



CONSELHO ESTADUAL  
DE SAÚDE - CES/PR

ATA DA 231ª REUNIÃO ORDINÁRIA

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ



- 1 **Data: 25 de maio de 2016.**
- 2 **Horário: 08h30 às 14h.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Gestores</b>			
1	Antonio Garcez Novaes Neto	Presente	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	Presente	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Justificativa	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
7	Artemizia Bertolazzi Martins	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Presente	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	Justificativa	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Justificativa	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Presente	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Rubia Daniele Thieme	Ausente	Titular	CRN8
	Alcionê Pereira Grivot Mandarino	Presente	Suplente	CRN8
13	Sonia Margarete Batista Frade Krachenski	Presente	Titular	CREFITO
	Gisela Soares de Souza	Ausente	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	Ausente	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	Ausente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Presente	Suplente	SINDIPETRO
20	Wilson de Souza Silva	Justificativa	Titular	FETAEP
	Maria Marucha Szdlosvski Vetorazzi	Ausente	Suplente	FETAEP
21	Jonas Braz	Justificativa	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	Presente	Titular	SINDNAPI
	Santo Batista de Aquino	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
24	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	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	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
27	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Suplente	IBDa
28	Lívia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Acir Ribeiro de Queiroz	Presente	Suplente	FAMOPAR
29	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Timóteo Borges de Campos	Ausente	Suplente	CONAM
30	Ivo Pedroso	Ausente	Titular	FECAMPAR
	YnaiaGebauer de Lira	Ausente	Suplente	FECAMPAR
31	Marcia Beghini Zambrim	Justificativa	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	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
33	Rosalina Batista	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
34	Sonia Aparecida Pinheiro Pereira	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Erika Pereira de Souza	Justificativa	Suplente	Rede de Mulheres Negras
35	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Maria Cecilia Palma	Ausente	Suplente	HUMSOL
36	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	ASSEMPA

	Marcos Antonio da Silva	Justificativa	Suplente	IBDa
--	-------------------------	---------------	----------	------

5 **Expediente Interno**

6 **Ordem do Dia**

Aprovação da Pauta

7 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

1º Assunto: Aprovação da Ata da 230ª Reunião Ordinária de 29 de abril de 2016;

2º Assunto: Parecer ao Projeto de Lei na área de Políticas sobre Drogas do Paraná -PAZ Paranaense (10');

3º Assunto: Plano Estadual de Saúde 2016-2019 e Programação Anual de Saúde-PAS2016 (120');

4º Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 1º Quadrimestre 2016 (30');

5º Assunto: Projeto Vida no Trânsito (15');

**6º Assunto: Comissões**

82. **Informes**

Informes Gerais.

9 **(F0) Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR).** Dá início a ducentésima trigésima primeira  
10 reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná. Pede primeiramente para  
11 levantarem os crachás para contagem de quórum. Quórum adequado de trinta conselheiros. Passou  
12 então para as Comissões que queiram inserir itens na pauta. A Mesa pede uma inclusão, antes do  
13 primeiro assunto, eles darem a palavra para informações sobre o Conselho Nacional de Saúde  
14 trazidas pelo Conselheiro Nacional Wanderley que os visita e agradeceram sua presença, pediram  
15 essa inclusão. Passou para a aprovação. Aprovado. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
16 **(CREF9/Paraná)** cumprimentou a todos. Passou para a leitura dos expedientes. Primeiro, receberam  
17 uma solicitação, leu o ofício, com o objetivo de dar cumprimento ao previsto nas legislações federais  
18 que instituíram o Programa Nacional de Segurança do Paciente e as Ações para Promoção da  
19 Segurança do Paciente e a Melhoria na Qualidade no Serviço de Saúde, Portaria cinco dois nove de  
20 primeiro de abril de dois mil e treze e Resolução RDC da Anvisa número trinta e seis de vinte e cinco  
21 de julho de dois mil e treze. A SESA por meio do Centro Estadual de Vigilância Sanitária, decidiu  
22 pela formação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente a ser regulamentado pelo Secretário  
23 de Estado da Saúde após indicação dos integrantes, portanto vem solicitar a este Conselho Estadual  
24 de Saúde do Paraná a indicação de dois participantes deste Comitê, um titular e um suplente, até o  
25 dia trinta e um de maio do Segmento de Usuários do CES para integrar o referido Comitê. Então,  
26 precisam tirar hoje um representante titular e um suplente do Segmento de Usuários para participar  
27 deste Comitê. Algum conselheiro usuário se candidata? Malu e Amaury? Mais alguém? Senhor  
28 Ângelo? Então tem três candidatos? A Cleide informa que por ser do Departamento de Vigilância em  
29 Saúde, aceita-se a integração do Comitê pelos três representantes. Precisam só definir quem será o  
30 titular e os suplentes, então acertem entre si e passem à Secretaria Executiva. **Sra. Cleide de**  
31 **Oliveira (FUNSAÚDE)** explicou que funcionará da seguinte forma: a grande maioria das reuniões  
32 acontecerão em Curitiba, no nível Central. Em tendo necessidade de viajar, viajarão os titulares. Se  
33 houver necessidade de viajar, serão os titulares. Assim como os demais que comporão o Comitê.  
34 Agora, aqui todo mundo que tiver oportunidade poderá participar. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
35 **(ACISPAR)** pediu para ajudar a esclarecer. Como que eles têm discutido, se o titular não puder vir,

36 virá o suplente na Comissão. Então segue o normal. Porque eles entendem que pode abrigar dois  
37 suplentes e um titular, porque às vezes acontece que o titular não pode, um dos suplentes não pode,  
38 então o terceiro poderá ir. **Sr. Ângelo (CONAN)** diz que aceita ser o titular. **Sr. Marcelo Hagebock**  
39 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Malu e Amaury suplentes. Receberam um comunicado e pediu para a  
40 presidente explicar melhor, com relação a PEC um de dois mil e quinze que deverá ir à votação já  
41 em breve. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** esta PEC tem entrado em várias reuniões  
42 e nas reuniões a pauta está cheia e nem sequer chega a ser discutida. Ela se trata do aumento dos  
43 recursos da saúde até chegar a dezenove por cento. Pediu para os conselheiros acompanharem,  
44 falando com os representantes na Câmara, para que possam consigam que o processo caminhe.  
45 Que entre em votação. Ela informou que pelo menos este Conselho, através da Mesa, mandou a  
46 todos os Deputados, Senadores, todos os que representam o Paraná, eles mandaram, pedindo que  
47 a aprovação deles para dar mais recursos para a Saúde. Pediu que todos se mobilizem também. Ela  
48 tem acompanhado esta proposição e sabe que está na pauta, mas tinham outros assuntos urgentes.  
49 Talvez ela entre meio no “susto” e pode não ser aprovada e com isso não terá mais recursos para a  
50 Saúde. Então pediu o empenho dos conselheiros. Que mobilizem as bases, mobilizem seus  
51 representantes políticos para que possam efetivamente aprovar esta PEC. **Sr. Marcelo Hagebock**  
52 **Guimarães (CREF9/Paraná)** fez os lembretes de *check-out* até às doze horas, sempre que foram  
53 solicitar manifestação, informar nome e entidade no microfone. Passou a informação de que haverá  
54 indicação por placas do tempo restante de fala, para seguir o regulamento do Conselho onde  
55 determina o tempo de fala de dois minutos. Passou para as justificativas e substituições. **Sr.**  
56 **Maurício (Secretaria Executiva)** cumprimentou a todos. Justificativas: Artemízia Bertolazzi Martins,  
57 João Maria Ferrari Chagas, Rubia Daniela Thieme, Clarice Siqueira dos Santos, Rangel Silva, Jonas  
58 Braz, Marcia Beghini Zambrin, José Carlos Vetorazzi, Mauricio Portella, Solange Marega e Wilson de  
59 Souza Silva. Não há substituições para esta reunião. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
60 complementou, dando boas-vindas à Poliana representante do Hospital Municipal de Araucária.  
61 Agora, gostariam de passar para o Wanderley para terem uma fala do Conselho Nacional, é muito  
62 proveitosa, já tiveram uma conversa anterior e eles estarão juntos lá na reunião do Conselho  
63 Nacional, na semana que vem. **Sr. Wanderley (Conselho Nacional)** cumprimentou a todos,  
64 agradeceu o convite feito pelo Conselho Estadual de Saúde do Paraná, na pessoa da Presidente  
65 para fazer neste dia de trabalho do Conselho, uma saudação e também compartilhar algumas  
66 informações pertinentes à luta pela defesa da Saúde Pública neste País. Queria primeiramente  
67 registrar que o primeiro contato que teve com os conselheiros do Estado do Paraná, foi um contato,  
68 o mais harmonioso, queria registrar o acolhimento feito por parte dos senhores conselheiros que  
69 estão hospedados onde ele está e a imagem que ele leva do Conselho é de muita cordialidade, uma  
70 imagem de um grande acolhimento. Ele faz questão de deixar registrado. Queria iniciar sua fala  
71 dizendo que, está colocada na ordem do dia do Conselho Nacional de Saúde e estão fazendo um  
72 esforço muito grande em compartilhar a preocupação com os últimos acontecimentos referentes ao  
73 Sistema Único de Saúde SUS, e neste sentido, há duas questões que estão colocadas para reflexão,  
74 primeiro, colocado no dia de ontem, de forma mais oficial, a redução drástica de investimento público  
75 na Saúde. E sabem que não há como ter boa gestão na Saúde Pública se não houver o devido  
76 investimento público. Então, o Estado brasileiro não pode se fazer ausente desta política estratégica,  
77 desta política como ela foi preconizada na Constituição de oitenta e oito. Então o SUS para poder  
78 cumprir a sua função social que é aumentar sua cobertura que hoje é de apenas setenta e cinco por  
79 cento do povo brasileiro. Ele precisa no caso, um aporte financeiro maior. Se possível alargado o  
80 recurso financeiro, para que as gestões possam fazer prestar Atenção Primária até a Alta  
81 Complexidade que requer investimento em insumos, em mais investimentos e equipamentos e em  
82 equipe multiprofissional de ponta. Eles colocam isso, porque devem ter participado da campanha  
83 que fizeram há dois anos atrás “A Saúde mais Dez”. Fizeram a Primavera da Saúde em Brasília e  
84 depois em nível nacional e depois o Saúde Mais Dez onde coletaram dois milhões e seiscentas mil  
85 assinaturas. Naquela oportunidade na proposta era os dez por cento das receitas correntes líquidas  
86 da União para ser investidas em Saúde Pública. Se considerar que o Brasil é o único País do  
87 Ocidente com mais de duzentos milhões de habitantes que tem Sistema Único de Saúde Universal e  
88 também se fizer o comparativo de que gastam apenas dois dólares e setenta centavos por habitante  
89 em Saúde Pública irão ver que é muito pouco. Se este ano tiveram à disposição cento e sete bilhões  
90 para investimento em Saúde, com esta realidade colocada, se tivessem dez por cento das receitas  
91 para investimento em Saúde Pública, eles teriam um aporte de duzentos e setenta bilhões de reais,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

92 então um aumento considerável seria feito em Saúde Pública. Quando falam de Saúde Pública,  
93 falam em Atenção Primária e Saúde Preventiva. Estão seguindo pouco esta escola dos últimos trinta  
94 e poucos anos que a América Latina vem fazendo de investimento em Saúde Pública neste território.  
95 Fez um pedido de conselheiro para conselheiro que está no Senado Federal a PEC um quatro três  
96 que trata exclusivamente da desvinculação de recursos. A DRU, para a Saúde e significa o seguinte,  
97 autorizar tirar o dinheiro do Fundo, joga, repassa ao Tesouro e depois o Tesouro faz uso do recurso  
98 não se sabe onde. A lei que obriga percentual de investimento em Saúde, da União, Estado e  
99 municípios fica apenas como peça figurativa. Passa a não ter consistência na vida real. Isto é um  
100 grande perigo, isso é um problema para aumentar o sub-financiamento da Saúde Pública no Brasil.  
101 E como conselheiros não podem permitir que isto aconteça. Uma outra coisa, é o acentuado, vem  
102 aumentando muito a presença da segunda porta na Saúde Pública a nível Nacional. Em dois mil e  
103 quatorze que foram os últimos dados oficiais para análise tiveram quatrocentos e oitenta bilhões  
104 foram gastos em Saúde no Brasil. Considerando que públicos foram gastos duzentos e trinta bilhões,  
105 em contrapartida os duzentos e cinquenta restantes foram provenientes da segunda porta. Então, na  
106 medida que o SUS é público e universal e ele vai perdendo espaço e o Estado vai se ausentando em  
107 fazer investimento para a Saúde Pública e vai abrindo espaço para a iniciativa privada a tendência é  
108 ter uma Saúde mercantilizada. Então a saúde passa a ser uma mercadoria muito valorizada com a  
109 presença forte do capital financeiro internacional na Saúde. Aí não é apenas questão de laboratórios,  
110 insumos, equipamentos, mas também no caso de prestação de serviços. Porque as empresas  
111 nacionais estão aos poucos sendo incorporadas a empresas de capital internacional. Isso também é  
112 muito preocupante. Independente da concepção política e ideológica que seja, entendem que a  
113 política pública tem que ter a presença do Estado. E não há Estado forte sem que o Estado faça  
114 investimento devido em política estratégica que tenha relação com a vida, com a soberania e com as  
115 pessoas. Por isso fazem este apelo e compartilhamento com este Conselho. Finalizando, eles  
116 definiram no Conselho Nacional de Saúde que irão fazer alguns encontros regionais para poderem  
117 debater a Saúde Pública no Brasil. Precisam além de fazer o debate teórico, o debate da elaboração  
118 política, precisam mobilizar gente, mobilizar, pois, as reuniões são importantes para poderem situar,  
119 definirem, encaminharem. Precisarão num momento para colocar o povo na rua. E colocar o povo na  
120 rua, não dá, deixando presos numa sala. Hoje são cento e quarenta e quatro conselheiros, e na  
121 reunião sempre fala que é muito bom, pois lá está todos os ganhos na defesa do SUS, mas agora  
122 precisam colocar o povo lá, iniciar o debate mais sistematizado, mais organizado, dar organicidade  
123 para o pensamento a fim de ganhar força material e para isso, o componente central é o povo. Irão  
124 começar os encontros regionais para debater a questão da Saúde Pública, não só fazer o  
125 diagnóstico, mas apresentar as perspectivas e neste apontamento, querem fazer encontros mais  
126 massivos; primeiramente, farão o encontro regional sul, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.  
127 Ao término a orientação que estarão passando é que os Estado passem a priorizar os municípios  
128 polos, no caso do Paraná tem dezessete Regionais, então fazer os dezessete encontros  
129 regionalizados como forma destes municípios pivôs poderem alargar estes debates com os  
130 municípios menores. A ideia é fazer o debate com todos os municípios, sobre a questão financeira,  
131 sobre a questão do Conselho, a importância do Conselho neste atual contexto político e social, o  
132 papel que o Conselho pode jogar enquanto instrumento de mobilização social, enquanto instrumento  
133 de defesa do SUS público e da democracia. Porque se não tiverem um ambiente democrático no  
134 País, não conseguirão manter esta conquista do povo brasileiro, este instrumental, aporte social que  
135 é o Sistema Único de Saúde. No momento oportuno, serão chamados, serão convocados a auxiliar  
136 neste debate que este não é apenas do Conselho Nacional, não pode ser dos estaduais nem  
137 tampouco só dos municipais. Precisa ser do conjunto dos conselheiros para potencializar as  
138 Plenárias de Conselhos. Relação de Plenária de Conselhos e relação também com o povo. Ninguém  
139 vai defender o SUS, se elas não tiverem conhecimento que o SUS faz parte da vida delas. Nenhuma  
140 política pública é tão presente, tem tanta intervenção na vida real das pessoas do que o atendimento  
141 da Saúde. Esse é um grande patrimônio do Brasil, uma luta muito grande e precisam preservar este  
142 patrimônio. Quer finalizar dizendo que gestores, prestadores, usuários e trabalhadores precisam  
143 estar na mesma trincheira, porque na trincheira do lado de lá está o grande e poderoso capital  
144 internacional com uma fome voraz para poder pegar esta fatia do mercado mundial, o Brasil não é  
145 qualquer país, duzentos e quatro milhões de habitantes, o terceiro mercado mundial em gastos  
146 diretamente com a Saúde, dos quatro, prestem atenção, dos quatro trilhões que foram gastos no ano  
147 de dois mil e quinze, quatro trilhões, transferência de tecnologia, produção e procedimentos no

