o Conselho não bancou. Tem que ter isso muito claro, porque o  
369 cuidado jurídico, quando a Malu é de Curitiba, não tem transporte e nem diária, falou que banca sua  
370 alimentação. Não tem a parte de pouso, nesta condição podem acatar, mas já irão trazer para a  
371 próxima reunião, terão que ter a garantia jurídica de estar já aprovado pelo Pleno. Deu um exemplo,  
372 a entidade dela em tendo uma situação de que não poderão bancar nenhum Suplente, terão que  
373 trazer o plano B para este Conselho, a ACISPAR tem recursos que ela pode bancar toda a despesa  
374 do Suplente, mas isso tem que estar documentado, para não trazer problema jurídico no futuro para  
375 este Conselho. Enquanto não tiver isso deliberado pelo Pleno não podem abrir mão disso. Mesmo  
376 que a pessoa se disponha com toda a entidade querendo pagar todas as suas despesas. **Sr. Moacir**  
377 **Gerolomo (MS)** agradeceu o esclarecimento. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** ela se coloca à  
378 disposição a assinar um documento que a sua refeição ficará por sua conta e sua entidade também.

379 Porque o dela é apenas alimentação. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou que  
380 esta discussão estará em Ata. Colocou em aprovação a composição da Comissão. Contrários,  
381 abstenção. Aprovado. Já que estão deliberando sobre nomes, colocou em composição a Comissão  
382 da HPM e até a data desta Comissão irão estudar de acordo, com a condução de Mesa Diretora da  
383 análise porque quando colocam uma Comissão que irá fazer esta visita, tem que pensar em todos os  
384 detalhes que já discutiram. Questionou quem gostaria de fazer parte da Comissão do HPM. A  
385 Comissão será paritária. Hospital da Polícia Militar. Quatro membros também, fazendo a paridade  
386 nesta Comissão. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** perguntou se pode ser Suplente. **Sra.**  
387 **Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou que se estão fazendo uma análise, da condução  
388 de acordo com o que a Comissão de Orçamento na voz do Rangel e do Jeremias se manifestaram.  
389 Tem que pensar na questão de recursos, irão ver se conseguem contemplar com todos daqui ou  
390 algum de fora, mas que possam fazer esta contemplação. Tentarão fazer esta visita no dia da  
391 Comissão no período da tarde. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** ela se coloca seu nome. **Sra.**  
392 **Monica Glinski Pinheiro (SINDSAÚDE)** se coloca à disposição para a Comissão como  
393 Trabalhadora. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** informou que ainda precisam de  
394 representantes do Segmento Usuário e do Gestor/Prestador. O Amauri está se inscrevendo pelos  
395 Usuários e a Cleide pelos Gestores, assim compõe a Comissão. Plenária de acordo. **Sra. Zuleide**  
396 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** em regime de votação dos nomes da Comissão. Contrários,  
397 abstenção. Aprovado. Próximo assunto: as Comissões com referência ao Relatório de Prestação de  
398 Contas do Terceiro Quadrimestre de dois mil e quinze, pediu para relatarem sucintamente o que a  
399 Comissão discutiu em no máximo três minutos cada Comissão. Pediram para os Coordenadores das  
400 Comissões, são três Comissões. Rangel, Manoel e Rosalina. **Sr. Rangel Silva (FEHOSPAR)**  
401 Coordenador da Comissão de Orçamento. Parecer referente ao Relatório Quadrimestral, a Elenir  
402 que iniciou a apresentação da receita líquida de execução orçamentária ressaltando a aplicação de  
403 doze virgula zero três por cento da receita vinculada à Saúde. Verifica-se que este mesmo  
404 percentual de recursos próprios aplicados em saúde no Estado do Paraná, está demonstrado nos  
405 relatórios do SIOPS que é o Sistema de Informação sobre os orçamentos públicos em Saúde.  
406 Quanto aos quadros de execução orçamentária na página seis destaca-se do total de três bilhões  
407 empenhados da Fonte Cem, foram liquidados dois virgula trezentos e cinquenta e dois bilhões, que é  
408 igual a setenta e cinco vírgula quarenta e seis por cento, e pagos apenas dois ponto duzentos e sete  
409 bilhões. Ficando como restos a pagar do exercício mais de novecentos e dez milhões de reais. A  
410 Elenir informa que na abertura do Orçamento de dois mil e dezesseis foram pagos cerca duzentos e  
411 trinta e nove milhões e que este valor será alterado constantemente à medida que ocorrem os  
412 pagamentos. Com referência à página três onde consta do Orçamento inicial de trezentos e noventa  
413 e nove milhões em despesa de capital, o SINDSAÚDE questiona com a base em outras fontes o  
414 baixo valor do investimento realizado teria sido feito apenas onze milhões, Elenir esclareceu que os  
415 valores dos investimentos teriam sido muito maiores e que os valores estão distribuídos nas  
416 iniciativas. Quanto à inversão financeira na página quatro no valor de cinco vírgula oito milhões o  
417 resultado foi zero. Elenir esclarece que pode ser um recurso programado para aquisição de um  
418 terreno que não aconteceu, mas que o financeiro foi utilizado em outras ações. Se esse valor era  
419 para ter sido usado em compra de terreno e não foi, ele será investido em saúde, mas em outras  
420 ações. Mas o recurso entra no percentual. Quanto à Fonte Dois Oito Um que é recurso de convênios  
421 federais com o FUNSAÚDE no valor de quinze ponto quatro milhões, apenas zero ponto sessenta e  
422 seis milhões foram empenhados, informa que se refere às obras do Hospital do Trabalhador e que  
423 houve atrasos na obra e por isso não foi empenhado e baixado o valor. Foi questionado o baixo valor  
424 de liquidação em relação aos valores empenhados nas iniciativas quarenta e um setenta e três,  
425 Vigilância e Promoção da Saúde, que deu um ponto oito por cento, quarenta e um meia dois Rede  
426 Mãe Paranaense que deu vinte e oito por cento e quarenta e um meia um Rede de Urgência e  
427 Emergência que deu quarenta por cento. No item dois, quanto ao demonstrativo do montante de  
428 Fonte do recurso incluindo o relatório resumido na execução orçamentária demonstrativo das  
429 receitas de imposto líquido e das despesas próprias com ações e serviços em saúde acumulado de  
430 janeiro a dezembro de dois mil e quinze a Comissão de Orçamento considera importante destacar os  
431 seguintes dados: receita líquida, vinte e cinco trilhões, seiscentos e noventa e cinco milhões, o valor  
432 mínimo a ser aplicado em saúde deveria ser de três bilhões e o valor realizado em saúde segundo o  
433 Relatório foram três ponto cento e dezessete milhões, doze ponto treze e o realizado na Fonte Cem  
434 foi de três ponto noventa e um bilhões que foi doze ponto zero três por cento. Despesas a serem

435 excluídas da Saúde que entendem que é a questão do Leite das Crianças, SAS e HPM, tirando  
436 estes três itens, daria dez ponto oitenta e seis por cento. Também questiona-se quanto ao HPM que  
437 é destinado à clientela do SUS não teve resposta. Também quanto ao SAS que pela Comissão não  
438 atende o princípio do acesso universal da saúde. Foi lembrado que o Governo do Estado tem  
439 respaldo do TCE para contabilizar estas iniciativas. E questiona se estas iniciativas constam no  
440 Plano de Saúde de Dois mil e Doze a Dois mil e Quinze, foram informados que foram inclusos no  
441 Fundo de Saúde em dois mil e quatorze por meio de lei (F4) encerrou. **Sr. Jeremias Bequer Brizola**  
442 **(UEL)** tem uma questão de ordem, questionou porque foi restringido o tempo de fala da Comissão.  
443 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** respondeu que a Mesa deu um tempo de três  
444 minutos para cada Comissão falar e prestar seus esclarecimentos e seus questionamentos. **Sr.**  
445 **Jeremias Bequer Brizola (UEL)** perguntou com base em que, porque não ouviu isso. **Sr. Marcelo**  
446 **Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** respondeu que foi inclusive permitido que ele falasse até mais  
447 de três minutos. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** ficou pela metade a exposição, ficou  
448 comprometida a apresentação da Comissão de Orçamento. Ele pensou que em sendo o principal da  
449 pauta, deveria considerar. Podem falar no final, mas acha que não deve ser limitado. **Sr. Marcelo**  
450 **Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** respondeu que se a Plenária achar que ficou comprometido e  
451 permitir podem finalizar, sem problema. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** disse que tudo bem. **Sr.**  
452 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** questionou a todos se concordam que se permita a  
453 finalização do Relatório mesmo que exceda o tempo definido pela Mesa. (muitas vezes) Questionou  
454 ao Senhor Rangel se ele queria concluir agora ou deixar para depois. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
455 **Costa (ACISPAR)** explicou que a Mesa fez o seguinte: três minutos é possível dar um parecer da  
456 Comissão de como foi a discussão, só estabeleceram para ter uma direção de tempo, mas a própria  
457 Comissão pode informar que o tempo não dá, mas é para ter parâmetro para ser objetivos e sabem  
458 que a Comissão de Orçamento ela vai fazer a análise financeira, não tiveram a intenção nenhuma de  
459 cortar tempo de Comissão, foi só para direcionar. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** disse que  
460 ficou esclarecido. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** disse que esta Mesa não tem a  
461 intenção de cortar o tempo, podem voltar para poderem ter a conclusão, podem prosseguir e concluir  
462 já sem prejuízo. **Sr. Rangel Silva (FEHOSPAR)** agradeceu. Continuando, as Diretrizes Doze e  
463 Treze pularam, pois não são de competência do Orçamento. A Diretriz Dezesseis que foi  
464 apresentada pela Maria Leonor, que é verificação dos gastos e aplicação dos recursos de  
465 financiamentos do SUS, observe-se que no item dois, otimização e racionalização de recursos  
466 orçamentários e financeiros e definindo a sua alocação conforme planejamento estratégico e dando  
467 conhecimento a Comissão dentro do Relatório Quadrimestral de Gestão, foram realizados dezenas  
468 de remanejamentos de recursos orçamentários oficializados por decreto para entendimento à  
469 demanda de obras de serviços de terceiros e aquisição de equipamentos e medicamentos além de  
470 despesas de pessoal. Questiona-se o remanejamento para campanha pública do SECS no valor de  
471 dois milhões, que foi informado que foi destinado para campanha de combate à dengue. Destaca-se  
472 quanto ao item quatro captação de recursos na área governamental e instituições financeiras  
473 internacionais por meio do Governo do Estado dando ciência ao CES Paraná dos recursos captados  
474 e dos projetos em andamento foi apontado a aplicação do recurso do Governo Federal da ordem de  
475 aproximadamente de quinhentos e quarenta milhões de reais ao Estado do Paraná, em decorrência  
476 de serviços em funcionamento e já pactuados com o Ministério da Saúde dos quais foram  
477 incorporados ao teto de Média e Alta Complexidade do Estado do Paraná, apenas trinta milhões de  
478 reais e ainda que não houve no exercício emendas parlamentares federais que beneficiam a SESA.  
479 Por fim, importante observar que a Gestão do Paraná continua computando no Fundo de Saúde as  
480 iniciativas quarenta e um setenta e quatro, Leite das Crianças, quarenta e um setenta e nove HPM e  
481 quarenta e dois treze a gestão da saúde dos Servidores o SAS, com total aproximado de trezentos  
482 milhões de reais em dois mil e quinze. A Comissão reitera que estas despesas de acordo com a LEC  
483 um quatro um de dois mil e doze não pode ser considerado gastos em saúde por não atender o  
484 princípio de acesso universal do SUS assim o percentual de recursos próprios realmente aplicado  
485 pelo Estado foi de dez ponto oitenta e seis por cento e não de doze ponto zero três como informado  
486 no relatório e no SIOPS. É importante informar que o SIOPS tem campo específico para informar  
487 despesa com saúde e que não atende ao princípio de acesso universal. **Sr. Marcelo Hagebock**  
488 **Guimarães (CREF9/Paraná)** agradeceu a explanação, passou para Senhor Manoel. **Sr. Manoel**  
489 **Rodrigues do Amaral (SINDINAPS)** Coordenador da Comissão de Assistência e Acesso ao SUS,  
490 sobre o Relatório Quadrimestral, foi feita a apresentação das diretrizes pelos membros da SESA.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

