

- 1 **Data: 28 de abril de 2017.**
 2 **Horário: 09h às 18h.**
 3 **Local: Auditório do Hotel Bristol Portal do Iguaçu**
 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Gestores			
1	Adroaldo Gasparotti de Barros	Justificativa	Titular	COSEMS
	Carlos Alberto de Andrade	Ausente	Suplente	COSEMS
2	Sezifredo Paulo Alves Paz	Ausente	Titular	SESA
	Maria do Carmo de Oliveira	Presente	Suplente	SESA
3	Guilherme Graziani	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Juliano Schmidt Gevaerd	Justificativa	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Alexandre Teixeira	Ausente	Titular	Ministério da Saúde
	Jorge Stoianov Filho	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
5	Zuleide Bezerra Dalla Costa	Justificativa	Titular	ACISPAR
	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Ausente	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
7	Maria Aparecida Bertoni Cardoso	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Justificativa	Suplente	FEMIPA
8	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Titular	UEM
	Hermes de Souza Barboza	Justificativa	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Justificativa	Titular	UEL
	Elizabeth Silva Ursi	Ausente	Suplente	UEL
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
10	Mauricio Portella	Ausente	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Ausente	Suplente	CRF
11	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	SINDIFAR
	Graciele de Pintor	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Rubia Daniela Thieme	Justificativa	Titular	CRN8
	Márcia Maria Arenhart Soares	Presente	Suplente	CRN8
13	Melissa Sayuri Hoshino	Presente	Titular	CREFITO
	Alexsandra Santos Silva	Presente	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Justificativa	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Justificativa	Suplente	SINFITO
15	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Titular	CREF9
	Diego Spinoza dos Santos	Justificativa	Suplente	CREF9
16	Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira	Justificativa	Titular	SINDSAÚDE
	Ana Cristina de Carvalho	Justificativa	Suplente	SINDSAÚDE
17	Irene Rodrigues dos Santos	Justificativa	Titular	FESSMUC

	Marcos Aparecido dos Santos	Justificativa	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	Usuários		Condição	Entidade
19	Luiz Américo Delphim	Justificativa	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Carlos Alberto Gabiatto	Ausente	Titular	FETAEP
	Clodoaldo Gazola	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	Justificativa	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
	Edna Soares da Silva	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	Justificativa	Suplente	IBDa
28	Lívia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Juarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
29	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Sergio Ferreira Doszanet	Justificativa	Suplente	CONAM
30	Alceu Valdomiro Blaca do Nascimento	Justificativa	Titular	FECAMPAR
	Ivo Pedroso	Justificativa	Suplente	FECAMPAR
31	Marcia Beghini Zambrim	Justificativa	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Clarice Siqueira dos Santos	Justificativa	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
33	Rosalina Batista	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
34	Sonia Aparecida Pinheiro Pereira	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Erika Pereira de Souza	Justificativa	Suplente	Rede de Mulheres Negras
35	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Ellen Aparecida Vasconcellos Cesar	Justificativa	Suplente	HUMSOL
36	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Marcos Antonio da Silva	Justificativa	Suplente	IBDa

5
6
7

1. Expediente Interno
2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta

8

2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

Informes da Mesa Diretora

1º Assunto: Homenagem em memória ao Sr. Wilson Miranda, Secretário Municipal de Saúde de Mauá da Serra;

2º Assunto: Aprovação da Ata da 240ª Reunião Ordinária de 31 de março de 2017;

3º Assunto: Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias: Apresentação (30') e Discussão (40');

4º Assunto: Cobertura populacional do SAMU: Apresentação (20') e Discussão (15');

5º Assunto: Apresentação do Relatório do Curso de Capacitação de Conselheiros: Apresentação (20') e Discussão (15');

6º Assunto: Plano de Ação dos Coordenadores de Plenária: Apresentação (30'), Discussão (30') e Aprovação;

7º Assunto: Relatório e Prestação de Contas da 7ª Plenária de Conselhos de Saúde: Apresentação (10') e Discussão (10');

8º Assunto: Regulamento das Etapas Macrorregionais da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde: Apresentação (30'), Discussão (30') e Aprovação;

9º Assunto: Regimento Interno da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde: Apresentação (30'), Discussão (30') e Aprovação;

10º Assunto: Regulamento da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde: Apresentação (30'), Discussão (30') e Aprovação;

11º Assunto: Comissões.