148 mundo, destes quatro, dez por cento foram no Brasil. Em se tratando de América Latina, sessenta  
149 por cento é gasto no Brasil. Eles investem para poder ter de volta a remessa de lucros às suas  
150 matrizes. Agradeceu o convite, leva do Conselho uma imagem muito positiva, deu boas vindas para  
151 a Presidente participar em Fortaleza da reunião para poder compartilhar o que o Paraná vem  
152 fazendo no fortalecimento do Controle Social, no fortalecimento deste importante instrumento de  
153 avaliação e controle e importante espaço de reflexão coletiva. Tratando-se de espaço para  
154 construção coletiva, uma harmonia se faz necessária num ambiente como este. Ele acha que no  
155 Conselho Nacional, ele tem cento e cinquenta e quatro conselheiros, não são cento e cinquenta e  
156 quatro irmãos. São cento e cinquenta e quatro cabeças, lá eles fazem debates intensos, quando  
157 tomam a decisão é uma. A decisão é do Conselho, todos seguem. Embora às vezes, num ambiente  
158 plural como este, há muita divergência de opinião, isso é saudável, isso é natural. O que não podem  
159 confundir diferença de opinião, com relação hostil. Isso sim é ruim para o ambiente de trabalho. Mas  
160 a divergência de opinião é a grande construtora das convergências. E é nas indagações que eles  
161 vão refletindo e coletivamente vão construindo as grandes propostas e opiniões. Então ele leva que  
162 o Conselho está unido, coeso, está muito compromissado com seu papel de Controle Social, que é  
163 ajudar a defender o SUS e melhorar a qualidade de vida do povo. Pediu licença, que ele tem um  
164 compromisso no Congresso Mundial de Promoção de Saúde, e está indo para dar sua contribuição.  
165 Agradeceu e despediu-se. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu a presença,  
166 leve o abraço ao Ronald por parte dos Conselheiros, falou que estão solicitando a presença dele na  
167 Plenária de Conselhos. Passou para a aprovação da Ata, questionou se tem alguma contribuição,  
168 alguma alteração a ser feita? A Ata está ok? Colocou em votação. Aprovada. **Sr. Marcelo Hagebock**  
169 **Guimarães (CREF9/Paraná)** informou que a Mesa recebeu um ofício solicitando a indicação de três  
170 componentes do Conselho para compor uma Comissão Técnica para proceder à fiscalização do  
171 cumprimento do Convênio oitenta e oito mil e doze e Termo Aditivo um de dois mil e quatorze  
172 entre a SESA e o SISGAP, ofício um quatro nove de dois mil e dezesseis. Então a Mesa optou que  
173 ao invés de indicar três, manter uma comissão paritária do Conselho e indicarem quatro membros,  
174 sendo dois usuários, um trabalhador e um gestor ou prestador. A Mesa pede a preferência que  
175 sejam conselheiros de Curitiba e um deles faça parte da Comissão de Orçamento. Então, precisam  
176 de quatro membros do Conselho que se disponham a fazer este trabalho. **Sra. Zuleide Bezerra**  
177 **Dalla Costa (ACISPAR)** explicou que o SISGAP é um Consórcio de Guarapuava, ali naquela região,  
178 eles têm três Consórcios e eles têm uma solicitação do MP do acompanhamento deste Convênio  
179 para fazer algumas verificações. Em conversa com a Marise do NDS (Núcleo de Descentralização  
180 do SUS) ela entendeu e eles olharam este ofício e acharam melhor ter esta Comissão, para ter este  
181 acompanhamento deve ser verificado que além do que a Comissão entendeu, para mandar à  
182 Comissão de Acesso ao SUS, mas que já tivesse esta Comissão acompanhando. Até o Amaury  
183 Alexandrino da Comissão de Orçamento, disse que queria fazer o acompanhamento, mas precisam  
184 que os membros sejam de Curitiba porque (F1) conta aquilo que não tem a deliberação de  
185 transporte, vai sair fora da lista e aí eles pedem que os demais componentes sejam de Curitiba, por  
186 isso precisam fazer esta composição. **Sr. Altair (FEESMUC)** disse que faz parte do Conselho  
187 Municipal de Saúde de Guarapuava e as contas deste Consórcio foram reprovadas porque foi  
188 pactuado um valor "X" e eles gastaram quatro vezes mais. Então, ele está ao par deste processo e  
189 gostaria de fazer parte desta Comissão também, haja vista que ele é diretamente interessado, trata-  
190 se do seu Município, da sua Cidade. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** dos  
191 usuários que se inscreveram eles tem, o Altair, Palmira. O Altair está como Trabalhador. **Sra.**  
192 **Palmira (FESMEPAR)** abriu mão para o Altair. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** disse que  
193 devido à logística, dificulta, perguntou se já foi pensado em alguma dinâmica para este trabalho. Pois  
194 ele por ser da Mesa Diretora, pede que se puder fazer reuniões a cada quinze dias que é o intervalo  
195 entre a reunião ordinária e a reunião da Mesa e encaixar nestes dias não teria custo, mas teria que  
196 ver o planejamento da reunião desta avaliação. Se puder encaixar nos dias da Mesa ou das  
197 ordinárias ele poderia sem problemas. Mas fora destas datas não teria como. **Sra. Zuleide Bezerra**  
198 **Dalla Costa (ACISPAR)** disse que dentro do planejamento, pensaram em ser no dia da reunião da  
199 Mesa Diretora porque já aproveitam os que estão ali para participar. **Sr. Marcelo Hagebock**  
200 **Guimarães (CREF9/Paraná)** passou novamente os nomes dos inscritos: Altair, Trabalhador. Amaury  
201 como Usuário. Precisam que pelo menos um membro seja da Comissão de Orçamento. Malu,  
202 Usuário. Falta um representante do Gestor. A Carminha como Gestora. Fecharam esta Comissão  
203 Técnica. Citou os quatro componentes novamente. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**

204 passou ao segundo assunto, parecer ao Projeto de Lei na área de Políticas sobre Drogas do Paraná.  
205 PAS Paranaense. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** disse que receberam um  
206 parecer solicitando um parecer do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, referente ao Projeto de  
207 Lei. Leu o Projeto do Deputado Paranhos. Este ofício foi encaminhado à Comissão de Saúde Mental,  
208 foi feito um ofício para aprovação do Pleno se assim o entender. Leu o parecer da Comissão que é  
209 contrária ao Projeto de Lei apresentado. Leu o ofício da Comissão. Questionou se alguém gostaria  
210 de argumentar, ou discutir o parecer da Comissão. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
211 passou então a votação. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** a Comissão que fez a análise, é a  
212 Comissão de Saúde Mental do Conselho. A fundamentação está baseada só em Portaria e Lei. É o  
213 suficiente? Ele quer saber se é o suficiente, porque para ele não é. Ele gostaria que fosse feito uma  
214 análise mais técnica. Ele pensa que só fundamentar numa Lei Federal e uma Portaria Ministerial, ele  
215 acha que é insuficiente para ir contra um Projeto de Lei, que ele não tem conhecimento. Ele nestas  
216 situações, prefere se abster, com todo o respeito à Comissão, a menos que fizesse uma disposição  
217 mais mesmo que suscita um pouco mais técnica deste Projeto. Qual o ganho, qual o prejuízo que  
218 este Projeto propõe para o Sistema. Ou para a Atenção à Saúde Mental do nosso Estado. Em  
219 termos práticos. Esta é a sua posição. **Sr. Antonio Garcez Neto (COSEMS)** ele acha que o parecer  
220 é bom, mas acha que é uma oportunidade que este Conselho tem de trazer um Projeto de Lei para  
221 ser discutido e simplesmente dizer que é contrário ao Projeto de Lei, estão perdendo a oportunidade  
222 de discutir e opinar sobre o que pretendem e querem para o Estado do Paraná. Esta é uma política  
223 que estão discutindo há muito tempo, tem a oportunidade de dizer qual o pensamento e o caminho  
224 que o Conselho propõe à Assembleia para que eles debatam isso. Acha que estão perdendo a  
225 oportunidade. Acha que tem que dizer o que é contrário, dispor no que eles são contrários e qual a  
226 proposta que eles têm para isto. Senão fica muito vago. Acha que é uma oportunidade. Acha que se  
227 todos os Projetos de Lei na área da Saúde fossem enviados ao Conselho, poderiam trabalhar tão  
228 bem isto junto à Assembleia Legislativa e ter leis mais apropriadas ao interesse da população  
229 paranaense. Ele só diz, não que seja contrário, mas acha que devem debater melhor até mesmo  
230 pedir mais tempo à Assembleia Legislativa. **Sr. Juliano Gevaerd (SESA)** a título de informação, a  
231 Secretaria de Estado da Saúde recebeu o referido Projeto de Lei, já manifestou seu parecer e quer  
232 dizer que existem pessoas que avaliaram tecnicamente o Projeto na Comissão de Saúde Mental, a  
233 Coordenadora da Comissão de Saúde Mental, presente na reunião, junto com a Sonia que trabalhou  
234 muito tempo no Hospital Adalto Botelho, junto a outras pessoas que tem capacidade técnica para  
235 avaliar, ele leu o Projeto e avaliou tecnicamente o mesmo, além de confrontar com a legislação, com  
236 as Portarias do Ministério e com a Política Estadual de Saúde Mental, têm vários equívocos técnicos  
237 no que diz respeito à estímulo a pontos de Atenção, que não são pontos de Atenção à Rede de  
238 Saúde Mental, financiamento destes pontos de Atenção, equívoco no manejo clínico das pessoas,  
239 internação involuntária nestes pontos de Atenção que não são preconizados pela Lei. Tem vários  
240 confrontos, em termos de legislação e tem vários confrontos em termos técnicos no que pressupõe a  
241 Política, no que pressupõe a desospitalização, no que pressupõe a reforma psiquiátrica. Ele só quer  
242 explicar e dar a posição da Secretaria neste Projeto de Lei o qual já fizeram a avaliação e pediram  
243 inclusive a revisão e este Projeto foi rejeitado no próprio Conselho Estadual de Política sobre Drogas  
244 na última reunião do Conselho. **Sra. Sônia Margarete Krachenski (CREFITO)** falou que  
245 complementando o que o Juliano falou, está sendo debatido por várias entidades da sociedade civil.  
246 O Comad, o Conselho Estadual sobre Drogas tem se manifestado contrário pelo estudo técnico. Vai  
247 contra várias questões da Política sobre Drogas atual. Está sendo muito debatido, por várias  
248 entidades de trabalhadores e usuários em vários momentos. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)**  
249 pediu desculpas pela indelicadeza em interromper, mas disse que se sente esclarecido de tal forma  
250 que ele já tem uma nova posição e está em condições de votar favorável. **Sra. Rosalina**  
251 **(ASSEMPA)** só para colocar que foi debatido pela Comissão de Saúde Mental e na Comissão de  
252 Saúde da Mulher, porque na junção, esta foi a primeira pauta da reunião. E na análise da Comissão,  
253 conforme o Juliano informa, existem muitas contradições inclusive na prestação de contas do valor  
254 investido nesta ação, não tem claro quem vai coordenar. O olhar da Comissão foi contra por causa  
255 disso. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)** o Juliano falou do Conselho Estadual sobre Drogas,  
256 estão compondo este Conselho e o debate do Jeremias, pena que não veio para a Comissão de  
257 Orçamento, mas foi debatido por profissionais da área, MP foi totalmente contra, Judiciário, Médicos  
258 Psiquiatras foram totalmente contra. Porque como disse a Rosalina quem vai gerenciar este dinheiro,  
259 ninguém sabe. Este ano é eleitoral, mas tem que tomar cuidado com pré-candidatos à prefeituras e

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

260 apresentam projetos. Este Projeto não tem quem vai cuidar do dinheiro. A Comissão de Saúde  
261 Mental fez uma avaliação técnica, profissional. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
262 informou que o Neto após ouvir os esclarecimentos e o que foi debatido, que realmente já foi mais  
263 que debatido e podem passar para a votação. Colocou em votação o parecer e ofício da Comissão  
264 de Saúde Mental. Aprovado. Passou a próxima pauta: Plano Estadual de Saúde dois mil e dezesseis  
265 a dois mil e dezenove. E Programa Anual de Saúde PAS dois mil e dezesseis. Corrigiu, passou às  
266 Comissões que discutiram o Plano nas reuniões de ontem. Comissão de Acesso ao SUS. **Sr.**  
267 **Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAP)** informou que houve uma redação que estão terminando  
268 agora e pediu para que fossem o segundo a apresentar. **Sr. Hermes (HU - Maringá)** pela Comissão  
269 de Orçamento, a Comissão solicitou duas alterações, no item dezenove ponto um ponto um,  
270 alteração para aplicar no mínimo doze por cento da receita líquida. No item dezenove ponto um  
271 ponto dois, ação programada para dois mil e dezesseis, implantação da operacionalização do cartão  
272 corporativo para compra de passagens da SESA, isso foi retirado. Ação dezenove ponto um ponto  
273 treze, incluir a ação. O que foi proposto na Comissão é realizar o acompanhamento, controle e  
274 avaliação do processo de descentralização e execução orçamentária pela SESA, este item trata pela  
275 descentralização do Orçamento que a SESA vai fazer às Regionais de Saúde. **Sra. Rosalina**  
276 **(ASSEMPA)** pela Comissão de Comunicação e Educação Permanente, eles encaminharam umas  
277 propostas que eles discutiram e a Marcia não conseguiu mandar a tempo para incluir, eles  
278 colocaram na Ata que é a elaboração para contar no plano, a elaboração de uma pesquisa na  
279 avaliação do Curso que está desencadeado, trabalhar um seminário com os conselheiros que estão  
280 fazendo este Curso para ter o compromisso que possam repassar o que estão aprendendo em seus  
281 municípios e foi isso o que eles trouxeram da Comissão de Educação pra acrescentar e avaliaram o  
282 que estava, como tudo certo. Pela Comissão de Saúde da Mulher, foi encaminhada pela Terezinha  
283 um ponto que foi aceito pela SESA e da Saúde Mental, também, do SINDSAÚDE encaminhou e foi  
284 aceito e um dos que o SINDSAÚDE levou à Comissão e ponderaram na Comissão que não era hora  
285 de retirarem o repasse de recurso para as clínicas psiquiátricas e fortalecessem a Rede dos CAPS,  
286 ponderaram que devem fazer gradualmente, fortalecer a Rede de Saúde Mental, fazer estes debates  
287 fora, mas não é hora de tirar este recurso. Os municípios já quando eles têm recursos eles não  
288 tinham esta política de construção de CAPS e agora com esta situação que está o País estão vendo  
289 o conflito que está havendo no tratamento de Saúde Mental. A Comissão votou em manter no  
290 programa entendendo que é uma discussão que precisam fazer, eles citaram uma reunião que  
291 tiveram na Regional de Londrina, da SESA com os prefeitos, o compromisso da Saúde Mental é  
292 fazer esta discussão regional para fortalecer esta Política mas tem que manter estes recursos dentro  
293 do Plano. Não sabe se alguém da Comissão quer contemplar mais alguma coisa, mas foi este  
294 debate que foi feito na Comissão ontem. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes**  
295 **(SINDSAÚDE)** pela Comissão Intersetorial de RH, ontem eles fizeram a discussão dos indicadores  
296 do PAS nas duas Comissões, não houve nenhuma alteração, se mantendo todas as que tinham  
297 escritas. o Lucio colocou sobre as alterações que tinham sido feitas, mas a Comissão achou melhor  
298 deixar como estava antes. **Sr. Custódio Rodrigues do Amaral (UGT PR)** pela Comissão de  
299 Vigilância Sanitária e DST AIDS, tiveram três assuntos que já foram corrigidos, na fala da Sandra  
300 Tolentino sobre o LACEN, que é a supervisão nos laboratórios quanto a gestão da qualidade e  
301 biossegurança, manutenção dos cadastros dos laboratórios atualizados. Apresentação de relatório  
302 em reuniões macrorregionais. No quinze ponto um ponto dezoito o Conselheiro Hermes da UEM  
303 questionou sobre a diretriz, obra construída e fez a sugestão para alterar para obras construídas em  
304 funcionamento. Essa sugestão foi acatada e serão feitas as alterações sugeridas. **(F2) Sr. Manoel**  
305 **Rodrigues do Amaral (SINDINAP)** Comissão de Acesso ao SUS, informes gerais do Plano  
306 Estadual de Saúde dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove. O Juliano, representante da SESA  
307 recebeu as propostas enviadas pelos conselheiros e relatou na Comissão, que as propostas foram  
308 analisadas pela SESA e foram elas: O Conselho Regional de Nutricionistas, incluir na diretriz sete,  
309 qualificação da Atenção da Primária à Saúde, ações, garantir a organização e a estruturação da  
310 linha de cuidados do sobrepeso e da obesidade na Rede de Atenção à Saúde às pessoas com  
311 doenças crônicas. Terezinha Aparecida de Lima (IBDA) diretriz seis, implantação da Rede de  
312 Atenção à Saúde do Idoso, elaboração e distribuição de matérias educativas e preventivas para os  
313 profissionais de saúde e sociedade com vistas à saúde do idoso. Diretriz cinco, Fortalecimento da  
314 Rede da Pessoa com Deficiência, incluir a palavra adaptação no objetivo um: articular a promoção,  
315 prevenção, assistência e a reabilitação para pessoas com deficiências nos pontos de Atenção à



316 Saúde. Ações, incluir preventivos. Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos,  
317 educativos de orientação para profissionais e comunidade, incluir desenvolvimento de metodologia  
318 para o registro de dados referentes aos testes do coração, teste da orelhinha e triagem auditiva. O  
319 Woldir do SINFITO pede a manutenção da palavra fisioterapia conforme apresenta o texto original da  
320 diretriz cinco, Fortalecimento da Rede de Atenção da Pessoa com Deficiência. João Maria Ferrari  
321 Chagas IBDA, diretriz cinco, implantação do Sidora tornando obrigatório o cadastro de pessoas com  
322 síndromes e doenças raras no Paraná, para identificar e desenvolver ações de atendimento imediato  
323 a esta demanda. Realizar exames de emissões oto-acústicas evocadas para triagem auditiva em  
324 cem por cento dos nascidos vivos em hospitais e maternidades. Obrigatória a realização gratuita de  
325 todos os hospitais e maternidades. Realizar teste do olhinho em cem por cento dos nascidos vivos,  
326 Resolução SESA trezentos sessenta e sete de agosto de dois mil e nove. Ações que contemplam  
327 todas as metas da Rede, implementação de educação permanente para melhoria em detrimento a  
328 pessoa com deficiência de forma descentralizada onde toda a região do Estado tenha fácil acesso.  
329 Jeremias Brizola da UEL, fortalecimento da estratégia da segunda opinião formativa. Estes foram  
330 aquelas solicitações dos Conselheiros acatadas pela SESA. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
331 **(ACISPAR)** todas as Comissões discutiram e entraram em consenso, inclusive com o Gestor no  
332 momento da apresentação, tudo o que as Comissões colocaram e chegaram às suas conclusões  
333 foram aceitas, conversando com a Carminha a respeito disso e tudo o que foi decidido pelas  
334 Comissões foram aceitos, pontos acatados e serão reformuladas dentro do PES. Verbos e termos  
335 utilizados serão alterados para garantir o uso dos recursos. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)**  
336 falando como Conselheiro e não como Comissão. Ele disse que existe um conflito na aprovação, não  
337 no Plano Estadual porque ele não contempla valores, mas na Programação Anual, todos os anos  
338 estão discutindo o RAG, não reprovando, mas aprovando com ressalvas por conta das ações que  
339 como o HPM não são consideradas ações em Serviços de Saúde. Sempre ressalva da não  
340 concordância. Aí tem um Plano Anual de Saúde onde tem estas ações e como o Conselho fica? Se  
341 aprovar na íntegra, como podem discutir no RAG depois? Se aprovar a Programação Anual de  
342 Saúde, como poderão questionar estas ações depois? Se aprovaram a execução do Plano? Como  
343 resolver este conflito? Irão aprovar com ressalvas, que não concordam com estes valores, ou  
344 pedirão a retirada, mas esta retirada é muito complexa, ontem o Olavo já explanou sobre esta  
345 questão, porque o Governo tem que resolver esta questão, porque para retirar daqui tem que colocar  
346 mais recurso na Saúde e tem que tirar de outro lugar. Como irão resolver a aprovação da PAS  
347 agora, para depois reprovar depois? Isto será contraditório. Essas são suas indagações, estes dois  
348 itens que estão constando ainda e como irão resolver essa questão. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** só  
349 colocando que no relato da Comissão de Acesso tem algumas coisas que faltam, mas a SESA já  
350 tinha concordado e até eles já tinham feito a alteração lá pelo que o Juliano havia lido. Agora ela fica  
351 preocupada com uma situação que ela quer trazer aqui porque tanto no *e-mail* quanto na Comissão  
352 ela comentou, fez a solicitação porque está lá fortalecimento da Rede da Pessoa com Deficiência, e  
353 bem lá atrás, no primeiro mandato da Gestão, ela pediu que tirassem fortalecimento e colocasse  
354 implantação e implementação e ela acha que cabe em outras ações onde constam fortalecimento.  
355 Qual foi a justificativa, a palavra implementação não existe, só um instante. **Sr. Marcelo Hagebock**  
356 **Guimarães (CREF9/Paraná)** pediu que a Sonia falasse enquanto ela procura. **Sra. Sônia**  
357 **Margarete Krachenski (CREFITO)** na outra reunião ela tinha falado sobre o Centro de  
358 Especialidades e Reabilitação, mas não mandaram escrito e ela acha que não está contemplado no  
359 Plano, então pede para reiterar seu pedido de inclusão do fortalecimento dos serviços de Rede e a  
360 inclusão do CER, uma vez que foi solicitado para a outra Gestão. Dois foram iniciados, mas não  
361 foram incluídos. Isso foi uma proposta da Conferência que está no item quarenta e sete na página  
362 oitenta que é a criação de serviços de especialidades em reabilitação. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ela  
363 queria um esclarecimento da Mesa, quando a Mesa fala de colocar para votar, é aprovar ou não o  
364 Plano? Então, ela quer ainda levantar à SESA, consta no documento do Plano que no dia vinte e  
365 cinco de novembro do ano passado começou a fazer o estudo. Eles receberam o documento e estão  
366 discutindo há três meses e a SESA há seis. Sendo que parte dele, receberam há quinze dias atrás e  
367 que eles tiveram dez dias para dar sua opinião, o SINDSAÚDE apresentou um documento  
368 questionando e pedindo esclarecimento sobre a parte da análise situacional. Este documento passou  
369 como se não existisse. Então, se na análise situacional apresentam-se vários problemas, todos  
370 devem ter lido sobre o esgoto sanitário no Paraná, passando por outras situações que demonstram a  
371 necessidade de aprofundarem o tema. Passando pela situação concreta do Estado em relação à