491 Diretriz número Dois: Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências e  
492 Emergências: foi o Vinícius Filipak quem apresentou e aprovado sem demandas. Diretriz Três,  
493 Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência foi o Juliano quem apresentou a todos e  
494 as dúvidas foram esclarecidas sem demandas. Diretriz Cinco, Implantação da Rede em Atenção à  
495 Pessoa Idosa, foi o Juliano quem apresentou a todos e as dúvidas foram esclarecidas sem  
496 demandas. Diretriz Seis: Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do SUS no Paraná  
497 (APSUS), Juliano apresentou, dúvidas esclarecidas, aprovado sem demanda. Diretriz Sete: Melhoria  
498 do Acesso e do Cuidado das Comunidades Vulneráveis (população negra, indígena, populações  
499 privadas de liberdade) Juliano apresentou também discutido e aprovada sem demanda. Diretriz Oito,  
500 Fortalecimento e Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde, Marise apresentou e também  
501 dúvidas esclarecidas. Diretriz Nove: Estruturação dos Serviços Próprios da SESA, Poliana  
502 apresentou e dúvidas esclarecidas, aprovada sem demanda. Diretriz Dez, Promoção do Acesso da  
503 População a Medicamentos Seguros e Eficazes e de Qualidade Garantindo a Sua Adequada  
504 Dispensação, a Márcia apresentou e foi discutida, foi aprovada. Diretriz Onze: Promoção do Acesso  
505 da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado às Necessidades de  
506 Saúde por Meio do Complexo Regulador do Estado, a Marcia apresentou e as dúvidas foram  
507 esclarecidas. Ele quer antes de encerrar, parabenizar à SESA e os funcionários que lá na Comissão  
508 eles foram em massa, então cada um apresentou a sua demanda, foi muito boa a reunião. Estão de  
509 parabéns, pois como havia falado antes individualmente fossem apresentassem suas demandas e  
510 esclarecessem as dúvidas. Agora, tem uma recomendação que gostaria de deixar que na reunião de  
511 março, os membros da Comissão, tanto os membros da Comissão que estão quanto os que estão  
512 chegando e representantes de entidades que terão a Ficha de Inscrição prontinha na reunião, para  
513 refazer as inscrições, na próxima reunião da Comissão, as Fichas de Inscrição dos novos membros  
514 da Comissão, tanto dos Conselheiros como também das entidades que irão se inscrever, também  
515 irão eleger o Coordenador e o Relator da Comissão, então, quem já faz parte da Comissão, prepare-  
516 se para a eleição de Coordenador e Relator da Comissão. Agradeceu. **Sr. Nilson Nishida**  
517 **(SINDIFAR-PR)** informou que na próxima reunião a Secretaria Executiva já providenciará as Fichas  
518 de Inscrição e indicar e eleger os Coordenadores e Relatores para o Conselho Estadual de Saúde do  
519 Paraná. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** agradeceu a explanação, passou para  
520 Senhora Rosalina. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** eles analisaram a Diretriz Um, que é em  
521 relação à Rede Mãe Paranaense através da Comissão de Saúde da Mulher, a Diretriz Catorze que é  
522 sobre Educação Permanente e a Diretriz Quinze que é responsabilidade do Conselho. Na Diretriz  
523 Um a Márcia Huçulak apresentou, teve um encaminhamento que foi do grande avanço que a SESA  
524 teve de qualificação dos dados em relação ao monitoramento que tem sobre trazer o dados das  
525 mães que estão grávidas e que podem vir a ter complicação não da dengue, mas de outras causas,  
526 da microcefalia, causado pela própria Zica e outras doenças e que o Ministério da Saúde por estas  
527 doenças que estão trazendo estes casos no Paraná. Então, o que eles pediram de encaminhamento  
528 é que estes dados, parece que aqui a SESA os dados são bem qualificados, mas as Regionais não  
529 conseguem levar estes dados na ponta para os Conselheiros acompanhem o que a SESA está  
530 fazendo. Isto foi um questionamento e parabenizou pela qualificação e pelo levantamento do que  
531 está acontecendo no Paraná. Dentro da Diretriz Seis, tem uma competência que sempre  
532 acompanham que é sobre o câncer, tem uma recomendação, precisa um olhar do resultado mais  
533 rápido nos exames do cólo do útero que também é um dos que mais matam mulher no Paraná,  
534 vendo que é um processo que agora eles que tem que construir a Programação Anual, a SESA fez  
535 todos os investimentos da Rede, tem uma Rede bem estruturada o que precisa é cobrar mais dos  
536 municípios para atingir a meta da Atenção Primária à Saúde que o papel de todos, inclusive dos  
537 Conselheiros e olhar isso também para garantir isso no Plano e na Agenda da Programação Anual,  
538 isso sobre a questão da Diretriz Um e Dois. A Diretriz Quatorze que é de Educação Permanente, foi  
539 apresentada e também aprovada. A Ouvidoria que está na Diretriz Quinze, avançou muito, eles  
540 viram nos outros relatórios que tinha de ter uma voz, quando a Ouvidoria trouxe para a Comissão,  
541 quando encaminharam os ofícios cobrando a qualificação destas Ouvidorias ainda tem que melhorar  
542 mas teve um avanço muito bom. Na Diretriz competência do Conselho Municipal, teve o avanço  
543 também, que tem que registrar, que não conseguiram cumprir a meta da qualificação dos Conselhos  
544 na hora de preencher os dados e com este projeto de transmissão do recurso para os municípios,  
545 dos trezentos e noventa e nove municípios, do Estado, eles tem trezentos e cinquenta e oito que  
546 conseguiram alimentar o Sistema no Conselho, tiveram filas debatendo isso, teve a questão da

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

547 qualificação que ajudou muito. Mas foi um avanço. Em relação à participação das entidades nas  
548 reuniões das Comissões, nas reuniões dos Conselhos, teve uma baixa grande em novembro e  
549 dezembro condicionado a esta situação que eles colocaram aqui. A preocupação deles é tentar  
550 cumprir cem por cento, mas teve vezes que cumpriram quarenta e sete de participação. Teve  
551 reunião que não teve quorum. Isso que ela colocou. Recomendam melhorar as condições e cobra de  
552 cada entidade vai ter que cobrar do seu representante aqui dentro desta participação, mas tem que  
553 reavaliar essa pactuação perante essa situação. Irão continuar pactuando cem por cento, vão ter  
554 condição de cumprir cem por cento que as entidades participem da reunião do Conselho. Outra  
555 coisa, que cada reunião é muito importante para os Conselheiros novos, todos os de entidade devem  
556 solicitar ponto de pauta, é uma meta, que está na Diretriz Quinze, solicitar ponto de pauta nas  
557 reuniões ordinárias do Conselho. E eles veem que talvez até pela próxima demanda o que mais  
558 solicita é o SINDSAÚDE mas todos têm demanda para o Conselho. Porque além das Comissões  
559 tem coisas que não conseguem garantir nas Comissões e aí, vem a dúvida como o Jeremias  
560 colocou, tinham pedido ponto de pauta que está na Comissão de Educação Permanente que é  
561 relação ao custo do Curso de Captação de Conselheiros. Só queria tirar esta dúvida quando o  
562 Jeremias pediu ponto de pauta se farão tudo agora ou farão depois. **Sra. Cleide de Oliveira**  
563 **(FUNSAÚDE)** para complementar sobre a microcefalia que a Márcia apresentou diante de uma  
564 preocupação, hoje o Ministério da Saúde fez uma orientação para que os Estados notifiquem todos  
565 os casos de microcefalia como sendo causado por Zica. E que depois fizer o estudo e descartar, aí  
566 sim descartar no Sistema, mas todos deverão ser notificados como Zica. Ela foi numa reunião no  
567 CONASS sobre este assunto em Brasília e todos os Estados não concordaram com isto. Porque  
568 frente que a microcefalia ela tem um monte de agravos que podem causar a microcefalia, a sífilis  
569 pode causar e ela é muito mais frequente do que se imagina. A toxoplasmose pode causar, a  
570 rubéola pode causar, problemas genéticos podem causar. Como podem agora pegar um agravo e  
571 coloca tudo com o mesmo diagnóstico, no Paraná dos quinze casos de microcefalia que tiveram no  
572 ano passado, a média nos últimos treze anos era entre dez e quinze casos de microcefalia ano. Em  
573 dois mil e quinze não tiveram modificação de casos de microcefalia. Dos quinze casos que tiveram,  
574 treze casos já descartaram a relação com Zica, porque destes treze casos foi feito o protocolo  
575 extenso, é feito exame da placenta, exame do bebê e da mãe, já está descartado destes quinze,  
576 treze casos que não são relacionados a Zica, dois casos estão na pendência de complementar os  
577 exames, que estão verificando. Ela colocou isso a todos para verificarem como poderiam estar  
578 notificando tudo como caso de Zica, quando é o menor dos problemas. Hoje em relação com que  
579 tem é um dos menores causadores, ainda tem sido a questão genética o maior causador. O  
580 Ministério fez um informe, uma orientação e os Estados discutiram isso, anteontem na reunião do  
581 CONASS e os Estados definiram juntos que não irão seguir esta rotina, por exemplo, lá em  
582 Pernambuco eles tem o registro de mil casos de microcefalia, lembrando que nem tudo que é  
583 microcefalia significa que tem alteração neurológica junto, a criança pode ter nascido baixo peso, ele  
584 é todo pequeno, a cabeça é um pouco menor. A cabeça de trinta e dois centímetros dependendo da  
585 criança ele está compatível com o resto do corpo dela, só que trinta e dois pela orientação do  
586 Ministério independente das outras questões que a criança é baixo peso ele já é considerado  
587 microcefalia. No Nordeste, na Paraíba, de mil e poucos casos notificados, por conta do número,  
588 cento e poucos foram confirmados como microcefalia o que já é absurdo. As crianças nordestinas  
589 tem um tamanho reduzido por conta de considerações nutricionais. Tem toda uma questão. **Sra.**  
590 **Rosalina Batista (ASSEMPA)** o que estão muito preocupados na Comissão da Saúde da Mulher,  
591 trabalharam nesta questão da cobrança, mas o Conselho Estadual de Saúde do Paraná também  
592 porque hoje não tem penicilina, para tratamento de sífilis, parece que a Zica, está dando com  
593 resultado e só este olhar do Ministério da Saúde, é melhor criar um terror, não está dizendo que não  
594 precisam cuidar, prevenir, mas ouvir sua fala Cleide, é muito oportuna quanto ao que discutiram na  
595 reunião ontem, terão que cobrar estas ações porque se tem que combater a Zica mas as outras  
596 coisas não podem ficar paradas, está faltando medicamento que nunca faltaram para poder fazer o  
597 tratamento e depois que criam um grande número de pessoas com sífilis é que o Ministério vai criar  
598 de novo este apavoramento, concordar com esta fala de que qualifica tudo e depois vê o que dá é só  
599 para criar um terror. A mesma coisa é não qualificar o tratamento do câncer, este é o que mais mata  
600 mulher no país, o câncer de cólio de útero e o câncer de mama é muito difícil e o Estado que está  
601 fazendo certo eles querem que mude, é uma ação do Conselho Estadual, uma resposta a estes  
602 desagravos de quererem que joguem num balaio todo um processo de uma doença, isso foi uma fala

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

603 que tiveram na Comissão de Saúde da Mulher, é uma ação de todos os Conselheiros aqui. **Sr.**  
604 **Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** abriram para perguntas. Colocaram cinco perguntas às Comissões  
605 e à SESA e então passarão para as respostas. **Sr. Hermes de Souza Barbosa (HU - Maringá)** a  
606 respeito da discussão, leu o regulamento do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, na página  
607 quatro item número vinte e sete, Analisar o Relatório de Gestão e a Prestação de Contas da SESA e  
608 do FES que devem ser repassados com antecedência no mínimo de quinze dias para deliberação do  
609 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, conforme legislação vigente (**F5**) o item trinta, fiscalizar,  
610 controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde incluindo o  
611 Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do município, Estado e União de acordo com a  
612 legislação vigente. Porque ele diz isso, ele recebeu uma cópia dentro do prazo do Relatório do  
613 Quarto Trimestre, ele se sentou pessoalmente para avaliar esta parte financeira, ele ficou cinco  
614 horas e meia antes da reunião para preparar o material, não pode participar da reunião ontem,  
615 porque foi convocado para uma reunião da Controladoria que ele fazia parte da Comissão. Isso é  
616 uma função básica do Conselho, essa avaliação. Ele está dentro do hospital, vai dar um exemplo a  
617 todos, o médico tem a função dele, o enfermeiro tem a função dele, o farmacêutico tem a função  
618 dele, o rapaz da limpeza tem a dele. Para que o hospital funcione cada um desses profissionais tem  
619 que cumprir, eles fazem parte do SUS aqui. O Gestor tem a função de cuidar destas atividades aqui  
620 e o Conselho que faz parte deste grande Sistema tem essa obrigação de fazer esta fiscalização, não  
621 estão aqui para questionar, brigar com Gestor nada, fazem parte de um grande Sistema e a função  
622 do Conselho é fazer isso. Ele ficou praticamente, para a Mesa e para os membros, ficou chateado,  
623 quando o item principal, uma função deste Conselho, particularmente ele para analisar vinte páginas  
624 de um Relatório de duzentos e setenta e sete ele ficou cinco horas e meia fazendo cálculos para  
625 analisar se estava de forma correta, o Jeremias fez esta mesma ação, o Amaury fez uma ação  
626 também, e na Comissão ficaram por horas questionando e montando seu parecer e quando vão  
627 apresentar, as pessoas não prestam atenção, pessoas saem, ficam conversando e gostaria de  
628 lembrar que isto é função do Conselho. Repete: o Sistema só funciona quando todos os seus elos  
629 funcionam. **Sr. Amaury Ferreira Lopes (ANEPS)** só para reforçar o que a Rosalina coloca sobre a  
630 sífilis no Estado do Paraná, no Brasil também, mas no Paraná é uma vergonha e pouco se avança,  
631 ficam pensando e que bom que sempre tem alguém para fazer refletir, uma vergonha paranaense,  
632 as crianças nascerem com microcefalia por falta de uma medicação tão barata que é a penicilina  
633 cristalina. Então Rosalina, parabéns por estar defendendo as mulheres com a sua bandeira, mas  
634 mais pessoas precisam entrar nesta briga, porque é uma vergonha, porque num Paraná que se  
635 coloca desta maneira é um dos piores indicativos, a sífilis congênita no Estado do Paraná, antes de  
636 estourar no Brasil já era uma vergonha. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** perguntou para a Cleide se foi  
637 pedido para notificar todos os casos como suspeitos, ou já notificar como Zica. (a resposta veio sem  
638 microfone inaudível) concorda com a colocação feita pela Cleide, acha que tem que notificar todos  
639 os casos de microcefalia mesmo como suspeito, mesmo porque vai avaliar e depois encaminhar os  
640 exames para descartar, porque senão cria-se uma alarde falso. Porque assim, em vigilância  
641 epidemiológica trabalham com definição de caso, e não pode isso acontecer um caso de microcefalia  
642 por Zica antes dos testes, da avaliação e da investigação. Até como suspeito de microcefalia e ai sim  
643 procurar o que causou. **Sr. Amaury Cesar Alexandrino (DEFIPAR)** queria perguntar, apesar de  
644 fazer parte da Comissão de Orçamento, mas não participou por conta da reunião na PGE, sobre a  
645 análise que o Hermes falou, ele gostaria de saber se foi esclarecido a questão da diferença da  
646 despesa com Saúde e a totalização que foi feita no próprio Relatório na página cinco que tem uma  
647 diferença de vinte e sete milhões, o que é essa diferença? A outra pergunta, não sabe se o Jeremias  
648 sabe responder, se no Relatório, no Orçamento do ano passado tinha uma previsão de gasto com a  
649 Funeas, e não encontrou nenhum gasto relativo a isso. Então gostaria de saber sobre a Funeas, se  
650 está sendo gasto ou se este valor está embutido em outro item que os gastos estão sendo  
651 contabilizados, foi uma discussão tão desgastante a criação da Funeas que parece que nada está  
652 acontecendo. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** para responder ao Moacir, tem que notificar  
653 tudo como casos de Zica, por isso não concordaram. Antes de fechar o nexos causal. Só irão fazer  
654 quando concluir a investigação. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** passou para as  
655 respostas, dizendo que a Claudia irá responder e depois a Comissão de Orçamento irá responder  
656 aos questionamentos do Amaury. **Sra. Claudia Moretoni (Departamento de Assistência  
657 Farmacêutica)** quanto ao desabastecimento da benzil penicilina para tratamento da sífilis, eles tem  
658 um contexto nacional de desabastecimento. Tiveram uma crise séria e muito critica até meados de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

