

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

- 1 **Data: 24 de junho de 2016.**
- 2 **Horário: 08h30 às 18h.**
- 3 **Local: Sala Takumi – Hotel Nikko**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Gestores</b>			
1	Antonio Garcez Novaes Neto	Ausente	Titular	COSEMS
	João Carlos Strassacapa	Ausente	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	Presente	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	Ausente	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
7	Artemizia Bertolazzi Martins	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Ausente	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
9	Jeremias Bequer Brizola	Presente	Titular	UEL
	Rita de Cássia Domansky	Justificativa	Suplente	UEL
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
10	Mauricio Portella	Presente	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Ausente	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Justificativa	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Rubia Daniele Thieme	Presente	Titular	CRN8
	Alcionê Pereira Grivot Mandarino	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	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Luiz Américo Delphin	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Ausente	Suplente	SINDIPETRO
20	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Titular	FETAEP
	Maria Marucha Szdlosvski Vetorazzi	Ausente	Suplente	FETAEP
21	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Ausente	Suplente	CUT
22	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	UGT
	Giovane Caetano da Silva	Ausente	Suplente	UGT
23	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Titular	SINDNAPI
	Santo Batista de Aquino	Presente	Suplente	SINDNAPI
24	Livaldo Bento	Justificativa	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Presente	Suplente	MOPS
25	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Leandro Soares Machado	Justificativa	Suplente	ANEPS
26	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Ausente	Suplente	DEFIPAR
27	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Ausente	Suplente	IBDa
28	Lívia Diniz Lopes Sola	Ausente	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiroz	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
29	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Timóteo Borges de Campos	Ausente	Suplente	CONAM
30	Ivo Pedroso	Ausente	Titular	FECAMPAR
	YnaiaGebauer de Lira	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	Justificativa	Titular	Pastoral da Criança
	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Suplente	Pastoral da Criança
33	Rosalina Batista	Ausente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
34	Sonia Aparecida Pinheiro Pereira	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Erika Pereira de Souza	Justificativa	Suplente	Rede de Mulheres Negras
35	Terezinha Andrade Possebom	Ausente	Titular	HUMSOL
	Maria Cecilia Palma	Presente	Suplente	HUMSOL
36	Maria Elvira de Araújo	Justificativa	Titular	ASSEMPA

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

5 **1. Expediente Interno**

6 **2. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

7 **2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática**

2.2.1 Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

1º Assunto: Aprovação da Ata da 231ª Reunião Ordinária de 25 de maio de 2016;

2º Assunto: Capacitação sobre o Sistema Nacional de Auditorias, interface do controle social (120');

3º Assunto: Projeto Vida no Trânsito (30');

4º Assunto: Resolução Atividades Coordenadores de Plenária (30');

5º Assunto: Comissão para Revisão do Regimento Interno do CES/PR (15');

**6º Assunto: Apresentação Geral da Pesquisa Realizada com os Participantes da 11ª Conferência Estadual de Saúde (60');**

**5º Assunto: Comissões.**

8 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

Mapa Estratégico do CES/PR;

Calendário Novembro.

9 **(F1) Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** Cumprimentou a todos e pediu primeiramente  
10 para levantarem os crachás para contagem de quórum. Quórum adequado. Dá início a ducentésima  
11 trigésima segunda reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Passou  
12 para a aprovação da pauta, informou que a Mesa está solicitando inclusão de item de pauta a  
13 respeito de Influenza, situação atual. Ela entrará como sendo na parte da tarde. Outra alteração,  
14 inclusão da Resolução do PES e PAS que conversaram nas últimas reuniões e hoje trouxeram os  
15 textos para os conselheiros verificarem e fazerem a aprovação, também alteração da pauta do  
16 terceiro assunto que é Projeto Vida no Trânsito porque a Dra. Julia tem que sair mais cedo e  
17 alteraram com a Capacitação, são trinta minutos de apresentação e debate e alterariam para  
18 segundo assunto e passariam para a Capacitação sobre o Sistema Nacional de Auditoria para o  
19 terceiro assunto. **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** pediu à Mesa a possibilidade de estarem  
20 apresentando o quarto assunto Resolução das atividades dos Coordenadores de Plenária para o  
21 mês que vem, eles avançaram muito, a Comissão se reuniu, fez o trabalho, entretanto não houve  
22 uma revisão e por isso pedem a alteração. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou  
23 que então colocarão o quarto assunto que seria a Resolução das atividades dos Coordenadores de  
24 Plenária, a Coordenação está pedindo para que este assunto saia da pauta e entre na pauta do mês  
25 que vem para que possam revisar a Resolução. Questionou se há alguma dúvida quanto às  
26 alterações. Colocou em votação. Aprovada a pauta. Passou para as justificativas e substituições. **Sr.**  
27 **Maurício (Secretaria Executiva)** cumprimentou a todos. Justificativas da reunião de hoje: Para o  
28 período da manhã: Diego Spinoza dos Santos, Rosita Marcia Wilner. Justificativas do período da  
29 tarde: Marcelo Hagebock Guimarães. Justificativas para o dia de hoje: Terezinha Aparecida de Lima,  
30 Maria Elvira de Araújo, Acyr Ribeiro de Queiroz, Livaldo Bento, Manoel Rodrigues do Amaral,  
31 Artemízia Bertolazzi Martins, Rosalina Batista e Graciele de Pintor. Ofício de Licenciamento. O  
32 Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Indianópolis com Extensão de Base em São Manoel do

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

33 Paraná, através do Ofício zero zero nove de dois mil e dezesseis informa que em cumprimento ao  
34 disposto no artigo primeiro, inciso dois letra G da Lei Complementar meia quatro de dezoito de maio  
35 de mil novecentos e noventa vem através deste comunicar o afastamento de Wilson de Souza Silva  
36 do cargo de Conselheiro Estadual de Saúde do Paraná a partir de primeiro de junho de dois mil e  
37 dezesseis a primeiro de outubro de dois mil e dezesseis para concorrer a uma vaga para o próximo  
38 pleito eleitoral pelo Partido Social Democrático no município de Indianópolis no Estado do Paraná.  
39 Não havendo a homologação desta candidatura voltará ao cargo após o pleito eleitoral e não há  
40 substituições para a reunião de hoje. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**  
41 cumprimentou a todos. Passou para a leitura dos expedientes. Receberam o plano de trabalho do  
42 Vigésimo Segundo Congresso do COSEMS Paraná, com o tema Atenção Básica mais Vigilância em  
43 Saúde a Integração Necessária, para quem quiser ver o material, estará à disposição na Secretaria  
44 Executiva. Receberam a Revista RADIS, o Jornal Saúde do Hospital Universitário de Londrina, o  
45 Relatório de atividades de dois mil e quinze da Escola de Saúde Pública, o Jornal do Complexo do  
46 Hospital de Clínicas da Universidade Estadual do Paraná e receberam também o Ofício Circular  
47 noventa e um do Conselho Nacional de Saúde, fez leitura. “Senhor (a) Conselheiro (a), o Brasil  
48 passa por um momento histórico, onde a defesa da democracia e dos direitos do povo brasileiro  
49 estão na agenda dos movimentos sociais e de todos os cidadãos. Não são poucos os ataques às  
50 conquistas que a sociedade arduamente lutou e garantiu como parte integrante da nossa  
51 Constituição Cidadã. Seja através de projetos que tramitam na Câmara e no Senado, e pelas ações  
52 adotadas pelo governo interino, onde o tamanho do estado passa a ser ameaçado, o fato é que  
53 somente com mobilização e organização conseguiremos enfrentar e barrar a extinção de nossos  
54 direitos. Frente a isso e tendo por base a defesa permanente do SUS, o Conselho Nacional de  
55 Saúde — CNS deliberou pela realização da "Segunda Marcha em Defesa do SUS e da Democracia",  
56 em Brasília, no próximo dia 06 de julho. A "Primeira Marcha em Defesa do SUS e da Democracia",  
57 aconteceu em dezembro de dois mil e quinze como atividade inicial da Décima Quinta Conferência  
58 Nacional de Saúde. Com o objetivo de reafirmar os princípios do SUS, em defesa de uma saúde  
59 pública universal e de qualidade, a marcha reuniu cerca de dez mil manifestantes, representando os  
60 mais variados segmentos da sociedade e de diversos estados brasileiros. No processo de  
61 construção da segunda marcha, representantes de entidades, instituições e movimentos sociais  
62 reunidos no Conselho Nacional de Saúde decidiram por ampliar o objetivo desta mobilização,  
63 passando a incorporar, além da defesa do SUS, a defesa da seguridade social, a partir da convicção  
64 de que a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) passa pela defesa dos direitos sociais, incluindo  
65 a previdência e a assistência social. Cabe destacar que dentre as primeiras ações do governo  
66 interino foi o ataque ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com a extinção do Ministério do  
67 Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Da mesma forma, o atual governo demonstra  
68 pretensão em flexibilizar a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e fazer uma ampla reforma na  
69 Previdência, iniciando este processo com a extinção do Ministério da Previdência, fatiando suas  
70 atribuições entre o Ministério da Fazenda e do Desenvolvimento Social e Agrário. No campo da  
71 Saúde, o anúncio de limitação dos gastos com ações e serviços públicos de Saúde demonstra que a  
72 Saúde e, conseqüentemente, a seguridade social encontram-se ameaçadas. Neste sentido, o  
73 Conselho Nacional de Saúde, em articulação com diversas entidades e movimentos em defesa da  
74 democracia convoca a sociedade brasileira a não permitir retrocessos. É chegada a hora de lutar  
75 pelas conquistas garantidas na Constituição de mil novecentos e oitenta e oito e para que não haja  
76 nenhum direito a menos. As ruas devem ser, daqui para frente, palco permanente das mais variadas  
77 manifestações e o CNS, além da organização conjunta de inúmeros atos em defesa do SUS nos  
78 Estados, convoca para a "MARCHA EM DEFESA DA SAÚDE, DA SEGURIDADE SOCIAL E DA  
79 DEMOCRACIA", que se realizará no dia seis de julho, com concentração na Catedral Metropolitana  
80 de Brasília, a partir das nove horas. A marcha seguirá para um ato na frente do Congresso Nacional  
81 por volta das dez horas. Traga sua bandeira, organize caravanas e venha lutar por seus direitos.  
82 Defender o SUS é defender não só a Saúde, mas também a Seguridade e defender a Seguridade é  
83 defender a Saúde, a Previdência e a Assistência Social. Atenciosamente, Neide Rodrigues dos  
84 Santos, Secretária Executiva do Conselho Nacional de Saúde”. Hoje contamos com a presença das  
85 alunas do Curso de Nutrição do quarto ano da Universidade Positivo e deu boas vindas. **Sra. Sonia**  
86 **Aparecida P. Pereira (Rede de Mulheres Negras)** não sabe como ficou a questão da carta do dia  
87 seis, que como o Conselheiro Nacional veio e pediu o apoio, sugeriu que tirem um nome, para que  
88 esteja nesta marcha representando o Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Porque o SUS é uma

89 questão garantida por constituição e acha que devem ser representados. **Sr. Marcelo Hagebock**  
90 **Guimarães (CREF9/Paraná)** informou que em relação à solicitação, haverá um evento do Conselho  
91 Nacional de Saúde no dia cinco de julho em Brasília, onde o Conselheiro Nilson ficou de participar  
92 deste Evento e ele poderá já representar o Conselho Estadual na marcha do dia seis. Só para  
93 esclarecer, o Nilson está indo porque a Secretaria Executiva recebeu um convite para que um  
94 membro da Mesa Diretora do Conselho participe de uma atividade em Brasília no dia cinco  
95 relacionada a Plenária conjunta dos Coordenadores de Plenária dos Conselhos. **Sra. Sonia**  
96 **Aparecida P. Pereira (Rede de Mulheres Negras)** sugeriu que seja então uma dupla, pois é um  
97 ato, um movimento, não acredita que seja próprio para ir apenas uma pessoa. **Sr. Maurício**  
98 **(Secretaria Executiva)** esclarecendo à Sonia e aos demais conselheiros, a Secretaria Executiva ela  
99 tem uma certa responsabilidade neste sentido, no que condiz a compra de passagens, através da  
100 inflação alta, devido as mudanças que acontecem na economia brasileira, junção de empresas de  
101 aviação brasileiras, estão com dificuldades até para trazer os conselheiros para as reuniões do  
102 Conselho. Cada vez as dificuldades aumentam, alterações de horários, aumentos substanciais no  
103 valor final das passagens e a Secretaria de Estado da saúde tem determinações junto à Secretaria  
104 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, no que condiz a ter pelo menos quinze dias  
105 de antecedência para compra com economia destas passagens. Por causa destas condições, fica  
106 praticamente impossível enviar mais uma pessoa para Brasília. A ida do Sr. Nilson está sendo  
107 custeada pelo Conselho Nacional de Saúde. E é somente uma pessoa no caso deste Evento. **Sr.**  
108 **Jonas (CUT)** ele acha que a pauta do dia seis vem a reforçar o que eles, enquanto Controle Social,  
109 devem repensar, a questão é que não é uma simples mobilização, mas sim o que está na mídia. Ou  
110 fazem a defesa do SUS para todos de continuidade ou param por aqui. Acha o que está pautado  
111 hoje no dia seis será a declaração que houve a respeito do que vai acontecer com o SUS. E ele quer  
112 saber o SUS acabando, vai piorar para alguns ou não vai atingir ninguém? É isso que eles têm que  
113 pesar. Concorde a questão da inflação, concorda com o alto custo das passagens, mas só que o  
114 Pleno deste Conselho tem que repensar o que eles querem do SUS, esqueçam qual governo. O  
115 papel deles aqui é defender um SUS de qualidade, do jeito que, com muitas dificuldades chegaram  
116 aqui e o SUS ainda não está como querem, mas querem acabar com o que atingiram até agora ou  
117 querem manter o SUS. Essa é a grande questão que querem manter cada um dos conselheiros, o  
118 que irão defender. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** pediu um minuto. Ela acha que o  
119 que foi levantado válido, estão enquanto Mesa Diretora, estão sempre muito preocupados com as  
120 demandas que chegam, em analisar e ver muito a questão financeira, estão amarrados, não acha  
121 que nem é por conta de PGE, por conta de nada, mas por conta da questão orçamentária, daquilo  
122 que eles têm que também como conselheiro colaborar em diminuir o gasto deste Conselho, muito  
123 das vezes os olhos estão voltados para isso. Mas entendendo, após as defesas, à medida que foram  
124 falando, vai dando uma clareza de que já que irão ter o Nilson, custeado pelo Conselho Nacional,  
125 que eles possam acatar a proposta e fazer uma dupla. Ter alguém custeado por este Conselho para  
126 ir e até coloca uma defesa em cima disso, desta ida. Nesse dia, eles até priorizaram e a questão do  
127 Nilson ir, porque terão o Congresso das Plenárias e eles têm dificuldade de colocar, de fazer o  
128 Regimento por conta dos problemas que tiveram no passado pela questão das Plenárias. Então, ela  
129 até fala que se tiver, podem tirar um nome do Pleno, mas se tiver mais alguém da Comissão de  
130 Plenária que pudesse estar lá, porque então aproveitariam para trazer mais subsídios para eles, e se  
131 tiver alguém da Comissão de Plenária que diante daquilo que disseram ontem na reunião, um  
132 debate, lê papel, é isso ou não é, e de que forma pode ser feito, se isso eles contemplariam também  
133 essa pessoa para poder, matar dois problemas com uma mesma viagem. Essa é a sua sugestão.  
134 Porque como tiveram dificuldade, inclusive a Comissão tirou de pauta porque têm dúvidas sobre o  
135 Regimento, eles fortaleceriam essa Comissão, se alguém da Comissão puder ir, se o Pleno  
136 concordar em fazer. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** adiante da fala e diante deste encontro que será  
137 discutida a Plenária ela sugere que seja enviado o Coordenador da Comissão de Plenária para tirar  
138 todas as dúvidas que o Pleno tem em relação às Plenárias, não sabe quem está na Coordenação da  
139 Comissão, porque eles veem todos participando em conjunto, é uma prática que não tinham antes,  
140 ela era Coordenadora e os demais membros. Então ela sugere que seja encaminhado o  
141 Coordenador de Plenária da Comissão de organização de Plenária. Para sanar as dúvidas que às  
142 vezes a Secretaria também tem em relação às Plenárias. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
143 **(CREF9/Paraná)** antes de passar a palavra, agradeceu a presença dos acadêmicos de Terapia  
144 Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. Sejam bem-vindas. **Sra. Maria Lucia Gomes**