372 Dengue, passando pela situação de que todas as metas têm indicadores, ontem ela perguntou se o  
373 indicador, ela comparou com o Plano Estadual anterior e ela perguntou porque o indicador era um  
374 por cento ou cinco por cento, nem os Conselheiros sabiam que eram cinco por cento para os quatro  
375 anos. Então, ela disse que eles avaliam, e tem mais um item, mas assim, a Rede Própria da SESA é  
376 citada na página nove, o CRAID o CPPI e mais alguns e depois desaparecem. Então, a Rede  
377 Própria da SESA passa ao largo do Plano. Ela termina sua fala, mas finaliza dizendo que na  
378 avaliação que por ser um instrumento de gestão tão importante, eles não têm condições ainda de  
379 votar. Para encerrar, pode estar enganada, mas não sabe se a Comissão de Orçamento viu, mas  
380 tem um questionamento ainda, pois a questão da pensão de Hanseníase, voltou para a Saúde, são  
381 mais duzentos e quarenta milhões que estão perdendo? Ela também tem esta preocupação. **Sra.**  
382 **Terezinha Lima (IBDA)** mostrou um áudio, onde falam que implementação e implantação são  
383 palavras frequentemente utilizadas no âmbito jurídico de projetos empresariais e que apesar de  
384 serem apresentadas como sinônimos as palavras têm algumas diferenças. Onde implantar significa  
385 iniciar enquanto implementar significa por em prática. A palavra implementação existe. Só afirma que  
386 a palavra não faz parte do dicionário antigo. Como ela diz, fortalecimento ele pode estar numa ação,  
387 fortalecer. Agora, na diretriz, principalmente na que trata da Pessoa com Deficiência, podem olhar  
388 que nas demais também poderiam estar olhando, que poderiam estar “implantar”, porque têm muitas  
389 coisas que não existem, se não existe tem que implantar e depois você implementa. Ela gostaria que  
390 fosse implantar e implementar a Rede da Pessoa com Deficiência assim como outras demais  
391 também. Só tem como fortalecer o que existe. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAUDE)** só colocar o  
392 seguinte: a questão da análise situacional, a SESA apresentou já no início do segundo semestre, as  
393 questões de como estavam os indicadores e isso depois apresentaram novamente de forma  
394 consolidada, na forma do documento oficial que eles trabalhariam o PES e acha que todos os  
395 conselheiros aqui sabem que o Plano é para quatro anos. Se surpreende muito alguém dizer que  
396 não foi esclarecido que o Plano Estadual era de quatro anos. O Plano Estadual é um Plano de quatro  
397 anos. E uma outra questão: indicadores, quando fala, foi um indicador de um por cento, dois por  
398 cento, cinco por cento, tudo tem que ver no contexto de como estava. Por exemplo, na questão da  
399 Hanseníase, hoje o Paraná é o único Estado que atingiu o percentual de cura no Brasil, estão sendo  
400 considerado um Estado que está caminhando para a eliminação da Hanseníase, portanto, o  
401 preconizado no Brasil para considerar em processo de eliminação é atingir um determinado valor, o  
402 Paraná atingiu, quando fala não irão manter, irão manter o preconizado para eliminar, então  
403 colocarão um desafio de mais cinco por cento. Isso não significa desmerecer a meta, significa que a  
404 meta onde eles atingiram até agora é preconizado pelo MS estão acima e com o desafio grande para  
405 manter aquilo que conseguiram até agora e caminhar um pouco mais. Outra questão: em relação ao  
406 tempo, ela gostaria de lembrar a todos que a questão, haviam feito um calendário inicial para  
407 concluir o PES em julho e que foi pedido pelo Conselho particularmente na pessoa, no representante  
408 do SINDSAÚDE naquele momento, que o PES tinha que antecipar o prazo. Então, fizeram um  
409 esforço imenso com todos inclusive com o Conselho, todos assumiram o compromisso de antecipar  
410 o prazo do Conselho, de terminar o Plano Estadual, infelizmente diminuiu para todos. Queria deixar  
411 claro que consideram todos os indicadores e lembrar que o PES, que nunca uma construção foi tão  
412 democrática. **Sr. Hermes (HU – MARINGÁ)** quanto à questão dos encargos com pensões para  
413 portadores de Hanseníase, ontem na Comissão de Orçamento, na apresentação, foi questionado  
414 isso e o Olavo declarou que este valor, apesar de estar incluído na SESA, não faz parte do  
415 percentual da Saúde. Ele acha que talvez está em dúvida, na sua colocação, ele acredita que  
416 estavam discutindo o PES e o de repente a PAS entrou junto, mas a respeito da PAS uma colocação  
417 que a Comissão fez, ela entende que não deve ser incluído como gastos com Saúde, o SAS, ação  
418 quatro dois treze e o repasse ao HPM, mas isso na Programação Anual de Saúde. Isso que o  
419 Conselho tem tomado de posição. Em relação ao PES, ele teve o cuidado de tentar tudo para  
420 encontrar alguma ação que permitiria a presença do HPM e do SAS e não encontrou. **Sra. Elaine**  
421 **(SINDSAÚDE)** talvez tenha se expressado mal, vai se explicar para que todos entendam. Ela não  
422 disse que ela não sabe que o Plano era para quatro anos, ela disse que existe, por exemplo, uma  
423 meta da Rede de Urgência, que diz, diminuir em cinco por cento a taxa de mortalidade por causas  
424 externas. O Plano Estadual anterior dizia assim: reduzir em um por cento em dois mil e onze, e de  
425 dois mil e doze a dois mil e quinze irá diminuir em tantos por cento. Esta metodologia usada no  
426 Plano anterior, pois compararam os dois Planos o tempo todo, que ela só descobriu ontem ao  
427 perguntar e por isso ela diz que pode dizer que este indicador é tímido, teve como resposta que não,

428 que poderia considerar este indicador como prudente. Ela não sabe se o Conselho comparou os  
429 indicadores e viu o que é tímido, o que é ousado e o que é prudente. E é disso que ela está falando.  
430 Do cuidado de terem clareza de quais são os indicadores, quais são as metas, porque ela leu ontem  
431 na Comissão e lerá novamente o que o TCE disse na Prestação de Contas, na análise das contas do  
432 Governador de dois mil e quatorze e o SINDSAÚDE registrou o documento no Conselho:  
433 “destacamos também que chama a atenção feita pelo TCE sobre a avaliação das contas do  
434 Governador, Exercício de dois mil e quatorze, diz o parecer: “as metas estabelecidas no Programa  
435 Saúde para Todo o Paraná, carecem de um desafio, de um objetivo a ser alcançado relatando  
436 apenas os trabalhos rotineiros das Unidades de Saúde, não servindo igualmente de parâmetro para  
437 aferir o desempenho do Programa na busca de melhores resultados e retorno à população. Assim,  
438 recomenda-se ao Poder Executivo que ao elaborar o novo PPA estabeleçam metas que reflitam  
439 qualitativa e quantitativamente os objetivos a serem alcançados a fim de propiciar melhores serviços  
440 de Saúde à população paranaense”. Em relação a questão de adiantar, o SINDSAÚDE desde o ano  
441 passado dizia e pediu pauta, Plano Estadual de Saúde, o atraso não foi do Conselho. O que ela está  
442 dizendo, para encerrar não é que o Plano foi mal construído, é que vários dos indicadores ela não  
443 quer depois, dizer “ah, este indicador é ruim ...” e uma coisa que ela diz Sezifredo, ela Elaine e o  
444 SINDSAÚDE sempre pensam o seguinte: a SESA tinha que ser exemplo para os municípios e neste  
445 Plano, a Rede está esquecida. Quer mesmo que o Diretor Geral fale. Ela está esquecida. A Rede  
446 Própria, pensam em num monte de esquecimento, mas a Rede Própria, os Serviços Próprios da  
447 SESA estão esquecidos. Qual o objetivo disso? **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** quando estava na  
448 Programação, em julho a apresentação, ou a votação? A apresentação e votação em julho, certo?  
449 Quem falou sobre uma apresentação antecipada, não foi a Entidade da Elaine, foi ela. E se  
450 resgatarm a Ata, ou se não tiver na Ata, resgate a fala. O que foi colocado, que ela colocou e  
451 insistiu para que fosse aprovado, porque toda vez vem no mês de julho para apresentação e a  
452 aprovação imediata. Porque não tem tempo. Então faziam toda a alteração, chegava lá, não dá mais  
453 para alterar porque já está em andamento e não era alterado. A solicitação que ela fez e foi  
454 aprovada, apresentação do Plano como foi feito em março, em abril, discussão nas Comissões em  
455 maio e apresentação e reapresentação do Plano em junho com todas as alterações feitas pelos  
456 Conselheiros e aí sim, a aprovação. Foi esta a metodologia que foi adotada lá no final. Se está  
457 diferente na Ata, resgata a fala porque a fala foi dela. Seria a apresentação, discussão nas  
458 Comissões, apresentação no Pleno e retomando com a apresentação com as modificações e foi isso  
459 que foi aprovado. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** só para esclarecer que a Cleide “puxou-lhe”  
460 a orelha, porque ele misturou as coisas. Estava-se discutindo o PES e ele falou da PAS, mas como  
461 na pauta está lá os assuntos, juntos, Plano Estadual e Programação ele entendeu que estavam  
462 discutindo junto, até porque os dois são atrelados. Então se está sendo discutido somente o Plano,  
463 então o Plano não traz, pediu para o Mauricio buscar uma cópia do Plano para verificar se trata de  
464 valores, como ele não trata de valores, então discutam o Plano primeiro. Mas sua fala sobre a PAS  
465 já fica antecipada então, que depois terão que resolver. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)**  
466 retirou a fala dela. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)** cumprimentou a todos, ele acha que é muito  
467 importante dar todos os esclarecimentos sobre as diretrizes sobre o PES que foram concebidos,  
468 aliás, importante dizer, que ele acha que este Conselho vem discutindo o Plano Estadual de Saúde  
469 há muito mais tempo que dez dias. Subestimar a memória das pessoas aqui, não é uma coisa boa.  
470 Colocaram em todas as diretrizes praticamente, todos veem que há um olhar muito específico acerca  
471 dos investimentos na Rede Própria da SESA, ele acha que todos podem ver que eles têm em quase  
472 todas elas a presença também de fortalecimento, de investimentos na Rede Própria da SESA. Mas,  
473 falará especificamente da diretriz treze, página vinte do Caderno. A meta para dois mil e dezesseis  
474 das unidades hospitalares, algumas eles dependem de parceiros, como o Hospital de Londrina, mas  
475 por exemplo de Ivaiporã já está, a obra será licitada nos próximos dias. As Unidades de Guarapuava  
476 que já está em pleno andamento, já citaram aqui. E a de Telêmaco Borba que está em período de  
477 conclusão da primeira etapa, as Unidades de Saúde que eles planejam iniciar já. Algumas que  
478 estão sendo, a ideia de construção e outras de reforma (**F3**) a ideia de construir o prédio anexo da  
479 SESA, aliás este prédio passou por uma reforma muito grande. Este é um reflexo em quase todas as  
480 Unidades Próprias, quase todas elas passam pelo que o Michele chama de “conservação”. A questão  
481 do Complexo Regulador, a reforma da Escola de Saúde Pública e a sua nova locação, isso já na  
482 página vinte e um. Aquisição de veículos, todos são testemunhas da renovação da frota, enfim, ele  
483 deu alguns exemplos. Ele também poderia falar da Rede Hemepar, de todos os investimentos que

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

484 eles vêm fazendo nesta Rede. Na diretriz da Vigilância, na quinze, Elaine, tem lá uma meta na  
485 página trinta e um que desmente o que falou sobre os investimentos CPPI, nesta mesma página tem  
486 a questão do LACEN, quer dizer, quando alguém vem aqui e fala alguma coisa tem que ter respeito  
487 com a verdade, senão, passa para os outros Conselheiros a ideia errônea de que não está se  
488 cuidando da Rede Própria da SESA, quando não é verdade. Estão havendo muitos investimentos e  
489 muitos estão previstos no PES. Quanto aos indicadores, ele acha que de fato tem indicadores que  
490 conseguem ser mais ousados, colocar de repente desafios maiores e outros que tem paulatinamente  
491 conseguindo obtê-los de modo que consigam numa gestão de quatro anos, ou neste caso, irão  
492 completar oito anos, um resultado significativo. Exemplificando, mortalidade infantil, no Paraná, vem  
493 caindo, mas não de maneira tão abrupta quanto gostariam. Ela vem nos últimos anos caindo, mas de  
494 maneira bastante sólida, consistente, graças ao trabalho que vem sendo feito principalmente no caso  
495 da Rede Mãe Paranaense e pelo fortalecimento do HOSPSUS. Gostariam que tivesse tido um salto  
496 tão grande quanto à mortalidade materna, mas isso nem sempre é possível. A mesma coisa  
497 acontece com as causas externas, eles gostariam de estar comemorando embora eles já possam  
498 dizer que, por exemplo, a mortalidade por acidentes, eles conseguiram nos últimos cinco anos, vinte  
499 e um por cento de redução. Isso não é pouco. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
500 informou que estão controlando o tempo, mas como a Mesa entende que ele está respondendo  
501 questionamento de todos os que falaram, a Mesa dará mais tempo. **Sr. Sezifredo Paz (SESA)**  
502 agradeceu, acha que esclarecer as pessoas é um grande objetivo aqui no Conselho. No caso da  
503 mortalidade por causa cardiovasculares, diminuíram sete e meio por cento nos últimos cinco anos.  
504 Gostariam de ter diminuído mais, obviamente, mas com certeza o Paraná é um dos Estados que  
505 mais diminuiu também. Algumas explicações que ele acha que devem ter antes de usarem algumas  
506 falas aqui no Pleno deste Conselho. Porque senão irão subestimar a inteligência dos Conselheiros. E  
507 isso não aceitam. **Sra. Elaine (SINDSAUDE)** ela pegou o Plano Estadual de Saúde que terminou  
508 sua vigência em dois mil e quinze, o SINDSAÚDE sempre se preocupou com este primeiro semestre  
509 não terem Plano Estadual de Saúde, eles registraram em Ata no ano passado. Ela só quer levantar  
510 alguns dados, quando o Secretário assumiu antes do PES ele disse que naquele ano iriam reformar  
511 as cinco Unidades gêmeas das Regionais de Saúde. As cinco Unidades gêmeas são: Campo  
512 Mourão, Cianorte, Paranavaí, Cornélio Procópio e Apucarana. No PES consta na página um nove  
513 sete, construir, ampliar e reformar oito Regionais de Saúde em dois mil e doze. De dois mil e treze a  
514 dois mil e quinze, construir, ampliar e reformar quatorze Regionais de Saúde, totalizando vinte e  
515 duas. Foram nos quatro anos, reformadas duas. Ela achava que Paranavaí continua em obras,  
516 Cianorte que reformou e Apucarana que reformou muito também em função do Consórcio, as outras  
517 duas tudo bem, recurso do povo. As outras duas que é Cornélio e Campo Mourão, não foram  
518 reformadas. Lógico que eles querem que reformem o DEMP, o LACEN está em reforma há muito  
519 tempo. Telêmaco Borba ela acha que é um desperdício do patrimônio público inaugurado em dois  
520 mil e dez, não ter um leito até hoje. Foram quatro anos para fazer uma licitação. O que ela está  
521 questionando não é a inércia, ou a não inércia, ou as dificuldades de fazer a licitação. O que ela  
522 questiona é que será que estão aprovando metas que elas serão realizadas, ou terão vinte e duas  
523 Regionais no papel reformadas ou ampliadas ou terão de fato. É isso, é o que ela falou antes, o  
524 indicador é tímido, prudente ou ousado. Ela não sabe, não tem clareza disso. Ela poderia falar muito  
525 mais, o LACEN há quanto tempo a SESA está falando que a fase dois será ampliada, estão  
526 trabalhando num prédio que não tem condições de trabalho. Lógico que a SESA foi reformada, mas  
527 olhem o Centro de Reabilitação, peguem o Relatório de Gestão, são vinte e cinco leitos quando tem  
528 oitenta. O Campo Largo, então, Sezifredo, o que eles querem é isso, que a Gestão ao invés de só  
529 repassar dinheiro para Consórcio, para iniciativa privada ou para o VIGIASUS, então não tem  
530 sistema de monitoramento porque não tem servidor, ela só vai falar isso respeitando o tempo a mais  
531 que ela teve. Na parte de gestão do trabalho, no Plano Estadual anterior tinha contratação, tinha  
532 números, tinha um Plano de Carreira, ela avalia que um Plano Estadual de Saúde sem ter  
533 conversado com os servidores da ponta, ele não reflete as necessidades totais, uma audiência  
534 pública, por macro. Uma consulta pública na internet, é disso que ela está falando. E é  
535 extremamente não tem na questão da gestão do trabalho um projeto de valorização da equipe  
536 própria da Saúde. **Sra. Moacir Gerolomo (MS)** falou que não irá entrar muito no detalhe das  
537 reformas, consertos, etc. porque não é sua área, ele é epidemiologista. Mas acha que o recurso do  
538 SUS não é infinito. Ele acha que tem que pensar em rever esta Programação porque às vezes não  
539 conseguem dar continuidade. Lembra que no Governo do Requião foram construídos vários