659 outubro do ano passado nem o Cemepar nem o Consórcio Paraná Saúde, tampouco os municípios  
660 estavam conseguindo comprar este medicamento. Em outubro o Consórcio Paraná Saúde conseguiu  
661 uma nova Ata de Registro de Preços então os municípios consorciados e fazem a programação  
662 deste medicamento estão conseguindo regularizar os estoques e o Cemepar da mesma forma tem  
663 conseguido comprar para atendimento das Unidades Próprias da SESA, no entanto é uma crise que  
664 ainda não está resolvida plenamente, não tem um abastecimento total no país. Eles têm sido  
665 convocados para participar de fóruns no COSEMS no CONASEMS na ANVISA, o Consórcio tem  
666 muito respaldo técnico e científico para defender e apontar possíveis soluções e enfim o trabalho tem  
667 sido realizado só não tem mais êxito por conta dos erros de fabricação que ainda persistem no país.  
668 **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** respondeu ao Amaury que a Comissão se atentou a dezenas  
669 de outras questões e esta questão especificamente não foi discutida, não apareceu para eles este  
670 ponto. Por esta razão não questionaram e não tem resposta para ela. **Sr. Nilson Nishida**  
671 **(SINDIFAR-Paraná)** perguntou se a SESA tem alguma resposta a estas questões. **Sr. Juliano**  
672 **(SESA)** respondeu que em relação à questão do Amaury, a Funeas já vem trabalhando no sentido  
673 de dar definição de perfil assistencial juntamente com os profissionais dos centros hospitalares de  
674 reabilitação que é o primeiro serviço que a Fundação irá trabalhar diretamente. Então, já foi criado  
675 um grupo para discussão de perfil assistencial e inserção destes serviços na Rede, da reorganização  
676 do centro hospitalar de reabilitação. Já vem em funcionamento e fazendo essa primeira discussão  
677 que era o que está proposto, começar pelo centro hospitalar de reabilitação. (alguém questionou fora  
678 do microfone, inaudível) A precisão de inclusão na Lei Orçamentária passou para dois mil e  
679 dezesseis, a Funeas. Se forem resgatar a proposta orçamentária ela estava incluída em dois mil e  
680 dezesseis. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)** questionou ao Conselho se há mais perguntas.  
681 Como a RAG do Terceiro Quadrimestre não tem aprovação, irão analisar novamente, completo no  
682 Relatório Anual de Gestão no mês que vem, será colocado todos os questionamentos das  
683 Comissões para a SESA e para trazer na RAG completando o Relatório Anual de Gestão de dois mil  
684 e quinze. Passaram para a próxima pauta que é Plano Estadual de Saúde dois mil e dezesseis/dois  
685 mil e dezenove. Abriu a SESA e aos Conselheiros que quiserem fazer algum questionamento. **Sra.**  
686 **Maria do Carmo de Oliveira (SESA)** perguntou se estava previsto, na reunião que tiveram com a  
687 Mesa Diretora seria na parte da tarde, uma e meia, é o Ipardees que virá apresentar o situacional  
688 demográfico e socioeconômico, ela pode ver a possibilidade de eles virem ainda pela manhã. Mas  
689 na conversa que tiveram ficou para primeiro horário da tarde. Ela vai providenciar. **Sr. Nilson**  
690 **Nishida (SINDIFAR-PR)** pediu que tentasse a vinda deles ainda pela manhã. Pois caso contrário,  
691 passariam o assunto para o final da pauta. Passou para as Comissões. **Sra. Rosalina Batista**  
692 **(ASSEMPA)** pela Comissão de Educação Permanente. A Comissão junto com a Escola de Saúde  
693 Pública, a SESA, a Secretaria Executiva do Conselho, conseguiram fazer nos dias quinze, dezesseis  
694 e dezessete a qualificação dos oitenta facilitadores para dar início às aulas do Projeto de  
695 Capacitação de Conselheiros nas Doze Regionais que estão faltando. Foram selecionados sessenta  
696 e um facilitadores. Eles estarão com sessenta sedes onde acontecerão os cursos, nas Regionais  
697 que estão faltando. Eles tiveram a proposta de dois mil e doze que encerrariam os trabalhos em dois  
698 mil e dezesseis com esta Capacitação de Conselheiros. A proposta é que o Curso comece agora no  
699 dia cinco de março com a aula inaugural, dia doze de março já começam as aulas práticas,  
700 terminando no final de julho para que possam fazer o encerramento do Curso antes de começar o  
701 processo de eleição municipal. Porque o Curso de Capacitação de Conselheiros, influencia muito lá  
702 na ponta, então tentaram fazer este ajuste já que não conseguiram terminar em dois mil e quinze até  
703 por causa da grande demanda que tem o Curso, então está iniciando agora com as doze Regionais.  
704 Precisam muito que os Conselheiros que estão nas Regionais onde os Cursos estão começando,  
705 depois podem disponibilizar, Mauricio, para os Conselheiros onde estão as doze Regionais para que  
706 os Conselheiros Estaduais possam fazer a inscrição porque os Cursos é para Conselheiros  
707 Estaduais, Municipais e Secretarias Executivas dos Conselhos. Cada fase do projeto ele teve  
708 avanços, começaram com cinco Regionais na parte experimental, depois fizeram mais cinco e agora  
709 as doze Regionais. O Curso avançou bastante com esse avanço da SESA distribuir o recurso para  
710 cada município para que o Conselho Municipal possa qualificar e acompanhar estas ações também  
711 deu uma credibilidade maior para eles para discutir, mas o projeto é do Conselho e precisam que  
712 todos os Conselheiros se engajem e quem não conhece procure a Secretaria Executiva do Conselho  
713 e a Comissão responsável pelo Projeto para dar os esclarecimentos. Esse é o informe da Comissão  
714 de Educação Permanente tinha para trazer à Plenária. **Sra. Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da**

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

715 **Saúde)** ela quer contribuir com a D. Rosalina e ela se inscreveu no Edital para ser Facilitadora, foi  
716 selecionada e já está entrando em contato, são cinco municípios da Região dela e entrou em contato  
717 com o Gestor de um daqueles municípios e perguntou se já tinha inscrito, aí ele disse que ele ainda  
718 vai escolher os Conselheiros, ela respondeu como assim vai escolher os Conselheiros, os  
719 Conselheiros já foram tirados na Conferência, as entidades. Para verem qual a importância deste  
720 Curso, qual a importância dos Conselheiros Estaduais ajudarem. Conversou com os Conselheiros da  
721 Regional de Cornélio Procópio, tem Conselhos que ainda não estão formados que tem que levar de  
722 Kombi para buscar assinatura. É um Curso de extrema necessidade. E a outra coisa é uma  
723 reclamação é que o hotel onde fizeram a Capacitação teve muita reclamação. A Secretária de Saúde  
724 de Ibaiti que ficou com ela no quarto, passou mal, teve que comprar remédio de madrugada por  
725 causa de alergia. O *carpet* do quarto deu alergia a ela. Sem contar que muitos quartos só tinha água  
726 gelada. Tiveram que tomar banho com água gelada. Pediu cuidado da Executiva e da Mesa Diretora,  
727 tem que observar estes hotéis para que não aconteça isso. Agradeceu com antecedência os  
728 Conselheiros que apoiam esta iniciativa e se inscreveram no Curso. **Sra. Tania Roseli Minusculi**  
729 **(DEFIPAR)** a Secretária Executiva veio para fazer como Facilitadora e ela voltou chateada com o  
730 que aconteceu, ela fez tudo o que estava no Edital e não dizia que ela poderia ser Facilitadora para o  
731 Conselho e na hora de chegar de fazer a conclusão, disseram que ela não estava capacitada e não  
732 seria a pessoa para ser Facilitadora da cidade dela, sendo que ela mora ali e mais dois municípios  
733 da Região e irá uma pessoa de cem quilômetros para dar o Curso a eles. Então a Secretária  
734 Executiva ficou chateada sendo membro do Conselho, até trouxe para o Mauricio, ela ficou  
735 indignada com o que aconteceu. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** ele acha que é realmente  
736 muito importante este Curso, já alguns resultados positivos e faz parte do Plano Estratégico do  
737 Conselho, um diagnóstico em uma das pré-conferências que embasou na formulação do Plano  
738 Estratégico e também é inquestionável a importância deste Curso de qualificação. Acha que devem  
739 se qualificar de fato, inclusive no Regimento, fala que os novos conselheiros devem passar pelo  
740 processo de qualificação e ele acha que a Mesa tem que oportunizar isso. Devem considerar. O que  
741 ele queria colocar é uma preocupação que ele tem já algum tempo, compartilhou com algumas  
742 pessoas, inclusive na Comissão de Orçamento, eles tem pedido a prestação de contas, ele acha que  
743 precisam ter este zelo. Isso que a Tania colocou já é um sinal daquilo que vem preocupando faz  
744 sentido, ele está mais convencido, já tinha escrito antes de falar. Como os Facilitadores recebem, ele  
745 não se candidatou para ser Facilitador. Porque em sendo o Curso do Conselho, ele não se sente, ele  
746 respeita e acha que sendo um processo aberto, se é transparente e com critérios definidos,  
747 estabelecido como está, a avaliação muito bem feita, é inquestionável. Ele está falando que todo  
748 zelo é pouco com relação à seleção e ao pagamento aos Facilitadores Conselheiros. Já pautaram  
749 isso de novo na Comissão de Orçamento, querem que seja realmente prestado conta de tudo o que  
750 acontece e não podem ter dúvidas de que estão fazendo é correto e que pareça correto também,  
751 não adianta fazer certo e parecer errado. Tem que ter um zelo muito grande. **Sr. Custódio**  
752 **Rodrigues do Amaral (UGT PR)** um lembrete: pautar, já tem pautado alguma coisa para a próxima  
753 reunião, lembrando aos novos Conselheiros, tem que preencher uma Ficha e deve ter na Secretaria  
754 e quando for no dia das reuniões das Comissões, terá a Ficha para preencherem, com nome,  
755 endereço, telefone, entidades. Porque as Comissões é um trabalho de suma importância para que  
756 venham para cá os assuntos mais importantes já debatidos e facilitar o andamento da Plenária. **(F6)**  
757 e outra coisa que muitas pessoas vêm para a Plenária e não fala, está tímido e lá tem essa abertura,  
758 por ser um grupo menor em cada Comissão, e ele pode se expressar e essas expressões são muito  
759 importantes para trazer para a Plenária. É um incentivo para os novos conselheiros que estão  
760 chegando que participem das Comissões, e preencham as fichas direitinho e ficarão mais à vontade  
761 para se expressarem, não que aqui não tenham oportunidade, mas é uma oportunidade de  
762 expressar suas opiniões que serão anotadas e trazidas ao Pleno. **Sra. Gilmara Aparecida de Lima**  
763 **Amaral (FECAMPAR)** é nova Conselheira e tem que perder um pouco da timidez, mas tem que ir  
764 além disso. Agradeceu a preocupação pela participação dos novos. Em relação à Capacitação,  
765 ontem teve na apresentação da Prestação de Contas, perguntou para alguém que não se recorda o  
766 nome da Escola de Saúde, pois já teve em algumas Regionais, inclusive na Segunda Regional de  
767 Curitiba e Região Metropolitana, que é a sua Regional. E isso foi em dois mil e quatorze, dois mil e  
768 quinze. Foi feito uma Conferência Municipal, depois a Conferência Estadual e ela perguntou se tinha  
769 uma previsão para as Regionais que já tiveram e teve como resposta que não há previsão. Isso é  
770 uma preocupação grande para os Conselheiros novos que estão chegando agora, ela fez a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

771 orientação correta, que tem os Facilitadores e para buscar a informação e ver através dos  
772 municípios. Tem alguma cidade mais próxima, que terá a Capacitação para fazer, teve como  
773 resposta que a mais próxima é Irati, mas enfim, não fica tão próxima, mas por questões de custos  
774 não é possível. Perguntou aqui, para saber qual orientação em relação a esta preocupação que  
775 desejam efetuar esta Capacitação tão boa e tão bem falada, qual seria a instrução porque precisam  
776 desse apoio e acredita que do Conselho Estadual para dar este suporte para eles. Talvez não seja  
777 aqui o momento, mas estão chegando agora, precisa levar esta resposta para quem eles estão  
778 representando. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** ela disse que vai levantar a ficha e trazer para as  
779 demandas aqui, foi muito bom, nunca abriram debate em cima de uma coisa que é do Conselho, o  
780 Projeto é da Comissão, é do Conselho. E ninguém se preocupava diante da Comissão de Educação  
781 Permanente, tiveram que fazer uma desbravação muito grande para chegar até onde está. Tem  
782 competências no Projeto, ela acha que o menino de Maringá falou muito bem, pois não precisam  
783 ficar envolvidas só na sua Comissão, tem que se envolver com a política do Estado do Paraná, é  
784 este o papel deles, dos Conselheiros. Por isso que estão preparando no Curso. Falar do Curso  
785 qualquer demanda joga para a Rosalina, o Projeto não é dela, é do Conselho, mas estão sempre  
786 encaminhando as ações que delegou a eles. Tem duas questões, em relação à prestação de contas,  
787 agradeceu ao Jeremias, eles levantaram todo o processo para apresentar esta prestação de contas,  
788 certinho, fechando de dois mil e quinze, fechamento dois mil e dezesseis com Fonte Cento e  
789 Dezessete era para apresentar. A Mesa reuniu, ligou para o Mauricio e perguntou se tem ponto de  
790 pauta, não tem, tinham muitos assuntos a serem pautados, então ela pediu que encaminhe um ofício  
791 para a Comissão de Orçamento informando que a prestação de contas não poderia ser feita este  
792 mês e ficou para março. Esse encaminhamento que ela tem, mas a prestação de contas está  
793 montada, e irão apresentar na Comissão e aqui e tem que encaminhar para os outros departamentos  
794 porque usam o recurso de outras Fontes. Então essa é uma pratica que queria esclarecer. Outra em  
795 relação com o que aconteceu com a menina, porque é uma questão muito séria, **Sra. Zuleide**  
796 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** interrompeu a Dona Rosalina, e pediu para ela não responder  
797 ainda, porque a Mesa recebeu várias correspondências, mas a Mesa foi eleita ontem. **Sra. Rosalina**  
798 **Batista (ASSEMPA)** ela disse que queria esclarecer que o Edital era público, tinha algumas  
799 exigências. Mas queria encaminhar, porque não recebeu o documento. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
800 **Costa (ACISPAR)** disse que vai responder, em relação à correspondência que a Tania protocolou  
801 ontem, hoje de manhã, antes da reunião, o Mauricio mostrou as correspondências que estavam e os  
802 assuntos que a Mesa teria que verificar. Então, a Mesa deliberou que em dez minutos não  
803 conseguiriam olhar as correspondências e dar início à reunião. Então na reunião da Mesa, irão ler  
804 todas as correspondências e pedir por escrito à Comissão de Educação Permanente uma resposta  
805 formal para que a Tania possa levar uma resposta para a moça. Em relação ao questionamento  
806 sobre a Comissão se terá Capacitação de Conselheiros, só respondendo com relação à Mesa  
807 Diretora, se vai ter estas Capacitações este ano, a Mesa vai também verificar como estão as  
808 Capacitações, de que forma, conversar com a Comissão de Capacitação, verificar como poderão  
809 fazer a condução dos novos Conselheiros Estaduais e identificar dentro do Projeto estabelecido  
810 também em relação aos Municipais. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** eles aprovaram a Lei  
811 Orçamentária e tem uma quantia de recurso que está repassando para cada município está  
812 recebendo, uma das partes deste recurso que foi aprovado é para os Conselhos Municipais darem  
813 continuidade à Capacitação local. E os Conselheiros Estaduais nos seus municípios precisam ser  
814 capacitados. Outra, tem um recurso lá também que está subordinado a área da Educação  
815 Permanente, trabalhar em educação continuada. Já teve o curso, mas a demanda que está sendo  
816 levantada, é como melhorar este relacionamento, isto são ações que estarão planejando agora  
817 garantindo o Plano Estadual e na Programação Anual. O Projeto que está terminando agora, na  
818 estrutura que fizeram, podem trabalhar algumas ações menores, concorda que os próprios  
819 Conselheiros faltam, mas requer deles essa demora e isso reflete na Conferência, uma vez que no  
820 Relatório da Conferência quando se questiona sobre a Educação Permanente, é muito forte ainda  
821 pedindo esta Capacitação, mas precisam repensar em conjunto. Isso que ela queria colocar.  
822 Concorda, mas voltando a falar que o Projeto é da Comissão, e nunca a Comissão tomou a  
823 liberdade de fazer algo sem uma Resolução do Conselho. Tem uma demanda, sem dúvida  
824 nenhuma, que o Curso levantou demanda, levantou desafios e que tem que planejar agora de como  
825 darão conta a esta demanda. Uma foi protocolada aqui nesta Mesa na reunião passada, que é a  
826 confusão das leis criadas aqui, por Conselheiros, uma paridade grande que tem municípios com