9

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33

(F1) Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná) “Vamos fazer a contagem de quórum para verificar pelo número de presentes. Os Conselheiros presentes levantem os crachás para contagem de quórum.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Bom dia, fazendo a contagem de quórum”. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vinte Conselheiros presentes, quórum adequado. Para darmos início então vamos para a aprovação da ordem do dia. A Mesa tem inclusão de um item de pauta para ser aprovado. Vamos manter a pauta então. Primeiro assunto: Homenagem à memória do Senhor Wilson Miranda. Segundo assunto: aprovação da Ata da ducentésima quadragésima reunião ordinária de trinta e um de março aí passa, aí tem terceiro: que é a solicitação da Mesa, que é uma coisa rápida, indicação de representantes para Comissões de programas e aprovações de Resoluções. O item quatro: Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias. Item cinco: Cobertura populacional do SAMU. Sexto assunto: Apresentação do relatório do Curso de Capacitação. Dona Rosalina quer incluir item de pauta.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Comissão Organizadora da Conferência de Saúde da Mulher pede ponto de pauta” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Referente à Conferência não é ?” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Referente à Conferência.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Tá, então a ordem vem também por item de pauta.” **. Amauri Lopes (ANEPS)** “Alô, bom dia a todos, solicitando à Mesa ponto de pauta da Comissão de DST/AIDS o retorno da visita, da visitação ao Hospital Oswaldo Cruz.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vai entrar nas Comissões daí então...” **Amauri Lopes (ANEPS)** “Entra pelas Comissões primeiro, seria isso.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Entra pelas Comissões daí.” **Amauri Lopes (ANEPS)** “Então tá, ok, obrigado”. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então, quinto assunto, sexto assunto, Relatório do Curso de Capacitação de Conselheiros, sétimo assunto: Plano de ações dos Coordenadores de Plenária, oitavo assunto: Relatório de prestação de contas da Sétima Plenária, então incluímos aqui agora como nono assunto Comissão Organizadora de Saúde da Mulher e