540 hospitais, o LACEN foi inaugurado pelo Presidente Lula, sem um equipamento lá dentro. Não tinha  
541 uma cadeira. Então ele acha que a SESA não tem mais este tipo de comportamento, inaugurar  
542 quando estiver pronto. Já veio para eles na auditoria, quando um ministro vem, uma autoridade, para  
543 fazer uma vistoria para verificar se a unidade está pronta mesmo para a inauguração e eles veem  
544 cada absurdo, unidade ainda que não tem nem piso, nem janelas, e chamam ministro para  
545 inauguração, não é a SESA, são prefeituras. Os indicadores de Saúde, deviam incluir na capacitação  
546 dos Conselheiros uma aula de indicadores de Saúde e de Epidemiologia descritiva, porque o  
547 entendimento, não aceita essas coisas de ousado, tímido. Não existe isso em indicador de Saúde.  
548 Um indicador de Saúde para ir para o Plano tem que ser muito bem avaliado pela área técnica o que  
549 é possível. A Cleide, por exemplo, apresentou aqui não lembra se há um ano, dois anos, a questão  
550 da meta da cura de Hanseníase, ele disse que era ousado demais, era muito forte, não irá conseguir,  
551 mas conseguiu. Atualmente, o que se coloca de indicadores de Saúde, tem que responder para o  
552 MP, para Justiça etc. Não pode, tem que ser honesto, colocar indicadores de Saúde que sabe que  
553 terá condições de cumprir. Não é uma questão de ser tímido. É uma questão de dizer o que  
554 consegue atingir hoje. Isso é uma avaliação feita pela epidemiologia descritiva, pela área técnica.  
555 Saber como caminhou até hoje e ver o que consegue. Ele acha que a sua proposta finalmente, é no  
556 próximo treinamento de Conselheiros de Saúde organizar uma aula de indicadores de Saúde,  
557 epidemiologia descritiva e tem alguns livros, Elaine, que podem ser consultados, são bem tranquilos,  
558 bem clássicos. É uma questão de ser prática e honesta na hora de fazer sua proposta, não pode  
559 fazer uma proposta de atingir dez por cento quando sabe que não chegará a três. **Sra. Rosalina**  
560 **(ASSEMPA)** só respondendo para o Moacir que no Curso de qualificação de Conselheiros, um dos  
561 módulos trabalha com a questão do instrumento de gestão onde trabalham com a questão de  
562 construção de Plano, meta e indicador de Saúde. Está trazendo uma grande inquietação nos  
563 municípios porque vários prefeitos não estão querendo dar informação aos conselheiros municipais  
564 sobre as ações que são feitas. Também queria dizer, em relação ao Plano, talvez algumas das falas  
565 da Elaine sobre os indicadores, ela acha que são coisas fáceis de conversar entre a SESA e  
566 SINDSAÚDE, mas tem que aprovar o Plano, não podem ficar com este processo parado porque tem  
567 responsabilidade tanto do Conselho como da SESA sobre as metas que eles têm que desenvolver.  
568 Ela acha que só falta conversar e encaminhar, mas hoje, precisam sair com este Plano aprovado,  
569 pois não dá mais para ficar esperando. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** informou que  
570 a Mesa tem conversado entre si da mesma forma como colocado para as Comissões e entendem  
571 que as Comissões fizeram suas discussões, foi aberto prazo conforme a solicitação deste Conselho,  
572 estabelecesse prazo para a SESA enviar aos Conselheiros para que eles pudessem olhar, avaliar o  
573 Plano antes de chegar na Comissão, como já atendendo até o que foi estabelecido lá no passado,  
574 que chegaram em cima da hora e o prazo e tinha que mandar, então, entendem se este Conselho  
575 estiver esclarecido a SESA se prontificou de tudo o que as Comissões levantaram ser incluso e nas  
576 falas dos técnicos em todas as Comissões foi, após a discussão, acatar todos os textos daquilo que  
577 foi considerado. A Cleide até colocou o seguinte, junto com a Carminha, que até irão estudar a  
578 respeito daquilo que a Terezinha trouxe, da questão do implementar porque na hora que entra na  
579 correção de texto, o dicionário não busca as últimas palavras que está se utilizando, então será  
580 estudado para adequação do texto que a Terezinha levantou. Ela acha que isso é uma construção,  
581 nem tudo será contemplado, especificamente em cada opinião, mas entende que as Comissões,  
582 debateram, puseram suas contribuições, chegaram a um consenso, fazem a construção do  
583 consenso daquilo que as Comissões trouxeram, entende que podem sim, estão com o Plano que  
584 eles precisam, que isso possa ser finalizado. Não entende aqui, enquanto Mesa, que precise de mais  
585 um tempo para discussão. Entendem que irão colocar na aprovação e verão a condução da  
586 aprovação. Diante dos esclarecimentos que já tiveram e passem para a aprovação do Plano. Pediu  
587 para os favoráveis levantem seus crachás. Vinte e um favoráveis. Contrários levantem seus crachás.  
588 Dois contrários. Abstenção. Quatro abstenções. Aprovado o PES. Justificativa do voto. **Sra. Mônica**  
589 **(SINDSAÚDE)** justificou o voto contrário ao Plano Estadual, há muitos itens que não foram  
590 aprofundados o suficiente para o entendimento deles. O SINDSAÚDE listou vários questionamentos  
591 sobre este Plano, vários esclarecimentos das análises situacionais que não foram debatidos. A Rede  
592 Própria da SESA parece incompleta na avaliação das metas. Leu o documento do SINDSAÚDE que  
593 foi apresentado para o Conselho, os principais questionamentos por não votar a favor do Plano. “O  
594 atraso institucional tem por consequência o prazo escasso para análise do Conselho Estadual de  
595 Saúde do Paraná, isso significa que a Gestão teve mais de cinco meses para elaboração do Plano,

596 mas que o Conselho tem poucos dias para analisar e opinar, portanto o processo é truncado e  
597 favorece somente a posição da Gestão. Afirmamos que são cinco meses pelo que está  
598 expressamente registrado na página dois do documento de análise situacional, onde consta a  
599 primeira oficina aconteceu em vinte e sete de novembro de dois mil e quinze. Ou seja, o Plano  
600 Estadual de Saúde explicita os compromissos do Governo para o setor de Saúde num recorte de  
601 quatro anos e o Conselho Estadual de Saúde do Paraná deve participar, não só de sua fiscalização,  
602 mas da elaboração, pelo tempo extremamente curto para fazer o debate. O Controle Social fica  
603 prejudicado em cumprir o que reza o Regimento do CES Paraná e as leis citadas anteriormente.  
604 Destacamos também que chama a atenção a afirmação feita pelo Tribunal de Contas do Paraná,  
605 com relação à avaliação das contas do Governador em exercício, dois mil e quatorze. Diz o parecer:  
606 as metas estabelecidas para o Programa Saúde para todo Paraná, carece de um desafio, de objetivo  
607 a ser alcançado, relatando apenas os trabalhos rotineiros nas Unidades de Saúde, não servindo  
608 igualmente de parâmetro para aferir o desempenho do Programa na busca de melhores resultados e  
609 retorno à população. Assim igualmente recomenda-se ao Poder Executivo que ao elaborar o novo  
610 Plano dois mil e dezesseis/dois mil e dezenove estabeleçam metas que reflitam qualitativa e  
611 quantitativamente os objetivos a serem alcançados a fim de proporcionar melhores Serviços de  
612 Saúde à população paranaense”. E o parecer está na página dezesseis do parecer prévio. **Sra.**  
613 **Sônia Margarete Krachenski (CREFITO)** justificou a abstenção. Quando falaram sobre o  
614 cronograma do PES, lembra que até a Terezinha colocou que muitas vezes aprovam como estão  
615 aprovando agora um Plano e eles não veem a versão final, muitas vezes, mesmo falando que será  
616 alterado, acreditam que sim, mas para realmente ver a versão final, ter a versão final, ver se foi  
617 contemplado todos os itens que foram conversados, acha que desde a reunião do mês passado  
618 foram sugeridos, não só por escrito mas o que foi falado aqui na reunião. **Sra. Palmira (FESMEPAR)**  
619 justificou sua abstenção na votação porque no seu entendimento hoje haveria discussão e na  
620 Agenda Mínima do Conselho a aprovação do Plano seria na próxima reunião, isto está no *site* do  
621 Conselho. O que aconteceria todas as discussões hoje e o Plano seria apresentado com todas as  
622 mudanças e sugestões das Comissões, no seu entendimento, não discorda em relação às  
623 alterações ou ao Plano, só que diante da Agenda Mínima do Conselho a data está vinte e quatro do  
624 seis para votação e aprovação ou não do Plano Estadual de Saúde. Por isso ela se absteve em  
625 relação à votação. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** pediu para lembrar a todos que a  
626 antecipação da votação do Plano foi feita por solicitação de Conselheiros, quer colocar também  
627 votaram o Plano, o Plano não fica escondido, ele estará transparente para todo mundo, este  
628 processo foi transparente até agora e ela pensa que está votado, a grande maioria votou e tem uma  
629 pauta que é agora das Comissões que irão discutir e apresentar a PAS que precisam continuar. **Sra.**  
630 **Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** passou à Programação Anual de Saúde – PAS dois mil e  
631 dezesseis. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** ela só quer voltar a falar, Cleide, que não foi pedido  
632 adiantamento de apresentação e aprovação, o pedido foi adiantamento na apresentação para os  
633 Conselheiros, discussão nas Comissões, depois retornava para o debate e depois aprovação. Agora,  
634 se alguém viu lá que está na Programação para o dia vinte e quatro, antes da aprovação deveria ter  
635 sido levantado isso para que tomasse consciência pois está uma coisa lá e eles aprovaram antes.  
636 Ela só não falou nada de retornar novamente para a próxima reunião, era demonstrando as  
637 mudanças que foram feitas, porque ontem pelo menos na Comissão Acesso ao SUS o Juliano já  
638 trouxe ela com as modificações e que tinham sido aceitas, por isso ela não levantou a questão  
639 porque ele mostrou com as alterações, a única coisa que ficou foi implantação e implementação e  
640 que ela acredita que irão cumprir pois já estava lá atrás. Agora que fique bem claro, não foi  
641 antecipação da apresentação e votação. Volta na Ata, no ano passado e foi sua fala que ela pediu  
642 para que fosse apresentado o Plano e fosse para discussão nas Comissões, onde os Conselheiros  
643 trariam a discussão e depois trariam novamente o Plano com as alterações dos Conselheiros. Isso  
644 está bem claro lá. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAUDE)** para encerrar, isso foi acordado na reunião  
645 passada em que a Terezinha não estava. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** disse que estava na reunião  
646 passada e na reunião passada seria simplesmente aprovada e ela pediu para que viesse a  
647 discussão para o Conselho e aí foi levantado os dez dias para apresentar as discussões. **Sra. Cleide**  
648 **de Oliveira (FUNSAUDE)** disse que devem passar para a PAS senão ficarão discutindo algo que já  
649 foi. **Sra. Moacir Gerolomo (MS)** ele acha que este encaminhamento não é só para este momento,  
650 mas para todas as reuniões futuras do Conselho, pois discutem, discutem, discutem, votam, a ampla  
651 maioria aprovou e aí voltam a discutir. Se alguém quer fazer declaração de voto, faz a declaração de

652 voto, mas que isso não gere mais discussão. Olha o tempo que estão perdendo, tornando a reunião  
653 exaustiva. Sugestão à Mesa, votou, acaba a discussão neste nível. Sugere até que os microfones  
654 desliguem após. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** passou à Programação Anual de  
655 Saúde – PAS dois mil e dezesseis, Comissão de Orçamento. Como é Orçamento, perguntou se  
656 podem controlar em cinco minutos para apresentar. **Sr. Hermes (HU - MARINGA)** foi apresentado a  
657 PAS (**F4**) na Comissão ontem e a mesma alteração que pediram no PES foi solicitada na PAS que  
658 seria a aplicação de doze por cento. Aplicar no mínimo de doze por cento da receita líquida. O que  
659 este item falava, em relação ao que estava proposto pela SESA era manter a aplicação do índice de  
660 doze por cento por Exercício da receita líquida. Entendimento do Conselho que não houve aplicação  
661 em Exercícios anteriores porque foram aprovados com ressalvas, pediram alteração para passar a  
662 aplicar para a frente. Pois não está contemplado que mantém a aplicação dos Exercícios anteriores.  
663 É uma só alteração no verbo. Houve a exclusão de uma meta que a própria SESA solicitou e incluir a  
664 ação de acompanhamento, controle e fiscalização do processo de descentralização e execução  
665 orçamentária pela SESA. Existe a meta que define que vai ter uma descentralização de execução  
666 orçamentária para as Regionais de Saúde, este projeto tem previsão de fechamento em dois mil e  
667 dezenove todas as Regionais com algum tipo de centralização, no primeiro momento com pequenos  
668 valores podendo chegar até uma descentralização maior em dois mil e dezenove. E foi entendimento  
669 da Comissão que esta descentralização tem que ser acompanhada pelo controle e avaliação e isso  
670 pode ser um controle externo, interno da SESA e mais algum órgão. E nos valores financeiros da  
671 PAS a Comissão entende que não deve ser incluído com gastos de Saúde a ação: quatro dois um  
672 treze e a ação quatro um sete nove, que seriam o HPM e o SAS. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
673 **(ACISPAR)** Comissão de Acesso ao SUS. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPS)** de fato,  
674 eles aproveitaram discutindo juntamente a PAS, o Plano e o Relatório do primeiro quadrimestre. Só  
675 tem algo para falar sobre o Relatório Quadrimestral. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
676 Comissão de Comunicação e Educação Permanente para o Controle Social. **Sra. Rosalina**  
677 **(ASSEMPA)** fizeram a avaliação e acrescentaram na revisão de metas, revisão do mapa estratégico  
678 do Conselho Estadual de Saúde, como já tinham conversado, fazer uma oficina de planejamento  
679 estratégico do Conselho apontando as ações de dois mil e dezesseis a dois mil e dezenove. E  
680 também elaborar o projeto de pesquisa em dois mil e dezesseis para ser aplicado em dois mil e  
681 dezessete. Continuou na PAS a elaboração do Plano de Comunicação para fortalecimento do  
682 Controle Social, é uma pauta que precisam garantir na PAS. Só corrigindo, tem outras diretrizes que  
683 apresentaram nesta Comissão, que é a dezesseis responsável pela Escola e dezessete da  
684 Ouvidoria, também foi apresentada e foi aprovada pela Comissão. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
685 **Costa (ACISPAR)** Comissão de Saúde da Mulher e Comissão de Saúde Mental. **Sra. Rosalina**  
686 **(ASSEMPA)** a Comissão de Saúde da Mulher, também foi apresentada, foi discutida, na Comissão  
687 da Saúde da Mulher, o que foi questionado, mas a Debora da SESA orientou e a Marcia estava lá,  
688 que era a questão da taxa de cesárea para diminuir a idade das mulheres. Na explicação que foi  
689 dada era que tinha que manter esta meta, pois trabalham conforme os indicadores do INCRA e não  
690 podem trabalhar nesta meta diminuindo agora, quando tem a necessidade sim, aí é avaliado se a  
691 mulher é mais nova e precisa fazer a mamografia e ver a disponibilidade. A questão da Saúde  
692 Mental também foi trazido esta questão de a Comissão fazer este fortalecimento nas  
693 macrorregionais para discutir a questão da Política da Saúde Mental. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
694 **Costa (ACISPAR)** Comissão de Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Comissão Intersetorial de  
695 Recursos Humanos. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** os comentários  
696 são os mesmos do Plano Estadual de Saúde, não teve nenhuma alteração. **Sra. Zuleide Bezerra**  
697 **Dalla Costa (ACISPAR)** Comissão de Vigilância em Saúde e Comissão DST AIDS. **Sr. Ângelo**  
698 **(CONAR)** Comissão de Vigilância não tem nada a acrescentar. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
699 **(ACISPAR)** passou para as discussões. **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** voltando a sua fala  
700 sobre a Programação Anual de Saúde, ele quer colocar as propostas que terão que votar, não é só  
701 aprovar sim ou não, tem as duas ações, irão aprovar com ressalvas, aprovar a Programação Anual  
702 de Saúde com os itens, ou irão fazer uma ressalva também, para depois quando chegar o RAG e ter  
703 a mesma ressalva e dar sequência nisso. Tem que colocar as propostas, as três opções: sim, não e  
704 com ressalvas. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** o seu posicionamento vai no mesmo sentido  
705 que a do Amaury, está disposto a votar a aprovação com ressalvas, ou seja, retirando o HPM e o  
706 SAS da conta da Saúde. Esse seria seu voto, se ele pudesse declará-lo já. **Sra. Carminha (SESA)**  
707 queria reforçar a proposta de voto que possam, votar a PAS com ressalva em função de que a SESA