145 **(ASSEMPA)** ela sugere que vá alguém do Segmento Usuário porque o Nilson é Trabalhador, mas  
146 ela vai sugerir também que vá uma mulher, ela sugere que seja a Sonia, que além de Usuária, ela é  
147 da Rede de Mulheres Negras, então seria uma tripla representação. Ela acha que para trazer  
148 subsídio para a Plenária, o Nilson tem capacidade para verificar isso. Ela sugere que vá uma mulher,  
149 porque dois homens, então defende que vá a Sonia. **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** dizendo que este  
150 momento delicado e sabias palavras do Conselheiro Jonas quando fala na real posição do Estado do  
151 Paraná em relação a defesa do SUS, o momento é delicado, a fragilidade do SUS está exposta a  
152 todos. E por serem paranaenses pagam um preço a mais, alguns deles que tem o pé em outros  
153 movimentos, em outras atividades do Controle Social tem sentido isso. O Paraná que está lá, o  
154 ministro e seu grupo desmontando o SUS. E eles não tem como fazer uma defesa até porque o  
155 momento é muito delicado, a fragilidade do SUS está aí. E até porque o SUS foi construído dentro de  
156 uma democracia, agora, daqui para a frente, quem sabe o que acontecerá? Esta mobilização está  
157 amplamente ampliada e exposta até por conta que precisa ter o número exato de conselheiros e  
158 ativistas que façam a defesa do SUS lá, que coloquem a cara para bater diante do momento que se  
159 apresenta aí. A importância de o Paraná estar lá é fundamental. Que bom que o Nilson está indo,  
160 que bom que o Nilson já está garantido lá, mas precisam garantir mais pessoas. Ele acha que dupla,  
161 trio, seja o que for. Dizendo assim, que se não estiverem lá, não poderão amanhã dizer, que eles  
162 ajudaram a defender o SUS. Na verdade, eles se omitiram, a questão financeira os assuntam, mas  
163 ele até diz que se a pessoa quiser ir, pode ir de terrestre também, porque não é nenhuma ofensa  
164 viajar de ônibus. Não é Zuleide? Eles têm conversado sobre esta questão, claro que a garantia deve  
165 ser assegurada, mas se o momento é financeiro, ele inclusive se coloca à disposição porque está na  
166 condição de ser Coordenador da Comissão Organizadora, e não está fácil porque estão tentando  
167 construir a Sétima Plenária de forma participativa que cada um que esteja envolvida no processo, se  
168 sinta organização, se sinta exatamente construtor deste projeto, porque não adianta repetir o que já  
169 foi feito. Então, vão ouvir as pessoas, construir e defender. Colocou-se à disposição, independente  
170 de achar que a Sonia é uma pessoa importantíssima neste cenário. **Sr. Altair (FESSMUC)**  
171 Cumprimentou os estudantes e conselheiros. Queria fazer suas palavras a fala do Companheiro  
172 Jonas, com relação à defesa do SUS, tiveram a participação do Conselheiro Nacional aqui,  
173 fomentando o debate acerca desta triste realidade que está posta e essa própria PEC um quatro  
174 três, é um desmonte da seguridade social em nosso País. Então, tem sim que encaminhar um  
175 representante deles nesta Plenária. Ele particularmente vai discutir isso na sua base para também  
176 enviar representante para esta Plenária em Brasília. Se eles ficarem quietos daqui um tempo estarão  
177 pagando tudo. Então, eles têm que defender os direitos conquistados a dura pena. Tem uma história  
178 do SUS que foi uma batalha longa para conquistar estes direitos então devem mesmo enviar este  
179 representante e agradeceu a presidente do Conselho por ter tanta sensibilidade, sua proposta é que  
180 seja colocado representante deles, da Plenária. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** ela  
181 acha que eles têm dois candidatos para ir, a Sonia e o Amaury e ela acha que ou dois conversam ou  
182 eles podem votar, ela acha que o Pleno tem algumas indicações para ser o Amaury **(F2)** e  
183 indicações para ser a Sonia, então eles deveriam, não tem como enviar os dois, então ela acha que  
184 o Pleno tem que votar, ela entende assim. **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** até a conversa daqui  
185 independente de quem dos dois que estejam lá, não será representação que gostariam de ter,  
186 porque se tem setenta e dois conselheiros, representantes de entidades, apesar de estarem em  
187 trinta e seis, não podem deixar de ter isso como visão porque eles precisam resgatar os suplentes  
188 aqui dentro, duas pessoas representando, uma não seria o ideal, seria ideal ter uns dez por cento,  
189 mas conversaram aqui na possibilidade dos dois estarem indo mesmo que de terrestre. Porque a  
190 passagem de um aéreo cobre a passagem dos dois, via terrestre. Os dois ainda estão conseguindo  
191 dentro da militância ficar vinte e quatro horas dentro de um ônibus. Se tiver a questão financeira, que  
192 seja estudada a possibilidade de comprar duas passagens terrestres e que eles vão. **Sra. Monica**  
193 **(SINDSAÚDE)** é mais que extremamente importante a presença, eles que veem o SUS como se  
194 fosse o melhor plano de saúde que existe, deveriam todos os defensores estarem em Brasília.  
195 Defendendo o nosso SUS. Pelos desmandos, pelo sucateamento que está acontecendo no Sistema  
196 de Saúde. Eles do SINDSAÚDE irão com representantes também para Brasília e estarão em ato em  
197 Curitiba na Boca Maldita com várias entidades e centrais em defesa do SUS, então será a nível  
198 nacional com vistas lá pra Brasília, mas terão atos em todo o País, inclusive em Curitiba. Então  
199 quem não puder ir a Brasília, compareçam ao ato na Boca Maldita, será a partir das doze horas a  
200 concentração. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** entende todas as colocações, mas em questão

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

201 de logística o que é possível. Não podem pagar hospedagem sem ser por processo fora para  
202 conselheiro. Eles não podem pagar. Todos sabem da dificuldade que tem, eles não têm um recurso  
203 financeiro para que isso aconteça. Para que possam fazer hospedagem de conselheiros fora  
204 daquelas que já estão licitadas, eles teriam que fazer este processo de empenho também, que não  
205 tem tempo hábil para fazer. Ela está falando de ir para um dia e ficar até o outro. No caso do Nilson,  
206 qual é a questão, podem tirar o Nilson, mas só com a logística que é possível e ele sendo  
207 Trabalhador, tirariam o Nilson desta vaga que o Conselho está oferecendo e ele iria por conta da  
208 SESA, porque daí ele como funcionário eles conseguem fazer isso, e a outra pessoa, um de vocês, o  
209 indicado, o escolhido, iria na vaga do Nilson, na vaga que o Conselho está oferecendo, porque tem a  
210 hospedagem. Não dá nem para ir de ônibus Amaury, porque tem que ter pernoite e eles não  
211 conseguem pagar o pernoite, eles não têm essa logística. Não existe neste momento. Então, eles  
212 podem fazer a reorganização, ninguém aqui está dizendo que não é importante a participação, isso  
213 tem que ficar claro. Sabem da importância, sabem de todas estas questões, só que também o  
214 Conselho Nacional sabe como funciona a logística administrativa de todos os Conselhos e viram um  
215 comunicado que chegou antes de ontem para um evento deste porte em cima da hora. Não tem  
216 como fazer. Aqui cada conselheiro tem a boa vontade, já é voluntário, mas não dá para arcar com  
217 mais este ônus. Então, o que eles sugerem ou os dois, o Amaury e a Sonia fazem um consenso  
218 entre os dois ou vai os dois para voto. Não tem logística, não tem como ir sem pagar pernoite e eles  
219 não podem pagar pernoite. Fora do processo já licitado para conselheiros, todos sabem da questão  
220 administrativa como tem sido. **Sr. Barrichello (MOPS)** ele ficou pensando quando falam do SUS, o  
221 universo e aí vão discutir dentro de um Conselho Estadual duas passagens para representar o  
222 Conselho Estadual do Paraná não tem recursos. Se não tem hospedagem não pode haver  
223 passagem. Ele falou para a Mesa que tem que pensar bem, pois quando se fala do SUS, uma  
224 pessoa ou duas pessoas e ver, cortar o recurso, porque aprovaram o recurso de dois mil e dezesseis  
225 fechado. Aprovaram o orçamento para o Conselho Estadual. Estão discutindo cortar simplesmente,  
226 por um lado até é bom, no caso da entidade deles ele falará com o Livaldo para enviar uma pessoa  
227 para representar a entidade sim. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** disse que só  
228 gostaria de esclarecer a este Pleno, que eles enquanto Mesa, não são, enquanto Conselho, não tem  
229 um cofre com o dinheiro que eles vão lá e pegam o dinheiro e pode ir, pode fazer. A questão deles é  
230 que eles têm que seguir a legislação e os prazos de legislação. Ela acha que todos são  
231 conhecedores, um processo para tramitar e o tempo que leva para tramitar em organismo público.  
232 Para poder seguir a legislação. Num momento pensava que dá para mandar e se lembrou da  
233 hospedagem e neste momento lembrando da hospedagem, lembrou que não tem como pagar, não  
234 tem tempo hábil. Se este ofício tivesse chegado a tempo, eles teriam condições de ter tramitado o  
235 processo e teriam condições de mandar duas pessoas, além do Nilson que está sendo custeado  
236 pelo Conselho Nacional. Infelizmente ela tem que trazer ao Pleno, e não é esta Mesa Diretora, não é  
237 enquanto organismo não quer viabilizar, mas é questão de tempo. Em que data estão e quando é o  
238 evento, não tem tempo para tramitar isso. Ela tem que colocar para o Pleno que foge da  
239 governabilidade da Mesa, a sua intenção aqui, ela quer viabilizar, mas e se for de ônibus, mas não  
240 tem como ficar sem pernoite. Estão reféns dos horários diminutos dos voos. Então ela ainda vê como  
241 única solução é tirarem um nome e enviar. É um consenso. Por exemplo, o Barrichello está  
242 colocando que dentro da entidade podem, tem condições financeiras de bancar, ótimo. Ela acha que  
243 são várias entidades e aquelas que têm condições e liberalidade para enviar pessoas, que realmente  
244 enviem porque precisam fazer um movimento em prol do SUS. **Sra. Sonia Aparecida P. Pereira**  
245 **(Rede de Mulheres Negras)** na fala da Mesa, mesmo que estava aqui pensando, o SUS, um plano  
246 de saúde para todos com qualidade e equidade, e ela e o Amaury, trocando a palavra, conversando,  
247 até falaram que ficam no mesmo quarto se tem esta possibilidade, na fala da Mesa não tem  
248 possibilidade então retira o seu nome e deixa o do Amaury até porque ele é da Coordenação da  
249 Comissão e estará representando sim, mas fica bem claro aqui que é importante e principalmente na  
250 fala da Malu a mulher também, uma dupla e um trio isso é muito importante, mas na atual conjuntura  
251 não dá então ela retira seu nome. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu a Sonia  
252 e o Amaury pela conversa e ao Conselho e a todo o Pleno que colocaram suas opiniões e pediu para  
253 levarem as suas entidades que se tiverem possibilidade de enviar uma pessoa para este movimento,  
254 que enviem, para ajudar no fortalecimento do SUS. Agradeceu a compreensão de todos. Passou ao  
255 próximo item da pauta: Aprovação da Ata duzentos e trinta e um reunião ordinária de vinte e cinco de  
256 maio de dois mil e dezesseis. Questionou se há alguma contribuição que precisa ser inclusa, para

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

257 que passem a votação, não havendo, passam a votação da Ata e os favoráveis levantem os crachás.  
258 Aprovada a Ata com duas abstenções. Próximo item de pauta, com a alteração, entra o Projeto Vida  
259 no Trânsito. Lembrou aos conselheiros que Vida no Trânsito foi apresentada em todas as Comissões  
260 e vai ser apresentada ao Pleno. E deverá ser aprovada no Conselho com referência que na pauta  
261 anterior trouxeram para esta reunião para que passasse em todas as Comissões para então ser  
262 aprovada. **Sr. Emerson (SESA)** cumprimentou a todos, explicou que por já ter feito a apresentação  
263 nas Câmaras Técnicas então fará a apresentação de forma breve. Apresentou toda a equipe que  
264 estava presente no Pleno. Explicou que a proposta é apresentar rapidamente, perguntou se todos os  
265 Conselheiros têm os documentos entregues ontem, deliberação da CIB em que consta o Plano de  
266 Aplicação e destino dos recursos e o Decreto Estadual da Comissão Estadual de Prevenção em  
267 Acidentes de Trânsito. Caso alguém não tenha ele pode entregar o material. Passou a apresentação,  
268 explicando de onde surgiu o Programa, objetivos (ver apresentação disponível no *site* do Conselho)  
269 **(F3)** deu prosseguimento a apresentação do Projeto Vida no Trânsito. Finalizou informando os *e-*  
270 *mails* e telefones de contato. **(F4)**. Informou que no período da manhã apresentaram alguns dados  
271 de mortalidade por Regional de Saúde que foi questionado no Pleno anterior e logo depois foi  
272 encaminhado ao Pleno do Conselho um *e-mail* com o relatório de dados com o perfil da morbidade  
273 por acidente de trânsito. Eles identificaram que naquele relatório não havia dados de mortalidade de  
274 motociclistas, ciclistas, condutores e pedestres por Regional de Saúde. Acrescentaram esta  
275 informação, está na apresentação, foi apresentado nas Comissões no período da manhã, mas está  
276 disponível na apresentação. Importante dizer que este relatório de dados faz parte desse trabalho,  
277 dar à área técnica de Vigilância, de Violência e Assistência da SESA e numa parceria da Comissão  
278 Estadual com outros órgãos parceiros. Foi o primeiro relatório efetivamente constituído nesta  
279 perspectiva e a partir desse trabalho de análise de dados e de informações é que serão geradas as  
280 necessárias intervenções de prevenção de acidentes, pensando por regionalização também. **Sr.**  
281 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** perguntou aos Coordenadores das Comissões se  
282 desejam se manifestar e como foram os trabalhos nas Comissões e levantamentos. Se cada  
283 Comissão quiser fazer um relato. **Sr. Hermes (HU - Maringá)** pela Comissão de Orçamento, o  
284 Projeto foi apresentado na manhã em conjunto com as outras Comissões, foi feita a discussão junto  
285 com as Comissões e depois continuaram na Comissão de Orçamento. A Comissão de Orçamento  
286 entende que o Projeto é de relevância para a saúde da população, ressalta a importância da junção  
287 das instituições no enfrentamento das consequências dos acidentes de trânsito, mas deve focar  
288 também além do acompanhamento, na estruturação de ações e serviços que possam de fato  
289 modificar o quadro apresentado. Em relação à intersectorialidade, um fato importante, é que se  
290 pegarem dados de em média três mil mortes por ano e nove mil internações. Se uma discussão  
291 dessas é centralizada na Secretaria de Saúde o encaminhamento seria construir mais leitos,  
292 contratar mais profissionais e abrir mais prontos atendimentos. Se esta discussão é entre a Polícia  
293 Militar isolada, a solução poderia ser este é o índice bom em relação à quantidade de veículos que  
294 tem nesta cidade e transitando. Quando se tem a junção de todas estas áreas se chega a uma  
295 conclusão de que o melhor encaminhamento seria reduzir a causa, reduzir o trânsito. Isso que a  
296 Comissão achou importante. Trouxeram duas propostas de encaminhamento, não chegou a um  
297 consenso a respeito. A primeira, aprova o Plano de Aplicação de recursos com base nos dados  
298 apresentados e solicitados, uma parte entende que foi cumprido o que foi solicitado, e uma segunda  
299 proposta de continuar a análise desta proposta com informações faltantes que não foram  
300 encaminhadas via *e-mail*. O encaminhamento de consenso que houve na Comissão de Orçamento,  
301 é que a Comissão ressalta que o método de encaminhamento de documentos apenas no momento  
302 da reunião prejudica a análise e a tomada de posição da Comissão de Orçamento, desta forma,  
303 solicita que todos os documentos para os pontos de pauta devem ser necessariamente  
304 encaminhados a todos os membros da Comissão com uma antecedência mínima de uma semana ou  
305 logo após a realização da reunião da Mesa Diretora. Ele não sabe se será aberto para discussões  
306 posteriores, mas ele particularmente fez uma análise destes dados ontem à noite e se houver  
307 inscrições, ele gostaria de apresentar, acha melhor não expor agora, tendo em vista não ter passado  
308 pela Comissão. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** ontem na Comissão  
309 de RH e de Saúde do Trabalhador, foi também questionado a falta de algumas informações, sobre o  
310 descritivo, dados mais claros sobre a questão dos acidentes. E também foi levantado outras coisas  
311 sobre a parte específica da Saúde do Trabalhador que o SINAM pois ele registra apenas casos de  
312 acidentes graves e fatais então discutiram como entrar as informações de acidentes leves também.

313 Casos de caminhoneiros que se acidentam no trânsito, acidente de trabalho no trânsito típico do  
314 trabalhador, mas se ele tiver apenas escoriações não tem como buscar estas informações, ele só  
315 será registrado no SINAM se entrar nos critérios do Ministério da Saúde como acidente de trabalho  
316 grave ou fatal. E as outras questões são, indicador a partir do lançamento deste Projeto para saber  
317 qual a efetividade que este Projeto terá e qual o impacto que terá. Também foi falado a respeito de  
318 outras fontes de informações como o SIATE, SAMU e Bombeiros que sejam fonte importante de  
319 informação. E também, foi falado a respeito da Comissão que o Controle Social deveria fazer parte,  
320 daquela Comissão, e representação também dos trabalhadores na Comissão Estadual Intersetorial  
321 de Prevenção de Acidentes e Prevenção de Acidentes e Segurança no Trânsito que foi promulgado  
322 através de Decreto oito mil trezentos e oitenta e nove de dois mil e treze. A Comissão achou que  
323 seria importante a participação dos trabalhadores e também do Controle Social nesta Comissão e  
324 relatar também que esta Comissão, eles questionam o intersectorial, pois parece mais institucional.  
325 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** perguntou se mais algum Coordenador deseja  
326 fazer seu relato, ou alguém deseja fazer alguma pergunta. **Sr. Amaury Alexandrino**  
327 **(DEFIPAR)** sugeriu ao pessoal da organização do Projeto, para convidar também entidades de  
328 deficientes que atuam na área de reabilitação porque tem muitos casos, experiências nestas  
329 situações, em Apucarana tem a Associação dos Deficientes Físicos que é prestadora de serviços na  
330 área de reabilitação e tem a grande demanda hoje das pessoas que sofreram acidentes de trânsito,  
331 principalmente motos, que é o que mais causa deficiência. Mais uma questão: deveria estar aliando  
332 a este Projeto, tem que ter também uma fiscalização muito grande no trânsito. Porque veem muitas  
333 situações que fazem reportagem, onde fazem a abordagem da pessoa, ela é receptiva, ela  
334 concorda, ela aceita, cem metros depois ela está cometendo irregularidades no trânsito de novo.  
335 Então se não tiver fiscalização efetiva e forte também não terá resultado. Ele trabalha na área de  
336 trânsito, na Prefeitura, e lá eles veem o que acontece. Fazem campanha, entregam folheto, fala-se,  
337 fazem palestra, todos concordam, ninguém assume que comete infrações de trânsito, concordam  
338 que não podem e nem devem fazer, mas quando viram as costas estão fazendo infrações  
339 novamente. Falou-se muito em fazer estes projetos nas escolas, na infância e tudo mais, num  
340 período, em Apucarana já aconteceu, num período inicial as crianças são muito receptivas, quando  
341 chegam aos dezoito anos e tiram suas habilitações, saem aprontando. Tanto é que nas estatísticas  
342 de dezoito a vinte e cinco anos é quando acontecem os maiores acidentes e acontecem as mortes  
343 na parte jovem da população. Por isso se não tiver uma fiscalização grande aliada ao Projeto não se  
344 consegue bons resultados. **Sr. Hermes (HU - Maringá)** a análise deste processo ontem à noite,  
345 chegou a ler a Ata da reunião da última reunião o que ele solicitou. E ao final ele pegou novamente o  
346 relatório que foi encaminhado pela Comissão e ficou chateado, pois brigaram muito por este Projeto  
347 e boa parte das informações que solicitaram estavam lá e o foco da discussão levaram para o outro  
348 lado. A respeito de acidentes de trânsito, o que é uma base problema para eles, aproximadamente  
349 cinquenta e quatro por cento das mortes de acidentes de trânsito acontecem no local do acidente.  
350 Podem inferir que quarenta e cinco por cento das pessoas que morreram em acidentes de trânsito  
351 foram para os hospitais, gastaram com estas pessoas e elas vieram a falecer. Ele citou ontem na  
352 reunião, que mais uma vez o problema, não são aqueles que morrem para a Saúde, mas sim  
353 aqueles que ficam vivos. Não está falando que as mortes não são perdas significativas. Um dado  
354 que está no relatório, em média nove mil internações por ano nos últimos cinco anos por acidentes  
355 como meio de transportes no Paraná. O valor destas internações utilizando uma Tabela do CHSUS  
356 que está no relatório, joga este valor para treze milhões, isso não considera os valores de  
357 atendimentos que ocorreram no pronto socorro, pelo SIATE que não teve internamento, estão  
358 falando apenas de internamento. O custo desta internação, não seria leviano, em função da Tabela  
359 não ser corrigida, se falam em treze milhões este valor corrigido mensalmente tem um gasto em  
360 torno de um milhão cento e trinta e oito mil, isso é um dado e este valor mensal, eles que são da  
361 área de Saúde, é investido em tratamento, comparando, tratamento da febre sem atacar a causa.  
362 Porque, o acidente ocorreu, estão levando e tratando as vítimas, a causa ou o acidente? E este  
363 Projeto, o total dele é quinhentos e seis mil. Metade, eles estão colocando em prevenção, uma coisa  
364 que sempre pegam no trânsito. Que é três vírgula sete por cento do total gasto anual. Se eles  
365 considerarem dezoito a vinte milhões, este valor não dará três por cento. Ele disse que ficou  
366 chateado porque toda a reunião, dos relatórios que foram encaminhados ele não fez esta análise. E  
367 a prevenção de algo que na mesma apresentação na Comissão à tarde, em que eles brigaram por  
368 quinhentos e seis mil, falaram em dois milhões para tratamento de AIDS, medicamentos sem