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

827 quatro ou cinco mil habitantes, com vinte e trinta pessoas no Conselho, de que forma ter paridade  
828 assim. Isso é problema do COSEMS, Ministério Público, Conselho e SESA que tem que encaminhar  
829 e resolver este problema, porque não adianta fazer Coordenação de Plenária, nem nada. Ela esteve  
830 visitando um Conselho antes de voltar a Curitiba, e eles chamaram ela para saber porque que o  
831 Conselho Municipal não poderia aprovar prestação de contas, porque o Conselho aprovava e os  
832 vereadores não aprovavam, aí ela foi olhar, o Conselho tinha doze membros, seis de Gestores, três  
833 de Trabalhadores e três de Usuários. Ela respondeu que não tem paridade. Isso é um exercício que  
834 eles levantaram no Paraná e isto é uma demanda urgente porque tem município que não está  
835 recebendo recurso, por falta de paridade. **Sra. Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** foi  
836 colocada a questão de contratar Conselheiros para serem tutores. Explicou o que aconteceu no ano  
837 passado. Não é fácil organizar e coordenar uma Capacitação desta em tantos municípios. Tiveram  
838 um problema no primeiro dia de aula em Marialva e os alunos todos esperando o Tutor e ele não  
839 aparece, como fica a situação de quem está coordenando, aí ficaram sabendo que como estava  
840 chovendo muito, ele simplesmente não foi. Os alunos não queriam mais participar do Curso. O que  
841 eles fizeram, trouxeram para a Comissão, elegeram um novo Tutor, que daquela Região já não tinha  
842 mais pessoas que eram capacitadas, foi eleito o Neto que era até ontem Presidente do Conselho  
843 porque precisavam de uma pessoa super competente para começar a recuperar estes alunos que já  
844 não queriam mais fazer o Curso. Ou seja, tem que organizar todos estes acontecimentos. Em  
845 Maringá tiveram um problema que os Conselheiros não queriam participar do Curso, tiveram que  
846 protelar dois meses o Curso. O Tutor de lá em dois meses não tinha mais condições de dar o Curso,  
847 aí a Lívia se propôs a dar este Curso, foi a Lívia fazer este Curso em Maringá porque não tinha mais  
848 Tutor. Apucarana teve problema com o Tutor que não estava conseguindo segurar a turma. Todos  
849 estes problemas vão acontecendo. Ela foi definida para agora, ela participou do Edital, participou da  
850 Capacitação. Mas ela não foi escolhida porque era Conselheira, mas sim porque ali não tinha Tutor.  
851 Os Conselheiros Estaduais que tem competência para dar o Curso de Capacitação, tem que ir à  
852 frente, tem que dar a cara, porque recebem, porque tem despesa de combustível, despesa de  
853 pedágio. Pode até nesta apresentação que terá em março, pode trazer as despesas que ela terá e o  
854 ganho que ela tem como Facilitadora. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** quer deixar registrado  
855 que não cabe a ele esta resposta e que não foi esta questão que ele colocou. **Sr. Marcelo**  
856 **Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** por uma questão de horário encerrou as inscrições respeitando  
857 a inscrição da Aparecida, a fim de que os Conselheiros possam fazer o *check out* do hotel. **Sra.**  
858 **Aparecida Benito Pereira (FESMEPAR)** a fala do Senhor Custódio, falou do procedimento para  
859 poder participar das Comissões, enquanto a Instituição, a Fesmepar, Suplente, até que não se  
860 resolva a questão do Suplente, a Fesmepar decidiu que só o Titular participará das Comissões. Após  
861 solucionada essa questão, que entende estar sob júdice, então passarão a integrar. Quanto à  
862 Capacitação ela vê o seguinte: fala pela experiência de base. A Capacitação não atinge a totalidade  
863 na base, há uma seleção, fala que pela sua experiência, há pessoas que acham que são donas do  
864 Conselho. Inclusive encaminharam pauta para o Conselho e ele sentou em cima. Na base o  
865 sindicato é Conselheiro, faz encaminhamento, discute nas suas instituições problemas de  
866 trabalhadores, inclusive está com um problema aqui, que está havendo a desfiliação por questão de  
867 insalubridade, enviam as demandas dos trabalhadores, o Conselho não tem qualificação,  
868 conhecimento, não tem critério para ter conhecimento para ser Conselheiro. Por ser Conselheiro  
869 subentende-se que tenha condições de praticar o Controle Social, e não é isso o que ocorre.  
870 Questão de orçamento, questão de prejuízo que está havendo aos trabalhadores, quer dizer que há  
871 um conflito sobre o que é exposição de risco dos trabalhadores na área de Saúde e uma normativa  
872 do Ministério do Trabalho. Mas são coisas que são encaminhadas, mas o Conselho não tem  
873 condições de fazer encaminhamentos porque ele não sabe por onde. Uma das colocações no seu  
874 município seria fazer uma capacitação, uma qualificação local, ele entender como é a legislação  
875 local e do Conselho. Eles não sabem o que é orçamento, PPA, metas, aí chega um relatório de  
876 demonstração contábil e ele assina embaixo e não sabe no que vai dar. Eles têm casos de  
877 conselheiros com posses colocados à disponibilidade por causa de omissão. Queria fazer o registro  
878 que não sabe, talvez já há previsão e nem como é a estrutura do projeto, mas talvez um dos  
879 caminhos para facilitar o acesso na base, que não chega na sua totalidade como necessita de fato o  
880 controle existir. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/PR)** um informe, aos conselheiros  
881 novos, não esqueçam de assinar a saída na lista de presença. **Sra. Cleide de Oliveira**  
882 **(FUNSAÚDE)** lembrou que às treze e trinta terão uma pauta com o Ipardees precisam que cheguem

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

883 cedo. Pediu para fazer umas considerações, conselheira, os conselhos locais, são eleitos os seus  
884 conselheiros em suas conferências, o amadurecimento de quem são eleitos, depende da  
885 participação daquela comunidade, daquela população. Às vezes aquele Conselho não é o Conselho  
886 que tem maior propriedade, mas é o Conselho que aquela comunidade elegeu. O Conselho Estadual  
887 tem feito, ofertado capacitação, indo até lá e capacitando Conselheiros. Agora destituir, intervir, dizer  
888 ou não que o Conselho não tem capacidade, é complicado, pois se estão aceitando Conselheiros  
889 novos, porque precisa ter Conselheiros novos, mas precisam participar e precisam oxigenar, estes  
890 novos não vão chegar sabendo muito mesmo, mas irão aprendendo, aprendendo, esta é a lei  
891 natural. O Conselho Estadual está para dar respaldo naquilo que houver de questionamento dos  
892 Conselhos locais. É claro se um Conselho estiver operando de forma inadequada, por exemplo, a  
893 paridade está equivocada, tem questões administrativas equivocadas aí o Conselho Estadual tem  
894 que intervir. Mas na questão de capacidade individual dos participantes, é complicado porque é  
895 muito relativo e difícil de mensurar. Precisam que quem participa do Conselho e em observando a  
896 dificuldade que o Conselho tem, coloque em pauta neste Conselho, as dificuldades encontradas e  
897 remeta ao Conselho Estadual para que possam ajudar na capacitação, porque só desta forma eles  
898 tem como melhorar os Conselhos. Ela foi numa conferência de um Conselho local, chegando lá as  
899 pessoas, não entenderam bem o que era participação popular, não regraram a participação,  
900 deixaram aberto. Todo mundo se inscreveu, tinha dez vezes mais Trabalhadores, tinha Usuário que  
901 se sentia representado pelo Trabalhador e ele não foi. Então precisa estar próximo para ajudar neste  
902 tipo de situação, mas o Conselho local tem que crescer e ele se tornar apto. O Conselho Estadual  
903 tem que auxiliar nisso, mas não o considerando inapto. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** ela  
904 discordou da Cida, pelo seguinte, ela está conselheira Municipal em Curitiba há muitos anos, ser  
905 Conselheiro dá trabalho, ela participa de doze Comissões, inclusive da Comissão de Regulamento e  
906 Regimento, então tem que trabalhar muito. Entidades, eles participam de quase todas as  
907 Conferências locais de Saúde em Curitiba, tem cento e nove entidades e nove distritos. Só os dois,  
908 ela e o Marcelo, tinham que ir e dar conta. Capacitação tem que lembrar que saúde é municipal, não  
909 pode esquecer. Conselho Estadual não tem direito nenhum de intervir num Conselho Municipal sem  
910 antes os Conselheiros de Primeiro de Maio fazer um documento e encaminhar ao Ministério Público  
911 local, e ele encaminha ao Ministério Público da Saúde em Curitiba, o Doutor Marco Antonio  
912 encaminha para a Mesa Diretora, ela traz na Plenária e é constituída uma Comissão paritária para ir  
913 “auditar” o referido Conselho. No Conselho Municipal de Curitiba, eles procuram resolver os  
914 problemas do Conselho lá dentro. Porque cabe aos Conselheiros Municipais resolverem os  
915 problemas, e não são poucos. Só quer deixar claro que a saúde é municipal e este Conselho quando  
916 uma entidade indica um Conselheiro ela tem que dar o mínimo de conhecimento do que é o  
917 Conselho Municipal e quando manda para o Estadual também. A Capacitação foi feita sim, e agora  
918 os municípios estão recebendo uma verba para os Conselhos locais fazer a sua capacitação local. É  
919 o que irão fazer no Municipal. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** eles não estão aqui, foi  
920 falado de Capacitação, tem Conselheiros novos, todos os Conselheiros estão trazendo suas  
921 demandas, estão conhecendo, hoje é o primeiro dia, estão enquanto Mesa, debutando aqui, bem  
922 como alguns Conselheiros estão representando sua base e vindo com anseio de poder resolver tudo  
923 e voltar com tudo resolvido, mas tenham um pouco de paciência. Todas as instâncias estão sendo  
924 acolhidas, estão vendo a questão da Capacitação, tudo o que trouxeram de anseio de cada região, e  
925 que cada um possa trabalhar tudo isso e repensar algumas coisas. Os Conselheiros que estão há  
926 mais tempo na labuta que possam auxiliar estes novos. A Capacitação a gente inclusive aprende  
927 numa hora de almoço, numa conversa no café. A Capacitação é aqui e agora. É a todo o momento.  
928 Encerrando a reunião, retornando às treze e trinta. Não esqueçam de fechar suas contas no hotel e  
929 trazer as malas e colocar no transporte. **(F7) Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** reinicia  
930 a reunião e pede aos Conselheiros que levantem seus crachás para contagem de quórum. Com  
931 quinze Conselheiros, não tem quorum. Passados dois minutos, pede novamente que levantem seus  
932 crachás para contagem de quórum. Com o quórum adequado para início da reunião. Deu as boas  
933 vindas às pessoas do Ipardes que farão a apresentação, Marisa, Sandra e Bessa. Passou à palavra  
934 a elas. **Sra. Marisa (Ipardes)** cumprimentou a todos e informou que é pesquisadora do Ipardes e  
935 que por pedido da SESA, preparam um trabalho que estão entregando nesta semana ou semana  
936 que vem para o Plano Estadual de Saúde a parte que lhes coube, é fazer este texto do perfil  
937 demográfico e socioeconômico dos municípios do Paraná. A equipe é grande, mas apenas os três  
938 vieram para apresentar. Nesta apresentação não colocaram todas as tabelas para não ficar tão