708 vem fazendo esforços junto ao Governo, vem conversando para que essas situações sejam  
709 resolvidas. Eles sabem, não é uma questão única e exclusivamente da SESA, não é uma iniciativa  
710 da Secretaria e sim do Governo, mas eles têm feito gestão junto à Secretaria especialmente com o  
711 Secretário de Fazenda para que estas coisas se resolvam e as tratativas tem sido muito boas pelo  
712 que eles têm acompanhado, indicar que possam votar isso até para reforçar mais ainda o  
713 argumentos junto à Secretaria de Fazenda e ao Governo para que possam então reorganizar estas  
714 duas ações que são importantes para o Governo e eles sabem, todo processo que eles vêm  
715 desenvolvendo para que o HPM tenha solução e possa ter atendimento ao SUS, então que possam  
716 trabalhar com esta discussão aqui e votar com ressalvas para fortalecer a discussão junto ao  
717 Governo e SEFA. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** só quer tirar uma dúvida, não ficou à tarde na  
718 Comissão de Acesso, pois estava na Comissão da Mulher. Na questão da PAS ela viu ali que está  
719 digitalizada, até com alguns erros e ela percebeu que ela depende do Plano. Se ela depende do  
720 Plano, irão atualizar ela com o Plano que foi aprovado? Porque especificamente da Pessoa com  
721 Deficiência, lá está na questão do auditivo estava em cinco por cento no Plano que foi apresentado  
722 estava cinquenta por cento e foi aumentado para cem por cento. Ela só quer saber se será feito este  
723 ajuste final nele, seguindo o Plano Estadual que foi aprovado. Ela não estava na Comissão de  
724 Acesso à tarde, porque ela estava na comissão da mulher e ela só quer saber se será feito ajuste  
725 igual está no Plano Estadual de Saúde. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** o Sezifredo,  
726 a Carminha e a Cleide estão dizendo que será ajustado com tudo o que foi solicitado nas  
727 Comissões, terá que fazer o ajuste. Está contemplado. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** independente  
728 do que foi discutido nas Comissões, ela se refere às alterações feitas no PES, voltou a reforçar que  
729 não estava na Comissão de Acesso ao SUS, então não sabe o que foi discutido lá. Ela quer que  
730 fique claro se ele vai ser atualizado com o Plano de Gestão. Só isso. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla**  
731 **Costa (ACISPAR)** tem que ser Terezinha. Tem que ser. **Sra. Carminha (SESA)** esclareceu que tudo  
732 o que foi aprovado agora a pouco no PES e tudo o que as Comissões apresentaram e isto estará  
733 constando na PAS. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** diante do que a Carminha  
734 colocou a respeito do Plano e é o entendimento deste Conselho de que tem que ser com ressalvas  
735 por conta do HPM e do SAS, então, eles colocaram em votação que a Programação com a ressalva  
736 de que tenha que ser retirado as ações de HPM e SAS. Em segunda opção seria a não aprovação.  
737 Para este Conselho não existe a aprovação sem ressalva. Em votação, a Programação com as  
738 ressalvas. Os Conselheiros favoráveis levantem seus crachás. Vinte e seis. Contrários. Dois.  
739 Abstenção. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** disse que tem uma justificativa de  
740 voto, mas antes gostaria de avisar a todos que está passando a lista de presença. **Sra. Talita**  
741 **Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAUDE)** justificou o voto do SINDSAÚDE contrário à  
742 PAS, com a mesma justificativa do voto anterior. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)**  
743 passou ao quarto assunto, Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas Primeiro Quadrimestre  
744 dois mil e dezesseis. Comissão de Acesso ao SUS. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAP)**  
745 a Programação Anual de Saúde, PAS dois mil e dezesseis e o Relatório Quadrimestral de Prestação  
746 de Contas do Primeiro Quadrimestre dois mil e dezesseis foi apresentado pelos servidores da SESA,  
747 Amauri Anselmo, Deise Pontarolli, Juliano Gevaerd, Marcia R. Belizani, Marise Gnatta e Poliana  
748 Reineti. Foi feita a apresentação das diretrizes pelos membros da SESA e após ampla discussão e  
749 esclarecimento das dúvidas, não houve questionamento pela maioria dos presentes. O  
750 representante do SINDSAÚDE não acatou a apresentação questionando alguns itens de algumas  
751 diretrizes justificando o voto contrário. Essa foi a apresentação ontem do Primeiro Quadrimestre dois  
752 mil e dezesseis feito na Comissão de Acesso ao SUS. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
753 **(ACISPAR)** Comissão de Orçamento. **Sr. Hermes (HU - MARINGÁ)** observou-se até o momento  
754 encontra-se empenhado o valor de dez vírgula noventa e oito por cento da receita prevista com  
755 gastos em Saúde. Considera que este indicador encontra-se dentro do esperado para este período.  
756 Nos anos anteriores este indicador encontra-se aquém deste valor. E nestes estão procurando  
757 corrigir a defasagem ocorrida neste período. Foi apresentado um resumo por fonte de execução  
758 orçamentária financeira do primeiro quadrimestre dois mil e dezesseis e o total do orçamento  
759 programado trinta e cinco vírgula cinquenta e três por cento já foi executado. Destaca-se que neste  
760 primeiro quadrimestre tem um melhor desempenho do Orçamento o que tende a evitar  
761 suplementações emergenciais ao final do ano, principalmente para o fim de atingir a meta de doze  
762 por cento. Foram apresentados relatórios de execução orçamentária por despesas, que todos  
763 tiveram acesso. Houve questionamento de repasse de valores aos hospitais filantrópicos,



764 principalmente quanto ao acompanhamento dos recursos que o Estado repassa a estes prestadores.  
765 Como adicionais, no caso HOSPSUS, HPM, Rede Mãe Paranaense. O recurso repassado é  
766 totalmente estadual. Foi apresentado também a respeito dos gastos do Conselho e detalhamento do  
767 que ocorre mensalmente, não o total do quadrimestre. E o Conselheiro Amaury falou que já foi  
768 solicitado um detalhamento maior destas despesas do Conselho para ser apresentado no Relatório.  
769 **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** Comissão Comunicação e Educação Permanente  
770 para o Controle Social. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** foi apresentado pela Ana, o Relatório  
771 Quadrimestral da Escola, as metas propostas, foi cumprida a mesma coisa. A Ouvidoria da diretora  
772 dezessete, na dezoito também avaliaram essa questão e também como a avaliação da Comissão foi  
773 apresentada a questão do gasto do Conselho, mas também avalia que tem as ações que tem que  
774 ser feitas. Não tem como não fazer. Não teve recomendação em relação ao RAG. **Sr. Marcelo**  
775 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Comissão de Saúde da Mulher e Comissão de Saúde  
776 Mental. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** em relação ao RAG também não teve, foi apresentada pela  
777 Debora e também avaliaram e não teve nada de recomendação. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
778 **(CREF9/Paraná)** esclareceu que não é o RAG e sim o Relatório Quadrimestral Primeiro  
779 Quadrimestre dois mil e dezesseis. Comissão de Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Comissão  
780 Intersetorial de Recursos Humanos. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAUDE)**  
781 foi discutido as metas e não foram atingidas obviamente, mas também está dentro do esperado para  
782 dentro do primeiro quadrimestre, foi colocado também o que os dois representantes da SESA, tanto  
783 na CIST quanto na de RH estão fazendo para atingir as metas até o final do ano. **Sr. Marcelo**  
784 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Comissão de Vigilância em Saúde e Comissão DST AIDS.  
785 **Sr. Ângelo (CONAR)** Comissão de Vigilância não tem nada a acrescentar ou tirar. **Sr. Amaury**  
786 **Alexandrino (DEFIPAR)** ontem na reunião das Comissões ele solicitou um detalhamento das  
787 despesas com os resgates aero médicos para entender como é contabilizado na SESA estas  
788 despesas. Quais as despesas que entram porque sabem que algumas aeronaves são  
789 compartilhadas em alguns resgates, como contabiliza os custos, se tem alguma separação em  
790 algum centro de custo, pois manutenção de uma aeronave própria, ela tem manutenção e quem vai  
791 pagar e como vai dividir o uso quando aquilo correspondia por atendimento médico e outra operação  
792 que não é da Saúde. Ou outra secretaria assumiu isso e este custo não entra em momento algum  
793 para a SESA, porque tem vários custos com aeronaves locadas, e nestes casos quando o custo for  
794 com atendimento à Saúde, sabe-se quanto foi gasto com Saúde, mas quando se utiliza aeronaves  
795 próprias para isso e também gostaria de pedir que na Comissão, não foi falado e pediu maior  
796 detalhamento dos restos a pagar, porque o Olavo até citou mais ou menos, o que lhe chamou a  
797 atenção é que tem um saldo muito alto em dois mil e quatorze e dois mil e quinze está baixo. Então,  
798 ficaram várias despesas de dois mil e quatorze em restos a pagar, mas ele diz que são obras que  
799 atrasaram e tudo mais. Queria um detalhamento maior para entender o que está pendente de dois  
800 mil e quatorze e que em dois mil e quinze está muito melhor que dois mil e quatorze. **Sr. ?????**  
801 **(?????)** um ponto do relatório quando fala do percentual, uma sugestão que já foi falado na  
802 Comissão mas ele gostaria de trazer ao Pleno é o quadro que está na página três, ele simplesmente  
803 representa receitas realizadas e as despesas empenhadas e calcula o percentual, sabem que do  
804 total da despesa existe algumas exclusões como é o caso da Hanseníase. Este item que já foi  
805 discutido hoje. Seria salutar se a SESA alterasse esta apresentação já fazendo o detalhamento, um  
806 quadro total da receita que compõe este percentual, total da despesa que foi executado na SESA,  
807 faça estas deduções e ao final o valor que é calculado para calcular o índice. Não vai dar trabalho e  
808 esclarece muitas discussões e fica mais fácil de acompanhar. Ele está há um ano solicitando isso lá.  
809 Em todos os relatórios e continuam sempre do mesmo jeito. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**  
810 **(CREF9/Paraná)** questionou se todos assinaram a lista de presença. Lembrando que essa lista é a  
811 saída da manhã, é a segunda assinatura. Dando sequência então, Projeto Vida no Trânsito. Com  
812 relação ao Projeto, a Cleide vai fazer o levantamento se a Alice consegue vir fazer a apresentação  
813 Vida no Trânsito. Enquanto isso, passarão às Comissões. Comissão de Orçamento, não tem pauta.  
814 Comissão de Acesso. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAPS) (F5)** está Coordenador da  
815 Comissão de Assistência e Acesso ao SUS e tem um relatório para passar a todos. Relatório de  
816 Monitoramento de Contratos existentes entre a SESA e Hospital Bom Jesus de Toledo. Após a  
817 apresentação dos dados pela representante da SESA Caroline Siqueira Guzo e do Doutor Paulo  
818 Almeida, esclareceu as dúvidas dos presentes e após ampla discussão foram feitas as seguintes  
819 recomendações: primeiro, que a SESA agende um dia para ir na Comissão esclarecer como

820 funciona o monitoramento dos hospitais públicos e conveniados. Que o Conselho Estadual de Saúde  
821 do Paraná encaminhe ao MP de Toledo pedido de informações sobre os procedimentos adotados  
822 para acompanhamento da gestão dos hospitais e demais providências adotadas por este órgão de  
823 fiscalização externa. A conselheira Malu membro da Comissão de HOSPSUS informou como é feita  
824 a avaliação dos hospitais e respondeu questionamentos da Conselheira Terezinha sobre a ausência  
825 de licença sanitária do estabelecimento. A Conselheira explicou que durante a avaliação do  
826 HOSPSUS mesmo que o hospital já tenha protocolado a solicitação de uma nova licença sanitária,  
827 no Relatório da Comissão ficará registrado como licença vencida e o hospital perderá pontos na  
828 avaliação, com desconto nos repasses financeiros conforme foi apresentado no Relatório da SESA.  
829 Porém, o hospital apresenta o protocolo enquanto aguarda o envio de nova licença sanitária. A  
830 representante do SINDSAÚDE, Elaine informou que é preocupante que os hospitais não tenham  
831 licença da vigilância sanitária. Que o papel do Conselho é não ter uma postura passiva de aceitar  
832 esta atual situação. A atribuição legal é questionar para que esta situação seja alterada, até porque o  
833 HOSPSUS tem quatro anos, e essa situação irregular não foi revertida, portanto o SINDSAÚDE  
834 discorda dos argumentos da Conselheira Malu. A respeito da Santa Casa de Misericórdia de  
835 Londrina a representante do SINDSAÚDE, a representante reitera que na época do início do  
836 Convênio com o HOSPSUS a Santa Casa incorporou nos documentos de relatórios de prestação de  
837 contas, seu planejamento estratégico onde diz que a Instituição tinha perdido muitos profissionais  
838 com experiência em que se destacava a rotatividade da equipe de funcionários e além disso  
839 apontava que a Comissão de Verificação de Óbitos precisava melhorar sua atuação. Este foi o relato  
840 que ele queria passar a todos. Acha importante compartilhar com todos estes relatos e disse que  
841 houve pedidos de pauta que ficaram na memória da reunião. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** uma  
842 questão que ficou fora do Relatório e que ela acha importante, tem uma portaria, ela não sabe o  
843 número da portaria agora, de liberação de verba para o Hospital Bom Jesus, e tem o HOSPSUS, seu  
844 questionamento para eles foi o seguinte: se essa portaria assinada pelo Governador vai entrar em  
845 vigor ainda este mês, faria parte da verba do HOSPSUS e responderam que não, é uma verba extra  
846 que vem via portaria, só deixar isso claro aqui para mais tarde não ter aquela infusão de  
847 informações. **Sr. Custódio Rodrigues do Amaral (UGT PR)** pela Comissão Vigilância e DST AIDS,  
848 a única coisa que gostariam que fosse incluído foi a palavra da Cleide que ela fez um informe sobre  
849 a Dengue como pauta permanente devido ao agravamento da epidemia. Sugeriu para a próxima pauta o  
850 fluxo da difusão de medicamentos para tratamento das doenças oportunistas HIV, para incluir na  
851 próxima pauta. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAÚDE)** Senhor Custódio, não foi ela quem fez a  
852 recomendação, foi o representante de uma entidade que pediu que colocasse o Douglas, pediu que  
853 solicitassem para que fosse colocado das doenças oportunistas com relação a HIV, com relação  
854 como está a questão dos medicamentos das doenças oportunistas, ele queria que a Assistência  
855 Farmacêutica colocasse o fluxo de atendimento nas Regionais. Não com pauta permanente. Mas  
856 que entre na próxima pauta e isso fique na pauta da reunião do Conselho. **Sr. Ângelo (CONAM)**  
857 neste relato que lhe pediu foi a Cleide, ele não tinha conhecimento que era outra pessoa pedindo,  
858 por isso constou no relatório que havia sido pedido por ela. Se for o caso, ele pode corrigir, desde  
859 que ela lhe forneça os dados da pessoa. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** a Comissão de Comunicação e  
860 Educação Permanente, está com a pauta de discussão da Resolução do papel dos Coordenadores  
861 de Plenária e como Coordenadora da Comissão, em que entende que a Coordenação de Plenária, a  
862 Plenária em si é uma Oficina de Capacitação para os Conselheiros Municipais e Conselheiro  
863 Estadual, então estão trazendo aqui, está tendo discussões nas Comissões e muitas vezes não vem  
864 para a Plenária e não delibera e não fica sabendo é que na Plenária incluiu os suplentes do  
865 Conselho Estadual de Saúde do Paraná entendendo que a Plenária de Conselhos é uma oficina de  
866 capacitação já tem um pedido para fazerem as capacitações dos conselheiros estaduais e deixar os  
867 suplentes fora da Plenária de Conselho. Isso é desvalorizar o Conselho Estadual de Saúde do  
868 Paraná. Entendem que é um gasto, mas é um evento único, um evento de cada três anos, que  
869 podem fazer. Único evento da Comissão de Educação Permanente e Comunicação é valorizar.  
870 Porque, amanhã eles precisam sair, os titulares precisam sair e os suplentes precisam assumir e não  
871 sabem o que aconteceu na Plenária. Trouxe esse assunto para deliberação, não está na Ata da  
872 Comissão, porque conversaram com a Comissão depois de reunião e pediram para incluir na Ata e  
873 dá tempo de trabalhar a questão do orçamento e tem que ser deliberado pela Plenária, não só a  
874 Comissão com a Secretaria Executiva e a Mesa. **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** Comissão  
875 Organizadora da Sétima Plenária de Conselhos. Dizendo que a organização da Sétima Plenária, na

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

876 sua terceira reunião avançando bastante, sentaram com os assessores, vinte e dois assessores,  
877 reunião está muito produtiva. Precisaram sentarem-se com este trabalhador que está na ponta e faz  
878 o elo entre o Conselho Estadual de Saúde do Paraná e a macrorregional, a Regional e enfim, o  
879 município. Tiveram o prazer de estar com a Mesa presente nesta reunião e a Secretaria Executiva, a  
880 reunião fluiu de tal maneira que eles mostraram alguma coisa que estão fazendo nesta tentativa,  
881 possibilidade de estarem avançando na questão das Plenárias do Estado do Paraná. Como é sabido  
882 não haviam acertado bem estas questões e depois deste contato com estes trabalhadores estão  
883 sentindo a adesão deles porque ele está construindo com o Conselho o modelo que será aplicado  
884 nesta versão dois mil e dezesseis. Várias angústias vieram, várias falas e eles conversaram muito,  
885 estavam bastante motivados pelo que as pessoas lá fora acreditam que o Controle faça naquela  
886 região lá na ponta. Sabendo que este ano é um ano eleitoral, sabendo que as coisas na ponta, é  
887 outra batuta, outro ritmo, porém o Controle Social não tem bandeira, não tem partido e tem que  
888 deixar bem claro que o Paraná ainda tem um SUS de referência nacional. Isso se deve aos  
889 trabalhadores militantes, alguns gestores militantes, alguns gestores, prestadores e principalmente  
890 usuários que sempre tomaram para si esta questão da defesa do SUS. Neste momento, que o SUS  
891 passa por este momento político brasileiro, o Paraná se coloca através de algumas pessoas de tal  
892 maneira dizendo que a defesa do SUS é fundamental. Estão fazendo neste ano, um recorte menor  
893 deste evento, estão trazendo praticamente a metade da última versão, e isto está sendo muito  
894 salutar. Quem estiver vindo para esta Plenária, que é uma atividade deste Conselho, sabe o que  
895 está fazendo, sabe que está vindo e estão ouvindo a cada um, desde as oficinas, fizeram um  
896 pequeno questionário, a Executiva os ajudaram e conseguiram ter as respostas. Como a própria  
897 Presidente já colocou o Ronald, Presidente do Conselho Nacional está vindo para a palestra magna  
898 e isso é bom, eles se aproximaram do Conselho nacional e de pessoas que fazem a defesa do SUS  
899 no Brasil. Essa questão que a Rosalina traz hoje, uma situação que não é nova para o Conselho,  
900 este ano começaram sem os suplentes e eles percebem que isso deu um certo impacto no  
901 Conselho, porém precisamos administrar, sabendo que estes processos são temporários e que com  
902 certeza, o ano que vem as coisas estarão de outra maneira, e estarão conseguindo estar com os  
903 setenta e dois. Acredita piamente que este Evento e eles têm indicativo dos Conselheiros que a  
904 partir de novembro e após eleição, o que estão deliberando, o que estão aprovando, estão  
905 garantindo isso fielmente. Porque não adianta só fazer um Evento, só trazer as pessoas do interior,  
906 para participar de uma atividade, de uma Plenária, as pessoas precisam entender o que é. É  
907 necessário que mais pessoas ajudem. Lá na ponta sabem que existem pessoas chave que  
908 conseguem manter o ritmo, o ritual destes Conselhos. Este Evento, esta sétima versão, é  
909 ousadamente de trazer e buscar um extrato do Estado do Paraná no Controle Social. Amauri  
910 questiona se o restante da Comissão tem algo a acrescentar. **Sra. Maria Lucia Gomes (ASSEMPA)**  
911 ela quer sobre a fala da Rosalina, sobre o suplente, ela quer trazer para esta Plenária o problema do  
912 suplente, ela é suplente de Curitiba. Os suplentes do interior terão que pagar este preço por causa  
913 da economia do Conselho, concorda que tem que ter economia, mas também tem que ver se é para  
914 fazer economia, também é temporária, eles acreditam que seja, porque as passagens de avião,  
915 porque os Conselheiros não podem abrir mão e viajarem de ônibus para economizar e também nos  
916 hotéis, hoje um Conselheiro falou para ela. Ele está num apartamento com três camas. Está sozinho,  
917 e ele não se importa se colocar outras pessoas no apartamento para economizar. Pediu para o  
918 Jeremias e para o Hermes verificarem isso. Porque um apartamento com três camas só uma sendo  
919 usada e o Conselho está pagando, isso é um absurdo. A PGE não tem este conhecimento, mas ela  
920 levará para a PGE. E ela vai porque todos os outros Conselhos Estaduais os Conselheiros viajam de  
921 ônibus. Nenhum outro Conselho paga passagem aérea. Essa é sua fala porque foi dito na Comissão  
922 que até a presença dela como participante da Comissão Organizadora, ela está correndo o risco de  
923 não participar da Plenária. Foi dito ontem, porque os outros três são titulares estão fechados,  
924 suplente não irá se preocupar. Isso é inadmissível. Ela foi eleita nesta Plenária. Olha o risco que  
925 estão correndo, então vão fazer economia assim. Então irão abrir mão da passagem aérea e vão  
926 viajar de ônibus. E no apartamento que são três camas, coloque três conselheiros. Aí é uma boa  
927 proposta de economia. Agora suplente não participar da Plenária isso é brincadeira, é inadmissível.  
928 **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** dizendo assim, ele não será o advogado do diabo, mas estas questões  
929 não advém desta Mesa nem desta Secretaria Executiva, muito menos deles Conselheiros. Então,  
930 isso tem um início e quem lembrou que foi colocada mesmo sendo usuária suplente foi ele. Ele  
931 assume isso, porque ela sabia do processo. Ontem tentaram costurar, colocando que mantém, tudo