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

369 nenhum questionamento. Pediu desculpas por estender-se neste tema, mas ele precisa falar,  
370 trânsito, ele já falou em várias vezes anteriores, como isso interfere no trabalho deles e toda pessoa,  
371 quem sai de casa é grupo de risco. Hoje nem precisa sair de casa para ser grupo de risco. Pois tem  
372 carros batendo em casas também. Então, estas ações intersetoriais são importantíssimas, todas as  
373 justificativas para complementar o processo, será que ela não tem esta avaliação, o questionamento  
374 que ele colocou lá, é possível acompanharem este processo de forma próxima? As vagas do  
375 Conselho, porque não é um projeto que acaba em um ano, isso continuará por algum tempo, e o  
376 Conselho deve participar por este entendimento. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** a fala ajudou a fazer a  
377 defesa de que precisam ter os documentos para poder fazer este estudo, esta análise para poder  
378 trazer um posicionamento mais qualificado inclusive nas reuniões da Comissão. O que eles estão  
379 pedindo aqui, é que eles possam fazer exatamente isso o que foi feito pelo Hermes ontem à noite  
380 com todas as informações solicitadas e não repassadas a eles. Essa proposta é importante, tanto  
381 que está acontecendo há alguns anos, tanto que a Comissão Intergestores Bipartite fez a discussão  
382 no início deste ano. No início de março, isso significa que o Plano é para o ano inteiro, não é só para  
383 agora, estão em junho e este ponto de pauta lhe parece, que foi colocada nas Comissões, mas ela  
384 veio em resposta a um estímulo do Ministério Público. Por esta razão, este assunto veio na pauta do  
385 Conselho, mas infelizmente não tem algumas informações que eles gostariam de ter para poder  
386 colaborar neste processo. Já falaram por meio das duas Comissões, por meio de algumas  
387 propostas, mas ainda seria necessário que eles soubessem, por exemplo, qual critério que eles têm  
388 para distribuição das ambulâncias em todas as regiões, em decorrência das próprias informações  
389 que foram colocadas dos números de acidentes e mortes ocorridas na distribuição que foi  
390 apresentada para eles. A outra questão, eles não sabem se a Secretaria vai manter as estruturas  
391 das bases de Suporte Avançado de Vida que hoje, segundo o relatório na página cinco, estão em  
392 Guarapuava e Maringá. Como irá funcionar, qual é o projeto de manutenção e de capacitação destas  
393 equipes. São perguntas que estão fazendo, são questões importantes que precisam ter. A questão  
394 da análise do pedágio, melhora ou não melhora, a questão de segurança nas estradas. Tem uma  
395 série de questões que irão mandar por escrito que os ajude a fazer a análise. E entendem que de  
396 posse destas informações possam colaborar de forma mais efetivas nos encaminhamentos destas  
397 propostas. Também, fizeram uma crítica em relação ao projeto de ação que foca no campanhismo,  
398 desde a década de setenta e oitenta estão insistindo que só campanhas não resolvem as questões,  
399 precisam de estrutura para dar suporte para quem vai fazer este trabalho e para a própria  
400 assistência, atendimento destas pessoas que sofrem com os acidentes de trabalhos que também  
401 não foram notificados como tal na apresentação, e pediram que fossem qualificados estes dados  
402 quanto a acidentes de trabalho, porque entendem que boa parte destes acidentes, são relacionados  
403 a trabalhos, ou típico ou de trajeto. Também quer ressaltar a participação dos colegas das Regionais  
404 de Saúde em relação à coleta de dados e notificações que e eles possam dar suporte aos  
405 municípios para fazerem este trabalho, ressalta ainda que têm apenas quatro colegas para cuidar de  
406 todas as DANTES então, para que esta análise seja feita, precisa tempo e pessoal, precisam de  
407 mais profissionais, os colegas são extremamente qualificados, com mestrados e doutorados, mas  
408 são poucos e são muitas as DANTES. O apelo é que possam de fato discutir efetivamente, com  
409 responsabilidade, mas estão se colocando com a necessidade de ter as informações para poder  
410 contribuir com mais qualidade neste Projeto e para tanto pedem que este ponto de pauta venha para  
411 a próxima reunião. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (HU-UEL)** ele também estranhou o Projeto, na  
412 reunião passada quando foi apresentado o Projeto, o fato de não ter sido apresentado antes. E  
413 solicitou que tivessem a oportunidade de discutir nas Comissões, em todas e no Plenário como foi  
414 feito hoje, e com os dados que foram apresentados e a análise que tiveram oportunidade de fazer,  
415 as discussões, considera suficientes para encaminhar e defender a aprovação dele neste momento  
416 para não continuar perdendo tempo em discussões que podem ser, este projeto pode ser  
417 implementado. Inclusive se forem analisar um dos objetivos é exatamente qualificar a análise e  
418 qualificação dos dados. Apoia a análise que o Hermes fez, na verdade, os dados são muito maiores,  
419 a Tabela que foi apresentada, deve ter sido usada a Tabela SUS e os valores que foram  
420 apresentados, mas a Tabela está defasada, desatualizada desde janeiro de dois mil e oito,  
421 computando inflação e sem considerar o custo, é assustador, os gastos são muito altos. Só no HU  
422 da UEL, tem nove leitos de ortopedia e tem em média trinta pacientes internados por trauma. É  
423 realmente mais que urgente e necessário investir, não é gasto e sim investimento em prevenção. Em  
424 relação aos indicadores, ele considera, como colocou ontem, os resultados que irão obter de uma

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

425 ação intersectorial e preventiva será de médio e longo prazo. O resultado mais efetivo, ele está  
426 satisfeito com os dados apresentados e avaliação, discussão feita e está defendendo a aprovação  
427 neste momento. **Sra. Sônia Margarete Krachenski (CREFITO)** acha que discutiram bastante esta  
428 questão que ficaram algumas coisas, ela observou, pontuando coisas que precisam ser ampliadas  
429 neste Projeto, acha que a parte está bem representada, a questão da promoção e prevenção de  
430 acidentes, mas foi elencado algumas coisas que não só nas ações de prevenção, mas que também,  
431 e como é um objetivo, propor ações políticas relacionadas à prevenção e redução de lesões e  
432 mortes nos acidentes de transportes terrestres, foram levantadas algumas questões, tem indicadores  
433 dos acidentes relacionados a acidentes de trabalho, **(F5)** e ações para que também possam ter  
434 notificação podem ter o levantamento do que é, pode fazer outras ações nesta linha. Outra questão é  
435 o que o Amaury falou, inclusão dos agravos, pessoas que ficam com sequelas, não só o que causa,  
436 deficiência, pessoas que perdem trabalho, ou tem que modificar de função por conta de um acidente,  
437 então tratar também dos assuntos pós-acidentes. E ampliação de recursos humanos, realmente com  
438 pouca gente não dá para trabalhar, a análise fica muito morosa e de qualidade. Daqui um tempo  
439 precisam saber o impacto que esta política de prevenção terá nos acidentes, se vai diminuir, o que  
440 vai acontecer, esta equipe precisa trazer os índices destas ações. E a sugestão, de incluir, já  
441 parabenizar, pois o pessoal acolheu a ideia de que tem que ter o Controle Social e a parceria da  
442 sociedade, daqui ela sugeriria que tivesse alguém, o Amaury que conhece a parte de trânsito, tanto  
443 quanto a parte de deficiência, a Olga do SINDSAÚDE ou a Talita que trabalha na parte de Saúde do  
444 Trabalhador, para auxiliar nos itens que foram citados. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)**  
445 gostaria de colocar para todos, por mais que eles tenham a ansiedade de um Plano perfeito e que  
446 contemple todos os setores, este Plano que foi apresentado no Pleno, é um Plano que a Divisão do  
447 Departamento do CEPI que está colocando em relação à promoção. É o que eles têm condição de  
448 fazer e foi um grande avanço ter conseguido mobilizar as demais Secretarias afins que é o DETRAN,  
449 que é a Segurança, a Educação, todas. O núcleo da PAS é um grupo intersectorial de trabalho que  
450 tem como finalidade pensar nas questões que estão realmente voltadas do ponto de vista de  
451 acidentes, de agravos, voltada aos acidentes de trânsito. Então, por maior que seja a ansiedade de  
452 estar colocando a Rede de Urgência e Emergência não é esse o foco neste momento. Eles não  
453 estão com este foco. Importante quando colocam que a participação do CES, excelente sugestão de  
454 tirar um representante para participar, mas gostariam que não houvesse mais atraso na aprovação  
455 deste Plano. Isso não significa que não irão continuar a discutir e trazer para o Conselho o que tem  
456 necessidade. Mas a cada mês que se atrasa, é um mês a menos de aplicação daquele recurso que  
457 tem, de desenvolvimento da atividade e um retorno do que está sendo contemplado. Lembrando que  
458 ações educativas, avaliação é qualitativa. Não é quantitativa. E quando não tem uma avaliação  
459 quantitativa, o tempo não é imediato, então terão que fazer um trabalho de observação mais longo e  
460 esperar os resultados por maior que seja a ansiedade. Pediu aos conselheiros entendam a dinâmica  
461 do Projeto e que colaborem na aprovação hoje. **Sr. Ângelo (CONAM)** ele confessa que quando na  
462 primeira apresentação do Projeto ele ficou indeciso, tanto que pediram explicações e quando  
463 recebeu a planilha e o Plano de Aplicação do Projeto, todas as suas dúvidas foram sanadas ali.  
464 Dentro das Comissões das quais eles participou. Ele elogiou as cinco pessoas que fazem este  
465 Projeto, é super importante e ressalva a necessidade da sociedade civil organizadas em seus  
466 subsegmentos estarem engajados neste Projeto. E a recomendação das Comissões que ele  
467 participou é que realmente seja aprovado pelo Pleno este Projeto, pois é importante para as coisas  
468 acontecerem. Tudo o que começa, não começa perfeito, vai se aperfeiçoando. Ele acredita que  
469 acontecerá com este Projeto também. Irá se aprimorar. Cada etapa tem a sua conclusão. Ele  
470 acredita que tudo o que estão pedindo, serão contemplados num futuro próximo. Ele sugere que seja  
471 aprovado por este Pleno este Projeto. **Sr. Luiz Delfim (SINDIPETRO)** ele entende que todos  
472 trabalharam pelo Plano, ninguém está aqui para dizer que foi mal elaborado ou coisa parecida.  
473 Acontece que quando vem para o Conselho, já vem no enforcamento, tem que aprovar porque é o  
474 último prazo. São coisas que o Conselho tem que estudar o Projeto. Outra coisa, um companheiro  
475 colocou na Comissão ontem, muito bom, acha até que ajuda é delimitar as vias calmas, faz um  
476 projeto não só de panfleto, mas de organização, exemplificou o turismo no litoral, delimitando  
477 velocidade. Comprar protetor, barraca de duzentos mil, ele acha supérfluo. Se tem uma previsão de  
478 verba para o Projeto de vinte e um mil reais por mês, tem que ser gasto isso o ano inteiro, não só  
479 seis meses, três meses, um mês, dois meses na praia. É sua posição. **Sr. Marcelo Hagebock**  
480 **Guimarães (CREF9/Paraná)** passou para as respostas, o Emerson e a Dra. Julia quem irão

481 responder. Respondendo a Talita, sobre o representante do Conselho, irão tirar um representante do  
482 Controle Social para participar da Comissão. **Sra. Alice (SESA - Dantes)** queria lembrar o Projeto  
483 Vida no Trânsito veio com o maior objetivo de melhorar a questão do conhecimento das causas.  
484 Naquele panorama que receberam eles colocaram as situações das ambulâncias, da Urgência e  
485 Emergência, mas foi a título de conhecimento. O Vida no Trânsito, dinheiro para promoção é a coisa  
486 mais difícil de se conseguir, então, ele não vem com nada para se trabalhar em cima da assistência,  
487 ele quer mesmo um trabalho integrado, trabalho das várias instituições juntas, exemplo de Curitiba  
488 que olhando bem, com todas as instituições, os dados, eles conseguiram otimizar muito mais o uso  
489 do recurso, a ação, ajustada para melhorar aquilo e eles veem em todas as Capitais onde está  
490 implantado o Projeto, tem diminuição das mortes, e todo mundo está começando com as mortes e  
491 depois as lesões graves, porque tem todo esse trabalho, que dentro das capacitações que tem que  
492 fazer, tem que aprimorar muito isso, tem vários bancos de dados e cada um deles tem uma  
493 informação. Como o colega citou, as vias calmas, existem órgãos específicos para fazer estes  
494 estudos. Detran e demais órgãos têm que trabalhar isso. O que faz o Vida no Trânsito, ele mostra,  
495 ve os dados com todo mundo e vai acionar aqueles órgãos, porque a Saúde já paga um preço  
496 enorme em cima do problema do trânsito. Isso eles irão continuar dizendo coisas importantes, mas  
497 quer ressaltar que esse dinheiro não é mesmo para assistência, é para fazer o trabalho integrado e  
498 otimizar a prevenção e promoção. Chega de trabalhar o fato e não a causa. **Sra. Julia (SESA)**  
499 primeiramente agradeceu as contribuições de ontem, ela anotou, queria dizer que foram muito  
500 enriquecedoras, principalmente indicações para a Comissão. Ela acha que a Comissão sai  
501 fortalecida se todas estas pessoas que ela anotou, pois foram indicadas por vários Conselheiros  
502 puderem participar toda segunda quinta-feira do mês. Serão muito bem vindas, serão ideias  
503 extremamente importantes. Uma moça de Apucarana ligou para ela ontem e falou de muitas  
504 preocupações do trânsito por lá. Acha que tem que começar já, com o Conselho indicando hoje para  
505 participar das próximas reuniões. A Alice disse muito bem o uso da verba. É uma verba de custeio.  
506 Ontem ela falou claramente no que ela pode ser usada e no que não pode. Ela agradeceu ao  
507 Hermes, a leitura que fez aprofundada, não que os outros conselheiros não tenham lido. Ficou muito  
508 feliz que os conselheiros leram e analisaram, e é muito importante o quanto estes que leram  
509 entendam a importância deste relatório, deste primeiro momento do relatório. A ideia não é  
510 campanha. Ontem a Olga colocou isso, tem também campanha, ela fica preocupada que isso não  
511 seja o entendimento de todos. O Projeto prevê, primeiro intersectorialidade, isso não é fácil. Precisam  
512 chegar em algumas linguagens comuns e é um trabalho para ser feito, algumas coisas a serem  
513 entendidas pelo outro quando se fala em Saúde. E eles tem tido esta conversa muito séria para ter  
514 chegado neste Plano com todas as críticas feitas e que foram acatadas, explicadas e entendidas.  
515 Outras a planejar melhor, essa Comissão também aprovou, a Comissão Estadual. E tem oficinas,  
516 tem capacitações no Plano e tem fórum, mas também tem campanhas. Não se faz promoção e  
517 prevenção só com campanha e não está escrito isto, só campanhas, mas elas são momentos de  
518 mobilizações para acender a lembrança perante o tema, principalmente pedágios e operações  
519 verões no litoral. Respondendo algumas questões colocadas aqui. Segundo, para promoção é  
520 pouco. É pouco. Eles querem gastar mais e já tem o compromisso de trazer aqui na aprovação deste  
521 Plano de hoje, em sendo aprovado, já para dois mil e dezessete. Ontem ela estava conversando  
522 com o Emerson e com a Alice, trazer o planejamento porque não conseguirão neste tempo realizar  
523 tudo o que planejaram, tendo em vista os tempos de licitação e firmou o compromisso de trazer em  
524 breve o planejamento para dois mil e dezessete, porque o dinheiro não será todo gasto agora,  
525 tomara que seja, porque ela quer gastar mais. Ontem, um conselheiro foi questionado sobre as  
526 barracas e filtros solares, ela defende isso sim. E ontem um conselheiro entendeu, vários  
527 conselheiros entenderam, porque irão trabalhar ao relento, ao sol e na chuva, então precisam cuidar  
528 dos seus trabalhadores, sejam da Saúde ou de outras Secretarias, ou aquele cidadão da  
529 comunidade que vem. Então eles têm que dar sim filtro solar, barraca boa, com ar-condicionado,  
530 água, chapéu com proteção de ultra violeta, porque as Dantes também monitoram as questões de  
531 câncer e dentre eles o câncer de pele. Então não podem falar de educação em Saúde e Promoção  
532 de Saúde das pessoas na questão do trânsito e não cuidar da saúde integral das pessoas. É pouco  
533 este dinheiro, ontem lhe perguntaram quando fizeram a apresentação, já fizeram o reajuste de  
534 preços, perguntaram se diminuiu, ela respondeu que aumentou e vai aumentar mais. É um dinheiro  
535 que está aí fundo a fundo, rubrica definida e estão num esforço imenso para que o Plano seja  
536 aprovado com todas estas recomendações que fizeram e ela agradece porque foram muitas