34 depois a gente passa então para o décimo assunto e daí vai entrar na Conferência de Vigilância,
35 Regulamento das Etapas Macro, aí décimo primeiro assunto, Regimento Interno da Primeira
36 Conferência Estadual de Vigilância, décimo segundo, o Regulamento da Primeira Conferência
37 Estadual de Vigilância. E aí abrimos então para inscrição para as Comissões.” **Sra. Rosalina**
38 **(ASSEMPA)** “No Plano de ação de Coordenadores de Plenária, a Comissão está trazendo como
39 sugestão na primeira ação, nós vamos estar informando como que vai ser realizado o Curso de
40 Capacitação, daí então entra o Curso de Capacitação de Conselheiros e Coordenação de Plenária.”
41 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vai fazer os dois assuntos juntos isso? Tá.
42 Daí já fica na sequência então. Inscrições das Comissões. Nós temos inscritos as Comissões de
43 DST/AIDS, mais alguma Comissão?” **Sr. Manoel (SINDINAPI)** “Bom dia, Comissão de Acesso, mas
44 nós só temos informes então vou deixar só para hora das Comissões tá bom?” **Sr. Marcelo**
45 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Mais alguma Comissão?” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)**
46 “Comissão de Saúde da mulher” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Mais
47 alguma? Então são os inscritos para a fala, Comissão de DST/AIDS, Comissão de Acesso,
48 Comissão de Saúde da Mulher e a Comissão de Vigilância também, Comissão de Vigilância com o
49 seu Custódio. Ok pessoal? Pessoal então fechamos a pauta conforme acabei de ler para os
50 Senhores e para as Senhoras, com inscrição de quatro Comissões para apresentar seus relatórios e
51 ações a serem debatidos. Vamos então aprovar a pauta da ordem do dia em regime de votação os
52 favoráveis à aprovação da pauta levantem os crachás. Podem baixar. Vamos fazer por contraste.
53 Contrários à pauta? Nenhum contrário. Abstenções? Nenhuma abstenção. Aprovada a pauta para a
54 reunião de hoje. Maurício.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Bom dia Conselheiros e
55 Conselheiras, realizando as justificativas para esta reunião. Rosita Marcia Wilner, Rita de Cássia
56 Domansky, Woldir Wosiacki Filho, Elfi Gusava, Irene Rodrigues dos Santos, Marcos Aparecido dos
57 Santos, João Maria Ferrari Chagas, Terezinha Aparecida de Lima, Olga Estefania Duarte Gomes
58 Pereira, Ana Cristina de Carvalho, Luiz Américo Delphim, Luciano Zanetti, Ivo Pedroso, Adroaldo
59 Gasparotti de Barros, Ávila Maria Garrett Savi de Andrade, Zuleide Bezerra Dalla Costa, Alceu
60 Valdomiro Blaca do Nascimento, Jonas Braz, Marcia Zambrim, Clarice Siqueira dos Santos, Rubia
61 Daniela Thieme e Maria Aparecida Bertoni Cardoso. Substituições: Através do ofício CREFITO oito
62 CGER número oitenta e dois dois mil e dezessete o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia
63 Ocupacional da oitava região CREFITO oito vem solicitar o remanejamento dos representantes do
64 CREFITO oito sendo como Conselheira Titular a Doutora Melissa Sayuri Hoshino e como
65 Conselheira Suplente Doutora Alexsandra Santos Silva e o Ministério da Saúde por meio do ofício
66 número quinhentos e oitenta e oito MSENEMES Paraná informa que devido à substituição do
67 Coordenador de Gestão do Núcleo Estadual no Paraná Senhor Alexandre Teixeira, o Ministério da
68 Saúde indica o servidor Jorge Stoianov Filho como membro titular e a servidora Elizabeth Harumi
69 Moritawa como membro suplente deste Conselho Estadual de Saúde. Foram essas as justificativas e
70 substituições.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Bom dia a todos. Os informes. Convite do Ministério
71 Público do Estado do Paraná. Fórum Estadual de Combate aos Agrotóxicos, será realizado dia no
72 três de maio de dois mil e dezessete às quatorze horas local auditório do Ministério Público do
73 Trabalho, Procuradoria Regional do Trabalho na avenida Vicente Machado oitenta e quatro Centro
74 Curitiba Paraná.” **Sra. Palmira (FESMEPAR)** “Eu só estou pedindo inscrição posterior aos informes.”
75 **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Sexto Encontro Mãe Paranaense, será realizado dia quatro de maio às
76 dez e trinta na ExpoUnimed Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza cinco mil e trezentos
77 Campo Comprido Curitiba Paraná. Ofício dois cinco dois dois mil e dezessete da Controladoria Geral
78 do Estado, cumprimentamos a Controladoria Geral do Estado do Paraná no uso de suas atribuições
79 tem a honra de convidar Vossa Senhoria para participar do evento Resolutiva o qual será realizado
80 no dia onze de maio de dois mil e dezessete às quatorze e trinta no auditório Mário Lobo situado no
81 Palácio das Araucárias na Rua Jaci Loureiro de Campos sem número Centro Cívico. Convite da
82 Secretaria da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná através do Centro Estadual de
83 Vigilância Sanitária tem a honra de convidá-lo para evento de divulgação das ações da Comissão
84 Estadual de Controle de Infecções em Serviços de Saúde para o biênio dois mil e dezessete e dois
85 mil e dezoito que acontecerá no próximo dia quinze de maio de dois mil e dezessete no Palácio das
86 Araucárias, Rua Jaci Loureiro de Campos sem número, às quatorze horas. Informativo a PC e o
87 DETRAN Paraná estão ofertando uma pós graduação na área de trânsito: Trânsito Gestão da
88 Mobilidade Urbana e Saúde Pública, interessados acessar o link, nós vamos deixar então, se alguém
89 tiver interesse procurar a Secretaria Executiva. Divulgação do Congresso Brasileiro de HIV/AIDS e