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

932 bem, acham que podem fazer o que querem, façam, mas alguém irá responder, ele não irá  
933 responder por questões que fogem da sua governabilidade, essa questão de garantias e aí ele  
934 puxam Senhor Manoel, algumas coisas foram avançadas no desenvolvimento do exercício do  
935 Controle Social, se hoje os Conselheiros podem vir de avião, felizes são aqueles que podem vir,  
936 porque ele e o Nilson, sempre veem de navio, “risadas”, não se importam, as mudanças são  
937 favoráveis, as economias são boas, esta questão de hotel, ele acha que pagam por cama, mas não  
938 vai entrar no mérito. Quanto à questão do suplente, ele acha que devem se debruçar sim, mas não  
939 nesta linha, numa outra maneira e sabendo que tem outros órgãos em cima de cada um deles. **Sra.**  
940 **Rosalina (ASSEMPA)** ela quer colocar pela Comissão de Educação Permanente, a Comissão  
941 fechou a proposta não é problema da Comissão Organizadora e também não quer que a proposta da  
942 Comissão não foi tirar a autonomia da participação do suplente na reunião do Conselho. O olhar da  
943 Educação Permanente é que é uma oficina, é um Evento único e é uma oportunidade para capacitar  
944 os Conselhos e suplente, entendendo que são setenta e dois Conselheiros, essa é a fala da  
945 Comissão. A Comissão trouxe como trabalho da proposta da Comissão, ela tem que ser avaliada  
946 encaminhada e se aceita a proposta da Comissão, ou não, para depois entrar neste outro debate.  
947 Ficou um debate quem pode e quem não pode, não dá. Não estão entrando nesta questão da PGE  
948 do que pode, é um pedido do que pode ser avaliado, se é um Evento. Cada três anos será  
949 deliberado. A fala deles é essa. Outros problemas são entendidos que não é esse encaminhamento  
950 que foi feito pela Comissão. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** Amaury, até para  
951 complementar a respeito da reunião com os assessores e gostariam de deixar registrado a  
952 importância que é para este Conselho Estadual, a importância que é para eles, para as ações de  
953 disseminar junto a todos os Conselhos Municipais de Saúde a importância para eles que é o  
954 assessor. O assessor que é o braço do Conselho que está lá, é ele quem demandam a todas as  
955 ações que precisam mandar para o interior, este Conselho se utiliza dos assessores, nas Regionais  
956 além das atribuições do dia a dia deles, dos afazeres, determinados pelo Diretor de cada Regional  
957 eles ainda têm esta atribuição que enquanto Conselho demandada para eles. Querem deixar  
958 registrado porque eles têm se esforçado, tem feito o máximo e percebem que na reunião quando  
959 eles terminaram e conversaram na reunião, eles já queriam saber qual era a tarefa que estavam  
960 passando para eles, que eles teriam que fazer daqui trinta dias. Qual era a tarefa. Então, existiu uma  
961 preocupação daquilo que eles estão voltando lá. E também quer deixar registrado nesta reunião o  
962 que os assessores falaram na reunião. Eles queriam deixar registrado para este Conselho a respeito  
963 da Secretaria Executiva do trabalho que a Secretaria Executiva, eles nominaram todos os membros  
964 da Secretaria, de tudo o que eles necessitam de apoio eles demandam para a Secretaria Executiva,  
965 o que um Conselho Municipal questiona para eles, imediatamente eles não tem resposta pra tudo,  
966 eles demandam para este Conselho através da Secretaria Executiva e ela relatou as informações  
967 deles. As informações dos assessores é que a cada questionamento senão tem a resposta imediata,  
968 mas logo em sequência eles têm a resposta e só tem conseguido desenvolver o trabalho junto aos  
969 Conselhos Municipais de Saúde graças ao trabalho de todos os membros da Secretaria Executiva.  
970 Esta Mesa quer deixar registrado o agradecimento enquanto Conselho ao trabalho que a Secretaria  
971 Executiva tem desenvolvido, são servidores que ali estão e eles têm feito este trabalho com esmero  
972 e eles querem registrar isso à Secretaria Executiva. **Sra. Cleide de Oliveira (FUNSAUDE)** pediu  
973 desculpas por retomar o assunto, mas pede o seguinte: para a questão deste Encontro de  
974 Conselheiros que pretendem fazer em novembro e que a Comissão está organizada e está se  
975 organizando da melhor forma possível, ela está aqui com uma preocupação porque eles estão  
976 inicialmente, eles haviam feito uma discussão que seria uma Plenária para trezentas pessoas. Foi  
977 feito todo um trabalho de ampliação no número destas trezentas pessoas e que eles estão  
978 encaminhando a questão de orçamento e verificando. Porque ela está explicando tudo isso a este  
979 Conselho, porque se irão fazer uma Plenária de Conselheiros, e eles estão darão ênfase para que  
980 haja uma participação dos municípios e tudo o mais. Ela pode estar equivocada, mas ela gostaria  
981 que a Comissão, que o grupo repensasse, no sentido de que neste volume de pessoas eles  
982 pudessem contemplar para este Evento em particular, todo os Conselheiros do Conselho Estadual  
983 de Saúde do Paraná. Inclusive os suplentes. Então, ela acha que a Comissão independente de  
984 estarem sabendo, a Comissão sabe que os suplentes não tem tudo isso, não é nem por conta  
985 apenas da defesa da Malu, é pensando em tudo, eles não estão falando que este Evento tem uma  
986 abrangência imensa, mesmo quem é suplente aqui, ele está representando a entidade que pertence,  
987 mesmo sendo suplente. Então ela gostaria imensamente que a Comissão repensasse esta questão,

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

988 que eles nesta redistribuição, que pudessem contemplar, tem um montante de pessoas que estarão  
989 fazendo, quinhentas pessoas, todos que estão aqui fazem parte de um grupo, são paritários. Então  
990 desta paridade fazem uma reorganização. Essa é uma coisa para repensar. **Sr. Amaury Lopes**  
991 **(ANEPS)** disse que em momento algum, eles se colocam que trinta e seis vai onerar a conta final.  
992 Porque eles estão garantindo um por município, porque na verdade este Evento objetiva o  
993 fortalecimento dos Conselhos. Como é que o Conselho é representado, através de pessoas. Na  
994 verdade, o que vai acrescentar, bom que a Mesa na pessoa da Cleide, da Gestão, coloca esta  
995 proposta a cada um dos Conselheiros aqui dentro. Então ficam mais tranquilos para navegar com o  
996 endosso do Pleno, quando isto ocorre, eles não estão trabalhando sozinhos e tendo ideias  
997 mirabolantes, trabalham em parceria. Não podem fazer a defesa do SUS separadamente. Este  
998 coletivo deve chegar a um consenso e estas foram as palavras da Presidente quando diz que o  
999 consenso é salutar. Na verdade, o impedimento não é da Comissão. O impedimento todos sabem de  
1000 quem é. Trinta e seis a mais do que estão apresentando. E estão apresentando uma conta final de  
1001 seiscentas pessoas, são trinta e seis que estão vindo, na verdade, não foi na Comissão que tiraram  
1002 os suplentes daqui de dentro. Nem bloqueando. Estão cumprindo o que este Pleno deliberou e  
1003 afirmou lá atrás. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** ele acha que é até desnecessário que já foi  
1004 claro e ele quer apoiar a fala do Amaury, **(F6)** justamente isso. A Comissão sabe o limite de sua  
1005 competência e o que levou o Conselho a deliberar que pela parte passou a vir apenas os titulares  
1006 nas reuniões do Conselho e com base a isto é que optaram em respeitar e trazer ao Pleno do  
1007 Conselho. O Conselho pode deliberar, em o Conselho deliberando e que o suplente deve participar,  
1008 a Comissão vai acatar com certeza. Como sempre fez. **Sra. Maria Elvira de Araújo (ASSEMPA)**  
1009 falou que queria deixar registrado que ela não falou com a Malu, são da mesma Entidade, mas não  
1010 falaram sobre gastos de passagem, mas ela já registrou que ela é uma usuária e ela não quer dar  
1011 gastos a mais, a Carla sabe, que se ela precisar vir a São Paulo e voltar com o mais barato, ela vai,  
1012 sem problemas. O ônibus é duzentos e poucos, leito e tem vez que ela vem mais barato, se  
1013 comprarem antecipado, então ela deixa registrado que ela também é a favor da economia, se surgir  
1014 passagem mais barata no dia seguinte, ela vai no dia seguinte, ela pode ficar na sua irmã, não tem  
1015 problema. **Sra. Elaine (SINDSAÚDE)** ela quer retomar a questão do parecer da PGE, porque,  
1016 parecer da PGE não é lei, e o Conselho precisa se rebelar perante o parecer da PGE. A PGE está  
1017 encastelada no seu prédio magnífico, que foi até objeto também de escândalo, não está dizendo que  
1018 é culpa dos Procuradores, nem desta Gestão, mas enquanto submeterem à decisão da PGE.  
1019 Lembra, teve um autoritarismo da PGE. Primeiro, manda o parecer sem nunca vir conversar com o  
1020 Conselho, sem saber, ela duvida que tenham lido uma Ata do Conselho. Segundo, quando foi para  
1021 formar Comissão, formaram com três ou quatro membros, não pode, é só um, outro autoritarismo e  
1022 vão baixando a cabeça. À medida que o Conselho abaixa a cabeça a PGE vai dando outras ordens,  
1023 daqui a pouco não tem que pagar para ninguém. Quem quiser que venha de carroça, andando, de  
1024 carrinho de rolimã, do jeito que quiser. Então ela acha que, o SINDSAÚDE reage a várias coisas não  
1025 para mostrar: "olha nós sabemos, ou negativo". Mas porque se deixarem o SUS no ritmo que está  
1026 indo, terão o que o Banco Mundial quer, um SUS pobre para os pobres e não terá Controle Social  
1027 mais. Eles estão andando neste ritmo e não é de hoje e nem de um mês atrás. É de muito tempo. Só  
1028 que as coisas, à medida que os movimentos saem das ruas, a medida que o Controle Social não  
1029 ergue a cabeça e não vai brigar pelo que é seu, daqui a pouco estarão na falência, em termos de  
1030 reunião. Ela também acha que a Secretaria Executiva executa um bom trabalho, ela acha que o que  
1031 foi feito no ano passado na Conferência Estadual, pela equipe, foi magnífico, nada a colocar  
1032 contrário, mas ela também diz que a Talita recebeu um *e-mail* com relatório de Gestão e os  
1033 documentos e veio um recado que só seria repassado ao titular, não é papel, é um clique. É uma  
1034 caixa que constrói, aí o suplente não vem na reunião, não lê a Ata, não lê os materiais, ele vai votar  
1035 no quê? Ele vai saber da continuidade do quê? Então, ela gostaria, assim, ela quer saber se esta  
1036 decisão saiu do Pleno, se saiu da Mesa Diretora, de onde é que saiu e aí ela acha que é uma coisa  
1037 tão simples que eles nem precisam polemizar. Basta bom senso. No *e-mail* virem os documentos e  
1038 um recadinho que os documentos a partir de então serão enviados somente aos titulares. Que cada  
1039 titular repasse ao seu suplente. Não é nada de mais, repassar ao suplente, mas para que cortar uma  
1040 coisa, ela gostaria de uma explicação, mas não quer ser preconceituosa. Por fim, ela propõe o  
1041 seguinte: o Conselho Estadual de Saúde do Paraná pedir de imediato à SESA, fazer um documento  
1042 revisando o parecer da PGE, parecer não é lei e que eles tenham aqui a possibilidade de ter o  
1043 Conselho completo e que eles possam fazer com que os Conselheiros estudem, se apropriem das

1044 matérias e que tenham um debate cada dia mais profundo. **Sr. Antonio Garcez Neto (COSEMS)** ele  
1045 disse que nem vai entrar no mérito da PGE ou das listas, acha que podem marcar pauta para isso,  
1046 mas vai entrar no mérito do Evento, dos suplentes participarem. Ele acha que o que eles têm de  
1047 determinação é para as reuniões de Plenária. Os eventos são feitas através de inscrições e os  
1048 pagamentos, viagens, são feitas aos inscritos, aos credenciados, à maneira que todos queiram ver.  
1049 Neste fato, neste então, não adianta ficar discutindo. É muito simples trazer suplentes para a  
1050 Plenária, é uma decisão do Evento, este evento tem “x” inscritos, titulares, suplentes do Conselho  
1051 Estadual de Saúde do Paraná mais os Conselheiros Municipais, ponto. Para ele acabou, não  
1052 precisa. Tem que diferenciar, uma determinação serve para que, esta determinação serve para a  
1053 PGE usar em relação ao hotel nas reuniões do Conselho. O Evento é para o inscrito. **Sra. Palmira**  
1054 **(FESMEPAR)** disse que na fala do Neto, ela como representante de Plenária na antiguidade, nos  
1055 velhos tempos, contempla a questão dos suplentes. Nos suplentes do Conselho Estadual de Saúde  
1056 do Paraná, mas vale lembrar também que independente de suplente ou não, Conselheiro em  
1057 Eventos e em Plenária de Conselhos, é Conselheiro, independente dele ser suplente lá na base.  
1058 Independente dele ser suplente aqui. Lembrando também que o deslocamento no caso das pessoas  
1059 que virão para a Plenária, é por conta do Conselho de origem. De repente se não tiver a  
1060 possibilidade, coisa que ela acredita que vai ter, ter a possibilidade dos suplentes estarem vindo para  
1061 a Plenária do Conselho, que haja possibilidade, que garanta participação deste suplente, se precisar  
1062 pagar o deslocamento deste suplente, as entidades pagam. Porque o que aconteceu, muitos  
1063 suplentes hoje não estão aqui porque ficaram bem claro a não participação de suplentes em  
1064 algumas Comissões, a não participação do suplente em qualquer tipo de Evento, a não participação  
1065 do suplente em nada. A sua entidade pagaria para seu suplente estar aqui, mas o que seu suplente  
1066 faria aqui se ele não pode participar de nada? Pode sim, ela está ouvindo. Mas como? Desde uma  
1067 eleição numa Comissão, ou qualquer outra coisa, se não for da Capital não pode, então o que o  
1068 suplente estará fazendo aqui? O seu suplente está a par de todas as ações do Conselho, porque ela  
1069 repassa a informação. Há suplentes de outras entidades a quem ela repassa informação. Não  
1070 podem guardar informação na tela do computador, isso não é privado. O Conselho é aberto. Então a  
1071 garantia dos suplentes na Plenária pode ser garantida. E se precisar brigar com a PGE, irão  
1072 conversar antes de brigar, mas não sem antes de conversar e brigar, pois os direitos não podem  
1073 retroagir. Isso é direito. Isso está antes de estar na oitenta oitenta está na Constituição. Não irão  
1074 retroagir. É uma questão muito difícil, quanto mais eles fecharem, daqui uns dias irão limitar as  
1075 Comissões em quatro representantes que são a paridade e pronto. Porque não podem trazer os  
1076 suplentes. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** ela disse que ela é ótima de memória e  
1077 quer lembrar a todos que muitos dos assuntos que trouxeram a respeito da vinda do titular, do  
1078 suplente, PGE, já trouxeram aqui, na primeira reunião quando ela assumiu a Mesa Diretora, no dia,  
1079 ela já foi para uma reunião da PGE onde eles conversaram a respeito, esclareceram as situações,  
1080 ela trouxe ao Pleno o que foi esclarecido, trouxe a este Pleno que como já havia sido licitado as  
1081 passagens, já tinham licitado hotel, já estava tudo isso por conta daquele parecer em dezembro da  
1082 PGE. Eles tinham a garantia daquele momento das passagens, elas estavam amarradas por conta  
1083 da licitação que elas irão até se ela não se engana, o hotel vai até agosto. Porque, teve que se fazer  
1084 um processo. Entendam que ela veio e explicou e que a PGE também entendeu que para o próximo  
1085 processo eles irão colocar, é a forma como o Conselho irão mandar para a PGE, escrever e fazer  
1086 todas as justificativas, do que é o suplente, do que é o trabalho das Comissões e tudo o mais. Isso  
1087 tudo já foi colocado, explicado, os assuntos que foram levantados por conta dos trinta e seis para vir  
1088 na Plenária e que esta Mesa enquanto a Comissão entendeu que isso será colocada por ser uma  
1089 Plenária, conforme o Neto levantou e reforçou, eles estudarem como vai fazer estas garantias, de  
1090 que forma, isso ok, mas voltar a discutir sobre as questões de suplentes, já discutiram, já  
1091 conversaram e já trouxeram aqui de que estes assuntos estão sendo resolvidos e já foram levados  
1092 para a PGE e a própria Secretaria Executiva já está preparando para a próxima licitação para estar  
1093 contemplado. Todo mundo, isso para ela, assunto vencido, só que precisam ter o tempo que é o que  
1094 está contemplado nesta primeira, que antes de conversar com a PGE, tiveram que acatar naquele  
1095 momento porque não dava tempo de ter esta discussão. O que a Elaine falou, endossa fala tudo,  
1096 mas já fizeram esta discussão com a PGE. Lógico que já está vencido, se tiver problema na próxima  
1097 e que a PGE fala que entende que o suplente tem que vir, se tiver, irão todos lá, irão acampar lá.  
1098 Neste momento, ela só queria trazer este esclarecimento para lembrarem do que já foi tratado em  
1099 reuniões anteriores. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** quanto ao parecer da PGE está claro, e o