537 sugestões excelentes. Mas não é pouco para prevenção, a ideia é sim poder sinalizar junto aos  
538 órgãos de trânsito as vias mais calmas do litoral, outras recomendações referendar para a educação,  
539 mas trazer sim material de qualidade, itinerante sim, é claro, priorizando as Regionais com os dados  
540 epidemiológicos mais sérios e que denotam questões de mortalidade, entendendo que ao ter  
541 mortalidade, este acidente provavelmente foi sério e quem não morreu tem chance de ter ficado  
542 sequelado. É um indicador a ser perseguido. É claro que sabem que na linha de Promoção da Saúde  
543 eles trabalham com a vertente de indicadores positivos, tem que criar indicadores positivos com  
544 estas ações. Isso é o norte da Saúde. Ela quer dizer está à disposição para mais esclarecimentos.  
545 Está pedindo sim a aprovação, não no sentido de fazer rapidamente ser engolido ou não, foi  
546 debatido e isso tem sentido muito claro e eles pedem sim para poderem começar a trabalhar e não  
547 só debater. Agradeceu. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** explicou que precisam dar  
548 conta da pauta, isso foi debatido nas Comissões e as contribuições que os Conselheiros fizeram  
549 aqui, os alertas e tudo o que foi levantado, ela acha que é o início da caminhada. Acredita que  
550 podem passar para aprovação do Plano e em seguida devem tirar conforme solicitado no Ofício, a  
551 indicação de titular e suplente para encaminharem e fazer parte da Comissão Estadual. A Comissão  
552 se reúnem nas segundas quintas-feiras do mês. Para compor, como tem sido feito, tem que ser os  
553 titulares, lembrando aqueles que quiserem indicar, ou colocar seus nomes, que sejam os titulares.  
554 **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** pediu licença para fazer um encaminhamento para auxiliar na votação. A  
555 questão de encaminhamento, não existe ninguém contrário ao Projeto, então não dá para  
556 encaminhar aprovando ou desaprovando, não é essa a votação, a votação é, aprova-se agora ou na  
557 próxima reunião. Ela entendeu na fala que a votação seria encaminhada desta forma e não está  
558 correto porque não existe ninguém contrário ao Projeto e existe também (foi interrompida por  
559 solicitação de encaminhamento) **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** ele disse que é uma questão de  
560 encaminhamento, as inscrições estão encerradas Olga, a proposta é votar. **Sra. Olga (SINDSAUDE)**  
561 é regimental Moacir. Não foi para regime de votação ainda. Veja no regimento por favor. **Sr. Moacir**  
562 **Gerolomo (MS)** já está encaminhado, é necessário votar este assunto hoje. **Sra. Zuleide Bezerra**  
563 **Dalla Costa (ACISPAR)** lembrou que na reunião passada, o Projeto viria para apresentação e iria  
564 para votação naquele Pleno, naquela reunião. Na reunião, o Pleno resolveu da seguinte forma: que  
565 encaminharia para todas as Comissões questionarem, levantarem, conversarem a respeito,  
566 conhecerem o Projeto e na reunião do Pleno seria para a aprovação. Foi isso que foi relatado na  
567 reunião anterior e foi neste Pleno que foi acordado isso. Ela não está fazendo nada fora do  
568 Regimento, já veio do outro Pleno esse encaminhamento. Então, desta forma está dando  
569 continuidade daquilo que foi resolvido na reunião anterior de que agora após esclarecido e  
570 conhecido o Projeto iria para aprovação. O Pleno é livre para aprovar ou desaprovar. Depende dos  
571 Conselheiros estão livres para fazer isso. Nas Comissões foram discutidas e o Pleno está aí, votarão  
572 favoráveis ou contrários. Que proceda agora a votação, os favoráveis ao Projeto levantem os seus  
573 crachás. Vinte favoráveis, os contrários, por favor levantem os crachás. Um contrário. Abstenções.  
574 Cinco abstenções. Agora passando ao próximo assunto: a participação na Comissão Estadual,  
575 receberam o seguinte Ofício, leu o Ofício de convite a participar da Comissão Estadual de Prevenção  
576 de Acidentes de Trânsito, ligada ao Projeto Vida no Trânsito. Disse que gostariam de ter agora um  
577 titular e um suplente e que já acordado neste Pleno e que sejam conselheiros titulares e se tiver  
578 Conselheiro de Curitiba, é melhor ainda, pois sempre estão segurando os custos. Talita, Hermes,  
579 Luiz Américo, Angelo. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** confirmou as inscrições.  
580 Questionou se mais alguém deseja se inscrever. O Santo também se inscreveu. **Sra. Palmira**  
581 **(FESMEPAR)** disse que tem uma sugestão, por haver Usuários e Trabalhadores inscritos, sugere  
582 que os Usuários e os Trabalhadores se reúnam, que seja representante de Usuário e Trabalhador,  
583 considerando que o Projeto já tem vários Gestores e Prestadores, então que os representantes  
584 sejam Usuários e Trabalhadores e que esteja diretamente ligado a área. Tem três Usuários e um  
585 Trabalhador. **(F6)** e um Gestor, um Prestador, poderia colocar um Trabalhador e também Usuários  
586 no Projeto. Contemplaria a questão que seria mais paritária. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** a  
587 interrompe dizendo que a Comissão não terá como ser paritária nunca, por se tratar de uma  
588 Comissão interinstitucional. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** rebateu dizendo que ela está se referindo à  
589 representatividade deste Conselho. A maioria da representatividade é Usuário no Conselho, vinte e  
590 cinco por cento são Trabalhadores, então os Trabalhadores se reúnem e indicam alguém, os  
591 Usuários indicam alguém e os Prestadores fazem o mesmo, então põe em votação. **Sra. Zuleide**  
592 **Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** falou que podem colocar simplesmente em votação e pronto. Não

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

593 estão aqui para cercear o direito de ninguém, em qualquer Comissão. Ainda bem que tem vários  
594 indicados, porque normalmente tem que “pegar a laço”. Ela gostaria que as pessoas venham e  
595 colocam em votação e é tranquilo. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** antes da votação ela gostaria  
596 de saber quem são os candidatos, de que município. Ela acha muito importante pensar na economia  
597 no momento. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** pediu que cada candidato se apresente  
598 para que todos os conheçam e já passam para o processo de votação. O mais votado será o titular e  
599 o segundo colocado como suplente. Assim contemplam e finalizam. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira**  
600 **Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** informou que é de Curitiba. **Sr. Luiz Américo Delfim (SINDPETRO)** o  
601 custo de sua viagem a entidade paga. Como não pode ser desta forma, informou ser de Paranaguá.  
602 **Sr. Ângelo (CONAM)** oriundo de Londrina. **Sr. Hermes (HU - MARINGÁ)** contador do Hospital de  
603 Maringá. **Sr. Santo (SINDINAP)** em defesa ao que o Hermes tem feito ontem na Comissão  
604 enriquecendo os debates para o Pleno e hoje a defesa que ele fez e como moram numa cidade com  
605 trânsito violento, indica o Hermes, pediu o voto para ele. Não se indicou. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
606 **Costa (ACISPAR)** será feito da seguinte forma: tem a Talita, o Hermes, o Luiz Américo e o Ângelo.  
607 Poderiam começar por ordem de apresentação, para dar agilidade, a pauta está longa e estão  
608 atrasados, seria importante começar. Por exemplo: a Talita fica em pé, e quem aprova sua  
609 participação na Comissão levanta o crachá, lembrando que cada um dos Conselheiros só pode votar  
610 uma única vez. O titular será o mais votado e o segundo lugar será o suplente. Tudo bem, então irão  
611 votar duas vezes. Eles estão, todos são adultos, pensem, se o maior votado é o titular, o segundo  
612 maior votado é o suplente. Em uma votação matam tudo, para que votar duas vezes. Passou para a  
613 votação. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** informou que o resultado será o mesmo, sejam  
614 racionais. O mais votado é titular e o segundo mais votado é suplente, isso é uma questão de  
615 coerência. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** pode ser a proposta de uma votação.  
616 Quem está de acordo com a proposta de uma única votação ergam seus crachás. Quem é contrário  
617 a esta proposta. Abstenção. Aprovado uma votação só. Os quatro candidatos, por favor fiquem em  
618 pé. Então os quatro candidatos ficam na frente e os votantes entregam seus crachás para aquele em  
619 quem quer votar. Assim não há como votar duas vezes. Depois de toda a movimentação passaram a  
620 apuração dos votos. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** Luiz Américo, um voto. Ângelo, quatro  
621 votos. Hermes, quatorze votos. Talita, nove votos. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
622 **(CREF9/Paraná)** informou então que ficou, para registro: os representantes que irão compor a  
623 Comissão, Hermes titular e Talita suplente. **Sr. Emerson (SESA)** fez um convite a todas as  
624 instituições a participarem da Comissão, por ser aberta, institucional, mas se entendem que a  
625 entidade a qual pertencem está relacionada ao tema e pode constituir, por *e-mail* demonstrem  
626 interesse em participar da Comissão, a Coordenação pode fazer convites a participantes, então após  
627 a discussão na Comissão, entendendo que a entidade é relacionada ao tema, é possível convidar  
628 para participar com eles e eles entram em contato. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
629 passou ao próximo ponto de pauta, Capacitação sobre o Sistema Nacional de Auditoria e Interface  
630 com Controle Social. Está previsto cento e vinte minutos. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)**  
631 pediu a atenção de todos. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** disse que combinou com a Zuleide esta  
632 pauta, conversou também com os Gestores porque ficou apavorado na Conferência Estadual de  
633 Saúde quando percebeu que os usuários não sabem o que é auditoria e quando é o contrário.  
634 Gestor ser contra auditoria ele até entende, mas Usuário não. Então decidiram começar como  
635 Conselho Estadual de Saúde do Paraná para uma primeira conversa e pretendem fazer isso, não  
636 este ano que não dará tempo, com todos os municípios com mais de cem mil habitantes e  
637 municípios que são sede Regional. Eles têm feito cooperação técnica nos municípios, sempre tem  
638 chamado um Conselheiro de Saúde sempre que vão ao município. Pediu avaliação dos Conselheiros  
639 para poderem analisar se é o caminho da demonstração aos municípios. Apresentou o Dr. Mario  
640 Lobato é médico, a Sra. Sonia Bertol é administradora, a Mari é analista de sistema, o Sr. Moacir é  
641 médico também e chefia a Área de Auditoria. Respondendo tecnicamente ao DENASUS em Brasília.  
642 **Dr. Lobato (SEAUD MS)** cumprimentou a todos, trouxe uma apresentação e disse que seu objetivo  
643 é mostrar as ações de controle de maneira geral do SUS. Informou que a apresentação foi  
644 desenvolvida para municípios e como tem muitos Conselheiros Estaduais que também são  
645 municipais. Começou a apresentação. (Disponível no *site* do Conselho). **(F7)** continuação da  
646 apresentação. **(F8)** continuação da apresentação. Ao finalizar a apresentação, mostrou telefone e *e-*  
647 *mails* para contato, vide no último *slide* da apresentação. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** disse que foi  
648 bem colocado, e enfatizou que o Decreto que cria a Auditoria, é o Sistema Nacional de Auditoria tem

649 três esferas: federal, estadual e municipal. Estão batalhando muito agora para criar os municipais e  
650 para aperfeiçoar os estaduais. É fundamental, instrumento de gestão. Tiveram experiências boas,  
651 maravilhosas, ele foi fazer uma auditoria, ele e a Lucília, em Hipertensão e Diabetes, em União da  
652 Vitória. Chegando lá, todas as auditorias são publicadas, estava uma calamidade pública, Saúde  
653 Bucal também, uma enfermeira muito bem intencionada, Coordenadora de Atenção Básica, mas não  
654 conhecia os Cadernos de Atenção Básica. Um ano depois, tinha o caos, mortes evitáveis,  
655 internamentos evitáveis, etc. porque não cumpria o protocolo. Um ano depois, foram fazer um  
656 acompanhamento, era outra situação. Não foi a auditoria em si, mas de recursos, de processos de  
657 trabalho. Auditoria pode ser de recursos, sim, no DENASUS tem. A Área de Assistência, Área de  
658 Recursos e uma área nova que surgiu que é a Farmácia Popular, que é um cancro. Todas têm  
659 ressarcimento é uma fraude generalizada, não conseguem mudar, já deram várias soluções para o  
660 DAF e não conseguem mudar isso. Eles têm feito mais auditoria pedagógica, que é ir ver o processo  
661 de trabalho do município e, é claro outras, que é em cima de recursos, outras que há denúncias que  
662 envolvem os dois. E a intenção deles é começar a estruturar os sistemas municipais de auditoria,  
663 principalmente nos municípios que tem mais de cem mil habitantes e sede de Regional. Claro, que  
664 não terá facilidade para implantar auditoria num município de quatro mil habitantes, mas os maiores  
665 têm maiores condições. A Mari mostrou como acessa o SISAUD e o caminho para acessar qualquer  
666 auditoria que foi publicada. **Sra. Mari (MS)** como Dr. Moacir comentou o SISAUD SUS é uma  
667 ferramenta informatizada, voltada a integrar as atividades da Auditoria do Sistema Único de Saúde.  
668 Mostrou o caminho para acessar os relatórios, detalhes, endereços de sites, etc. Simulou uma  
669 consulta. Até o momento foram realizadas setenta auditorias. **Sr. Moacir Gerolamo (MS)** O relatório  
670 sempre tem, antes do relatório, ele é analítico, pois é levantamento de dados. Como citou o caso de  
671 União da Vitória, antes de ir para lá, fizeram todo o levantamento de dados, qual a previsão no  
672 número de diabéticos, quantos hipertensos, internamentos, óbitos, então vão com as informações  
673 todas e checam no município. Então tem a fase *in loco*, vai no município, conversa, faz reuniões, vai  
674 nas unidades de saúde para conferir, registros no CNES, e volta para a fase do relatório, onde há  
675 uma introdução, o tipo de metodologia utilizada, banco de dados utilizado, e passa para as  
676 constatações, onde se descreve as conformidades e não conformidades. Manda o relatório  
677 preliminar para o auditado, para ele justificar. E para o auditado, o Secretário de Saúde da época,  
678 todos respondem, volta para a equipe de auditoria que fará a análise das respostas e dará o parecer  
679 quanto ao aceite, acatado ou não. E estes relatórios são enviados ao Conselho Estadual de Saúde  
680 do Paraná e sempre para o Conselho Municipal de Saúde auditado, ou estabelecimento.  
681 Exemplificou que se audita a Santa Casa envia o relatório para o município onde foi feita a auditoria.  
682 Sempre mandam para a Secretaria Estadual de Saúde, sempre mandam para a Secretaria Municipal  
683 de Saúde, Conselhos e algumas vezes para o Ministério Público, principalmente quando tem  
684 prejuízo e é uma demanda séria, às vezes para o TCU e todos os órgãos parceiros. Demandas são:  
685 denúncias, cartas SUS, que são cartas enviadas pela Ouvidoria para usuários sorteados para saber  
686 se o usuário foi realmente atendido dentro do Sistema Único de Saúde, ou foi atendido no particular  
687 e consta como entrada pelo SUS e as comparações técnicas. Enfim, tudo está registrado. O que eles  
688 querem é que os municípios passem a fazer auditorias. Há municípios que já fazem auditorias  
689 ótimas. Mandaguari, uma cidade pequena, tem um sistema de auditoria elaborado por lei, técnicos  
690 concursados, tem estabilidade então podem fazer auditoria no município. Tem mais que ele não  
691 citará agora. E outros que tem o que o Lobato falou que é carimbador de AIH que se diz auditor, não  
692 é, é o regulador. Eles têm feito as comparações técnicas e estão disponibilizando a implementação  
693 do SISAUD SUS que é o Sistema de Informação deles e sem custo nenhum, está pronto, o  
694 município não tem que desenvolver nenhum sistema para ter informações, não será uma auditoria  
695 com relatório em Word, que muitos até hoje fazem, estão aguardando um novo módulo e mudaram o  
696 sistema, o módulo treinamento, já estão com alguns municípios com solicitação de capacitação no  
697 SISAUD SUS, implantação e capacitação. A partir daí estes municípios estarão com suas auditorias  
698 também no SISAUD e poderão ter uma ideia do que está acontecendo no Paraná e no Brasil. **Sr.**  
699 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** passou para as perguntas com relação à auditoria,  
700 lembrando que farão por blocos. Cada cinco perguntas, passam para as respostas e depois  
701 retornam para as demais perguntas. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** primeiro lugar gostaria de dizer que foi  
702 de extrema valia, essas informações são muito importantes. Essa questão da capacitação ela é  
703 fundamental para o Controle Social, embora tenham um projeto que está em andamento já na  
704 Terceira Oferta de Curso de Capacitação de Conselheiros, neste momento em que irão discutir a

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

705 questão de orçamento, financiamento, controle, monitoramento, eles têm muitas dificuldades com  
706 relação à compreensão deste processo todo. Porque não são auditores. Ela gostaria de solicitar aqui  
707 que o DENASUS pudesse disponibilizar mais materiais para ajudar os conselheiros que estão  
708 envolvidos neste processo de capacitação para passar para os tutores, eles têm que fazer uma  
709 formação de tutoria porque nem todos os tutores conseguem entender como fazer esta leitura. E o  
710 que foi colocado aqui é muito importante. Outra questão: pedirá ao Moacir repetir a situação dos  
711 municípios que estão organizando e que está disponibilizando publicamente este sistema para que  
712 possam repassar nesta lida que tem em âmbito estadual, o Sindicato tem uma atuação em âmbito de  
713 Estado e pode auxiliar nesta orientação. A outra questão é dizer que aqui, do Conselho Estadual de  
714 Saúde do Paraná tem esta dificuldade quando na Comissão eles discutem a auditoria de número  
715 quinze meia meia quatro e ali eles de posse do relatório do Ministério da Saúde, eles percebem que  
716 o próprio Conselho não observou uma série de questões e que não foram aceitas pela auditoria. Eles  
717 também precisam reforçar esta capacitação aqui, não sabe como, depois o Conselho discute como,  
718 e gostariam de deixar convidado, será enviado oficialmente o convite para que as pessoas que  
719 fizeram esta auditoria quinze meia meia quatro venha até à Comissão de Orçamento para discutir a  
720 metodologia e os resultados para que possam compreender a situação. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)**  
721 falou que acha importantíssimo isso, eles estão disponíveis a qualquer momento para vir para a  
722 discussão e comentar que eles, o Lobato inclusive quem coordenou, teve um curso na Escola de  
723 Saúde de Ouvidoria e Auditoria. Primeiro Módulo eram os dois e depois separou Ouvidoria e  
724 Auditoria. No momento que tiver uma capacitação para os Conselheiros podem fazer isso, serão  
725 alguns dias e não este tempo que tiveram aqui. Então, eles só precisam combinar e fazer. Mas estão  
726 querendo além de fazer a auditoria, querem disseminar o sistema. Eles são em trinta e oito, não dão  
727 conta de auditar tudo. Só Farmácia Popular pega quarenta por cento do tempo deles. Então, chegou  
728 um momento de os municípios também aderirem. O próprio Estado, talvez fosse o caso de vir aqui  
729 apresentar o que faz a auditoria. Pois fazem também. Para poderem fomentar o Sistema Nacional de  
730 Auditoria que é o que eles batem na tecla. Não é um Sistema Federal, é o Sistema Nacional de  
731 Auditoria, tem o DENASUS em Brasília, tem vinte e seis unidades concentradas que são os  
732 SEAUDS, as Secretarias Estaduais de Saúde, as Regionais de Saúde, têm que estar inseridas  
733 porque o Estado não dá conta de fazer isso nos trezentos e noventa e nove municípios **(F9)** e então  
734 os municípios. **Dr. Lobato (SEAUD MS)** complementou que eles têm, uma das coordenações deles  
735 é a Coordenação de Cooperação Técnica em Brasília e que cuida dos cursos e eles estavam  
736 trabalhando muito junto com a Fiocruz para ter além dos cursos presenciais, como aquele da Escola  
737 de Saúde, eles também estavam desenvolvendo alguns cursos para capacitação a distância. Não  
738 sabe como ficou porque estavam numa Secretaria que era a de Gestão Estratégica e Participativa  
739 que cuida dos Conselhos, Auditoria e da Integração e esta Secretaria foi extinta no atual governo. E  
740 eles não sabem como vai, está parado. Mas acha que esta demanda deve ser colocada porque  
741 pensar na questão da capacitação do Controle Social que tem tudo a ver com a Secretaria onde  
742 estavam inseridos, inclusive era fácil porque tinha recursos das duas pontas para tocar. **Sr. Maurício**  
743 **Portella (CRF)** disse que o assunto é muito interessante e ficou estarecido em partes, porque já  
744 sabia destes problemas da Farmácia Popular, e esta questão da judicialização. Gostaria de saber o  
745 retorno que isto tem dado a nível de correção nesta área ou a que nível de Estado do Paraná,  
746 inclusive no resto do Brasil, se tem conhecimento, poderiam informar a eles se no restante do País  
747 tem um trabalho assim para que possam se preocupar de forma pontual, ele trabalha com  
748 medicamentos na região de Curitiba, é distribuidor de município e tem uma preocupação grande por  
749 ser de Conselho de Farmácia e fazer uma capacitação dos farmacêuticos do Estado interior para  
750 fazer um trabalho de excelência na área de medicamentos inclusive a questão de custo benefício e  
751 tudo o mais. Infelizmente percebem nos outros estados não existem trabalhos desta natureza  
752 inclusive na questão da corrupção, quanto mais deixa sem capacitar, sem instrumentalizar fica mais  
753 fácil fazer processos errados. Então acha interessante tentar ver se o resto do País também  
754 contribui, porque senão no Paraná acaba pagando impostos para o resto do País. **Sr. Jeremias**  
755 **Bequer Brizola (UEL)** elogiou especialmente ao Lobato pelo trabalho que fazem e disse ser  
756 defensor do DENASUS e acompanha os trabalhos na Comissão de Orçamento quando recebem  
757 auditorias eles têm apreciado e valorizado e procuram distribuir junto aos membros da Comissão o  
758 incentivo de poderem aprender também. E defende realmente que eles explorem e aproveitem a  
759 qualificação deles para se qualificar também. Acha que o tempo que eles terão é curto, mas  
760 realmente a indústria de equipamentos, que é incorporação tecnológica, e a indústria de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