90 Hepatites Virais de dois mil e dezessete que acontecerá em Curitiba nos dias vinte e seis e vinte e
91 nove de setembro de dois mil e dezessete. Ofício circular zero setenta e quatro do Ministério da
92 Saúde Conselho Nacional de Saúde. Recomendação número onze à Secretaria de Gestão
93 Estratégica e Participativa. A Escola Joaquim Venâncio a FIOCRUZ e a toda a estrutura das Escolas
94 de Saúde. A continuidade da educação popular em saúde. EDPOPSUS. Dois. A sensibilização dos
95 gestores estaduais e municipais à ofertarem o EDPOPSUS. Três. A Inclusão das Políticas de
96 Programa de Saúde e das Práticas Integrativas Complementadas e Populares de Saúde na pauta da
97 Educação Permanente e Continuada dos Profissionais de Saúde. Recomendação número doze ao
98 Conselho Nacional de Educação e à Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do
99 Ministério da Saúde que estimule os cursos de graduação em Saúde em incluir em suas diretrizes
100 curriculares a orientação para discussão de controle direcionados a promoção da saúde. Moção de
101 apoio zero três vem a público reiterar seu apoio público à lei número onze mil trezentos e quarenta e
102 seis dois mil e dezesseis lei orgânica de segurança alimentar e nutricional. Moção de repúdio zero
103 quatro vem a pública externar repúdio a qualquer iniciativa que tenha como objetivo depreciar a
104 população afro descendente do nosso país. Resolução quinhentos e quarenta e um que exala provar
105 as seguintes diretrizes referentes a definições de prioridades para as ações do serviço público de
106 saúde que entregarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei e Diretrizes Orçamentárias
107 da União para dois mil e dezoito. Resolução quinhentos e quarenta e cinco que resolve manifestar-
108 se contrária ao Projeto de Lei quatro mil duzentos e setenta e oito dois mil e dezesseis, Resolução
109 quinhentos e quarenta e seis que resolve aprovar a Nota Técnica cinco zero zero cinco barra dois mil
110 e dezessete. Documentos recebidos pelo CES. Documento ofício cem do SEAUD Paraná
111 encaminhar cópia do relatório final da auditoria dezesseis setecentos e oito realizada do Consórcio
112 Intermunicipal de Saúde do Litoral do Paraná para conhecimento. Encaminhado às Comissões de
113 Assistência e Acesso ao SUS e Orçamento. Ofício cento e dez da SEAUD Paraná encaminhar cópia
114 do relatório final auditoria dezesseis quinhentos e cinquenta realizado no Hospital Santa Casa de
115 Curitiba Paraná. Encaminhar à Comissão de assistência e Acesso ao SUS. Expediente CISTT CNS
116 Encaminha relatório do Sétimo Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do
117 Trabalhador e da Trabalhadora. Expediente Mão Amiga. Solicita pauta a ser realizada no Plenário
118 da ALEP dia vinte e seis de abril dois mil e dezessete nove horas. Respondida à entidade para que
119 apresente na Comissão da Mulher na reunião de abril. Documento quatorze ponto quinhentos e vinte
120 e quatro ponto trezentos e dezesseis cinco resposta da SESA onde o Conselho Municipal de Saúde
121 de Londrina solicita continuidade do repasse Fundo a Fundo e do Incremento do Teto Financeiro de
122 atenção de Média e Alta Complexidade SGS respondido encaminhamento ofício da SESA ao
123 Conselho Municipal de Saúde de Londrina. Documento quatorze ponto quinhentos e vinte e quatro
124 quatrocentos e sessenta e nove resposta da SESA sobre informações no sentido de que a meta de
125 cobertura populacional do SAMU atinge cem por cento. Assunto pautado na ducentésima
126 quadragésima primeira reunião ordinária do CES. Ofício zero três dezessete OUV. Convite Primeiro
127 Encontro Ouvidores da Saúde dia dezoito de abril de dois mil e dezessete às oito e trinta no Hotel
128 Nikko. Conselheira Malu representou o CES. Ofício zero trinta e nove dois mil e dezessete da
129 presidência do COREN. Resposta ao Ofício zero trinta e oito dezessete da Secretaria Executiva do
130 CES Paraná encaminhado para a Comissão de Saúde Mental. Documento quatorze quinhentos e
131 cinquenta e oito duzentos e quarenta e seis zero. Rede Mulheres Negras Aguarda resposta acerca
132 do ofício zero sete dois mil e dezessete. Ofício de resposta número cento e oitenta e um dois mil e
133 dezessete Secretaria Executiva do CES Paraná. Ofício trinta e três dezessete CMUS FOZ Conselho
134 Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu. Encaminhamentos que julgam necessário o relatório final de
135 comissão especial de avaliação dos contratos pendentes de liquidação na Secretaria Municipal de
136 saúde. Encaminhamento Ofício de resposta cento e oitenta e dois dezessete Secretaria Executiva do
137 CES Paraná. Documento quatorze quinhentos e sessenta e cinco oitocentos e vinte e dois cinco
138 SINDSAÚDE solicita inclusão de pauta para reunião do CES no dia vinte e oito de abril de dois mil e
139 dezessete. Resposta do Ofício cento e setenta e nove dois mil e dezessete Secretaria Executiva do
140 CES Paraná. Recebemos a Conselheira Sonia trouxe para a gente Dia Nacional de Saúde Mental. A
141 campanha tem um informativo Mais Direitos e depressão. E a Revista RADIS número cento e
142 setenta e quatro de março de dois mil e dezessete.” **Sr. Guilherme Graziani (FUNSAÚDE)** “Só uma
143 correção que o Lúcio me trouxe aqui agora Rangel, da questão da Conferência de Agrotóxicos, teve
144 uma mudança de horário tá, é no dia três do cinco mesmo, mas ficou às oito e meia tá, só para
145 constar.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Lembrando a todos os Conselheiros hospedados neste hotel