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

939 extensa, então é um trabalho condensado que será apresentado aqui. As dúvidas ficarão para o final  
940 da apresentação. Deu início ao texto do documento que estão entregando tem quatro itens, um item  
941 de população, evolução da população do Paraná. A questão da economia que é o produto interno  
942 bruto. E o terceiro item que é o mercado de trabalho e o quarto item que são as condições sociais  
943 dos municípios do Paraná e um quinto item que é o de indicadores ambientais e infraestrutura. Ela  
944 falará sobre população e a vai tentar dar uma ideia sobre o que eles priorizaram no Documento.  
945 Fizeram o trabalho priorizando as Regionais de Saúde. A maior parte das tabelas são por Regionais  
946 e os mapas são por municípios. E eles assumiram o compromisso de entregar para a SESA em  
947 março um CD com todos os dados que vão apresentar aqui e os demais pedidos serão entregues  
948 por municípios. Fizeram a primeira tabela de população para dois mil e dois mil e dez das Regionais  
949 de Saúde e participação percentual de cada Regional da população do Paraná e a taxa de  
950 crescimento da população entre dois e dois mil e dez. Esta tabela que estão estudando, a população  
951 do Paraná é extremamente concentrada em algumas regiões. Observando a população de dois mil e  
952 dez é a área metropolitana, com três milhões e oitocentos mil, a de Londrina e a de Maringá, com  
953 setecentos, oitocentos mil. Se juntar com Cascavel e Ponta Grossa dá quase sessenta por cento  
954 está nestas áreas. Em paralelo, a taxa de crescimento de todo o Paraná e isso vem acontecendo em  
955 geral no Brasil, vem caindo principalmente em função da queda da fecundidade, que é um processo  
956 que acontece desde os anos sessenta, a redução do número de filhos. E isso faz com que o ritmo de  
957 crescimento de população do Brasil e a maioria dos municípios se enquadra nisto e vai crescendo  
958 paulatinamente, aí tem outro fator que em caso de municípios que é a migração, então as áreas que  
959 são mais dinâmicas, tanto no Paraná quanto em outras regiões brasileiras, atraem mais migrantes.  
960 As áreas mais reprimidas expulsam população, então crescem menos ainda. No caso do Paraná,  
961 tem entre dois mil e dois mil e dez, três Regionais de Saúde: Campo Mourão, Cornélio Procópio e  
962 Ivaiporã, que estão tendo decréscimo populacional. Estão com taxas negativas, as outras tem  
963 positivas, mais ou menos dependendo da região de atração populacional ou não. Predomina no  
964 Paraná exatamente o número de municípios que está crescendo demograficamente muito pouco ou  
965 decrescendo. A Região Metropolitana, Londrina, Maringá, Cascavel, Toledo, Marechal Cândido  
966 Rondon, formando então as áreas mais adensadas no Estado e mostram crescimento acima da  
967 média do Estado. O que isso influencia diretamente é a mudança na estrutura etária, onde há uma  
968 redução no número de crianças e jovens, alargamento do número da população com idade ativa e  
969 um alargamento mais pronunciado ainda no número de idosos. Para todas as Regionais de Saúde,  
970 pegaram a população de zero e quatorze anos, de quinze e cinquenta e nove anos e de sessenta  
971 anos ou mais, chamando de idosos. Perceberam que em todas as Regionais, a taxa de crescimento  
972 é negativa, decrescendo o número de crianças e jovens menores de quinze anos de idade em todas  
973 as Regionais. Por exemplo, a Região Metropolitana de Curitiba, região mais industrializada do  
974 Paraná, tem a tendência de atrair migrantes em idade ativa. Demonstrou índices demográficos por  
975 faixas etárias. Fica claro que considerando que a média do Estado quarenta e nove idosos para cem  
976 crianças e jovens em dois mil e dez. Metade de idosos em relação a crianças e jovens. Na Região  
977 Norte do Estado e boa parte do Oeste a população é relativamente mais envelhecida quando  
978 comparada com a população de crianças e jovens. Enquanto na região mais rural, esta relação é  
979 menor. Já na região mais industrializadas esse índice é menor ainda. É uma região que atrai a  
980 população de idade ativa. A projeção feita para dois mil e trinta da população do Paraná, serve para  
981 sinalizar o que, dadas as tendências que vem acontecendo no Estado como um todo é provável que  
982 continue nos anos dois mil e vinte até dois mil e trinta. Pelas projeções o Paraná deverá ter onze  
983 milhões e quinhentas mil pessoas em dois mil e vinte e doze milhões em dois mil e trinta. Isso  
984 considerando as regiões que tem tendência a ter decréscimo, continuará com decréscimo e assim  
985 não deverá ter alterações em municípios que estão com crescimento negativo, já nas localizações  
986 mais industrializadas, terão taxas de crescimento maiores também. Aglomeração, expansão de  
987 aglomeração. A previsão de doze milhões de habitantes em dois mil e trinta, seis milhões e  
988 setecentas mil pessoas estejam concentrados em três regiões, Região Metropolitana de Curitiba,  
989 Londrina e Maringá. **Sra. Sandra (Ipardes)** se apresentou e também é pesquisadora do Ipardes, e  
990 irá explanar sobre dados coletados sobre economia, e o objetivo é ter uma ideia do cenário  
991 econômico do Estado (**F8**) o PIB (Produto Interno Bruto) é uma somatória de tudo o que é produzido,  
992 numa determinada espacialidade, aqui no caso no Paraná, ou seja tudo o que é produzido pelo  
993 Paraná ou por um município é contabilizado no PIB e em todas as áreas, agricultura, indústria,  
994 agropecuária, serviços, saúde, educação e etc. é um bom indicador para entender como se processa

995 a economia como um todo, já que o objetivo aqui não é fazer análise econômica, mas apresentar  
996 indicativos da economia do Estado para elaborar o Plano Estadual de Saúde. Se todos os municípios  
997 contribuíssem com o PIB do Paraná, deveriam contribuir com zero vírgula vinte e cinco por cento,  
998 para totalizar os cem por cento, uma vez que há trezentos e noventa e nove municípios. Assim como  
999 a Marisa explicou que há concentração populacional, há também concentração econômica. Curitiba  
1000 sozinha contribui com vinte e três vírgula oitenta e seis por cento do PIB do Paraná, ou seja, cerca  
1001 de vinte e cinco por cento de toda a riqueza produzida no Paraná, é produzida por um único  
1002 município. O que observam é que o PIB *per capita* em dois mil e treze, no Paraná, foi de trinta mil e  
1003 duzentos e vinte e cinco reais. Tem hoje, cinquenta e cinco municípios com a média acima da média  
1004 do Paraná e eles estão nas mesmas porções. Não só tem mais população, tem também um PIB  
1005 maior e um PIB *per capita* maior nestas porções territoriais. Embora existam situações favoráveis no  
1006 interior. Organizando os dados por macrorregião, tem que avaliar comparando com o período  
1007 anterior, pois se o PIB desta região diminuir, pode ter beneficiado outra macrorregião. Outro dado é a  
1008 produção, será visto o lado do trabalho, pois finalizaram de ver o lado do capital. É analisado o  
1009 trabalho forma, com carteira assinada e regulamentado pela CLT e o emprego público, municipal,  
1010 estadual ou federal. Observando o mapa do emprego no Estado e comparando com o primeiro mapa  
1011 das riquezas no Estado, eles ficam muito parecidos, tendo em vista que a concentração de emprego  
1012 confere com a distribuição de riqueza. Então há uma aderência da economia com o emprego formal.  
1013 Existe uma proporção maior espalhada em proporções menores não vistas antes. Municípios que  
1014 tinham pouco emprego, proporcionaram, geraram mais empregos que outros. A proporção de  
1015 geração foi no Município de Santo Inácio e a geração foi de mil empregos formais, mas quem mais  
1016 gerou em termos quantitativos foi Curitiba com mais de cem mil empregos. Curitiba, apesar de estar  
1017 abaixo da média do Estado. Isso influenciado diretamente pela economia nacional e pelo incentivo  
1018 na formalização do trabalho. Embora o cenário seja positivo, a partir de dois mil e catorze a dois mil  
1019 e quinze tem que ter em mente que o cenário muda, pois já levantaram os números e constataram  
1020 queda no número de postos de trabalho. Há também um trabalho de análise social, indo além da  
1021 questão da saúde porque o diagnóstico da saúde a SESA já faz. O IDH (Índice de Desenvolvimento  
1022 Humano) todos conhecem. Mas como ele trabalha em três dimensões, a renda, a saúde e a  
1023 educação. A maior dificuldade social é a geração de renda. **(F9)** olhando a educação, que é política  
1024 pública mostra um resultado melhor, levando em conta as os envolvimento municipais, estaduais e  
1025 federais. Este índice foi muito influenciado pelo item Saúde. Alto desempenho em grande número  
1026 dos municípios do Paraná. Chama a atenção, onde estão conseguindo melhorar e onde precisam  
1027 concentrar as energias. **Sr. Bessa (IPARDES)** falará sobre a questão ambiental. Trabalha com  
1028 geoprocessamento e isto proporcionou a montagem dos mapas apresentados até o momento.  
1029 Abastecimento de água segundo os municípios. A região leste do Estado mostra certo prejuízo nas  
1030 questões sociais e econômicas, bem como na geral e infraestrutura. Apresentou as questões de  
1031 coleta de lixo, contaminação por agrotóxicos, saneamento. Sobre a intoxicação por manipulação de  
1032 agrotóxicos, os valores estão dispersos, os municípios estão dispersos. O Paraná mostra uma  
1033 disseminação da média, o que não é bom. A Bacia do Médio Iguaçu, mostra um alto grau, por causa  
1034 da cultura do fumo. Colocou-se à disposição para esclarecimentos. **Sr. Manoel Rodrigues do  
1035 Amaral (SINDNAP)** parabenizou e disse que apesar de conhecer muito bem o Paraná, nunca tinha  
1036 visto uma explicação tão contundente sobre o Estado, agradeceu imensamente o trabalho. **Sra.  
1037 Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** perguntou à Sandra como que é definida  
1038 essa questão de alto, médio e baixo desempenho em Saúde, o que é levado em conta para definir  
1039 estes níveis. Uma coisa interessante que ela viu, que eles mostraram é aquele agrupamento no  
1040 centro que aparece mais vezes como crítico, é o mesmo que o Bessa que tem problemas com o lixo  
1041 e com a água, na apresentação da Sandra o meio do mapa é o que aparece com mais vezes de  
1042 indicação de crítico. **(F10) Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** tem duas perguntas e também  
1043 gostaria de elogiar a apresentação acha que foi muito interessante esta oportunidade com o pessoal  
1044 do IPARDES. Gostaria de perguntar à Marisa que trabalhou dados de dois mil e dois mil e dez, sua  
1045 colega mostrou dados mais recentes e falou da importância em retroceder algumas vezes para  
1046 entender melhor e ele queria saber se nesta projeção que fez não teria condição de ter trabalhado  
1047 também com dados mais recentes, ou melhor, se nesta projeção, o cenário que foi indicado para  
1048 dois mil e vinte e dois mil e trinta poderia ter trabalhado dados do tipo de dois mil e catorze. E com  
1049 relação ao Bessa, ficou em dúvida deste retrato que ele fez de quando estes dados foram tirados,  
1050 inclusive quando se referiu ao tomate, já melhorou um pouco, então ele ficou em dúvida de quando

1051 foram retirados os dados. Achou interessante a forma que foi apresentada, o agrupamento, queria  
1052 elogiar. Quanto à pirâmide, os idosos, acha que precisam trabalhar mais os idosos e quando a  
1053 Sandra falou mostrou que é dinâmico e o desenvolvimento regional reflete muito e a questão de  
1054 idosos e mais idosos afeta diretamente à Saúde. **Sr. Moacir Gerolamo (MS)** parabenizou e elogiou  
1055 o IPARDES dizendo que sempre o consulta. Pediu para entender melhor, os dados do Bessa, a  
1056 fonte de dados para poder entender melhor, além do IBGE, por exemplo, quando fala da questão de  
1057 acesso à água, sabem que no Paraná é noventa por cento Sanepar, tem vários municípios são  
1058 melhores porque são próprios, quais as fontes de dados. **Sr. Diego Spinoza dos Santos (CREF9-  
1059 PR)** a sua dúvida é na linha da pergunta da Talita, estava destacado que a Saúde teve o maior  
1060 avanço para entender com base de indicadores e quais as fontes, se são relatórios da SESA ou tem  
1061 outros relatórios para criar estes indicadores. **Sra. Sandra (IPARDES)** respondeu à Talita, quais os  
1062 dados utilizados no IPDM da dimensão Saúde. No IPDM tem uma equipe no IPARDES que trabalha  
1063 com este indicador, eles fazem análise depois dele calculado. Que é o que trouxeram aqui, mas na  
1064 construção do índice, é usado na Saúde os seguintes indicadores, número de consulta pré-natais,  
1065 óbitos infantis por causas evitáveis e óbitos por causas mal definidas. Isso é como o IDH é uma  
1066 fórmula que joga, tem ponderação entre elas, isso é feito município por município, calcula o da  
1067 saúde, o da educação, o da renda e no geral tem uma fórmula que calcula o IPDM geral. Se quiser  
1068 mais detalhes desta metodologia de cálculo na página do IPARDES à esquerda tem um quadrado  
1069 que está escrito IPDM e vai abrir uma página que abrirá por ano, de dois mil e dois até agora, até  
1070 dois mil e treze que é o último para todas as dimensões e o geral, todos os mapas e tem um  
1071 documento que é a metodologia, aí explica direitinho, ponderação, como é usado, de onde vem o  
1072 dado. Já falando um pouco sobre o dado, o econômico PIB é calculado numa associação, um  
1073 trabalho conjunto com o IBGE e o IPARDES no caso do Paraná, porque o IBGE trabalha com os  
1074 estados para fazer o cálculo do PIB. Ele faz uma parte, mas os estados contribuem neste cálculo  
1075 também e na metodologia. Então o PIB é do IBGE e o IPARDES. PIB *per capita*, também, porque  
1076 leva em consideração a população e o PIB. No mercado de trabalho, são os dados que trouxe os da  
1077 RAIS, do Ministério do Trabalho, que é Relatório Anual de Informações Sociais que todas as  
1078 empresas fornecem. E sempre procuram trazer o mais atual possível. E o que tem disponível mais  
1079 atual foi este. E talvez no segundo semestre ele disponibilize o de dois mil e quinze. No social,  
1080 trabalham naquele que a Talita comentou que pega os críticos, o grosso mesmo, tanto que tem o  
1081 mapa dois mil e dez é do censo, porque precisam de dados e informações municipais para fazer  
1082 aquela análise. Daqueles quinze indicadores sociais, três são de moradias, mas nenhum deles é  
1083 igual a desses que o Bessa trabalhou, daqueles um *déficit* habitacional, o outro é de domicílio  
1084 insuficiente, que pega densidade de moradores por cômodo, que é um indicador que é feito com  
1085 base no Censo também e o outro de domicílio precário. E neste último entra co-habitação. Tem uma  
1086 classificação, domicílio que tem problema que não tem banheiro. São alguns. Esses três que ela  
1087 trabalha naqueles são diferentes que esse que o Bessa trabalhou. O social, o grosso é do Censo  
1088 mesmo e do PNUT, das Nações Unidas. O IPDM como é ano a ano, os dados são fornecidos pelas  
1089 Secretarias de Estado, os da Saúde são fornecidos pela SESA ao IPARDES. Até porque o IPARDES  
1090 é um órgão do Estado que sistematiza e organiza a base de dados oficial do Estado. E eles estão  
1091 todos lá na BDE (Base de Dados do Estado). As fontes são essas. **Sra. Marisa (IPARDES)** na  
1092 demografia as fontes são basicamente censitárias, os Censos são realizados de dez em dez anos,  
1093 esse é um problema que eles muitas vezes enfrentam porque quanto mais distante mais ficando do  
1094 ano do Censo mais precárias vão ficando suas fontes de informações. Então não tem como  
1095 acompanhar entre os anos do Censo várias informações que a demografia exige. O melhor exemplo  
1096 é a migração, a única fonte de dados que tem no Brasil, que pergunta se o cidadão é migrante ou  
1097 não, onde nasceu, quando mudou para aquele município, é o Censo, então fora do Censo não tem  
1098 como medir a migração, esse é só um exemplo. No caso já falando a coisa de projeção, outra  
1099 questão que a Sandra levantou, depende do nível de análise que precisam produzir. Quando estão  
1100 fazendo algum estudo só para o conjunto do Paraná, ou seja, sem precisar entrar em unidades  
1101 menores, ou mais desagregadas, eles têm mais acesso a outras informações. O IBGE, por exemplo,  
1102 todo ano ele faz uma pesquisa, que se chama, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, que  
1103 tem milhões de dados, mas a ponderação desta pesquisa e eles só divulgam os dados para o  
1104 conjunto do Estado. Então ela consegue saber coisas fantásticas ano a ano, mas ela não consegue  
1105 saber qual dado é de Londrina, qual é Santo Inácio, Foz do Iguaçu e só consegue saber qual o total  
1106 do Estado e da Região Metropolitana de Curitiba que é oficial do Estado. Então quando precisam