761 medicamentos é uma coisa terrível e as pessoas têm que ter discernimento e tem muito o que  
762 avançar no sentido de poderem consumir de forma racional este recurso. Ele queria perguntar ao  
763 Lobato e ao Moacir a questão de SADT (Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento) ele acha  
764 que há desperdício tremendo e que se faz aqui, o controle tem que ser burocrático, mas ele acha  
765 que o sistema tem levado ao desperdício muito grande, pois em que pé o cartão SUS idealizado há  
766 tanto tempo e os serviços levam os usuários a irem num serviço, vai no outro, vai no outro, e às  
767 vezes sabem que frequentemente há um desperdício grande porque repetem estes exames. A  
768 questão da Assistência Farmacêutica foi importante ter falado do tipo de auditoria feita está voltado  
769 para isso, mas a questão da judicialização que a conta é muito grande ele pergunta, na Assistência  
770 Farmacêutica transferida fundo a fundo, ele viu num município que é de cento e cinquenta mil no  
771 período só que o valor repassado pelo Ministério da Saúde às farmácias daquele mesmo município  
772 deu oito milhões e quinhentos mil reais. E ele questionou o auditor e o Gestor, que tipo de controle o  
773 município exerce sobre este oito milhões. O Estado ou o Ministério da Saúde ninguém soube  
774 responder, ficou de responder no mês seguinte e ele não teve resposta. Queria saber se tem isso. A  
775 Carta SUS que ele acha que é uma coisa interessante, qual tem sido o retorno. E a utilidade deste  
776 mecanismo que ele considera importante também e eles tem milhões de usuários, só em relação à  
777 internação são onze mil auditores ano, como poderiam utilizar isso. Tem várias questões que  
778 gostaria de perguntar, mas acha que o tempo já extrapolou. **Sr. Jonas (CUT)** só questão do horário  
779 e a extensão da reunião. Tem que pedir para o Pleno. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
780 **(CREF9/Paraná)** passou para as respostas, afirmou não ter mais nenhum inscrito e informou se  
781 poderiam prolongar-se por mais dez minutos. Questionou ao Pleno se poderiam encerrar a parte da  
782 manhã nas respostas e se teria mais alguém para se inscrever. Sem manifestações, passou a  
783 palavra. **Sr. Moacir Gerolamo (MS)** respondeu ao Jeremias que serviço de apoio eles tem feito  
784 auditorias pontuais, fizeram há dois anos atrás todos os mamógrafos fossem cadastrados no CNEAS  
785 no Paraná. Todos os hospitais psiquiátricos registrados no CNEAS no Estado do Paraná. Tem feito  
786 outras atividades em consonância em acatar as técnicas do Ministério da Saúde para ter um  
787 diagnóstico da situação, não é só uma auditoria, mas sim um diagnóstico. Por exemplo, estão  
788 fazendo agora órteses e próteses em cardiologia e ortopedia. Tem encontrado problemas, mas ao  
789 tanto quanto em farmácia. O recurso da Farmácia Popular é diferente do recurso de Assistência  
790 Farmacêutica repassado aos municípios, mas o que tem visto são municípios que tem deixado de  
791 comprar o medicamento que ele recebe a verba do Ministério da Saúde e manda o paciente buscar o  
792 remédio na Farmácia Popular. Então, na sua opinião é um Programa que deve ser totalmente  
793 reformulado e eles tem dito isso com frequência, tem uma reunião trimestral de chefia do DENASUS  
794 em Brasília e tem batido nesta tecla. Não dá, de cada cinquenta auditorias da Farmácia, quarenta e  
795 nove tem que devolver recurso. E não é pouco recurso, são quatrocentos mil, quinhentos mil, um  
796 milhão, porque é checado tudo o que comprou e o que dispensou. Muitas vezes a dispensação é  
797 maior que a compra. Dispensação para mortos, todo o tipo de fraude possível. Serviços de apoio,  
798 Cartas SUS têm gerado sim devolução também quando é constatado, não só para o Fundo Nacional  
799 de Saúde, mas também para o usuário. Um caso que ele fez a fiscalização, um usuário que foi  
800 internado pelo SUS e foi induzido a fazer outro tipo de internamento, aderir para ser particular e  
801 cobraram três mil numa internação e três mil na outra. Eles mandaram devolver tudo. Algumas vezes  
802 não tem sentido, mas quando detectam a devolução é feita e tem preferido fazer para o usuário do  
803 que para o Fundo. **Dr. Lobato (SEAUD MS)** voltando à Farmácia Popular, eles sentiram pouca  
804 resposta na mudança do processo, mas porque ficam enxugando o gelo e o volume muito grande,  
805 voltando ainda, a questão é que está informação que foi trazida tem que repercutir na gestão do  
806 município, porque está tendo este gasto, estão encaminhando demais, estão pedindo demais, que  
807 tipo de receita está fazendo, está receitando remédio de marca, isso que batem muito. A informação  
808 tem que gerar uma mudança. Quando o Moacir falou do mamógrafo, na realidade eles fizeram um  
809 senso o que tinha instalado de mamógrafo instalado no Estado. Quando se pega o número e  
810 trabalha ele, tinham o dobro da necessidade de mamógrafos e faziam dois terços das mamografias  
811 que precisavam, então não é o mamógrafo que estava pegando. Tinha mamógrafo na caixa,  
812 mamógrafo que reclamavam da ociosidade e os indicadores não alcançados. Como trabalha esta  
813 informação, não adianta informar ao Ministério da Saúde, no Paraná tem duzentos mamógrafos  
814 instalados, quer saber o que isto repercutiu, porque alguém está pagando esta conta, todos  
815 praticamente foram pagos com dinheiro público de alguma forma. Essa é a diferença no tratamento.  
816 Voltando ao que a Olga levantou, é fundamental que trabalhem em conjunto e que a auditoria gere

817 efeito. A auditoria não se encerra em si, gera efeito e se ela mudar processo de trabalho já é uma  
818 maravilha. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** pediu desculpas, pois tinha deixado de apresentar o Sr.  
819 Jorge, que é suplente do Ministério da Saúde aqui no Conselho e ele trabalha na DISCON, Divisão  
820 de Convênio, eles trabalham com repasse fundo a fundo e esta Divisão trabalha com convênios.  
821 Uma atividade bem desgastante também. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**  
822 agradeceu a sugestão do Moacir sobre o tema, acha que foi uma pauta importante na reunião do  
823 Pleno, parabenizou a apresentação do Lobato, cada vez mais conhecem e se vê a importância da  
824 auditoria nos municípios para sanar todas as pendências que ficam nos municípios nas ações de  
825 Saúde e encerrou a parte da manhã na reunião do Pleno. **(F10) Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
826 **(ACISPAR)** pediu primeiramente para levantarem os crachás para contagem de quórum. Com vinte  
827 conselheiros, quórum adequado. Dá início à parte da tarde, pediu para combinar com os  
828 Conselheiros, gostaria de saber quantos Conselheiros de Maringá precisam pegar o voo e precisam  
829 sair perto das dezesseis horas, seis Conselheiros. Porque precisa combinar com eles, irão tentar dar  
830 andamento, pois não terá quórum para finalizar a reunião, tentarão ser produtivos, para caminhar na  
831 pauta e poder conseguirem terminar a reunião e vencer os assuntos a serem tratados. Tem duas  
832 Resoluções, os Coordenadores de Plenária, aquela Resolução das Atividades de Coordenadores de  
833 Plenária saiu, ficará para o próximo mês. Em seu lugar entraram duas Resoluções, solicitou que o  
834 Maurício leia as Resoluções e coloque no quadro para que os conselheiros possam aprovar. **Sr.**  
835 **Maurício (Secretaria Executiva)** a primeira trata da Resolução zero trinta e três de dois mil e  
836 dezesseis, que aprova o Plano Estadual de Saúde, considerando que o Plano de Saúde é  
837 instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades no âmbito da  
838 Saúde de cada esfera da Gestão do SUS para o período de quatro anos, configura-se como base  
839 para execução o acompanhamento, avaliação da Gestão do Sistema de Saúde e contempla todas as  
840 áreas de Atenção à Saúde de modo a garantir a integralidade desta Atenção. Devem-se observar as  
841 diretrizes definidas pelo Conselho e Conferência de Saúde e ser submetido à apreciação e  
842 aprovação do Conselho de Saúde respectivo, a realização de apresentações e discussões do Plano  
843 com Conselho Estadual de Saúde a partir de dois mil e quinze e disponibilização pública do material  
844 em suas fases de construção no *site* do Conselho Estadual de Saúde do Paraná CES Paraná,  
845 resolve aprovar o Plano Estadual de Saúde dois mil e dezesseis dois mil e dezenove da Secretaria  
846 de Saúde do Estado do Paraná, Curitiba, vinte e quatro de junho de dois mil e dezesseis. Esta é a  
847 primeira. E a Resolução CES Paraná zero trinta e quatro que trata de aprovar a Programação Anual  
848 de Saúde referente ao ano de dois mil e dezesseis com as recomendações abaixo relacionadas: a  
849 Secretaria de Estado da Saúde deverá, retirar da Programação Anual de Saúde de dois mil e  
850 dezesseis a Iniciativa quatro dois um três, Gestão da Saúde dos Servidores e seus Dependentes no  
851 valor de cento e noventa e sete milhões oitocentos e noventa e oito mil, trezentos e quatro reais e  
852 retirar da Programação Anual de Saúde de dois mil e dezesseis a Iniciativa quatro um sete nove,  
853 Serviços de Saúde HPM no valor de cinquenta e seis milhões, setecentos e quarenta e dois mil  
854 duzentos e noventa e três reais. Curitiba vinte e quatro de junho de dois mil e dezesseis. **Sra.**  
855 **Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informa que trouxeram a Resolução que conforme foi  
856 aprovado nas reuniões do Pleno os textos que foram sugeridos pelos Conselheiros, tinham algumas  
857 coisas de dar o formato então eles acharam por bem, a Mesa Diretora de trazer para o Pleno de  
858 como ficaram as duas Resoluções para fazerem a aprovação. Há alguma dúvida em relação às  
859 Resoluções apresentadas? **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** na primeira Resolução, ele acha  
860 que ficou estranho o texto onde está “resolve aprovar” e depois o Plano, normalmente é resolve dois  
861 pontos, aprovar o Plano Estadual de Saúde. Aprovar embaixo e não em cima do jeito que está. **Sra.**  
862 **Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** perguntou se todos estão esclarecidos e se podem  
863 colocar a primeira Resolução para votação. Os favoráveis, favor ergam seus crachás. Contrários,  
864 Abstenção. Nenhum contrário e nenhuma abstenção. Aprovado. Colocando em votação a segunda  
865 Resolução. Os favoráveis favor ergam seus crachás. Contrários, Abstenção. Nenhum contrário e  
866 nenhuma abstenção. Aprovado. Passou ao quinto assunto: Comissão de Revisão do Regimento  
867 Interno do CES Paraná. Precisam de oito componentes, nesta Comissão terão que ser titulares, e  
868 uma Comissão paritária para fazer esta composição da revisão do Regimento Interno. Então  
869 gostariam de agora as pessoas que tem intenção de participar desta Comissão que possam se  
870 inscrever. Do segmento Usuário, quem gostaria de se inscrever, ergam seus crachás. Luiz Américo,  
871 Marcia, Amauri “Paranaguá”, Custódio, Jonas, ASSEMPA, Barrichello, Ângelo e Amaury  
872 Alexandrino, estes são os inscritos para pleitear vaga de Usuário na Comissão. E o Santo. **Sr.**

873 **Amauri Lopes (ANEPS)** como foi colocado pela presidência, serão só titulares, o Barrichello está  
874 indicando pelo MOPS o Livaldo, é isso? **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** confirmou  
875 que como são os titulares lê-se no lugar de Barrichello o Livaldo e ASSEMPA a D. Rosalina. E no  
876 lugar do Santo e Sr. Manoel. Leu de novo: Luiz Américo, Marcia, Amauri Paranaguá, Custódio,  
877 Jonas, D. Rosalina, Livaldo, Ângelo, Amaury Alexandrino, S. Manoel. São quatro vagas. **Sr. Amauri**  
878 **Lopes (ANEPS)** pelo número significativo de Usuários que se apresentaram e sabem que alguns  
879 deles estão com muitas Comissões, ele declina sua inscrição. Até para construir e oportunizar  
880 pessoas a construir, precisam oxigenar os grupos, porque eles mesmos não está dando muito certo.  
881 Aproveitando este momento, não adianta só colocar nome em Comissão e sabe que isso é  
882 interessante, mas deve apresentar relatório e fará este pedido oficialmente à Mesa que cobre  
883 pessoalmente os relatórios de participação. Pois parece que estão no mês seis e não estão vendo  
884 relatório, o último que viram foi do S. Manoel, feito do jeito dele, mas que comprova que ele deu o  
885 nome e estava lá. Ele sai para oportunizar os amigos Usuários que estão aí. Tem várias pessoas  
886 que não estão em nenhuma Comissão. Solicita à Mesa que faça, tem uma Resolução, acha que  
887 devem fazer a tarefa de casa. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** na questão de  
888 colaboração precisam agilizar os processos tendo em vista a pauta extensa ainda para cumprir. **Sra.**  
889 **Marcia (Pastoral da Saúde)** tem dois representantes da Mesa e acha que podem verificar também,  
890 ela indicaria o Amauri porque são duas pessoas, o Livaldo e o Amauri, então contemplava os  
891 conselheiros que estão, porque o Livaldo tem bastante compromisso. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)**  
892 Marcia, da mesma sorte esta argumentação não vale, porque a Sra. Também deve ter muitas  
893 Comissões, não tem mesmo. Só duas? Acha que o Livaldo não deve ter mais que uma ou duas.  
894 Acha que não dá para ser desta maneira. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** pediu um  
895 momento, porque aqui é um grupo... **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)** interrompeu e informou que  
896 participa da Comissão de Educação Permanente do Conselho Municipal de Saúde de Londrina a  
897 qual tiveram quatro reuniões e o Livaldo não pode estar presente em nenhuma. Ela participou das  
898 reuniões e ele não esteve presente. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** pediu para falar  
899 uma questão bem séria, para um grupo de pessoas que são profissionais e estão representando  
900 suas entidades, aqui não estão para fazer julgamento de ninguém, muito menos de quem não está  
901 presente. Pediu para serem maduros para iniciar o processo de eleição sem que tenham que dizer  
902 quem deveria ou não se candidatar. Quem quer se candidatar se posicionou e os demais irão votar.  
903 Encerram desta forma. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** ele acha que o habitual é eleger quem  
904 está presente, acha que deveria ser assim, tem diversos candidatos que estão ausentes por alguma  
905 razão e pessoas que tem condição de realmente contribuir para o processo. Ele gostaria de colocar  
906 esta preocupação em indicar alguém, elegendo alguém que esteja ausente que esta pessoa  
907 confirme o interesse em participar, do contrário, poderão estar elegendo alguém que por alguma  
908 razão não pode em função de outro compromisso, ou até por não ter interesse em participar. Em que  
909 pese a entidade indicar seu representante no Conselho, para atividades específicas é uma  
910 prerrogativa do Conselheiros optar por essa ou aquela Comissão, por este ou aquele compromisso,  
911 acha que elegendo alguém que esteja fora precisa ser confirmado o interesse real desta pessoa  
912 poder participar, senão ficam com uma Comissão comprometida em seu desempenho e no resultado  
913 que esperam que tenha. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** as entidades presentes, a  
914 ASSEMPA, quem indicou a D. Rosalina o Barrichello que indicou o Livaldo e o Santo que indicou o  
915 S. Manoel, depois só façam seu posicionamento colocando se foram consultados seus pares e se  
916 eles estão de acordo. **Sr. Ângelo (CONAM)** retirou sua pretensão de participação nesta Comissão a  
917 favor da ASSEMPA. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** posteriormente passarão a  
918 votação. Assempa, a D. Rosalina foi consultada? Sim, então a Malu está confirmando que a D.  
919 Rosalina foi consultada. Barrichello, o Livaldo foi consultado, sim, foi. Santo, o S. Manoel foi  
920 consultado? S. Manoel está de acordo. Esta preocupação do Jeremias está sanada. Podem dar  
921 início ao processo de votação? Pactuaram da seguinte forma, elegeram os Usuários, aqui, da  
922 seguinte forma, visto que tem agora oito candidatos para quatro vagas. Os Usuários, os oito  
923 Usuários, poderão fazer do mesmo processo que fizeram anteriormente? Os oito candidatos ficam  
924 na frente, entregam seus crachás, rapidamente, os demais entregam os crachás e contam os votos e  
925 vai para outro processo. **Sr. Custódio Rodrigues do Amaral (UGT PR)** disse que colocou seu  
926 nome para saírem da mesmice uma vez, que sempre as mesmas pessoas e não dão oportunidade  
927 para os outros, por isso colocou-se à disposição, não é novato no Conselho como tantos outros e  
928 nunca teve oportunidade de participar deste tipo de Comissão. Mas se é para favorecer alguém ele