1100 Neto foi feliz na interpretação, de qualquer forma a Comissão não poderia fazer sem conhecimento  
1101 do Pleno. Acha que é prudente em função de toda discussão que eles fizeram. Agora quanto à  
1102 convocação, de fato, tem que convocar o titular, agora, uma crítica à Secretaria Executiva, o envio  
1103 de material deve ser a todos. Tanto que a defesa de participação do suplente é garantir a  
1104 continuidade e estar inteirado de tudo o que acontece. E uma forma de inteirar do que acontece é  
1105 receber e estar ciente de todo o material disponibilizado para os titulares também. Queria só reforçar,  
1106 que a convocação deve ser ao titular, mas que o envio do material completo deve ser a todos.  
1107 Apesar de que não vê dificuldade no titular em passar aos seus suplentes. Ele tem feito isso, não só  
1108 ao seu suplente, mas também para a direção da sua entidade para que conheçam tanto as pautas,  
1109 quanto os resultados do que fazem no Pleno. É um hábito que ele acha que todos deveriam fazer, se  
1110 não estão fazendo e não vê grandes prejuízos também. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
1111 **(ACISPAR)** esclarecendo ao Jeremias, não foi erro da Secretaria Executiva, a Mesa Diretora ficou  
1112 muito preocupada que se ela mandasse o material ao suplente naquele momento, ficaram  
1113 preocupados da interpretação que o suplente teria. Deu um exemplo, o Acir no começo da Mesa  
1114 Diretora, ele não veio, ela estranhou que ele não estava vindo em duas e resolveu questionar,  
1115 porque ele não estava, então ele respondeu que era suplente, e ela respondeu que a Mesa Diretora  
1116 estava garantida que viesse. Então ficaram preocupados e foi discutido na reunião da Mesa, de que  
1117 como é que o suplente iria entender na hora que chegasse o material e depois não estava garantida  
1118 a vinda dele. Então a Mesa entendeu, falaram para o Maurício, não mandariam o material e sim o  
1119 titular teria que repassar. Entenderam o que o Pleno está colocando, já demandaram, todos já  
1120 assimilaram essa situação que estão passando temporariamente. Para a próxima, será mandado  
1121 para todos os suplentes. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** só quer dizer especificamente desta questão  
1122 de material, convocação, o fato dela ser suplente ou não, não lhe tira a qualidade de Conselheira.  
1123 Portanto, tem direito a receber a convocação, tem direito a receber o material da Secretaria  
1124 Executiva que não irá ter ônus algum, enviar o *e-mail* porque está lá salvo e manda a todos. Ok, foi  
1125 dito que a partir da próxima reunião será enviado, mas o que quer levantar esta crítica, porque e nem  
1126 ontem, ela participou de duas do começo ao fim e em nenhum momento nas Comissões foi dito que  
1127 a reunião seria aqui. A sorte é que o Quevedo ainda estava no hotel e ela pegou uma carona com  
1128 ele. Ela comentou com o Maurício: “como fica a situação do Conselheiro que está vindo para um  
1129 trabalho voluntário e acontece alguma coisa no percurso, não é funcionaria, mas seu nome está no  
1130 Edital Oficial do Governo, então está prestando serviço para o Governo?”. Então ela acha que tem  
1131 que haver isso, o Conselheiro que é suplente tem uma notinha que é colocada lá como observação  
1132 na questão do hotel. A princípio a hospedagem, alimentação do suplente não será coberta. É tão  
1133 fácil digitar um lembrete embaixo, porque ela tem o direito de saber o que está sendo discutido. Esse  
1134 negócio do titular mandar para o suplente, nem sempre o titular manda, nem sempre o titular abre os  
1135 materiais, nem sempre acaba abrindo a convocação. Ele simplesmente vem. Alguns recebem por  
1136 papel e esquecem. Por exemplo, ela recebe por computador, ela não recebeu, ela acha que fica bem  
1137 explícito uma crítica porque ela não tinha recebido a convocação passada e ela ligou. Este mês ela  
1138 recebeu, mas porque ela teve tempo e pediu. Não se pode jamais tirar a posição. O fato dela ser,  
1139 repete, suplente, não lhe exime de ser Conselheira e ela tem o mesmo direito. Ela espera realmente  
1140 que isto vá acontecer. **Sr. Amaury Ferreira Lopes (ANEPS)** ele acha que agora fica mais fácil  
1141 trabalhar com a deliberação do Pleno. O que ele vem dizer a este Conselho. Tem alguns suplentes  
1142 que são possíveis nomes a serem candidatos à Plenária paranaense. Então existe sim, alguns  
1143 nomes, este Conselho tem maturidade para lançar nomes de consenso no perfil para que venha  
1144 realmente fazer esta linha de trabalho. Precisam avançar sobremaneira, este Coordenador de  
1145 Plenária ele nada mais é que um mil e um na ponta que estará ajudando este Conselho, na verdade  
1146 este Evento se coloca para fortalecimento dos Conselhos. A discussão é boa e pode ser mais  
1147 ampliada e eles se jogarem e se colocarem em consenso. Existe nomes, precisam pensar, o que  
1148 irão pedir com muito carinho à Executiva para que mandem imediatamente o Regulamento, que já  
1149 iniciaram, que façam aqueles aportes para que a partir de segunda, terça-feira tenham uma ideia.  
1150 Conversando com o Jeremias existe maneira de estar remanejando vagas, não serão problemas as  
1151 trinta e seis vagas a mais. Na questão operacional, não serão eles enquanto Comissão  
1152 Organizadora que fará algum impeditivo ao processo. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** tem umas coisas  
1153 que ela gostaria de colocar. Ontem teve reunião da Comissão, hoje estão encerrando a pauta da  
1154 reunião, tinha que ter, talvez, pegando o Regimento Interno do Conselho, qualquer deliberação tem  
1155 que ser pela Plenária. O que ela queria colocar é que, quando mexe com qualquer processo

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1156 regimental do Conselho, a Mesa tem toda autonomia em discutir, mas qualquer ponto tem que ser  
1157 visto primeiro o Regimento Interno do Conselho, traz para à Plenária, porque é um desgaste  
1158 desnecessário. Eles precisam estar sendo informados do que está acontecendo e quando a  
1159 Comissão de Comunicação e Educação Permanente trouxe uma proposta o que tinha que ser feito,  
1160 era votar a proposta da Comissão da inclusão dos suplentes num Evento único, porque não estão  
1161 discutindo a questão de PGE, de Conselho, é um evento que a Comissão pediu para incluir os  
1162 suplentes como Conselheiros. E aí, não se finalizou a proposta da Comissão porque deu outras  
1163 discussões e não era isso que eles trouxeram. Se aceitava a participação do suplente ou não na  
1164 Plenária de Conselho, a Cleide deu um encaminhamento como um Evento único. Para que fique  
1165 claro isso, a proposta da Comissão. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** para não levar  
1166 pauta para à tarde, irão fazer o Projeto Vida no Trânsito, é pouco tempo, não precisa de prorrogação  
1167 porque estão direto. **Sra. Alice Eugênia (SESA)** cumprimentou a todos e explicou que faz parte da  
1168 Vigilância e o papel da sua área neste Projeto. Disse que irão em dez minutos **(F7)** mostrar a todos  
1169 que o Projeto Vida no Trânsito que é um Projeto no Brasil ele tomou este nome, mas ele desde dois  
1170 mil e onze a Organização Mundial da Saúde convocou os países que mais matavam no trânsito para  
1171 um trabalho mais enfático para redução destas mortes. Principalmente das lesões graves e mortes  
1172 no trânsito. Mostrou o símbolo da Década Mundial de Segurança Viária, começou em dois mil e  
1173 onze, portanto estão no meio da Década, tiveram no ano passado uma conferência internacional  
1174 com cento e poucos países aqui no Brasil onde infelizmente o Brasil não apresentou tão bons  
1175 resultados, felizmente o Sul e o Paraná entre eles, está apresentando uma estabilização no número  
1176 de mortes, não exatamente ainda um decréscimo. Mostrou um boneco símbolo da campanha Vida  
1177 no Trânsito, nome da Campanha no Brasil. É um pacto nacional na redução de acidentes de trânsito  
1178 e em onze de maio foi a data que foi criado e lançado pelos Ministérios da Saúde e outros  
1179 Ministérios estiveram envolvidos. Foi uma resposta à demanda da OMS e é uma parceria bem  
1180 intersetorial, sociedade, governo. O mais particular deste Projeto é que ele tem que trabalhar muito  
1181 intersetorialmente, pois é um problema de muitos ministérios, sociedade civil em conjunto. O que ele  
1182 prega? Intervenções intersetoriais relacionados a fatores de risco e principalmente álcool, direção e  
1183 velocidade excessiva. Sabem que estes fatores de risco levam a grande maioria das lesões graves e  
1184 mortes no trânsito. Tem outra questão do celular hoje que está entrando com grande problema  
1185 também. Entre outras coisas. Capacitação, o que o Projeto prevê? Capacitação dos gestores,  
1186 profissionais de saúde e educação no trânsito. A nível de Estado, apoiar os municípios tecnicamente  
1187 nas ações educativas, preventivas, promoção e articulação com outros setores, tanto da sociedade  
1188 civil quanto do governo. E implementar planos bem específicos para cada segmento, para pedestre,  
1189 condutores, ciclistas, motociclistas. Ele é bastante abrangente porque ele tem que pensar na  
1190 melhoria da infraestrutura, tem que ter envolvimento de vários setores e principalmente visando  
1191 espaço seguro, saudável e sustentável para mobilidade humana. Objetivo maior é subsidiar gestores  
1192 na criação de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito. Qualificar maior os dados de  
1193 mortes e tem muitas coisas para melhorar ainda, porque em cima de um dado mal descrito irá  
1194 desencadear ações que não chegará a lugar nenhum. Enquanto Vigilância eles têm trabalhado muito  
1195 nesta área. As ações estratégicas, precisam estabelecer uma coordenação estadual, ela tem com  
1196 representação dos outros setores da Secretaria e também com o Detran, com Polícia Rodoviária  
1197 Federal, Estadual. Para as coordenações municipais do Projeto, o Estado precisa também apoiar  
1198 esta estruturação. Elaborar um plano estadual e assessorar a elaboração dos planos municipais.  
1199 São muitos os sistemas de informações, bombeiros, SIATE, SAMU, Hospitais, Polícia Rodoviária,  
1200 existe uma complexidade nas informações do trânsito. Integrar as informações oriundas de diversos  
1201 sistemas. Naturalmente ainda não se chegou a isso. Apoiar a capacitação dos profissionais  
1202 envolvidas no Projeto, comunidade local. E definir os indicadores para monitoramento e avaliação. O  
1203 que eles desejam? Diminuir as mortes e lesões graves no trânsito. O Ministério lançou algumas  
1204 portarias e alguns financiamentos. Em junho de dois mil e treze entrou esta portaria e além do  
1205 Estado entrar com valor, entrou também, São José dos Pinhais, Foz do Iguaçu e apesar da  
1206 dificuldade conseguiram junto ao Detran que outros municípios também recebessem. Na portaria de  
1207 dois mil e quatorze esse recurso, São José não pode entrar novamente porque eles fecharam a  
1208 portaria em municípios com mais de um milhão, que seria Curitiba e municípios de tríplice fronteira,  
1209 então Foz do Iguaçu manteve-se e eles ficam felizes em informar que São José dos Pinhais absorveu  
1210 bem este Projeto e estão trabalhando bem com a metodologia Vida no Trânsito, que é uma  
1211 metodologia bem interessante, mas que exige bastante monitoramento. E a última portaria foi em



1212 dois mil e quinze que também habilitou mais alguns incentivos. No caso do Estado, eles têm um  
1213 valor de duzentos e cinquenta mil nestes anos. Como eles puderam utilizar estes recursos, para  
1214 custeio das ações de Vigilância, porque tudo começa melhorando a questão da informação. Eles  
1215 podem usar para custeio, recursos humanos, serviços de terceiros, material de consumo, material  
1216 educativo, material permanente, tem uma restrição computadores, impressoras e é a menor parte  
1217 que eles podem aplicar, isto tudo num plano de ação. Eles têm um valor de dois anos de recursos  
1218 que eles estão empenhando com material educativo. O recurso não foi usado todo de um ano para  
1219 outro, então pensaram no material permanente, já que é necessário fazer ações educativas,  
1220 principalmente nas rodovias do Estado porque a grande parte das mortes, dos acidentes mais  
1221 graves acontece nas rodovias. Claro que acontece na cidade também, mas se forem olhar os  
1222 acidentes mais graves acontecem nas rodovias. Para fazer atividades educativas, pensaram no  
1223 material permanente pensaram numa barraca e também para a Operação Verão usam muito,  
1224 poderiam usar em outros setores também, então por isso pensaram em um valor grande porque  
1225 seria uma barraca que tivesse ar condicionado porque na estrada com sol e chuva, principalmente  
1226 no calor precisa ter condições para abrigar as pessoas. Estão vendo dificuldade em conseguir fazer  
1227 isso, talvez tenham que remanejar um pouco e colocar mais dinheiro para material educativo  
1228 mesmo, principalmente com uma constatação melhor das informações do acidente. Eles sabem,  
1229 Vida no Trânsito da Capital Curitiba e das outras capitais que já tem o Projeto andando, eles viram  
1230 redução em todas as cidades. Portanto, já tem sucesso. Ela estava vindo da Conferência  
1231 Internacional de Promoção de Saúde e eles têm visto as amostras do quanto o projeto nas capitais  
1232 do País, estão tendo sucesso desde que começou e estão diminuindo. Finalizou a apresentação e se  
1233 colocou à disposição para esclarecimentos. **Sr. Jeremias Bequer Brizola (UEL)** quer lamentar a  
1234 ausência de Conselheiros. Quer lamentar a ausência da Mesa quando se deu o início da  
1235 apresentação. Ele quer lamentar a distração de muitos conversando durante a apresentação. Ele  
1236 particularmente tem grande interesse, vê que o Conselho precisa focar investimento mais  
1237 inteligentes, em ações e Serviços de Saúde e até ações intersetoriais e promoção de Saúde, ele  
1238 acha que é a grande sacada, precisam investir em promoção e a repercussão nos hospitais, os  
1239 pronto-socorros é muito grande de eventos que acontecem fora da dimensão estrita da Saúde e os  
1240 acidentes, ocupam, superlotam as unidades de urgência e emergência e prejudicam o atendimento a  
1241 outras patologias. Ele quer enaltecer o Projeto, mas para ele não ficou claro, então pergunta se uma  
1242 portaria havia liberado duzentos e cinquenta mil reais mas no Plano foi apresentado, um grande  
1243 volume de recurso para material permanente e soma quatrocentos e trinta e dois mil, trezentos e  
1244 quinze reais, então para ele não ficou muito claro o que precisam fazer, irão voltar nesse assunto,  
1245 irão votar neste Projeto, a portaria já é de dois mil e treze, dois mil e quatorze. Essa é a primeira vez  
1246 que está sendo apresentado no Conselho, ele não entendeu a razão da pauta nem o que eles  
1247 precisam fazer neste momento. **Sra. Alice Eugênia (SESA)** esclareceu que é uma apresentação  
1248 para aprovação do Projeto e concordou que ficou um pouco confuso, ela reconhece, a questão dos  
1249 valores. Eles têm duzentos e cinquenta de um ano e do outro. Os anos anteriores já foram  
1250 empenhados. Eles pensaram que como tinham um valor maior pensaram num material permanente,  
1251 porque teria que ser uma parte menor do recurso, mas como viram juntos com o Comitê Intersetorial  
1252 que existe neste Projeto que conversa os dados e como usar o recurso. Como o pessoal da Polícia  
1253 Rodoviária Federal e Estadual, foi pensado numa barraca, uma vez que seria muito importante na  
1254 Operação Verão, nas estradas, pois tem mais de quatro mil quilômetros de rodovias estaduais, como  
1255 tem o recurso pensou-se em usar este valor com material permanente, pensaram em duas barracas,  
1256 elas são caras, chegam a duzentos e dezoito mil reais cada uma, estão tentando isso. Queriam ver,  
1257 claro o Plano precisa ser apresentado para o Conselho aprovar ou não. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla  
1258 Costa (ACISPAR)** passou a palavra para o Maurício para esclarecimentos. **Sr. Maurício (Secretaria  
1259 Executiva)** direcionou-se ao Jeremias e ao Conselho como um todo, essa questão da apresentação  
1260 da aplicação dos recursos no Projeto Vida no Trânsito, se deu porque o MP através do Ofício mil  
1261 cento e trinta e nove, determinado pela Promotora Andreia Cristina Bagatin pediu informações se já  
1262 havia sido apresentado e elaborado o plano de aplicação dos recursos do Projeto Vida no Trânsito,  
1263 isso se reportando à Presidente do Conselho. Isso ainda no dia quatorze de abril deste ano, em cima  
1264 desta questão, foi passado o assunto à Mesa Diretora e esta determinou o seguinte: que se  
1265 encaminhasse um ofício para a SESA justamente para se saber se esta questão da elaboração do  
1266 Plano já havia ocorrido ou não. Ao que eles de pronto receberam a informação da SESA de que este  
1267 Plano já estava pronto e que já teria até passado pela CIB e esta deliberou, número zero vinte e