1107 trabalhar por município, ficam mais restritos com relação à fonte de dados. No caso de projeção, o  
1108 IBGE por força de lei, ele tem todo ano que fazer uma estimativa da população dos cinco mil  
1109 quinhentos e sessenta e cinco municípios brasileiros para fornecer para o Tribunal de Contas da  
1110 União. Todo ano o IBGE tem que fazer. Mas ele não faz projeção para os municípios, só faz para os  
1111 estados. Então alguns estados no Brasil, o Paraná é um deles, São Paulo, Rio Grande do Sul,  
1112 produzem, as suas equipes de demografia produzem projeções e eles têm então produzido projeção  
1113 para os municípios do Paraná sempre que possível. A fonte é o Censo Demográfico e a metodologia,  
1114 ou as metodologias adotadas levam em conta a tendência das últimas décadas. Podem ser  
1115 cinquenta anos, podem ser vinte anos, depende da metodologia. Neste trabalho que apresentaram,  
1116 se utilizou uma metodologia que é a mesma que o IBGE utiliza para fazer a estimativa anual, eles  
1117 utilizaram essa mesma para projetar. No caso da projeção, ela trabalhou com dois mil e dois mil e  
1118 dez para todos os trezentos e noventa e nove municípios e fez a projeção de dois mil e dez para dois  
1119 mil e onze, dois mil e doze, dois mil e treze sucessivamente até dois mil e trinta. E como o IBGE tem  
1120 que fazer a projeção dele, ela comparou a projeção dela de cada ano com a estimativa do IBGE e a  
1121 aderência é de quase cem por cento. Até dois mil e quinze ela pode comparar com a do IBGE.  
1122 Depois projetou até dois mil e trinta, pois o IBGE não tinha. Informou que projeção não é algo que se  
1123 faz e senta em cima, tem que acompanhar porque a realidade é muito dinâmica. Até porque entram  
1124 novas fontes de dados e tem que reprojeter. A última questão foi a dos idosos, esse trabalho tem  
1125 inúmeras coisas que estão sem resposta, ele teve que ser um trabalho mais condensado. Mas se for  
1126 pensar, esta pergunta para o idoso, vale para o caso das crianças de zero a um, um a dois, dez a  
1127 catorze. Existem situações diferentes em todos os sentidos, seja de trabalho, educação, saúde,  
1128 dependendo da faixa etária. De acordo com o que for necessário melhor baixar o foco de forma mais  
1129 desagregada. Quando apresentam sessenta anos e mais é uma questão da pirâmide etária só, mas  
1130 se for transportar isso para demanda de Saúde, necessidades, tentar imaginar se o idoso de oitenta  
1131 anos, de que ele está morrendo, o de sessenta, do que está morrendo, aí seria um estudo mais  
1132 específico. Com certeza são segmentos etários mais distintos dependendo do enfoque. **Sr. Bessa**  
1133 **(IPARDES)** de acordo com os temas apresentados por ele, quando se fala de acesso à água ou  
1134 coleta de lixo, os dados são do Censo Demográfico do IBGE. No caso da disposição de lixo, o  
1135 Instituto Ambiental do Paraná fez um levantamento município por município e também se os  
1136 municípios têm ou não consórcio, esse é um dado que existe e que ele não colocou aí, é de dois mil  
1137 e treze. Um pouco, por erro deles, são fontes que estão no mapa apresentado, mas como está,  
1138 muito pequena, não tinha visto, mas tem a fonte no mapa, vão ver no texto. E também essa  
1139 apresentação que está aqui será distribuída a todos os membros e poderão ver isso no *slide*. Com  
1140 relação ao que falou do pimentão, ele fez um parênteses para mostrar a diferença do dado que ele  
1141 estava trazendo sobre a manipulação dos agrotóxicos, é um dado da ANVISA, esse foi um artigo que  
1142 saiu na Folha de São Paulo que falava sobre o problema de que não tem dados sobre isso. E que é  
1143 tão necessário, agora está começando a serem coletadas essas informações e só para detalhar  
1144 mais, foi um trabalho que ANVISA fez com a coleta deste material, destas olerícolas e hortaliças e  
1145 tudo o mais. O pimentão, todas as amostras noventa e três por cento estavam contaminadas por  
1146 agrotóxicos. Morango, segundo com sessenta e quatro por cento e depois o tomate, era o grande  
1147 vilão agora tem dezesseis por cento das amostras contaminadas. Com relação ao período dos  
1148 dados, são da semana passada em relação à ANVISA e do Censo é de dois mil e dez. **Sr. Leandro**  
1149 **Soares Machado (ANEPS)** sua questão é parabenizar, aproveitando a oportunidade pelo brilhante  
1150 trabalho e é assim mesmo quando se vai trabalhar com dados não é fácil, dados às vezes as fontes  
1151 são contraditórias até estipular um parâmetro. Também é pesquisador da área acadêmica. Também  
1152 as questões de saneamento, questões de políticas públicas, entendem essa questão de dengue e  
1153 outras doenças que são alvo da mídia, entendem que não é só a conscientização do cidadão, mas  
1154 também função do Estado enquanto poder pátrio. Que tem a questão até mostrou sobre o aterro e  
1155 coleta seletiva, como pensar numa coleta seletiva se não tem coleta de resíduos sólidos chegando a  
1156 toda a população paranaense. Sobre os agrotóxicos, fez um contraditório sobre o pimentão e o  
1157 tomate, esteve numa audiência pública, representando os direitos humanos e o pessoal estava  
1158 falando sobre a agroecologia e a agricultura familiar, e alguém levantou que o quilo do tomate estava  
1159 nove reais, oito reais, retrucou que o tomate vem chumbo, não é uma produção orgânica. Todas as  
1160 questões que foram pontuadas visam tentar elucidar um pouco mais a Comissão que ele foi relator  
1161 da Comissão de Comunicação em Educação Permanente, isso será levado para a Comissão até  
1162 para análise, uma vez que tinha feito encaminhamento oficial do envio deste material para os

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1163 conselheiros trabalharemos em grupos e possam ter parâmetros, pois como podem trabalhar sem ter  
1164 dados que comprovem que o que fazem e gerem dentro das Comissões e demais trabalhos em  
1165 Conselhos Municipais serão verificados sem dados verídicos. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)**  
1166 queria parabenizar para a equipe que apresentou, foi uma bela aula, muito importante. Trabalham  
1167 nas ações da comunidade e estavam discutindo sobre o Curso de Capacitação de Conselheiros e  
1168 uma das coisas é que as pessoas precisam conhecer o território. Porque se você trabalha sem  
1169 conhecimento do território, não consegue identificar o que e quem representa. Precisam ter esse tipo  
1170 de aula sempre. Porque quando mostram a pirâmide de como está, há um exercício muito grande  
1171 que os Conselheiros precisam fazer agora, neste momento para eles que irão discutir junto com a  
1172 SESA a questão da construção do Plano Estadual de Saúde e a Programação Anual de Saúde, foi  
1173 uma aula fantástica porque **(F11)** está muito orgulhosa da Mesa e a SESA trazer esta pauta nesta  
1174 primeira reunião do Conselho que tomou posse ontem, eles poderem assistir uma aula dessa, tão  
1175 importante. Ela estava discutindo na Regional de Ivaiporã, que pediram um dado e o professor achou  
1176 um dado da internet, e o Conselheiro falou que o município tinha muito mais gente porque os  
1177 assentamentos não são computados pelo IBGE e sabe-se que tem um número e terá que fazer um  
1178 exercício de trabalhar com mais pessoas que não consegue. Eles são vulneráveis, exigindo maior  
1179 acompanhamento que é esta localização. Outra pergunta dela é: nesta pontuação, quando fazem a  
1180 pontuação dos municípios que tem o IDH melhor, os municípios que tem a arrecadação melhor, mas  
1181 se traz de outro lado um olhar de mais cuidado com esta questão da concentração, do cuidado,  
1182 porque concentra mais gente. Queria dar os parabéns, mas se puder ver como quem podem estar  
1183 buscando estes dados para trabalhar essa questão na distribuição principalmente na área da Saúde  
1184 que é o papel deles hoje. **Sra. Maria do Carmo de Oliveira (SESA)** mais uma vez parabenizou a  
1185 equipe do IPARDES, fizeram um trabalho muito bom, com muito profissionalismo estão entregando o  
1186 material de sua demanda em tão curto espaço de tempo. Acha que de tudo o que apresentaram, tem  
1187 duas coisas que chamam a atenção, uma coisa é a projeção e outra, para eles é muito importante  
1188 neste momento, é resultado de algumas políticas que é uma coisa muito boa de ser vista, porque  
1189 estão justamente num momento de busca de informações para estabelecer um diagnóstico da  
1190 Saúde no Paraná e daqui para frente para onde se vai. E quando falam disso, nas reuniões que  
1191 participaram, discutiram mais detalhes e teve uma coisa que chamou a atenção e pediu para a  
1192 Sandra falar que é quando do Índice IPARDES, quando ela falou das questões de economia, saúde  
1193 e educação, sobre qual item que cada uma delas melhorou, mas em especial o da economia que  
1194 tem algumas coisas muito importantes. Em especial o Programa do Leite. E gostaria também de  
1195 aproveitar para falar que irão receber este documento, que estão finalizando este processo com eles  
1196 e que na próxima reunião do Conselho irão trazer o diagnóstico de perfil epidemiológico que é outra  
1197 parte, para que depois possam construir as diretrizes, os indicadores e as metas. Mas que na  
1198 sequência, crê que em março, poderão ver como já, no documento do IPARDES possam passar ao  
1199 Conselho. **Sr. Woldir Wosiacki Filho (SINFITO)** parabenizou o trabalho, mas observam uma coisa  
1200 maior que profissionalismo, tem amor no processo, porque o ato de garimpar dados só com  
1201 profissionalismo não consegue ser efetivo na realidade. Para não ser redundante nos elogios, queria  
1202 trazer algo para refletir, pois tudo isso é uma ferramenta de planejamento. E envolve um conceito  
1203 que ele domina pouco, mas que ele lembra. Um dos conceitos importantes em estatísticas, é que só  
1204 se altera o comportamento de uma curva diante de uma grande perturbação. Essa é uma tese que  
1205 se tem. Eles têm uma grande perturbação. Dois mil e quinze em termos de Brasil, para frente,  
1206 passou por uma grande perturbação. E a pergunta seria como lidar com essa perturbação de curva e  
1207 eles poderem utilizar esta ferramenta de forma adequada. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** tem  
1208 duas coisas rápidas. Marisa, realmente em questão da criança e do adolescente é importante  
1209 fragmentar mais, mas do ponto de vista da Saúde e de financiamento, a situação do idoso é uma  
1210 questão assustadora. Porque o custo é uma coisa inimaginável de pensar em décadas, o custo da  
1211 saúde do idoso. Onde arrumará recursos para pagar isso. Se pensar em estados ricos que aplicam  
1212 cerca de dez, quinze por cento do PIB e não conseguem. Além do trabalho de conscientização,  
1213 devem pensar também na questão do financiamento. Só para dizer assim, a situação do idoso é um  
1214 pouco diferente, do seu ponto de vista, no que diz respeito à saúde. Para a Sandra, quando se vê do  
1215 ponto de vista da questão econômica, quando fala em municípios em situação crítica pobres muito  
1216 pobres, outros pobres melhorando, mas continuando pobre. O que ela acha de uma ideia que é meio  
1217 louca, ele pensa, não é bem uma ideia, eles pensarem como alternativa para reduzir custos da  
1218 máquina pública, município pequeno começar a se fundir, ele pensa que é uma ideia e que deveriam