929 abre sua candidatura e vota na ASSEMPA. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** confirmou  
930 com o Sr. Custódio se ele está abrindo mão da candidatura. Chamou os candidatos para frente.  
931 Pediu durante a votação que os que já entregaram seus crachás retomem seus assentos. Contando  
932 os votos, Livaldo dois votos, D. Rosalina sete votos, Amaury Alexandrino oito votos, S. Manoel, um  
933 voto. Jonas, seis votos, Marcia, três votos e o Luiz Américo, declinou da candidatura. Ficaram para  
934 Comissão: Rosalina, Amaury Alexandrino, Jonas e Marcia. Próximo processo de votação, são os  
935 representantes dos Trabalhadores, são duas vagas. **(F11)** se é uma Comissão paritária há duas  
936 vagas. Quem dos titulares de Trabalhadores se indica? Maurício Portella, Altair, Palmira, Graciele, o  
937 Altair vai precisar consultar a Solange se aceita ou não. E a Graciele o Nilson irá consultar. **Sr. Altair**  
938 **(FESSMUC)** ele acha que está muito pobre, muito ruim, pequeno que o titular tenha mais  
939 oportunidades que os suplentes, são todos Conselheiros e todos deveriam ter seus direitos. Ele tem  
940 participado de todas as reuniões por conta da sua titular acaba não vir, ele não consegue falar com  
941 ela, se ele tentar contato com ela agora não consegue, ela mora em Maringá e ele em Guarapuava.  
942 São mais de trezentos quilômetros, ele é da base não é da Diretoria do Sindicato nem da Federação,  
943 apesar do Sindicato pertencer à Federação. Ele acha que precisa melhorar o Regimento, porque  
944 todos são Conselheiros, essa é sua solicitação. Não acha bom ficar subjugando que o titular tem  
945 mais vez que o suplente, essa discussão é muito pobre em sua opinião. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
946 **Costa (ACISPAR)** esse é o momento de discutir o Regimento, por esse motivo é que ele irá ser feito  
947 uma revisão, agora esta discussão não cabe aqui a entidade é que tem que dizer quem é o seu  
948 representante, então o titular e o suplente está sendo maior representativo do que o titular isso é a  
949 entidade que terá que resolver e refazer isso. **Sr. Altair (FESSMUC)** ele abriu mão da vaga para o  
950 SINDSAÚDE. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** afirmou que o SINDSAÚDE não se candidatou.  
951 Chamou os candidatos à frente e a Rubia se inscreveu também. Chamou a todos, Palmira, **Sr.**  
952 **Nilson (SINDIFAR)** declinou a favor do Sindicato dos Nutricionistas. **Sra. Cleide de Oliveira**  
953 **(FUNSAÚDE)** então a Graciele não está mais candidato. O Maurício, a Rubia e a Palmira. Três  
954 candidatos. Entreguem os crachás ao candidato que maior representa neste momento. Passou a  
955 apuração dos votos. Rubia, onze votos. Maurício, dez votos, Palmira, seis votos. Então os  
956 representantes dos trabalhadores serão: Maurício Portella e a Rubia. **Sra. Palmira (FESMEPAR)**  
957 disse que gostaria que o critério fosse usado para todos, pois aconteceu que ele estava diferente e  
958 verificou não sabe quem, não vai falar, passou angariando crachás, contou os crachás na mão de  
959 alguém e passou o crachá para o segundo, isso tudo bem, é tirar espaço. É retirar espaço, realmente  
960 é uma coisa que todos podem fazer em qualquer momento, ou se vota por chapa ou não se vota, ela  
961 acha que é uma coisa medíocre, quando ela tem quatro votos na mão, e divide dois para um e dois  
962 para outro porque não são seus votos. Pode sim, dividir seu voto que não são seus votos. **Sra.**  
963 **Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** acredita que a Palmira esteja equivocada....**Sra. Palmira**  
964 **(FESMEPAR)** disse que não está equivocada pois ela estava de costas e não viu o que aconteceu.  
965 **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** disse que todas as questões que houver falha deve ser  
966 colocado no momento e dado nome, aqui não existe criança. **Sra. Palmira (FESMEPAR)**  
967 argumentou que está colocando no momento e se passarem os votos nominalmente terá entidade  
968 que não saberá o nome em quem votou. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** esse processo está  
969 encerrado. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** está encerrado, mas quer conste em Ata assim como quando  
970 alguém quis dar o crachá aqui, fale só o teu, e sejam para todos, cada um se reporte com o seu  
971 crachá e não levar três ou quatro crachás e entregar para quem ele quiser, cada um é um voto, não  
972 pode ser três ou quatro. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** assunto vencido, tem mais questões  
973 a tratar, estão no último processo, foram claros até o momento a participação foi bacana, ela acha  
974 que às vezes a gente ganha às vezes a gente perde. **Sra. Maria Cecilia (HUMSOL)** disse que a  
975 confusão pode ter sido causada por ela, pois está com dificuldade de andar, mas a pessoa que foi  
976 entregar seu crachá sabia em quem ela estava votando. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** ela  
977 quer deixar claro que ela levou o crachá dela sim, porque ela está com problema de saúde, não irá  
978 negar, não irá omitir, ela tem nome e levou o crachá da Maria Cecília, mas ela disse que vota no  
979 Maurício. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** para dar continuidade. **Sr. Luiz Américo Delphin**  
980 **(SINDIPETRO)** disse que com ele foi igual, um companheiro levou seu crachá e sabia o seu voto,  
981 mas o fato é que teve mesmo gente que levou quinze crachás e dividiu. Que fique registrado isso.  
982 **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** para continuar, tem vaga para Prestador e Gestor, quem  
983 gostaria de fazer parte desta Comissão? Rangel. Como só tem um candidato, e a vaga é Gestor ou  
984 Prestador, o Rangel se candidatou. Pediu desculpas, são duas vagas, todos estão de acordo que o

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

985 Rangel seja representante. Quem é contrário ao Rangel representar. Abstenção. Rangel  
986 unanimidade de votos para representar os Prestadores. Disse que é a própria Cleide ou a Carminha,  
987 então terá que ser ela mesma. Quem é favorável a Cleide seja representante dos Gestores, ergam  
988 os crachás, contrários e abstenções. Aprovado e encerrou o processo. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
989 **Costa (ACISPAR)** passou ao próximo assunto, Influenza atendendo uma solicitação do  
990 SINDSAÚDE. **Sra. Julia (SESA)** cumprimentou a todos e agradeceu a oportunidade de falar sobre o  
991 tema que ela mesma já havia pedido e informou que levará o assunto à CIB. Informou que os dados  
992 estão num boletim disponível no *site* da SESA. No Boletim Epidemiológico. Passo para a  
993 apresentação (disponível no *site* do Conselho) pediu muito o auxílio dos Conselheiros em auxiliar a  
994 proliferar as informações sobre a Influenza em suas regiões e a forma de preveni-la. **(F12)** continuou  
995 a apresentação falando sobre a diferença entre gripe e resfriado. Falou de um vídeo que exemplifica  
996 bem a contaminação pelas mãos usadas na hora de tossir e por isso recomenda-se que utilize a  
997 dobra do cotovelo para tossir. Isso requer cuidado coletivo. Esse vídeo está disponível na página da  
998 SESA. Falou sobre os óbitos idosos, doentes crônicos, que são fatores de risco. Uso do Tamiflu.  
999 Apresentou mais cuidados com os idosos e seus cuidadores. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)**  
1000 falou sobre os percentuais de morbidade, onde oito por cento apenas haviam sido vacinados e com  
1001 período inferior a quinze dias, ou seja, estavam sem imunização biológica ainda. Passaram aos  
1002 questionamentos. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** algum inscrito para perguntas?  
1003 Rangel, Talita, Monica, Maurício, Elaine, Santo. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** parabenizou pelo trabalho,  
1004 toda a equipe, é mais questão de curiosidade, viu a relação dos óbitos e deu quase vinte por cento  
1005 de média. O total setecentos e poucos. **Sra. Julia (SESA)** dentro destes fatores de risco, sim,  
1006 explicou que foram setecentos e vinte e cinco de SRAG por Influenza destes quatrocentos e  
1007 sessenta e dois tinham fator de risco. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** deu dezesseis por cento, é alto. E  
1008 qual é o esperado. **Sra. Julia (SESA)** disse que não existe. A sazonalidade muda, não podem  
1009 comparar vírus diferentes e sazonalidades diferentes, a mortalidade está alta, preocupante sim,  
1010 essas pessoas não deveriam estar morrendo. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** poderiam comparar o  
1011 número de óbitos por doença, terá um fator de comparação. **Sra. Julia (SESA)** disse que a  
1012 letalidade do H1N1 é muito alta. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** é importante passar isso para a  
1013 população, pois não tem este nível de consciência. Quando se fala que está com gripe, não se dá a  
1014 devida importância. Principalmente os idosos. Outra situação que é a questão da obesidade que  
1015 entra também, e o que leva a isso, no que interfere? **Sra. Julia (SESA)** disse que geralmente é a  
1016 síndrome metabólica, o paciente que é obeso, dependendo do grau de obesidade ele desenvolve  
1017 síndrome metabólica, faz uma compensação tanto da hipertensão, quanto da infiltração renal. É um  
1018 grupo de risco mesmo. Precisam que cuidem da obesidade como um todo. Não só pela questão da  
1019 Influenza, ele faz um desequilíbrio metabólico no organismo. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** sobre o  
1020 percentual, seriam três por cento o aceitável de óbitos pelo atendimento em hospitais, seria um  
1021 índice. Se são três por cento, está em dezesseis, é preocupante. **Sra. Julia (SESA)** eles estão com  
1022 Síndrome Respiratória Aguda Grave, já é um quadro muito sério, mortalidade por si já é grande, e a  
1023 letalidade por H1N1 é maior que os outros vírus. Então tem um somatório que está causando estas  
1024 questões e estas pessoas, o que eles olham nestes óbitos, analisando, começando com as  
1025 gestantes que faleceram em março, pra ela foi terrível, mas eles veem aí que estes pacientes estão  
1026 indo buscar o atendimento tardiamente. E precisam sensibilizar antes de chegar na UTI porque a  
1027 grande maioria teve acesso à UTI. O trabalho tem que ser muito antes do que este agravo, muito  
1028 antes. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** em relação à questão de UTI, estão vendo, os hospitais que a  
1029 demanda do aumento e que a oferta de UTI não vai aguentar a demanda e por outro lado, pode ter  
1030 leito mas não ter equipamento. Seria importante a Secretaria estar atenta a isso. **Sr. Nilson**  
1031 **(SINDIFAR)** informou que farão blocos de três perguntas, para poderem fazer suas perguntas. **Sra.**  
1032 **Monica (SINDSAÚDE)** a entidade SINDSAÚDE fez o pedido de pauta para a Mesa Diretora e tem  
1033 alguns questionamentos a fazer. A SESA tem monitoramento do impacto relacionando ao Programa  
1034 VIGIASUS e a elevação dos casos do H1N1 e se haverá inclusão de alguma ação específica no  
1035 Programa. Se as vigilâncias dos municípios tiveram mais recursos através do VIGIASUS, se existe  
1036 um levantamento de aumento das ações de Atenção Básica para intensificar a prevenção do H1N1.  
1037 Se houve novas orientações para os profissionais que atuam no Programa Saúde da Família. Esses  
1038 são os questionamentos da Entidade. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** no Plano Estadual de Saúde tem  
1039 vinte linhas sobre o assunto. Ela vai ler só o início: "a Influenza ocorre todo o ano com sazonalidade  
1040 diferentes, em regiões de clima temperado ocorre predominantemente no inverno e no Paraná

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1041 ocorre principalmente no período de abril a setembro” portanto, era previsível, aí ela pergunta: quais  
1042 as ações anteriores a este período. Fica no Plano Estadual de Saúde página noventa e dois, o  
1043 mesmo trecho “em dois mil e nove a gripe Influenza H1N1 se propagou rapidamente em vários  
1044 países incluindo o Brasil e o Paraná, a vigilância deste agravo acontece através de unidades  
1045 sentinelas atualmente com cinquenta delas sendo vinte e sete de Síndrome Respiratória Aguda  
1046 Grave e vinte e três de Síndrome Gripal distribuídas em quinze Regionais de Saúde”. O Paraná é o  
1047 único Estado do Brasil que faz detecção laboratorial de três diferentes vírus respiratórios por meio do  
1048 LACEN. Diante do que está escrito e só isso que tem escrito no Plano Estadual de Saúde, e diante  
1049 dele ter sido aprovado mês passado e dos números que estão vendo hoje, talvez valesse a pena  
1050 também eles retomar o Plano Estadual de Saúde, “reolhar” o que está escrito, reestudar o que  
1051 acontece dos dados epidemiológicos e dos serviços sentinela enfim, e repensar o que podem  
1052 adicionar, agregar ao Plano Estadual de Saúde e as metas. Essa é uma consideração que ela  
1053 pergunta a quem é técnico, foi suficiente, tem que fazer isso, a sugestão de agregar mais  
1054 informações fazer um Plano dizendo assim, que dê continuidade ou que seja agregado ao Plano  
1055 Estadual procede, é possível? É necessário. Aí queria fazer uma consideração, em relação às  
1056 mortes que foi dito que eram pessoas do grupo de risco, quando um serviço atende alguém de grupo  
1057 de risco, tem um protocolo diferenciado? Ou essa morte é inevitável? Porque assim, ela ontem falou  
1058 isso para a Julia e retoma isso, parece que quando colocam a situação de que era de grupo de risco,  
1059 parece que dá uma sensação de que era inevitável a morte dele, e ela acha que não, onde está o  
1060 problema que aconteceram estas mortes. É no nível da Atenção Básica, foi no acolhimento do  
1061 paciente na Unidade de Saúde, foi na equipe do Programa de Saúde da Família que não  
1062 encaminhou para um serviço hospitalar, foi no serviço hospitalar, o que aconteceu. Estão estudando  
1063 estes casos? **Sr. Nilson (SINDIFAR)** a interrompe devido ao tempo. Abrirá novamente para ela  
1064 continuar. **Sr. Mauricio (CREF9/Paraná)** em partes a Elaine o contemplou, mas queria reforçar uma  
1065 pergunta em relação aos óbitos que ocorreram mais em cidades, Foz do Iguaçu, Paranaguá e ele  
1066 acha que Apucarana, a letalidade. Em relação a esta questão da letalidade pode se trabalhar esta  
1067 questão do atendimento destas pessoas nas cidades como Foz do Iguaçu que sabem que tem  
1068 alguns questionamentos lá em relação ao Sistema de Saúde de Foz, e também se isso tem relação  
1069 com a questão da menor cobertura vacinal. Porque imagina que em algumas cidades, por exemplo  
1070 de clima mais quentes, as pessoas não se preocupam tanto em vacinar. E reforçar esta questão da  
1071 importância que ele acha que tem que fazer um trabalho que mesmo pessoas vacinadas ainda se  
1072 descuidam demais. Acha que está muito, para ele, as pessoas se vacinam, não tem mais problema,  
1073 vai relaxar, pode fazer o que quiser. Acha que tem que se pensar em reforçar isso, mesmo estando  
1074 vacinada qualquer sintoma tem que correr para o atendimento. **Sra. Julia (SESA)** vai reforçar esta  
1075 questão da Elaine que ela conseguiu entender. A questão do PES, ela acha que a informação, pediu  
1076 para a Carminha pegar o Boletim, porque eles falam dos municípios onde tiveram estes óbitos, que  
1077 tem que olhar mesmo isso. Ela acha perfeito o que a Elaine disse, e o que o Mauricio colocar,  
1078 reforçar os cuidados para todos. Vacinado precisa também se cuidar, sim. Ele não está imune a  
1079 outros vírus respiratórios, a vacina é trivalente o B e o A, os dois do A e o B. então ele não está  
1080 imune. Perfeito, pede a ajuda a cada um dos Conselheiros, porque as vezes é o idoso da família que  
1081 teima e não se cuida. É igual a adolescente, teima, tem que ir lá, com jeito, conversar porque não  
1082 está imune. Essa é uma questão que ela colocará nas próximas entrevistas de SRAG que fizer. A  
1083 diminuição de cobertura vacinal ela não tem de cabeça, mas ela levantou ontem todos os  
1084 municípios, a cobertura vacinal foi muito boa, em todos os grupos prioritários exceto em gestantes. O  
1085 município que está com menor cobertura é Cascavel. E já mandaram bilhete, que ela fala, *e-mail*, já  
1086 ligaram, mas Cascavel está difícil de melhorar, perguntou se tem alguém de Cascavel pediu que a  
1087 Secretaria Municipal de Saúde precisa se esforçar neste sentido. **Sra. Cleide de Oliveira**  
1088 **(FUNSAÚDE)** colocando assim, atingiram a cobertura vacinal acima de oitenta por cento já na  
1089 primeira semana, então o Paraná vacinou perto de noventa e sete por cento do seu quantitativo e  
1090 não tiveram baixa cobertura vacinal, gestante atingiram oitenta por cento de cobertura. E tem duas  
1091 questões, faz o levantamento da meta de gestante em cima do ano anterior. Então o que eles  
1092 pensam com base na série histórica é quanto teria a proporção de gestante. Tem municípios, citou o  
1093 exemplo de Quatro Pontes disse que foi colocado trinta e duas gestantes quando tiveram trinta e  
1094 oito. Por outro lado, tem município que disse que foi colocado cinquenta gestantes e tiveram um  
1095 arrastão em todos os domicílios e acharam trinta e oito gestantes. Então, é a gestante realmente é  
1096 uma meta que eles perseguem, mas não tem como saber o número exato, mas é uma grande

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1097 preocupação. Em relação ao VIGIASUS, respondendo para a Monica, o Programa tem como objetivo  
1098 é implementar as ações da Vigilância nos municípios, todo o recurso encaminhado foi para melhorar  
1099 a condição de trabalho, foi para ampliar ações, foi para que pudesse ter um sistema de vigilância  
1100 mais adequado, capacitação e tudo o mais. Neste momento, fizeram uma avaliação daquilo que foi  
1101 feito de investimento, investiram tanto, o que foi comprado, no que foi investido, tudo o que foi  
1102 investido. Agora, o impacto da qualidade do que isso representa não é imediato, conseguem  
1103 acompanhar algumas questões, mas não podem atribuir que esta melhora foi só pelo investimento  
1104 em VIGIASUS ou que aquele recurso não adiantou. Não podem falar isso, de modo geral, tudo o que  
1105 percebem melhoras significativas. O banco de dados melhorou muito, isso dará para o futuro uma  
1106 possibilidade maior de que possam acompanhar e observar isso. Eles não dizem que não é  
1107 previsível o que acontecerá de abril a setembro, eles dizem o seguinte: esse período tem uma  
1108 sazonalidade já historicamente estabelecida, não sabem que a circulação viral a qual se dará. Eles  
1109 sabem que a tendência pode ser mais de H1N1, a Influenza B, no ano passado, por exemplo, o que  
1110 circulou mais foi a B. se falarem só da série histórica, não conseguem dizer isso. Que este ano tem  
1111 um diferencial preocupante porque São Paulo começou muito cedo a circulação viral, todos  
1112 acompanharam pelos jornais. São Paulo teve vários problemas com a questão do H1N1, então do  
1113 total de óbitos que tiveram por H1N1 foi expressiva e aqueles municípios do Paraná que fazem  
1114 fronteira que tem circulação mais próxima com o interior de São Paulo também tiveram maior de  
1115 circulação viral e um início precoce, se lembrarem de que tiveram óbitos de gestantes, os dois  
1116 primeiros óbitos foram de gestantes (**F13**) as duas mortes ocorreram em março quando não tinham  
1117 recebido vacina ainda, este ano começou precocemente, o que observam e estão analisando junto  
1118 com os serviços, um exemplo bem simples, uma avaliação superficial com o Pleno, exemplo  
1119 Londrina, teve um número grande de Influenza, por H1N1 porque quando falam de Síndrome  
1120 Respiratória Aguda Grave, que é o SRAG estão falando de casos que foram internados e que  
1121 tiveram gravidade, por isso a letalidade é alta. Paciente de UTI, tem a letalidade alta, não estão  
1122 falando de Síndrome Respiratória de Gripe, de quadro gripal. Isso é outra coisa e o número é  
1123 expressivamente maior, estão falando de pessoas que tiveram agravamento e que tiveram a nível de  
1124 hospital, ter atendimento diferenciado, muitos em UTI. Então por isso a letalidade é maior Rangel.  
1125 Como Prestador sabe que o paciente de UTI a letalidade é maior que o internamento maior. Falando  
1126 de Londrina, os casos de SRAG que agravaram em Londrina, do total que tiveram, que como a gripe  
1127 não é obrigatório registro, na forma comum, então tem uma dificuldade, mas a julgar pelo que  
1128 acontece nas cidades próximas, Londrina teve um número imenso de casos de gripe. Em  
1129 contrapartida só tiveram quarenta e quatro casos agravados. Então, Londrina o uso do Tamiflu tem  
1130 sido um destaque. O quantitativo de uso. Em contrapartida o número de SRAG é bem baixo em  
1131 relação a população e o número de óbitos também sendo pequeno, cinco. Enquanto, vai falar como  
1132 exemplo, colocando Francisco Beltrão, população muito menor, teve dezessete casos de SRAG, já  
1133 está no outro extremo, não tem a vizinhança com São Paulo, então não tem circulação intensa como  
1134 tem em Maringá e em Londrina, e dos dezessete casos de SRAG tiveram seis óbitos. Sendo que  
1135 destes, em Marmeleiro com quatro SRAG tiveram três óbitos. Está contando, porque quando  
1136 começa o inverno, antes de começar eles iniciam o processo de capacitação dos profissionais,  
1137 fazem seminário em março e em abril, puxam os profissionais, fazem videoconferências, fazem uma  
1138 rede de informação e norma técnica, e conscientização. Os municípios maiores a introdução do  
1139 Tamiflu aparentemente é mais cedo. E o que eles têm de dado é que eles mesmos agravados  
1140 morrem menos, porque haja vista que, falando de Foz, trinta casos de SRAG grave, e quinze óbitos.  
1141 Estão monitorando, estão indo nos municípios, estão chamando os gestores, chamando os  
1142 funcionários, os prestadores de serviço e estão chamando os profissionais, médicos e são eles quem  
1143 fazem a prescrição. É neste momento que estão chamando muito, tem uma preocupação com o uso  
1144 precoce do antiviral. Lembrem, eles já distribuíram este ano para os municípios duzentos e vinte e  
1145 um mil tratamentos de Tamiflu. Então, eles têm estoque regulador. Tem um trabalho, uma parceria  
1146 intensa com o Ministério da Saúde e que não os deixou faltar Oseltamivir, tem um quantitativo de  
1147 estoque regulador, o que eles precisam da cooperação dos Conselheiros isso tem que ser pauta nos  
1148 Conselhos mesmo, para que possam o tempo inteiro colocar e crianças menores de cinco anos, ele  
1149 responde muito mal ao H1N1. Crianças menores de cinco anos com H1N1 tem chances maiores de  
1150 agravar. Pessoas idosas e com morbidade tem chance maior de agravar, então este é o motivo pelo  
1151 qual estas pessoas em particular tem que começar o tratamento muito mais precocemente, quem  
1152 responde, quem recebe o tratamento nas primeiras quarenta e oito horas a chance de sair bem, é