1268 quatro de quatorze de março de dois mil e dezesseis e encaminhou estas informações ao Conselho  
1269 Estadual de Saúde do Paraná, porém, para o Conselho não foi apresentado. Então, se reportaram  
1270 ao setor em específico que é a Divisão de Vigilância das Doenças não Transmissíveis, a qual a Alice  
1271 é a Chefe da Divisão. Prontamente ela informou à Secretaria Executiva que tinha condições de  
1272 apresentar este Projeto no dia de hoje ao qual está fazendo agora. Neste ínterim, no dia dezessete  
1273 de maio, quando foi encaminhado novamente um ofício pelo MP e que a Secretaria Executiva  
1274 recebeu no dia vinte, reiterando o contido no ofício anterior e dando um prazo para o Conselho  
1275 proceder uma resposta ao MP. Porém, cabe a decisão do Pleno do Conselho neste sentido, ele só  
1276 tem efetivamente que fazer uma resposta informando qual foi a decisão do Pleno e posteriormente  
1277 se assim o Pleno decidir, eles entregarão uma resposta mais específica ao MP. **Sr. Jeremias**  
1278 **Bequer Brizola (UEL)** queria pedir perdão à Mesa, pois não viu que estavam deslocados ali, mas de  
1279 qualquer forma houve um esvaziamento muito grande. Ele acha que precisa de mais detalhamento,  
1280 entendeu que eram duzentos e cinquenta e que viraram quinhentos para dois anos. Ele  
1281 particularmente acha que é muito recurso para investimento em detrimento da Educação, por  
1282 exemplo, ele acha que precisam trabalhar muito e até de *currículum* escolar mesmo. Ele acha que  
1283 precisam de mais detalhamento, as ações precisam ser mais detalhadas no Conselho. Talvez uma  
1284 análise com discussão nas Comissões, uma apresentação mais detalhada, uma discussão, uma  
1285 análise mais pormenorizada do Projeto. **Sr. Hermes (HU – MARINGÁ)** o que ele coloca a respeito  
1286 deste Projeto, acha a discussão muito boa mas no ano passado ele trouxe a discussão aqui, que foi  
1287 complementada com a apresentação do diagnóstico da situação para a PAS, hoje tiveram a questão  
1288 dos acidentes do trânsito. A questão da intersectorialidade é importante olhar da seguinte forma, os  
1289 leitos das UTI's por exemplo de Maringá, chegam a ser ocupadas por trinta a cinquenta por cento,  
1290 oriundas de acidente de trânsito. Este diagnóstico ele não viu e não sabe até que ponto uma fonte de  
1291 recurso desta poderia trazer esta informação para a Saúde. O gasto é muito alto com acidentes de  
1292 trânsito. Ficaram sabendo de um projeto que destinou recursos e que eles não conseguiram fazer  
1293 este diagnóstico depois de ter passado por todas as instâncias menos o Conselho. **Sra. Maria Lucia**  
1294 **Gomes (ASSEMBPA)** foi falado pela Alice sobre um Comitê, como foi formado este Comitê, quem são  
1295 as pessoas que participam deste Comitê, as entidades que participam deste Comitê, porque este  
1296 Conselho não foi comunicado que estava sendo formado um Comitê para discutir este assunto e só  
1297 agora vieram apresentar. Então pergunta: quem participa deste Comitê, e este Plano, quem  
1298 elaborou? Porque o Conselho Estadual de Saúde do Paraná não foi convidado a participar, quando a  
1299 UEM fala da ocupação dos leitos, ela é da Comissão de Urgência e Emergência da cidade de  
1300 Curitiba, então sabem as dificuldades do HT, o transtorno que causa toda segunda-feira. O Conselho  
1301 não foi, mesmo ela sendo suplente, não foram convidados a participar da elaboração deste Projeto.  
1302 Quem participa e como foi formado. **Sra. Rosalina (ASSEMBPA)** sem dúvida nenhuma é um grande  
1303 Projeto, apesar de ter vindo tardio para o Conselho Estadual, o que ela queria colocar é o que cada  
1304 um pode fazer olhando o Projeto, que maneira o Conselho de repente tirar uma comissão para poder  
1305 acompanhar juntos, ele está pronto, mas de que maneira podem incluir, baseados nestas  
1306 informações que o Hermes trouxe, que é o que vivenciam todos os dias não só no internamento,  
1307 mas no processo depois, no sequelados, as filas de assistência social, atrás de cadeiras de rodas,  
1308 atrás de aposentadoria. Todo um processo de desencadeia depois de um acidente. Ela acha que é  
1309 muito importante, que este material educativo seja disponibilizado para o Conselho, pois terá a  
1310 Plenária de Conselhos, cada evento que o Conselho faz poder contribuir com os seus  
1311 conhecimentos de Controle Social dentro do processo para que ele emplaque mesmo e possam  
1312 tocar em frente. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** o Conselho só tomou conhecimento deste Projeto  
1313 através do MP e o que ele pede ao Conselho, qual foi o posicionamento do Conselho em relação ao  
1314 Projeto. Num primeiro momento quando o MP manda qualquer tipo de ofício para qualquer órgão ele  
1315 dá um prazo. Tem que ser verificado este prazo. Outra questão, se ele deu um prazo até a próxima  
1316 reunião, ou antes da próxima reunião, o que precisam fazer, comunicar o MP através de ofício que o  
1317 Projeto só veio tardiamente após aprovação em todas as instâncias **(F8)** e que o Conselho não  
1318 tomou conhecimento do Projeto. Seriam uma resposta a dar ao MP. Outra questão: eles não podem  
1319 hoje discutirem o Projeto sem saber a fundo quais são essas portarias do Ministério e que se reporta  
1320 de fato ao Projeto. Então as questões de adequação, colocar isso, ou aquilo, sem tomar  
1321 conhecimento total o Conselho não pode estar deliberando. Quando a Dona Rosalina falou montar  
1322 uma comissão, ela acredita que montar outra comissão não resolveria, eles já têm comissões que  
1323 poderiam discutir este Projeto. Que seja encaminhado o Projeto para discussão, que seja tirado de

1324 pauta num primeiro momento e que volte para uma próxima reunião com parecer das Comissões as  
1325 quais foram encaminhadas. É uma questão de encaminhamento. Pode ser a Comissão de Educação  
1326 Permanente. Eles têm que pôr a mão à palmatória no sentido de que eles da Vigilância estão bem  
1327 sucateados de pessoas. Isso não é o segredo para ninguém. O que acontece? A resposta do  
1328 Ministério Público está bem mais detalhada onde o uso destes recursos, mas claro que tem que  
1329 precisam participar. A Comissão intersetorial que foi prevista para este Projeto era principalmente os  
1330 atores que estão cuidando do trânsito, SAMU, Polícia Rodoviária Federal e Estadual, a gente  
1331 enquanto Saúde. Assim, ela entende que eles têm que ter mais dos conselheiros para poder olhar  
1332 melhor, esta questão dos leitos, sabem disso, o quanto que está sendo utilizando por pessoas  
1333 vítimas de trânsito. O problema, o grande problema é o seguinte: é que o Projeto mesmo, ele  
1334 funciona mais adequadamente no município. Porque os municípios é que conseguem desencadear  
1335 as ações melhores, o Estado tem que se preocupar de capacitar as pessoas das Vigilâncias. Não só  
1336 da Vigilância, mas de outros setores de cada Regional para conhecer melhor seus dados, para  
1337 sentarem numa mesa juntos e olharem por todos os pontos de vista. Então assim, primariamente  
1338 essa comissão tinha que ter representação destas instâncias, do trânsito, da Saúde, do hospital, mas  
1339 assim, eles acham super importante que eles consigam retomar isso. Como não é do conhecimento  
1340 de todos o detalhamento, ela acha que é isso que precisa passar pelo Conselho agora e ainda dá  
1341 tempo deles mexer um pouco nisso, porque felizmente o dinheiro está preservado e assim, material  
1342 educativo, eles têm pensado mas agora por exemplo, tiveram que desencadear um material para a  
1343 Operação Verão, já tem visto ano a ano, uma redução em taxas de morte aqui no Estado, mas  
1344 assim, pela análise do Ministério, o Sul de modo geral, não está num decréscimo ainda, está estável.  
1345 Pode mostrar com números como está o Paraná e tem conseguido reduzir as suas mortes. Mas  
1346 quem está na ponta, podem ver os leitos estão com muitos vitimados do trânsito e precisam mudar  
1347 isso. Então, ela diria que podem retomar este assunto melhor para fazer algo muito importante para  
1348 desencadear mais rapidamente e ter o material, pois eles têm dificuldade de sair com os materiais  
1349 todos. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** agradeceu as contribuições que tiveram e  
1350 falou ao Maurício que eles entendem que este processo deve ser demandado às Comissões e em  
1351 resposta ao MP, irão responder, não para pedir prazo, mas pergunta o seguinte: eles têm  
1352 conhecimento deste Projeto e se fizerem a aprovação, e acompanhando o que a Palmira falou e os  
1353 demais e a resposta ao MP de que veio para o Pleno começaram a tomar conhecimento do Plano  
1354 nesta reunião e que será demandado para a próxima reunião das Comissões e ali se precisar de um  
1355 detalhamento de tudo o que puderam ouvir de detalhamento e levam às Comissões e com os dados  
1356 fossem enriquecidos com os dados que tem de morte no trânsito e morte hospitalar, tendo isso para  
1357 discutir nas reuniões das Comissões. Podem fazer desta forma? Talita? Depois o Ângelo também  
1358 está inscrito. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** só uma sugestão,  
1359 mandar o material necessário por *e-mail* antes, para terem tempo hábil para avaliar. **Sra. Alice**  
1360 **Eugênia (SESA)** explicou que tem todo este panorama de mortalidade por Regional de Saúde, por  
1361 segmento, pedestre, ciclista, motorista, isto está tudo pronto, ela passará para a Mesa? Para a  
1362 Secretaria Executiva. **Sr. Ângelo (CONAM)** ele foi contemplado com a fala, mas quer reforçar, uma  
1363 vez que este Plano seja trazido para o Conselho tomar conhecimento e a execução deste Plano,  
1364 deste Projeto, então eles tenham condições de votar. Mas antes disso, eles devem ter conhecimento  
1365 deste Projeto, como foi feito, de que jeito, quem faz parte, o que vai, o que foi, quem gastou e para  
1366 onde foi. Porque eles têm uma responsabilidade como Conselheiros em aprovar tal assunto. Acha  
1367 que a Lei oito mil duzentos e setenta e nove rege a responsabilidade deles. **Sr. Marcelo Hagebock**  
1368 **Guimarães (CREF9/Paraná)** o encaminhamento da Mesa é que este assunto passe nas Comissões,  
1369 e as Comissões tenham seus pareceres para a próxima reunião, onde fará parte da pauta e possam  
1370 deliberar sobre a aprovação ou não do Projeto Vida no Trânsito. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
1371 **(ACISPAR)** abriu para informes. **Sr. Manoel Rodrigues do Amaral (SINDINAP)** tem três informes:  
1372 em parceria com o Conselho Regional de Farmácia, professores e alunos do curso de Farmácia da  
1373 Universidade Estadual de Londrina, promoveram uma ação de Saúde sobre a doença do Lúpus no  
1374 dia sete de maio de dois mil e dezesseis, no calçadão de Londrina, todos sabem que o mês de maio  
1375 considera-se o mês de conscientização da doença do Lúpus. O SINDINAP em parceria com o  
1376 Departamento de Endemias da Secretaria Municipal de Londrina, no Jardim Santiago em Londrina,  
1377 promoveram no dia vinte de maio de dois mil e dezesseis, uma ação contra a Dengue em parceria  
1378 com professores e alunos das escolas localizadas no Jardim Santiago e os profissionais da Unidade  
1379 Básica de Saúde. O SINDINAP em parceria com o Rotary Club da Região Sul de Londrina, a

1380 Secretaria Municipal de Saúde com seu setor de Endemias, Colégio Mater Dei, Unifil, Associação a  
1381 Hora de Beber, Conselho Regional de Farmácia promoveram no dia vinte e um de maio de dois mil e  
1382 dezesseis uma Feira de Saúde, oferecendo à população, aferição de pressão arterial, teste rápido de  
1383 glicemia e teste de hepatite. Além de várias informações sobre Saúde, inclusive a Dengue. **Sra.**  
1384 **Carminha (SESA)** queria antes de terminar a reunião, deixar registrado em nome da SESA o  
1385 agradecimento a todos os funcionários da Secretaria de Saúde que colaboraram, participaram, com  
1386 ideias, sugestões e principalmente a sua competência técnica no Plano Estadual de Saúde, foram  
1387 muitas reuniões, mais de trinta pessoas envolvidas diretamente neste processo, o Juliano participou  
1388 bastante e no total eles envolveram mais de cem pessoas de Regionais, de hospitais e  
1389 principalmente aqui da cidade de Curitiba e Região Metropolitana. Então seu agradecimento em  
1390 nome da SESA para estes profissionais, para o Conselho com todas as sugestões, todas as  
1391 indicações que eles receberam foram muito boas porque sabem que isso fortalece o Controle Social  
1392 e fortalece a qualidade dos Serviços de Saúde que eles querem ter e oferecer para todos os  
1393 cidadãos do Paraná. Agradecer também a técnica, a própria SESA e em especial ao Diretor e o  
1394 Secretário pela oportunidade que os técnicos tiveram de poder contribuir de uma maneira muito  
1395 democrática, muito participativa. Inclusive, nas reuniões houve pessoas que participaram do Plano  
1396 anterior e que falaram bastante sobre este movimento que foi bem diferente e absorvendo muito  
1397 mais pessoas e por isso a riqueza da qualidade que ele está apresentando hoje. Lembrando ainda,  
1398 que o Plano ele está posto para quatro anos, mas a cada ano eles podem alterar, podem  
1399 acrescentar, podem melhorar e isso é riqueza de todos estes instrumentos da área da Saúde. Os  
1400 instrumentos de planejamento, eles têm um Plano para quatro anos, mas tem uma Programação que  
1401 é para o ano, eles têm o Relatório em quatro em quatro meses e tem um Relatório Anual. Tem  
1402 documentos e instrumentos suficientes para fazerem um bom trabalho. Cabe a eles em parceria com  
1403 o Conselho, executarem isso, cobrarem isso e trabalharem para isso. Agradeceu a todos os  
1404 envolvidos neste processo. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** ela lembrou aos  
1405 Conselheiros que tiveram a fala do Conselheiro Nacional, Wanderley e em que ele pediu o apoio  
1406 deste Conselho para a um quatro três barra dois mil e quinze que é a desvinculação da DRU. Então,  
1407 eles gostariam de pedir para este Pleno, que a Mesa pudesse fazer um ofício sendo contrário e  
1408 encaminhar ao organismo competente. O Marcelo vai ler o que é a PEC. **Sr. Marcelo Hagebock**  
1409 **Guimarães (CREF9/Paraná)** explicou que a PEC está no Senado Federal para votação, a emenda  
1410 da PEC um quatro três ela acrescenta o artigo cento e um e cento e dois ao Ato das Disposições  
1411 Constitucionais Transitórias, para instituir a desvinculação de receitas dos estados, do Distrito  
1412 Federal e dos municípios. A explicação desta emenda é que ela alterar a Constituição Federal para  
1413 estabelecer que são desvinculados de órgão, fundo ou despesa até dois mil e vinte e três, vinte por  
1414 cento da arrecadação dos impostos dos estados e dos municípios e dos recursos que cabem aos  
1415 estados e municípios na repartição das receitas de impostos da União. Então, o que isso que refletir  
1416 é que o investimento na Saúde vai ser reduzido. Se retirar vinte por cento da receita total do  
1417 município vai impactar no investimento, quinze por cento do município, dos doze por cento dos  
1418 estados e do investimento da União perante o SUS. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa (ACISPAR)** a  
1419 partir daquilo que foi falado e pedir ao Pleno, se concordam, para a Mesa enviar este documento  
1420 dizendo que são contra esta desvinculação por conta de perda de recursos na Saúde. Então, acha  
1421 interessante que eles peçam ao Pleno para levantarem aos crachás autorizando o envio do  
1422 documento, ofício contrário à PEC. Colocou em votação, aprovado. **Sra. Maria Lucia Gomes**  
1423 **(ASSEMPA)** ela queria deixar registrado a sua participação no Evento da Mãe Paranaense, onde ela  
1424 foi representar a Presidente do Conselho, com determinação da Mesa, mesmo sendo suplente e  
1425 quer deixar registrado que duas mil pessoas estavam presentes e que cento e oitenta pessoas, três  
1426 ônibus do interior da Regional de Toledo, Foz do Iguaçu e Cascavel, com hotel reservado,  
1427 alimentação, transporte, tudo certo aqui, eles não puderam chegar. Ficaram mais de oito horas na  
1428 estrada, na praça onde foram impedidos de passar, foram humilhados, passaram fome, frio e não  
1429 deixaram eles passarem para chegarem ao Evento. Resumindo, teve prejuízo. Comissão de  
1430 Orçamento, é bom fazer este levantamento. O prejuízo grande porque não deu tempo de cancelar o  
1431 hotel, a primeira noite não deu tempo de cancelar e nem a refeição. Então prejuízo muito alto e  
1432 ela está pedindo a este Pleno que seja feito o levantamento e que irão buscar o ressarcimento deste  
1433 prejuízo, porque é dinheiro da Saúde. Tem que ver isso. Com declaração das polícias onde os  
1434 movimentos não deixaram os três ônibus passarem. Então ela quer registrar essa sua fala, a  
1435 indignação das duas mil pessoas que estavam participando, dos companheiros, dos colegas, dos

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ

1436 profissionais da Saúde que trabalham e muito no interior. E não conseguiram chegar. E Carminha,  
1437 ela também quer parabenizar a equipe técnica da Saúde do Estado do Paraná, aqueles técnicos que  
1438 trabalham e trabalham muito. Mesmo ela não lambendo o chão onde pisam, mas ela quer  
1439 parabenizar esta equipe técnica que faz um trabalho e sabem das dificuldades que enfrentam. Então  
1440 ela como representante do Usuário, mesmo suplente, ela quer deixar registrado seu abraço e  
1441 parabéns. **Sra. Rosita (FEMIPA)** contribuindo em relação a esta Moção que o Conselho vai enviar,  
1442 ela acha que todas as entidades aqui presentes poderiam fazer esta moção e enviar aos três  
1443 Senadores do Paraná, a todos os Deputados Federais, a sua entidade já fez, poderiam encher as  
1444 caixas de entrada dos *e-mails* destes políticos e mostrar seus descontentamentos. Ela acha que não  
1445 só o Conselho, mas cada entidade por si também enviar e cada um dos Conselheiros e cidadãos  
1446 mostrar seus posicionamentos. Ela acha que é importante neste momento. Ela queria também  
1447 colocar que, como representante deste Conselho ela participou da reunião da Comissão Intergestora  
1448 Bipartite e a Marcia Zambrim, ela não lembra se a Talita estava lá, ela não a viu. A reunião foi na  
1449 semana passada e a Marcia gravou, mas ainda não tiveram tempo para fazer a gravação e  
1450 tiveram muitos assuntos importantes, uma das coisas que talvez a Cleide ainda não anunciou, mas  
1451 terão notícias muito boas a respeito da vacina da Dengue, já tem data prevista, para julho já terão  
1452 um início de vacinação aqui no Paraná. Acha que isso é uma coisa muito auspiciosa e vão trazer um  
1453 relato por escrito, mas não tiveram tempo de fazer a gravação e foi para trazer um retorno ao  
1454 Conselho. **Sra. Talita Lisandra de Oliveira Rosa Gomes (SINDSAÚDE)** esclarecendo em relação à  
1455 CIB, ela não recebeu o convite mas ela lembrou que a Carla tinha falado que talvez fosse no dia  
1456 dezenove e disse que ela estaria em outro evento e não poderia participar. Ela não sabe se  
1457 realmente aconteceu nesta data, pois nem recebeu o convite. **Sra. Zuleide Bezerra Dalla Costa**  
1458 **(ACISPAR)** podem encerrar? Agradeceu a presença de todos pelos debates, pelo “agüentar” do  
1459 avançado da hora e conseguiram vencer a pauta. Desejou bom retorno a todos e encerrou a reunião.  
1460 O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual  
1461 de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão  
1462 disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).