1219 começar a pensar. Tem que começar a pensar em fusão, porque tem que ter um tamanho mínimo  
1220 para ser viável. Como em hospital, pensar em hospital de vinte a quarenta leitos, é insano do ponto  
1221 de vista de racionalidade dos recursos. E município, dependendo, em longo prazo, vocês que  
1222 trabalham com cenário, projeção e tendência, não terá muita alternativa. **Sra. Silvana Prestes de**  
1223 **Araujo (CUT)** já está elogiado o trabalho, só está agregando valor, porque toda primeira quinta-feira  
1224 do mês, no Ministério do Trabalho, pela manhã é o conhecido fórum do lixo da Margarete e à tarde  
1225 tem uma audiência e um fórum que trabalha com estes indicadores, principalmente do agrotóxico. E  
1226 infelizmente é que as notícias é que há cem por cento da contaminação nos alimentos. Tem um  
1227 agravante é a Embrapa que financia quem cultiva com agrotóxico. O que envolve uma revisão da  
1228 metodologia aplicada por quem vende agrotóxico. O produtor de orgânico para provar que tem algo  
1229 orgânico ele leva uma vida e tem que fazer um investimento sub-humano. Curitiba traz da Ceasa de  
1230 São Paulo que está mais contaminado que o do Paraná. Tem aí um gargalo que a Saúde acaba  
1231 arcando com o ônus e que talvez possam dentro de um plano ou de alguma condição, talvez limitar  
1232 esse comissionamento, este estímulo ao agrotóxico. Gostaria também de, como adendo, a ideia de  
1233 criar um fundo para o idoso ou trabalhar com algo que desenvolva um recurso já antecipando essa  
1234 gravidade, essa densidade dessa situação. **Sra. Marisa (IPARDES)** eles tentam não esgotar o  
1235 tempo na apresentação. Primeiramente, eles que tem que agradecer e realmente pode falar pelos  
1236 três porque cada um deles tem mais de trinta anos no IPARDES, ela nunca quis sair do IPARDES,  
1237 sempre foi por amor. Claro que tem o profissionalismo, mas gostam muito do que fazem e acham  
1238 que deveriam estar fazendo melhor ainda. O IPARDES infelizmente vem perdendo muitos  
1239 pesquisadores e a equipe é muito pequena e estão deixando a descoberto várias áreas. Os  
1240 demógrafos têm mais de vinte anos que em todos os fóruns, encontros de demógrafos, seja no setor  
1241 público ou privado eles têm batido na tecla, este país precisa entender que a população está  
1242 envelhecendo de forma extremamente rápida. Essa questão da queda da fecundidade, ela tem  
1243 apontado de forma sistemática há tempos, foi levado cem, cento e cinquenta anos para acontecer  
1244 nos países desenvolvidos, são países que foram paralelamente enriquecendo, países de economia  
1245 madura e paralelamente foram envelhecendo, foram reduzindo a fecundidade. Inglaterra, Suécia,  
1246 França, Alemanha, levaram cem, cento e cinquenta anos para atravessar este processo. O Brasil  
1247 está atravessando em quarenta anos, num país que ainda tem problemas gravíssimos, por isso  
1248 falava que ainda tem problemas de crianças e de jovens que ainda não resolveram ainda e já no  
1249 cenário, problemas com os idosos. Tem uma questão que muitas vezes chamam a atenção de que  
1250 os idosos no Brasil vão penar. Seja pelo lado da previdência, seja pelo lado do mercado de trabalho,  
1251 porque idoso de sessenta anos ainda quer trabalhar, até com relação às famílias pequenas, porque  
1252 hoje as famílias são pequenas, hoje não tem mais quem cuide dos idosos. Será o pior dos mundos,  
1253 quinze, vinte, trinta anos se o Brasil e aí governos, pessoas, entidades, não se alertarem para isso e  
1254 não se mexerem rapidamente para isso, muito rápido mesmo, daqui a dez, quinze anos, se  
1255 lamentando da demanda ter aumentado na ordem de triplicar, quadruplicar da estimativa. A Rosalina  
1256 falou quando na apresentação eles foram deixando clara a contradição que a Sandra levantou que é  
1257 as áreas mais desenvolvidas no Paraná, os espaços, as regiões mais desenvolvidas que mais tem  
1258 emprego que a renda *per capita* é mais alta, também são as regiões que as demandas são maiores  
1259 e que muitas destas demandas estão longe de serem atendidas. Entendam que em questão de  
1260 números absolutos, demandas maiores ainda são a Região Metropolitana de Curitiba, Londrina e  
1261 Maringá, porque é onde tem maior número de pessoas pobres demandando serviços e etc. aquela  
1262 área socialmente crítica, é como se a pobreza fosse mais generalizada. Tem mais proporção de  
1263 pobres, de pessoas não assistidas e de domicílios não assistidos. É complicado, porque vai escolher  
1264 atender a quem. **Sr. Amauri Ferreira Lopes (ANEPS)** para complementar a fala, ele acha que é  
1265 muito esclarecedor, sempre acompanhou tudo isso, e explica que vem de uma época que doenças  
1266 transmissíveis eram a segunda causa de morte no Brasil, hoje é a oitava, a primeira são as doenças  
1267 cardiovasculares, a segunda as neoplasias, etc, etc, etc. E não estão preparados para enfrentar isso,  
1268 com o aumento da população idosa, isso vai aumentar mais. Mas hoje falam que é a segunda causa  
1269 de mortes, as doenças sexualmente transmissíveis caíram, na verdade as outras aumentaram, hoje  
1270 estão passando por uma transição que ninguém conseguiu enfrentar até hoje. Essa transição  
1271 epidemiológica está sendo dita há mais de dez anos já. O que vai acontecer. **Sra. Sandra**  
1272 **(IPARDES)** ela tem três questões, vai responder a da Maria de Carmo primeiramente, pois irá  
1273 avançar para as demais. Antes dessa, foram feitas duas outras apresentações, e uma dela foi para o  
1274 pessoal que está montando o Plano, naquela ocasião eles discutiram, mencionaram o seguinte:

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1275 quando estão fazendo o estudo dos “vários Paranás”, não somente para o social, mas para todo  
1276 como ele foi feito anteriormente, para o econômico, social e institucional. No econômico, no geral,  
1277 não vê grandes modificações, tem a concentração econômica destacada aqui ela já existia no estudo  
1278 de dois mil. Como já tinha uma tendência apontada, se fossem ver décadas anteriores. Mas o que  
1279 eles verificaram é que aquela participação em relação ao PIB ele trabalha tudo, junta tudo, mas para  
1280 entender foram para a agropecuária, serviços, indústria, pegaram os dados e começaram a abrir  
1281 tudo por município, atividade, área da indústria e tudo. Perceberam que alguns municípios que não  
1282 tinham participação suficiente, começaram a surgir, especialmente naquela região central do Estado.  
1283 Foram verificar o que aconteceu neste período que produziu esta mudança, para poderem ver o que  
1284 mudou e se é uma coisa positiva, tem que fortalecer e trata-se de experiência para ser  
1285 compartilhada. Ali era indústria do laticínio e que estava muito ligada ao Programa do Leite, era uma  
1286 política pública que tinha uma finalidade, mas que acabou exercendo toda uma positividade do outro  
1287 lado. Então há uma presença, foi criada com um objetivo, ela tem um reflexo positivo do outro lado.  
1288 Ela até destaca isso, pois o Conselho trabalha com a Política Estadual de Saúde, o Plano Estadual  
1289 de Saúde para os próximos cinco anos é uma política de médio prazo, insere numa leitura de médio  
1290 prazo. E entender e perceber, avaliar esses impactos das ações em geral, isso é muito interessante,  
1291 muito importante até pegando para o que a Rosalina colocou e que o Woldir falou, porque quando  
1292 ela falou da questão de terem uma concentração de população econômica nos mesmos lugares e  
1293 um esvaziamento dos outros lugares. O que isso pode pensar, indo na linha do que o Jeremias falou  
1294 sobre a fusão de municípios. Então é falar “tem que jogar força nesta região”, não é simples, porque  
1295 tem pressão maior nas regiões, que tem mais população, mas não deixam de ter demanda na ponta,  
1296 e como administrar isso, tem uma coisa quantitativa, por exemplo vacinas, tem que administrar isso  
1297 numa região de menor quantidade que precisa de uma ação que exige menor número de  
1298 profissionais em uma e muito maior em outra, mas nas duas tem que pensar. Isso é uma coisa que  
1299 tem que pensar para todo o território e como focalizar, porque Curitiba não é igual a Manguaçu,  
1300 como vai produzir isso no interior. E tem que tomar cuidado porque nesta onda da economia, às  
1301 vezes começa a sacrificar aquele que está na ponta. Ela é Conselheira do Conselho Estadual de  
1302 Educação (F12) e na Educação é a mesma questão, então o que acontece... a demanda está  
1303 diminuindo nos postos de saúde, nos hospitais, nas unidades de saúde do interior, nas escolas  
1304 também, os números de alunos também vêm caindo, então o que se faz.... fecha a escola e coloca  
1305 todos para estudar em escolas que eles terão que ficar duas três horas dentro de um ônibus. Como  
1306 tomar esta decisão no raso. É muito complicado. Às vezes é assim, a decisão da racionalização de  
1307 recursos fica muito complicado. Porque as pessoas saem de algumas localidades e vão para outras.  
1308 Porque é que umas pessoas saem daquela região que perde população e vem pra cá. Ela diria para  
1309 todos seguramente porque não tem trabalho adequado, educação e saúde e não tem emprego. Isso  
1310 dá conta de quase cem por cento. Não dá para todos, mas tem pessoas que tem outros desejos de  
1311 vida. Mas então irão começar a fechar as unidades lá é uma decisão complicada. Aí está  
1312 fortalecendo toda essa tendência que tem aí. Não é mesmo. Ela está até para falar da Política do  
1313 Leite, porque faz a coisa de um jeito, vai resolver então está fácil. Economiza tanto, coloca ali. O que  
1314 isso vai produzir no Estado do Paraná porque isso tem um custo social. Pode não ser financeiro para  
1315 a Saúde naquele período. Mas tem um custo social da pessoa para ir de um lugar para outro, onde  
1316 não tem oferta do serviço e etc. É uma questão muito complicada. O que torna a coisa mais difícil e  
1317 complexa. Isso é uma questão que tem que ver. A Marisa sempre coloca isso na apresentação da  
1318 projeção. Tem isso, mas não podemos deixar de esquecer que em certas comunidades tem mais de  
1319 um milhão de pessoas, porque também são paranaenses e tem o direito tanto quanto cada um aqui.  
1320 Essa é uma coisa e já pegando o que nosso colega falou que tem essa inflexão, ela particularmente  
1321 tem muito cuidado com essas coisas e essas análises, porque às vezes podem correr o risco de  
1322 entrar no fatalismo. Então, esse cenário econômico, esse cenário que não é só estadual, não é só  
1323 nacional. É um cenário internacional e que já vem de décadas, só que tem períodos em que a coisa  
1324 vai complicando. Tem que trabalhar e cuidar. E isso depende, ao juízo dela, de uma questão de  
1325 sociedade que é o que querem ser. O fato de terem na mesma região, a maior produção de riqueza  
1326 do Estado e ter também a maior concentração da população em situação precária, para ela, pessoa,  
1327 sinaliza o seguinte: só o mercado não resolve. Porque se isso fosse verdadeiro, só aqui teriam  
1328 situações melhores e não onde não tem empresa, onde não tem emprego, onde não tem nada. Isso  
1329 que eles precisam de uma ação de Estado. Precisam de uma Política Pública. Abastecimento o que  
1330 é, política pública. Esgotamento sanitário é política pública. Saúde, política pública. Claro que tem

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1331 privado também, mas a condução destas políticas é do Poder Público. E quem institui o Poder  
1332 Público, é a sociedade. É uma discussão que é deles, de sociedade. Pode gostar ou não de quem  
1333 está no Poder, mas foi a sociedade quem colocou. Agora como lidar com isso. Essas são as  
1334 decisões que a sociedade tem que tomar. E cada ação tem seu reflexo, cada política setorial dentro  
1335 da Administração Pública tem um reflexo não só numa área como em outras também. Por isso no  
1336 final do documento eles não falaram, no final da apresentação, tem um item: considerações  
1337 complementares. A Política Estadual de Saúde é uma política setorial. Mas como as questões são  
1338 estruturais ela terá mais efetividade na proporção em que estiver articulada a uma política de  
1339 desenvolvimento do Estado. As outras áreas do Estado. Os agravamentos de saúde que decorrem  
1340 de problema do domicílio, de infraestrutura domiciliar, se resolve não só com a ação curativa, mas  
1341 resolvendo o problema do domicílio, com abastecimento, com água tratada, com esgotamento, que  
1342 não é a Saúde que faz. É a Saúde que vai tratar do abastecimento de água... então apontam isso e é  
1343 claro que é uma questão para pensarem mas eles sinalizam tendo em vista o que eles observaram.  
1344 E na questão da fusão dos municípios, se forem sentarem aqui ou no IPARDES, ela já teve algumas  
1345 discussões serosas com alguns colegas. Ela é favorável a divisão dos municípios. Ela não acha que  
1346 tem que juntar. Perguntem a ela um município que desmembrou e que piorou e ele queira voltar.  
1347 Mostre um município que queira voltar à condição que estava antes. Isso é uma posição dela,  
1348 Sandra, não é da instituição. Ela particularmente acha que não. Na Europa, França, tem meia dúzia  
1349 de municípios que no porte do Estado do Paraná são de porte médio e tem um centro metropolitano  
1350 que é Paris. O resto é tudo município pequeno. É um assunto muito polêmico. A avaliação dela vai  
1351 muito na linha do cuidado do que se tem e não do que é grande ou é pequeno. Ou fechar unidades,  
1352 uma escola, abre outra. Ela segue num caminho muito particular. São coisas que tem que pegar e  
1353 tem que cuidar e avaliar. Assim, para completar, se pegar o conjunto de indicadores, olhar cada um,  
1354 porque cada um sabe o que estabelece as políticas ali. De ver e até entender, se, por exemplo, o  
1355 desempenho de um determinado indicador, se ele se deve mais a uma política pública e de que área  
1356 ela é, para saber que área devem ser estimuladas, para trabalhar a própria Saúde e tudo.  
1357 Agradeceu. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu a presença do IPARDES, os  
1358 dados, os Conselheiros tem lá no *site* do IPARDES, muita riqueza de detalhes dos municípios. Que  
1359 possam pesquisar e levantar esses dados, verificar e conhecer a realidade dos municípios. Porque  
1360 não adianta nada falar de uma região, de uma localidade se não se apropriarem do sistema, do que  
1361 acontece, saber da realidade daquele município, porque só o dado: população e área territorial, não  
1362 vai acrescentar nada, não acrescentará. Mas a riqueza dos detalhes, de conhecer, o que acontece,  
1363 qual a formação da população, do nível da escolaridade, da água, do esgoto, das moradias para que  
1364 possam conseguir compreender o que acontece na realidade da própria Saúde. O que acontece ali,  
1365 por quê. Tem que conhecer para poder saber da realidade. É uma riqueza. Querem agradecer,  
1366 sabem que eles virão mais vezes porque tem mais encomendas para o IPARDES, que venham  
1367 também esclarecer ao Pleno. Agradeceram a disponibilidade do tempo para trazer o material e ter a  
1368 disponibilidade de esclarecer dos vários pontos que foram questionando e até pelo próprio  
1369 desconhecimento das estatísticas, das formulações em que chegam para trazer este nível de  
1370 detalhamento. É uma coisa tão fácil, sabem disso. Cada um veio de uma base daquilo que puderam  
1371 contribuir para elucidar alguns dados que se colocam à disposição. Passou para os informes gerais.  
1372 **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** para complementar as informações, seu informe é o seguinte:  
1373 eles estão numa fase, discutiram, não tiveram oportunidade de fazer uma discussão mais detalhada  
1374 hoje de como estão com a questão da dengue, chincungunya e zica, contudo é imprescindível a  
1375 participação de cada Conselheiro no seu Conselho local, porque se não conseguirem mobilizar a  
1376 população neste enfrentamento de eliminar os criadouros de dentro dos domicílios, não darão conta  
1377 deste enfrentamento. Lembrou que sessenta por cento dos criadouros estão dentro dos domicílios.  
1378 Precisam desencadear ações, para que o Poder Público possa dar resposta no recolhimento destes  
1379 resíduos, mas que cada um no seu domicílio possa dar a resposta adequada. Precisam começar  
1380 individualmente, cada Conselheiro verificar o que tem feito de hábito, um *check list* no seu domicílio,  
1381 no seu local de trabalho. Fecharam nessa semana setenta casos de zica confirmados no Estado do  
1382 Paraná, oito casos em gestantes. Não está dizendo que tem microcefalia em criança, está dizendo  
1383 que tem zica em gestante. É extremamente importante que cada Conselheiro mobilize no seu  
1384 Conselho local para que façam ações, desencadeiem ações de visibilidade. Precisam do apoio de  
1385 todos. Para fechar, sobre a apresentação do IPARDES, lembra aos Conselheiros que foi falado  
1386 numa reunião uns meses atrás, que eles pretendiam fazer neste Plano Estadual de Saúde, um Plano