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1153 imensa. Observaram nos dados que a Julia passou que vinte e nove por cento dos casos agravados  
1154 é que tinham iniciado o medicamento em tempo oportuno. Os demais tiveram pessoas que iniciaram  
1155 o tratamento com Tamiflu só na UTI, vinte e seis dias depois, sessenta e cinco dias depois. Eles  
1156 precisam realmente, usar tudo o que tem de recurso até o momento, associação médica, CRM,  
1157 Conselho de pediatria, notas técnicas e aí estão abertos a sugestões. E para responder outro ponto,  
1158 ela não acredita que tenha que fazer inclusões no PES, de forma alguma, o PES ele tem o  
1159 compromisso de contemplar todos os agravos, todos. Então, não dá para fazer uma descrição  
1160 imensa de cada agravo, seria muito difícil para depois acompanhar. Mas a Programação Anual, pode  
1161 fazer e inclusive no VIGIASUS estão fazendo uma reformulação colocando assim, quem teve  
1162 oportunidade de discutir o VIGIASUS sabe que o quantitativo de indicadores que no primeiro  
1163 momento apresentaram ele é bastante elevado, agora de passado estes dois anos e meio tem  
1164 condições de colocar os indicadores imprescindíveis para permanecerem e que tem o compromisso  
1165 de ser monitorados de perto, os demais irão permanecer, mas terão os que ficar mais próximos e  
1166 monitorando. **Sr. Santo (SINDNAP)** ele tem desde ontem, assuntado a Dr. Julia, ele vê o quanto ela  
1167 se esforça para explicar e se não deixar ela falar ela vai explodir de tanto que ela gosta e tem prazer  
1168 em explicar e deixar claro o que ela precisa passar. Ele é Conselheiro Municipal de Maringá, e a  
1169 Presidente do Conselho do Estado é vice Presidente no Conselho Municipal, o que precisam fazer  
1170 para passar a população de Maringá essas explicações. Para que eles possam ter este  
1171 conhecimento que estão tendo e fazer com que eles se preocupem com a própria saúde, eles que  
1172 são defensores da Saúde em Maringá, percebem que a população de Maringá precisa melhorar sua  
1173 qualidade de vida. O que podem fazer. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** já foi contemplado. É  
1174 mais curiosidade. A faixa etária, será que essa classificação é suficiente, acima de sessenta,  
1175 abrange todo mundo, ou tem assim, acima de oitenta, como é, acima de sessenta dá para tratar  
1176 todos iguais, como tratam de menor de dois anos. Do ponto de vista epidemiológico não seria  
1177 interessante fragmentar melhor estes idosos, acima de sessenta, porque é um universo grande e  
1178 tem crescido e vai crescer mais. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ela não está convencida da situação do  
1179 Plano Estadual de Saúde. O coletivo do SINDSAÚDE pediu esta pauta porque questiona o  
1180 VIGIASUS porque mesmo com o VIGIASUS houve uma explosão dos dados da Dengue e agora do  
1181 H1N1. Precisam fazer este estudo, precisam fazer esta relação, precisam aprofundar este assunto e  
1182 talvez com os dados que a SESA fez do levantamento dos indicadores, talvez numa pauta específica  
1183 sobre isso consigam se convencer. Mas ela não se convenceu ainda em relação ao Plano de Saúde  
1184 e acha que não tem dados colocados pela SESA em relação, dizendo assim, se o VIGIASUS tem um  
1185 orçamento para investimento na Vigilância, e essa é uma doença previsível e que tem controle  
1186 epidemiológico deveria também poder apresentar este estudo. Não é fechando a pauta, é abrindo a  
1187 pauta para aprofundar a discussão. Uma coisa que ela queria dizer aos Conselheiros é que no Plano  
1188 Estadual de Saúde diz que o LACEN faz os exames a confirmação ou não do caso suspeito. E o  
1189 LACEN, tem hoje muitos equipamentos e de alta tecnologia, não podem reclamar dos equipamentos  
1190 e ontem foi dito na Comissão que há dois anos atrás tinham cerca de cento e sessenta funcionários  
1191 e hoje tem menos de cem. Ou seja, não tem hoje uma equipe que se esses números, tomara que  
1192 não se expandam, mas se expandir eles não terão técnicos para fazer isso. Outro dia, uma  
1193 funcionária quebrou o braço e a diretora do LACEN teve que ir para a bancada fazer os exames. É  
1194 gravíssimo o caso de falta de funcionários. Gostaria de fazer perguntas bem diretas. Como está o  
1195 gerenciamento de insumos necessários para o desempenho das atividades de prevenção,  
1196 acompanhamento e assistência dos casos do H1N1? Com esta situação epidemiológica, houve  
1197 publicação de novas orientações para os serviços? Houve, hoje eles ligaram para vários serviços  
1198 próprios da SESA, falaram com técnicos de enfermagem e enfermeiros, e as pessoas sabem que  
1199 receberam orientação da chefe de enfermagem, mas não houve uma orientação geral da SESA ou  
1200 não participaram de cursos pelo menos, ligaram para cinco hospitais e enviaram *whats* para todas as  
1201 unidades. A outra questão é o Comitê de Morte Materna, já analisou os casos das gestantes que  
1202 morreram em março? Qual o resultado? Se eles já analisaram, qual foi a avaliação do Comitê de  
1203 Morte Materna? Porque uma tinha vinte e dois anos e não estava em cidade pequena era de  
1204 Maringá, e a outra tinha vinte e cinco anos e era de São José dos Pinhais. Tem alguma análise  
1205 destes óbitos? **Sra. Palmira (FESMEPAR)** disse que será breve, em relação a sua fala, pois foi  
1206 falado na baixa cobertura vacinal de Cascavel, isso já se falou na outra reunião e ela disse que iria  
1207 verificar e posicionar. E assim como cobra aqui, cobra no Município. E aqui tem um Conselheiro do  
1208 Município que está aqui e que pode endossar as palavras dela. Ela cobrou do Gestor a baixa

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1209 cobertura vacinal em gestante e em Trabalhador da Saúde, o que ele respondeu: a maioria dos  
1210 trabalhadores da saúde não trabalha num lugar só, o CNES o trabalhador o sistema multiplica por  
1211 três. Há um número menor de trabalhadores do que aponta o sistema. Outra questão que eles têm  
1212 dois núcleos de vacinas em Cascavel que são núcleos particulares e quando iniciou em março a  
1213 questão do H1N1, muitas gestantes que faziam pré-natal no particular, ou parecido, buscaram estas  
1214 vacinas na rede privada, automaticamente ela não vai se vacinar novamente ou a carteirinha de  
1215 vacina dela não pode ser dado baixa na Unidade de Saúde. Em relação ao número de gestante, a  
1216 maioria das gestantes que estão fazendo pré-natal na Rede Pública, elas estão imunizadas.  
1217 Inclusive faltou vacina nos núcleos de vacina privados antes mesmo de começar a vacinação na  
1218 Rede Pública. Em tese a cobertura vacinal, ela ainda está cobrando, assim como quando sugeri  
1219 que a Dengue e a Influenza seja pauta permanente por se tratarem de assuntos sérios. A questão de  
1220 Cascavel, quando colocam o número de casos, população mais de trezentos mil habitantes,  
1221 quatorze casos e cinco óbitos, Foz do Iguaçu duzentos e quarenta e nove mil habitantes, trinta  
1222 casos, quinze óbitos. Cascavel tem feito o dever de casa. Mas mesmo sem atingir a cobertura  
1223 vacinal, precisam colocar como pauta permanente no Controle Social, que são os Conselhos e  
1224 precisam cobrar dos Gestores, ano que vem terão Gestores novos. **Sr. Nilson (SINDIFAR)**  
1225 respondeu ao Santo, pediu que solicite formalmente por ofício, tanto à Secretaria de Estado quanto  
1226 ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná uma visita lá e os assuntos a serem discutidos nas  
1227 reuniões para que possam encaminhar pessoas, Conselheiros que são da região ou até  
1228 programando com a SESA fazer alguma fala lá em relação a isso. Inclusive as entidades, o  
1229 Conselho de Farmácia faz eventos no interior também e o Sr. Manoel faz muitos eventos com as  
1230 entidades também. Podem encaminhar pra Maringá com certeza. Fica sua entidade à disposição,  
1231 pois sua titular trabalha em Maringá e é de lá. Palmira, pediu que coloque formalmente à Secretaria  
1232 Estadual de Saúde a posição que ela deu aqui. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** disse que foi uma  
1233 questão levantada informalmente na outra reunião que teve. Foi conversado em relação a isso e na  
1234 reunião deste mês ela colocou que para ser pauta permanente dos Conselhos que em Cascavel já  
1235 tinham discutido e como tem Conselheiro do Conselho Municipal que irá incluir no relatório. **Sra.**  
1236 **Julia (SESA)** vai responder ao Santo sobre Maringá, solicitaram aos palestrantes que deixassem a  
1237 apresentação e colocaram na página da SESA caso precisem exatamente isso que eles querem,  
1238 que estas informações sejam capilarizadas nas Regionais e inclusive dão a apresentação pronta. A  
1239 estratificação de risco do Jeremias ela vai avaliar, como é que podem fazer, mas não é muito  
1240 simples. A questão do gerenciamento ela já respondeu ontem, mas vai falar de novo, o  
1241 gerenciamento está sendo feito em relação ao Tamiflu e aos insumos de coletas biológicas. Então  
1242 isso está sendo feito e nunca deixou de ser feito. E não faltaram insumos em nenhum momento. As  
1243 novas orientações, vai responder de novo, já tem todas essas orientações encaminhadas inclusive a  
1244 primeira Nota Informativa foi de dezoito de abril. Antes da campanha assim que eles tiveram a  
1245 questão dos óbitos maternos. Passaram estas Notas ao Comitê de Mortalidade pedindo para que ela  
1246 disponibilizasse rapidamente a todas as pessoas conhecidas do Comitê. E esse dois óbitos já estão  
1247 requisitados até cento e vinte dias para encaminhar. O Comitê já está sabendo destes óbitos já estão  
1248 em investigação, e prontuários requisitados formalmente. Acredita que respondeu a todas as  
1249 perguntas. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** passou ao sexto assunto. Apresentação Geral da Pesquisa  
1250 realizada com os participantes da Décima Primeira Conferência Estadual de Saúde. **Sra. Cleide de**  
1251 **Oliveira (FUNSAÚDE)** agradeceu a presença da Julia e os esclarecimentos. **Sra. Fabiana**  
1252 **(CREFITO)** se apresentou, explicou como se deu a pesquisa na Conferência. Tinham apresentado  
1253 um parcial e por vários motivos não puderam apresentar a conclusão antes, mas hoje ela era  
1254 apresentar e os dados específicos que podem ser computados também. Passou a apresentação.  
1255 **(F14)** deu continuidade na apresentação. Ao finalizar, agradeceu a todos que participaram e  
1256 incentivaram e tornaram a pesquisa possível e informou que com esta apresentação encerra  
1257 temporariamente sua participação no Conselho. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** agradeceu a apresentação e  
1258 informou que a lista de presença da tarde está passando para todos assinarem. **Sr. Custódio**  
1259 **Rodrigues do Amaral (UGT PR)** este trabalho partiu da Comissão de Vigilância e pediram apoio à  
1260 Comissão Organizadora e a partir dali para dentro da SESA para saber se tinha condições legais ou  
1261 não para saber se a pesquisa poderia ser feita. Agora, hoje depois de muito tempo, apresenta, não  
1262 apresenta, estão fazendo esta devolutiva para explicar para o Conselho que este trabalho não foi em  
1263 vão e hoje está voltando para conhecimento de todos os Conselheiros das Regionais o trabalho que  
1264 foi feito e inclusive pedem que a partir desta seja feita esta pesquisa em todas as Conferências, para

1265 que todos saibam o trabalho que foi feito. Como diz a Fabiana, eles têm que agradecer à Comissão  
1266 Organizadora, à Mesa Diretora, o pessoal da SESA porque sem eles não iria acontecer. Inclusive ela  
1267 propôs não vai custar nada nem para o Conselho, nem para a SESA. Eles se responsabilizaram e  
1268 assim o fizeram. Agradeceu a ela, agradeceu a todos e agradece ao pessoal da sua Comissão que  
1269 contribuiu bastante com ideias, com propostas para que fosse possível acontecer o que aconteceu.  
1270 Ele só pede que continue fazendo estas pesquisas nas Conferências e que as Regionais tomem  
1271 conhecimento deste trabalho. Agradeceu a paciência em esperar a apresentação e ouvir o que  
1272 tinham que passar para todos. **Sr. Amauri Ferreira Lopes (ANEPS)** ele não poderia deixar de  
1273 registrar seu agradecimento porque construir o Controle Social não é uma atividade isolada, é uma  
1274 atividade que requer que ouçam, que escute as pessoas. E o Crefito neste momento, através dela,  
1275 foi brilhante em que eles sentiram acompanhou o trabalho na Conferência, trabalhou o  
1276 desenvolvimento, apoiando, dizendo que é muito importante sim, este Conselho não tem esta  
1277 prática, esta entidade, esta moça, traz a cada um deles que tem que ter um olhar mais futurista das  
1278 questões e hoje a informação é riqueza, precisam de informação, ele deixa apesar de não ter falado  
1279 com a Comissão integral da Organização da Sétima Plenária, mas ele vai levar a proposta de que  
1280 ela venha também os ajudar neste momento em que estarão executando a Sétima Plenária, mas  
1281 isso irão afinar com a Mesa, afinar com os pares da Comissão, mas não podem deixar sair de cena,  
1282 é algo que precisam. Estas ferramentas são fundamentais para que melhorem a qualidade de vida  
1283 do povo. Defendendo o SUS e fazendo exatamente aquilo que imaginam que seja a defesa. **Sr.**  
1284 **Jeremias Bequer Brizola (UEL)** até brincam, alguns dados são curiosos, dão risada, mas ele acha  
1285 que é muito triste. Ele acha que o desafio são eles refletirem e tomar consciência de como o estilo de  
1286 vida interfere. O impacto na condição de saúde. Quer elogiar... **Sra. Fabiana (CREFITO)** por isso  
1287 mesmo ela colocou que o ator da Saúde também precisa de informação e de cuidados. **Sr. Jeremias**  
1288 **Bequer Brizola (UEL)** queria enaltecer e elevar, repercutir essa realidade que eles sendo atores  
1289 precisam também serem autores da própria mudança de estilo de vida no sentido de que possam ser  
1290 exemplo também, referência na construção de um Sistema de Saúde que volte para a saúde mesmo  
1291 e menos para a doença. Eles ouviram e refletiram sobre a questão da epidemiologia hoje um pouco  
1292 antes e quando foi visto também a questão do vida no transito, acha que é legal o Conselho estar  
1293 ampliando seu campo de atuação e visão e de formulação de política voltada para promoção da  
1294 Saúde e prevenção de doença que é muito mais inteligente e econômico do que esperar as coisas  
1295 acontecerem e ficar como Assistência. **Sr. Moacir Gerolomo (MS)** parabenizou pela pesquisa, muito  
1296 bem desenhada, ele é epidemiologista, claro que se for mandar para publicação, não sabe se  
1297 pensaram em publicar numa revista, mas está em tempo. Uma pena não poder divulgar. Porque é  
1298 bem produtivo, claro que algum consultor vai questionar a questão de vieses por conta da idade, das  
1299 pessoas, etc. tem que estar preparado para responder isso, aconselha pelo menos escrever o  
1300 trabalho e descrever e comparar com outros dados, por exemplo, a consulta a pesquisa nacional que  
1301 é o Vigitel que é feito nas capitais, nas auditorias usam os indicadores para o Estado todo. Como foi  
1302 feito com pessoas do Estado todo, de repente comparar a quantidade de fumantes, a taxa de  
1303 sobrepeso, aquelas informações coincidentes, vale a pena pegar outras informações, mortalidade,  
1304 aquilo que julgarem que possa ajudar. Ele se propôs a ajudar se quiserem que escreva algum  
1305 documento. **Sr. Voldir (SINFITO)** ele não poderia perder a oportunidade de parabenizar a colega  
1306 pelo trabalho desenvolvido, pela dedicação e por trazer essa gama de informações que no fundo não  
1307 deixa de ser uma auto reflexão. Acha que isso é muito importante para formadores de opinião e  
1308 todos aqui os são. Dentro das considerações dos itens que apareceram ali, queria colocar um  
1309 posicionamento individual, mas que pode levar a alguma reflexão. Ele tinha um professor muito  
1310 experiente que dizia: quando tenta muitas vezes e erra, talvez esteja fazendo errado. Quando falam  
1311 do celular, eles têm falado constantemente na linha da proibição e hoje ele é um problema de Saúde  
1312 Pública, mas ele tem visto muito pouco se falar em adaptar a tecnologia a nova situação, ele fazer  
1313 parte do dirigir com segurança, não veem nada de incentivo neste sentido. E acha difícil segurar este  
1314 processo de evolução tecnológica se não investirem em outro caminho. Pela sua formação em  
1315 tecnologia, não acredita que com mera proibição resolva este problema, acha importante neste  
1316 grupo que tem esta visão refletir o que está sendo feito para adaptar o celular ao motorista. **Sra.**  
1317 **Fabiana (CREFITO)** hoje tem mais do que o viva voz, conversam direto na caixinha, até esses dias  
1318 falaram está dirigindo, mas mesmo assim no viva voz. Se perguntarem ela está cantando. Que eles  
1319 não precisem segurar o celular, não precisem digitar, mas acha difícil tirar da rotina, porque quanto  
1320 mais se tem trânsito. **Sr. Maurício (CRF)** ele participou no dia da Conferência na coordenação e foi