1387 realmente que pudesse estar mais próximo da realidade e que com isso estavam tendo participação  
1388 de outros setores, que isso demanda mais tempo, mais trabalho, só eles não queriam fazer a mesma  
1389 coisa que estavam fazendo, só modificar os dados. Todos viram que com muito orgulho que veem  
1390 uma produção como o IPARDES apresentou para eles hoje. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
1391 **(CREF9/PR)** informou que também se inscreveu nos informes, para fazer um desabafo, um  
1392 agradecimento da forma que ele tinha se comprometido de deixar registrado de fazer alguns  
1393 agradecimentos. Em primeiro lugar à Secretaria Executiva do Conselho, pelo auxílio ontem e na  
1394 Plenária de hoje. Agradecer a paciência dos Conselheiros pela condução da Mesa, agradecer o  
1395 apoio da Mesa Diretora. Seu desabafo, não foi fácil estar aqui hoje, não pela responsabilidade  
1396 assumida ontem, mas por um fato ocorrido ontem, por volta das dez horas da noite onde ele e sua  
1397 noiva foram vítimas de um assalto à mão armada numa pizzaria de Curitiba e com todo o desenrolar  
1398 de Delegacia de Polícia, foi dormir mais de quatro horas da manhã e acordou cedo para estar aqui,  
1399 para honrar o compromisso que assumiu com o Conselho. E ele se comprometeu pelo trabalho da  
1400 Polícia Militar do Paraná, por toda a corporação e em especial ao Soldado Martins e Soldado Neto  
1401 do Vigésimo Batalhão de Curitiba e aos soldados do Batalhão de Campina Grande do Sul, Soldado  
1402 Cristiano, Soldado Denis, Soldado Arsufi e Soldado Gasparini, graças a Deus não fizeram nada  
1403 conosco além dos pertences pessoais roubados, além de celular, seu carro, a Polícia prontamente  
1404 identificou os bandidos porque fizeram outro assalto utilizando meu carro já na sequência,  
1405 prenderam três dos quatro miliantes, recuperaram seu carro por volta das três e meia da manhã e  
1406 até por causa da recuperação do seu carro é que ele conseguiu estar aqui porque seria difícil sem  
1407 ele para se deslocar até à Plenária de hoje. Agradeceu novamente os Soldados que fizeram seu  
1408 trabalho de forma brilhante. Passou à palavra ao Sr. Manoel. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral**  
1409 **(SINDNAP)** tem dois informes. O primeiro, o SINDNAP está em parceria com o setor de endemias  
1410 do Município de Londrina e fizeram duas carreatas, uma saindo lá do Centro Cívico até o calçadão,  
1411 outra saindo da Zona Norte até o calçadão. Fizeram nove passeatas na comunidade incluindo o  
1412 pessoal das Unidades Básicas de Saúde, pessoal do NASF e a comunidade. O Sindicato empresta  
1413 seu carro de som, inclusive *pendrive*, orientações, cuidados, caminhando nos bairros da cidade,  
1414 fizeram nove passeatas. É fantástico, colocam inclusive que o mosquito, que além da dengue, tem a  
1415 chicungunya, tem a zica e o perigo. Estão fazendo este trabalho desde o dia nove e com as  
1416 crianças, tem vezes que no bairro, duzentas pessoas entre crianças de escola, pessoal do NASF, os  
1417 idosos. Estão fazendo esta parte e sem cobrar nada de ninguém. Colocam à disposição do Poder  
1418 Público, emprestando o seu veículo para poder ir falando gravando e estão fazendo este trabalho e  
1419 fizeram em quase a cidade toda. Queria fazer um desabafo, porque não ia falar nada, mas depois  
1420 desta apresentação resolveu desabafar. Ele está hoje Presidente do Conselho Municipal do Idoso de  
1421 Londrina, eles têm Secretaria fundada em noventa e nove, eles tem um Conselho Municipal de  
1422 Saúde fundada em noventa e nove, tem tudo, só falta um recurso do Fundo Nacional para o Fundo  
1423 Municipal, porque eles têm um trabalho quase cem por cento com idoso de Londrina. Tem  
1424 orçamento de quase seis milhões, saíram de quatro e pouco. Estão com cento e noventa e cinco  
1425 idosos internados em casas LPI's, tem dois centros de convivência e conseguiram recursos do  
1426 Imposto de Renda e passaram para a Prefeitura para construir outro centro de convivência na Zona  
1427 Norte. E agora o Prefeito de Londrina mandou um projeto extinguindo a Secretaria do Idoso e  
1428 passando simplesmente para uma gerência. Estão com dificuldade, fizeram reunião com ele, ele  
1429 alegou economia e que não tem jeito. Ele enviou este projeto para a Câmara porque eles têm que  
1430 revogar aquela lei de noventa e nove que criou a Secretaria e que é a primeira do Brasil e criar outra  
1431 que seria assim: Secretaria Municipal de Política para Mulheres e Direitos Humanos. E eles  
1432 entrariam apenas com uma gerência. Pediu que enviassem um ofício a todos os Vereadores de  
1433 Londrina para que tomem conhecimento porque eles quem vão revogar a lei e criar esta nova lei. Ele  
1434 não sabe, o que ele podia fazer pelos idosos de Londrina, eles estão fazendo. Pois acabaram de  
1435 falar na apresentação que futuramente terão de cuidar do idoso, eles já estão cuidando. Onde quase  
1436 oitenta por cento dos idosos estão organizados, isso é um desabafo, porque o que ele pode defender  
1437 os idosos de Londrina ele defende. Lutam inclusive para sair do orçamento de quatro e quatrocentos  
1438 para seis milhões e foi aprovado. Aumentaram o recurso para ajudar as Casas. Estão pedindo para  
1439 as grandes empresas doarem para eles e os mais de dois milhões que as empresas doaram está  
1440 sendo usado nos idosos. Estão construindo o Centro de Convivência na Zona Norte, está sendo  
1441 construído com o dinheiro que eles levantaram. Agora o Prefeito, muito bonito, não sabe se alguém  
1442 colocou na cabeça dele que idoso tem que morrer e acabou. Porque eles que estão trabalhando

1443 para melhorar a situação do idoso, agora vem um Prefeito que vem falar que está dando despesa.  
1444 Pediu para deixar registrado aqui, pois ele não quer que amanhã digam que ele estava como  
1445 Presidente e não fez nada, ele tem os documentos que enviou, tem os ofícios que enviou para a  
1446 Câmara de Vereadores, enviou para Promotor, estão fazendo o que podem. Pediu desculpas pelo  
1447 desabafo. **Sr. Wilson de Souza Silva (FETAEP)** está chegando mês de março e no dia oito de  
1448 março, então ele queria em nome da FETAEP e Conselheiros masculinos dar um abraço em todas  
1449 as mulheres, Conselheiras e da SESA, pelo Dia Internacional da Mulher e presenteou a todas com  
1450 uma flor. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** tem dois informes: o primeiro é que a Universidade e o  
1451 Hospital Universitário de Londrina estão envolvidos no esclarecimento, prevenção e combate e  
1452 controle da dengue, eles tem realizado alguns eventos sobre medidas de prevenção a dengue. O  
1453 segundo seria para dizer que o Conselho Municipal de Saúde de Londrina aprovou na sua última  
1454 reunião realizada no dia dezessete de fevereiro uma Moção de Apoio ao Hospital Universitário  
1455 Regional Norte do Paraná, o qual ele representa aqui, no sentido de, no pleito junto ao Governo do  
1456 Estado de reposição de quadro de pessoal. Tem aproximadamente vagas em aberto das quais  
1457 noventa e dois candidatos já estão aprovados e depende apenas de nomeação e eles contam com o  
1458 aval do Conselho Municipal e da Prefeitura também. O Prefeito também tem apoiado e reconhecido  
1459 a necessidade da reposição de recursos humanos dado o contexto regional. Então ele queria fazer  
1460 este comunicado aqui também. **Sr. Santo Batista de Aquino (SINDNAP)** quando a Cleide falava da  
1461 preocupação do Zika vírus, ele faz parte do Conselho de Saúde de Maringá e ela tem envolvimento  
1462 cem por cento no combate a essas doenças. E a preocupação deles são as cidades vizinhas, porque  
1463 eles tem feito um excelente trabalho, até o Secretário foi a Brasília por conta do trabalho efetuado na  
1464 cidade. A preocupação deles é envolver as cidades vizinhas porque todos os casos que foram  
1465 atingidos destas enfermidades caem em Maringá, o que agora se tornou um Centro de Saúde o que  
1466 complica para eles. **Sra. Rosalina Batista (ASSEMPA)** queria informar que como integrante do  
1467 Direito Municipal da Mulher em Londrina, tiraram duas ações para ajudar a mobilizar as mulheres em  
1468 relação da dengue, dia oito de março, farão no calçadão de Londrina uma grande mobilização com  
1469 as mulheres, terá carro de som falando, chamando, porque sempre na apresentação para o Comitê  
1470 que ela participa lá com o Conselho no Comitê Municipal (**F13**) o grande número da endemia ainda  
1471 se dá dentro de casa, então tem que mobilizar as mulheres, o que é diferente nos outros centros que  
1472 se dá por conta de lixo e outras coisas não sentem onde está dando foco mais alto, que é dentro de  
1473 casa. Então farão concentração lá das oito da manhã até o meio-dia, pegando material lá na  
1474 Regional, distribuindo, como faz para poder tirar o material. Essa é uma deliberação que tiraram no  
1475 Conselho da Mulher. Outro: na última reunião do Comitê, o Dr. Farah Adhai que é neuro pediatra,  
1476 apresentou esta complicação muito grande, o que estava discutindo ontem na Comissão da Saúde  
1477 da Mulher e ela convidou ele para uma palestra com a “mulherada”, focando mais as pessoas das  
1478 Unidades Básicas de Saúde que não tem acesso, que não vai à reunião dos Comitês para ele falar.  
1479 Então, a reunião será uma palestra no Hospital Zona Sul da uma e meia às quatro horas da tarde, no  
1480 dia nove. Já mobilizaram alguns municípios da Regional de Londrina que irão levar pessoas para  
1481 esta palestra, pois são algumas ações que tem que fazer. E o mês de março é um mês de luta, de  
1482 algumas coisas que as mulheres já conquistaram o direito de luta e agora estarão lutando pelo  
1483 direito de viver tranquila dentro do seu ambiente. Queria falar com o Sr. Manoel analisou o novo  
1484 projeto e não foi o que o Prefeito apresentou para elas, e deliberaram e decidiram não aceitar esta  
1485 reforma administrativa da forma que o Prefeito quer propor, extinguindo totalmente a questão da  
1486 referência do idoso que é muito mais complicado, porque a Política do Idoso, o recurso vai para a  
1487 Assistência Social, e cria na Secretaria da Mulher, onde o idoso será atendido, então ele vai lá, a  
1488 Secretaria pede que ele vá para a Assistência Social e ele vai lá, então é um desrespeito muito  
1489 grande ao idoso. Então o Conselho da Mulher, está lutando junto, porque mesmo sendo Presidente  
1490 do Conselho é idosa, muito mais difícil esta palestra traz esta questão. A sensibilidade para o idoso  
1491 se deu hoje que para entrar no ônibus para vir para cá. Os ônibus agora tem plataforma alta. Ela  
1492 viaja de ônibus, ela não tem carro. São debates que tem que fazer mesmo, aí tiram uma liberdade  
1493 conquistada há tantos anos, acha que não vai dar certo. Ela acha que não vai tirar porque vai mexer  
1494 com a maioria. **Sra. Marcia Beghini Zambrim (Pastoral da Saúde)** a D. Rosalina está de parabéns,  
1495 a plataforma era alta do ônibus e o SUS ainda tem que cuidar destas pessoas aí. Ela acha que o  
1496 Conselho Estadual poderia fazer uma moção de apoio dentro deste pedido que o Sr. Manoel fez  
1497 dentro da Prefeitura de Londrina, esta é a sua sugestão e cabe à Mesa Diretora pensar. Quer dizer  
1498 também que a Pastoral da Saúde, estão fazendo um trabalho, a respeito de cada um olhar o seu

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1499 quadrado e cuidar do mosquito da dengue. Estão fazendo nos cultos, missas e divulgando a  
1500 importância de cada um cuidar do seu espaço. Parabenizou os membros da Mesa que da  
1501 "debutação" eles se saíram bem. E que continuem assim. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-PR)**  
1502 informou que alguns não sabem, mas no ano passado, com organização e autoria do Conselho  
1503 Regional de Farmácia eles fizeram uma Cartilha de Assistência Farmacêutica e Controle Social,  
1504 tiveram o apoio do Conselho, através do Sr. Manoel e da D. Rosalina que revisaram o texto e viram  
1505 se estava adequado para o Usuário. E agora subiu a todos os Conselhos Municipais de Saúde  
1506 devem receber através das Regionais de Saúde esta Cartilha sobre Assistência Farmacêutica e  
1507 Farmácia no Estado do Paraná. **Sra. Maria Elvira de Araujo (ASSEMPA)** ela queria agradecer, mas  
1508 ontem já agradeceu as pessoas que colocaram seu nome, ela nem sabia, quando chegou aqui já  
1509 tinham feito, está aqui para agradecer e agradece a todos. Também sobre o fato da dengue e os  
1510 municípios vizinhos, mas não podem pensar como município e sim como país. Eles no Conselho  
1511 Municipal que ela faz parte, Associação de Moradores, Conselho da Mulher, Comitê da dengue que  
1512 ela faz parte também, estão numa luta muito grande. Ela não pegou dengue, mas cinco pessoas da  
1513 sua casa pegaram dengue há quatro anos atrás, e não foi em casa. Foi. Na escola, no futebol, em  
1514 algum lugar. E ela sente na pele porque ela cuidou de muitas pessoas com dengue e dizer que uma  
1515 luta de todos que devem fazer. Agora em Foz do Iguaçu, mais uma vez estarão nos bairros, depois  
1516 duas, três vezes voltaram aos bairros para contribuir para melhorar e muitas pessoas não pegarem  
1517 dengue, zica e outros mais. **Sr. Nilson Nishida (SINDIFAR-Paraná)** informou que o Conselho  
1518 Municipal de Paranaguá, no dia dois de março estará realizando na Câmara Municipal de  
1519 Vereadores, o Segundo Fórum Litoral da Dengue, convidou a todos os Conselheiros, das catorze às  
1520 dezessete horas. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu a todos do Conselho, os  
1521 integrantes da Mesa, a paciência de todos e contam com a colaboração de todos na próxima  
1522 reunião, que todos estejam aqui e tenham boas notícias para todos que tem um estudo produtivo na  
1523 reunião da Mesa Diretora e um bom retorno. Agradeceu ao Wilson pelas flores. Parabenizou as  
1524 mulheres pelo Dia Internacional das Mulheres. Finalizou a reunião desejando um bom retorno e um  
1525 ótimo exercício do que estão aprendendo aqui.  
1526 O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual  
1527 de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão  
1528 disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).