1321 muito legal, achou interessante e refletindo inclusive como trabalhador, acha importante para eles  
1322 estratificar isso e ver como ainda infelizmente existe no nosso meio e mais em nível de  
1323 esclarecimento um nível muito grande em hábitos errados de vida. Acha que este mudar não é muito  
1324 fácil. Inclusive no próprio dia, há muito interesse, mas há muita dificuldade das pessoas mesmo após  
1325 ouvir os problemas que são do tabagismo, ainda assim a dificuldade em aceitar e corrigir essas  
1326 falhas, acha muito importante replicar isso inclusive para as Conferências Municipais. **Sra. Sonia**  
1327 **(CREFITO)** ela parabenizou a Fabiana e a Comissão que acha que teve um grande esforço,  
1328 empenho em estar dando ideias, ajudando mesmo na construção deste trabalho, é importante  
1329 mesmo, até a fala do Moacir do Ministério da Saúde que também tem bastante recurso para poder  
1330 fazer estas pesquisas e a participação e repensar enquanto promotores de Saúde e atores, do que  
1331 eles estão vivendo e fazendo e muito mais pela fala, pelo exemplo que dão, pelo que estão fazendo.  
1332 Parabenizou o pessoal, que continuem mesmo estas pesquisas porque precisam rever sempre o  
1333 mesmo e isso pode ajudar nas políticas públicas. Essas e outras. **Sra. Marcia (Pastoral da Saúde)**  
1334 também querem parabenizar a Fabiana e **(F15)** equipe. Ela quase foi contemplada na fala do Jorge  
1335 dele falando da revista, porém, eles poderiam se possível, colocar no Caderno de Propostas da  
1336 Conferência, terminando as propostas, colocando este resumo deste balanço tanto que passou para  
1337 eles, o que ela achou muito interessante e é condizente com o que está no Caderno e já foi realizado  
1338 na Conferência. Essa é a sua sugestão. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** respondendo a  
1339 Marcia, eles até já tinham falado com a Fabiana que tentariam fazer isso, contudo o material já está  
1340 para diagramação, não sabe se tem possibilidade de incluir alguma coisa ainda, na via *online* é outra  
1341 história, mas para impressão ela não sabe, porque já encaminharam para a diagramação. Irão  
1342 pensar num *layout* bem bonito, depois conversam com a Fabiana para ver o que pode ser feito. **Sra.**  
1343 **Sonia Aparecida P. Pereira (Rede de Mulheres Negras)** parabenizou a Fabiana, a Comissão e  
1344 também fazer uma sugestão, foi falado para que tenham a reflexão e é agravante os dados da  
1345 obesidade. Então os técnicos, o Pleno, precisam pensar em um provável trabalho de  
1346 conscientização e foi aprovado no Pleno o Projeto Vida no Trânsito então pensem em algo urgente  
1347 na questão da obesidade, dos fumantes que é muito agravante o resultado. **Sr. Altair (FEESMUC)**  
1348 Fabiana, achou interessante o trabalho que fizeram, com uma atitude simples, não sendo simplista,  
1349 numa relevância tão grande, quantos indicadores tinha ali. Questão de saúde, questão de bem-estar,  
1350 questão de hábitos, o quão andam errados, sobre o sedentarismo, então vê-se uma atitude bastante  
1351 significativa. Teve sim sua relevância, sua grandiosidade, é tão difícil fazer as coisas e fica naquele  
1352 comodismo, uma atitude que tem sim e para além disso, queria fazer uma provocação para o  
1353 Conselho que fosse implementada estas ações ainda o desdobramento desta pesquisa, o Conselho  
1354 poderia estar encaminhando esta ação para as Regionais, enfim, o Conselho poderia chamar para a  
1355 responsabilidade para si, a fim de multiplicar este trabalho e poderia ser um ponta-pé inicial aqui.  
1356 Para além da pesquisa, fazer uma continuação desta metodologia que é muito interessante.  
1357 Parabéns pelo trabalho, oxalá o Conselho consiga novas pesquisas deste cunho aqui. **Sra. Fabiana**  
1358 **(CREFITO)** só colocando aqui que para quem não participou no dia, na Oficina foi feito no momento,  
1359 dentro da sala pediram que as pessoas respondessem na sala enquanto tinha as outras palestras,  
1360 foram contabilizados e apresentaram para eles no final do dia o resultado daquela sala, então foi  
1361 muito interessante porque aqui dentro tem tantos fumantes, aqui dentro tem tantos..... sempre assim,  
1362 acontece com outro, mas como conseguiram contabilizar durante o Evento, é aqui na sala que está,  
1363 aproxima a ideia do que pode acontecer com cada um. Acha que foi muito bacana no dia também.  
1364 **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** provocando a Fabiana de fazer um projeto de vida saudável  
1365 para os Conselheiros. Aqui, tem alguns com um pouco mais de sobrepeso, alguns com fumo, quem  
1366 sabe se fazer um auto-cuidado apoiado entre os pares aqui eles não tem um feliz resultado. Fabiana  
1367 disse que vai trazer a proposta para eles. Irão fazer deste grupo um grupo de auto-ajuda. Porque, só  
1368 ficam sentados. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** parabenizou novamente o trabalho da Fabiana e pela  
1369 apresentação, parabenizar o Crefito também a ajuda que fez nesta pesquisa. Passou para as  
1370 Comissões. Não podem deliberar nada, porque estão sem quórum, o pessoal de Maringá já teve que  
1371 retornar a sua cidade, se tiver alguma coisa para informar. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** como  
1372 Coordenador da Sétima Plenária, este Pleno precisa urgentemente se unir neste momento porque  
1373 na verdade na última reunião, isso está gravado, garantiram que os suplentes estarão presentes em  
1374 novembro. E na verdade, estes trinta e seis geram despesa. E terão que aumentar o fluxo de  
1375 dinheiro para que eles estejam aqui. Foi consensuado na última reunião, foi amplo o debate que  
1376 estariam trazendo os trinta e seis. Não é só trazer, sabem que o momento no Conselho Estadual de

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1377 Saúde do Paraná é este, este ano não estão tendo os suplentes, mas este Pleno soberano nas suas  
1378 decisões tomou isso para si. Dizendo que os trinta e seis viram e ponto. Naquela euforia,  
1379 esqueceram que estes trinta e seis custam dinheiro. E que eles terão que fazer um aditivo. Como  
1380 eles sabem que não há quórum, precisam refletir e ter alguma coisa minimamente conversado entre  
1381 eles, minimamente consensuado já que não terá eleição, precisam assinar este cheque que está em  
1382 branco. Concordaram, porém, a parte financeira ficou para trás. Precisam garantir alimentação,  
1383 hospedagem, as devidas passagens, o *ticket* alimentação, complica. Precisam sim, deste valor para  
1384 que contemplem eles. Acredita que por ser uma das últimas atividades do ano, e perto do mês de  
1385 dezembro, muitos estarão presentes. Tem sentido adesão nesta construção e isso é muito salutar.  
1386 Acha que é uma das grandes oportunidades das entidades que estão aqui dentro, de garantir a  
1387 representatividade do seu suplente, fortalecendo de tal maneira que ano que vem tragam  
1388 definitivamente o suplente para dentro novamente. Acha que é uma ação conjunta que precisam  
1389 fazer, mas precisam ter este tipo de conversa. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** disse que na próxima reunião,  
1390 deverão colocar isso em discussão. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** pensa que por não ter quórum,  
1391 pensa que deve ser colocado a nível de Mesa e pediu que leve mais a Cleide para a Mesa Diretora  
1392 do CES Paraná e se for consensuado mesmo que isto é o encaminhamento que precisam fazer. **Sr.**  
1393 **Custódio Rodrigues do Amaral (UGT PR)** só um pedido do SINDSAÚDE que seja incluído na  
1394 próxima reunião sobre a vacina da Dengue e a questão do custo e a aplicação da vacina. Ela queria  
1395 que incluísse para ser melhor discutida na próxima reunião da Vigilância em Saúde. **Sra. Talita**  
1396 **Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** em relação à Comissão de RH o representante  
1397 da SESA estava até o momento do início da reunião e quando começou a reunião, não sabe se teve  
1398 algum problema com horário, ou outra coisa, pois foram a outra sala ver o Projeto Vida no Trânsito,  
1399 quando entraram para a reunião especificamente ele não estava mais lá, talvez tenha tido algum  
1400 problema de horário, de agenda. Em relação a RH e CIST então, tem uma deliberação que era em  
1401 relação ao Projeto Vida no Trânsito, que ela falou mais cedo, e está ocorrendo na Assembleia  
1402 Legislativa a votação do Projeto de Lei do banimento do Amianto no Estado do Paraná. A  
1403 recomendação da Comissão seria reiterar uma Resolução que o Conselho Estadual de Saúde do  
1404 Paraná fez em dois mil e treze que é a zero trinta e dois que está sendo projetada que já fala a  
1405 respeito disso no seu final, reivindica aos órgãos competentes em especial a Assembleia Legislativa,  
1406 proibição, uso e fabricação no Estado do Paraná, produtos, artigos e artefatos que contenham  
1407 quaisquer tipos de amianto. Então reiterar esta Resolução para a Assembleia Legislativa para apoiar  
1408 a aprovação de banimento do Amianto no Paraná. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** como a Resolução já é  
1409 oficial, já foi homologada, já reencaminharão à Assembleia e pediu à Secretaria Executiva  
1410 encaminhar esta Resolução para a Assembleia Legislativa. **Sr. Eliseu (SESTE)** disse que é  
1411 importante que as instituições estejam atentas porque foi aprovada a urgência do encaminhamento  
1412 deste projeto, uma vez ele já foi reprovado e está parado. Como foi aprovado a urgência, ele vai  
1413 começar a tramitar, este mês de julho ele provavelmente passe nas Comissões e vá à Plenária.  
1414 Precisam fazer um pouco de pressão, se todos os organismos e entidades fiquem atentos e mandem  
1415 gente nos momentos que precisam estar presentes na Assembleia. **Sr. Ângelo (CONAM)** acesso ao  
1416 SUS, a Elaine da SINDSAÚDE solicita que seja respeitada a inclusão de pauta dos relatórios do  
1417 HOSPSUS, uma unidade mensalmente, que seja pauta permanente da Comissão. **Sr. Nilson**  
1418 **(SINDIFAR)** perguntou se está na memória da Comissão, para que seja encaminhada à Mesa  
1419 Diretora. Passou aos informes. **Sr. Altair (FEESMUC)** disse que a Comissão é composta pelo  
1420 Amaury que não está presente, a Malu, Altair e a Maria do Carmo. Reuniram-se ontem e fizeram  
1421 algumas observações em relação às possíveis irregularidades no Consórcio Intermunicipal de  
1422 Guarapuava, Pinhalão e Turvo, está no Ministério Público a respeito documental dos repasses da  
1423 SESA para este Consórcio, está complicado este Consórcio. Acompanhou a discussão, ele é usuário  
1424 do Sistema lá e por isso que se incluiu nesta discussão. Fizeram um relatório que está  
1425 encaminhando ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná para constar nos anais da Casa e agora  
1426 abre para o caso de alguém da Comissão queira comentar sobre o problema deste Consórcio e se  
1427 comprometeu em acompanhar o andamento da regularização e atendimento feito pelo Consórcio.  
1428 **Sr. Ângelo (CONAM)** o informe é que a Entidade Famopar da qual ele faz parte, realizou um  
1429 encontro comunitário do Estado do Paraná na cidade de Faxinal do Céu. Neste Congresso tiveram a  
1430 oportunidade de estar com o Ministro da Saúde o Sr. Ricardo Barros e que ele teve a oportunidade  
1431 de estar à frente com ele e fazer um pedido em nome dos representantes das comunidades lá  
1432 presentes que ele não acabasse, não destruísse o SUS conforme está previsto. Foi seu pedido

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1433 pessoal, que ele não destruísse o SUS que está sendo construído com muita dificuldade e muita  
1434 luta. **Sr. Sezifredo (SESA)** cumprimentou a todos, pediu desculpas por não ter podido participar da  
1435 parte da manhã e do começo da tarde. Pediu para fazer um informe, perguntou ao Maurício se ele  
1436 conseguiu passar a informação do repasse do incentivo aos Conselhos Municipais de Saúde. Eles  
1437 fizeram o repasse do que faltava daquele incentivo que aprovaram aqui, de apoio aos Conselhos  
1438 Municipais de Saúde, já tinham repassado em fevereiro dois vírgula quatro milhões que era a parte  
1439 do custeio para os trezentos e noventa e três municípios que aderiram. Na semana passada  
1440 repassaram o que faltava, que era mais um milhão para capital. E irão fazer um expediente aos  
1441 Gestores Municipais alertando de que receberam este recurso para aplicar nos Conselhos  
1442 Municipais e que deverão prestar contas desta aplicação no próximo Relatório Anual de Gestão  
1443 relativo a dois mil e dezesseis que deverá ser apresentado até março do ano que vem. Então, cada  
1444 município recebeu seis vírgula dois mil reais para custeio e mais em torno de dois mil e quinhentos  
1445 reais para compra de equipamentos que precisem. Ele acha que cabe ao Conselho definirem como  
1446 irão monitorar a aplicação dos recursos. Propõe que oportunamente façam uma discussão,  
1447 apresente aqui como irão acompanhar a aplicação destes recursos. Porque os Gestores muitos  
1448 podem não querer, ou não utilizarem para os Conselhos Municipais, que era o objetivo quando  
1449 aprovaram aqui. Registrando também que hoje tiveram uma comemoração dos cinquenta e oito anos  
1450 do Centro Formador de Recursos Humanos da Secretaria. Um Órgão muito importante para eles e  
1451 irão ter em novembro a comemoração dos sessenta e dois anos da Escola de Saúde Pública. **Sr.**  
1452 **Maurício (Secretaria Executiva)** complementando a fala do Sezifredo essas informações já  
1453 constam no *site* e já foi tirado uma Comissão pelo Conselho na qual a Marcia Zambrim e a Rosalina  
1454 fazem parte desta Comissão para averiguação destes valores também. **Sra. Marcia (Pastoral da**  
1455 **Saúde)** sobre isso que o Maurício falou. E também ela gostaria de dizer que onde ela está sendo  
1456 facilitadora os conselheiros ficaram muito felizes por ter este recurso, pois pela primeira vez eles  
1457 receberam um incentivo e pediram para agradecer. E pediram para dizer que poderia ser o inverso,  
1458 eles precisam de outras coisas, além dos materiais de escritório tem Conselhos que faltam cadeiras,  
1459 essa foi a sugestão que eles passaram, pediu a eles que coloquem no papel para trazerem ao  
1460 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** eles têm ainda na  
1461 pauta, o mapa estratégico. E então a sugestão que eles gostariam de fazer para o Pleno é que  
1462 encaminhem o Mapa Estratégico como ele está hoje, conforme o Regimento a cada quatro anos tem  
1463 que verificar e se o Mapa Estratégico continua de acordo com aquilo que é o papel do Conselho. A  
1464 Mesa Diretora discutiu e fizeram algumas sugestões porque a visão, a missão do Conselho, não  
1465 muda. É aquilo mesmo. Mas por exemplo, na visão está, ser reconhecido, aí, eles consideram que o  
1466 Conselho é reconhecido, então é manter-se reconhecido. Está colocando isto para os Conselheiros,  
1467 eles encaminham como está o Mapa Estratégico hoje, quais as sugestões que a Mesa Diretora está  
1468 fazendo para que na próxima reunião, discutam isso nas Comissões e tragam sugestões, ou se  
1469 todos estiverem de acordo com o que está, se tiver muitas mudanças fazem uma Comissão para  
1470 fazer a elaboração final e leva para outra reunião, se estiver tudo tranquilo põe para apreciação na  
1471 próxima reunião. Outra questão é a mudança no Calendário de Reunião. Na reunião de novembro  
1472 estão com uma questão que está batendo as agendas, a Sétima Plenária dos Conselheiros será no  
1473 dia trinta, então a sugestão da Mesa é que a reunião do Conselho seja no dia vinte e nove, e não  
1474 tenha reunião de Comissões. Porque estão com proposta de participar todos os Conselheiros, não  
1475 fazem a reunião de Comissões, faz a reunião do Pleno no dia vinte e nove e todos já ficam para o  
1476 dia trinta para a reunião da Sétima Plenária. Se acham que a mudança de Calendário deve ser  
1477 trazida na próxima reunião, será trazida. Ela acha que então frente à falta de quórum não tem mais  
1478 informes. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** na próxima reunião será colocado em votação. **Sr. Luiz Américo**  
1479 **Delfim (SINDPETRO)** pediu informação sobre o Congresso que haverá em Matinhos e se chamarão  
1480 o suplente. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** respondeu que sobre o Congresso, **(F16)** conforme orientado nas  
1481 últimas reuniões, eles tinham dez vagas e elas já foram escolhidas. E quem vai para ao Congresso,  
1482 são estes Conselheiros que eles tinham vaga e tinham as inscrições não pagas, subsidiadas. Isso foi  
1483 junto à reunião Plenária do próximo mês. A reunião funcionará no mesmo molde desta reunião.  
1484 Quem for ao Congresso, pode mandar o suplente para a reunião do Pleno. **Sra. Talita Lisandra de**  
1485 **Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** uma informação bem rápida, que acha que a Comissão de  
1486 Orçamento não falou. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** não, a Comissão de Orçamento não tinha pauta este  
1487 mês. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** porque a Elaine tinha  
1488 comentado a respeito do DENASUS de fazer uma reunião dentro da Comissão de Orçamento para

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1489 apresentar aquela auditoria de dois mil e treze que eles fizeram. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** pediu ao  
1490 SINDSAÚDE que mandar um ofício. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)**  
1491 concordou. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** passou ao Secretário Executivo para dar um informe. **Sr.**  
1492 **Maurício (Secretaria Executiva)** em relação ao voto do SINDSAÚDE, relativo ao Relatório Anual de  
1493 Gestão do ano de dois mil e quinze, a partir de segunda-feira a Secretaria Executiva vai encaminhar  
1494 a resposta pelos Correios. **Sr. Nilson (SINDIFAR)** não tendo mais assuntos, encerrou a reunião,  
1495 agradecendo aos Conselheiros e Conselheiras que puderam vir. Parabenizou ao Jeremias pelo  
1496 aniversário. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do  
1497 Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta  
1498 reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).