146 que o *check out* do hotel é às doze horas. Então lembrar de fazer o *check out* para não ter maiores
147 problemas. Muito obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Palmira”. **Sra.**
148 **Palmira (FESMEPAR)** “Bem, bom dia a todos. Como é de conhecimento de todos hoje vinte e oito
149 de abril nós estamos em processo de greve geral e paralização mas digo em si em relação às
150 mudanças na Previdência e da CLT, das leis trabalhistas. Em virtude a isso foi recebido um Ofício do
151 SINDSAÚDE inclusive o Conselho recebeu também esse Ofício de número oitenta e oito barra
152 dezessete datado de Curitiba vinte e sete de abril de dois mil e dezessete. Dirigido aos Conselheiros
153 né. Eu estou pedindo permissão a esse Pleno, aos Conselheiros na possibilidade de estar lendo
154 esse Ofício se reportando na justificativa eu acredito que para a grande maioria dos trabalhadores
155 que não estão presentes aqui e pelo número de justificativas, ele está explicitamente ligado em
156 relação ao Dia Nacional de Greve, de paralização. Então eu estou pedindo aos Conselheiros a
157 possibilidade de estar lendo este Ofício.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Acho
158 que não precisa nem colocar em votação Palmira, você solicitou a palavra, pode fazer a leitura do
159 Ofício.” **Sra. Palmira (FESMEPAR)** “Eu vou fazer a primeira parte daí o Amauri me auxilia depois,
160 posterior, pode ser? Ofício número oitenta e oito barra dezessete dois mil e dezessete Curitiba vinte
161 e sete de abril dois mil e dezessete. Senhoras Conselheiras e Senhores Conselheiros. Com respeito
162 nos dirigimos a este Pleno para justificar a nossa ausência na ducentésima quadragésima primeira
163 reunião ordinária que acontece no mesmo dia de greve geral em que a classe trabalhadora do Brasil
164 se manifesta contra as reformas trabalhistas e previdenciárias além da terceirização arquitetada pelo
165 golpe de estado vigente no nosso país. Não comparecemos à reunião do CES porque estamos em
166 greve geral lutando pelos nossos direitos e pelos direitos de nossas gerações de trabalhadores e
167 trabalhadoras. Lutamos também por todos e todas que hoje represento neste CES, exatamente a
168 população que depende do SUS. Por essa razão convidamos as Conselheiras e os Conselheiros a
169 se juntar às manifestações de Curitiba no Centro Cívico.” **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** “Lembramos
170 a solicitação de cumprimento do Regimento Interno relativo à ausências da FUNEAS, nesse sentido
171 registramos que o encaminhamento dado pela Mesa Diretora sobre informações solicitadas pelo
172 SINDSAÚDE não chegaram à Comissão de Orçamento, sendo assim, reiteramos solicitação, ver ata
173 da reunião ducentésima quadragésima, linha noventa e dois noventa e três noventa e quatro,
174 lembrando que esta proposta foi acatada pelo Diretor Geral, ver a Ata de Reunião Ducentésima
175 Quadragésima linha mil cento e cinquenta e nove mil cento e sessenta, mil cento e sessenta e um,
176 mil cento e sessenta e dois. Assim como pela Mesa Diretora ver ata de Reunião Ducentésima
177 Quadragésima linha mil cento e setenta e nove mil cento e oitenta mil cento e oitenta e um mil cento
178 e oitenta e dois mil cento e oitenta e três mil cento e oitenta e quatro mil cento e oitenta e cinco
179 mil cento e oitenta e seis. Mantemos ainda solicitação de cumprimento de Regimento Interno relativo à
180 ausência da apresentação para o CES dos Relatórios Mensais da Ouvidoria. Para que sejam
181 apresentados os relatórios dos meses de janeiro fevereiro e março na próxima reunião com envio
182 antecipado dos relatórios para os Conselheiros e Conselheiras. Registramos que não recebemos
183 cópia do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias para apreciação prévia. Por essa razão
184 solicitamos que nos seja enviada cópia. Finalizando, finalmente, finalmente expressamos a nossa
185 estranheza com relação à data agendada para a visita no Hospital Oswaldo Cruz que foi realizada
186 pela comissão composta e referendada pelo Pleno do CES, para o mesmo dia das reuniões das
187 Comissões Temáticas do CES. Ressaltamos encaminhamentos dados na reunião próxima passada
188 para que a data dessa visita fosse no dia seis de abril ver a Ata de Reunião Ducentésima
189 Quadragésima linha dois mil setecentos e oito, e sem oposição por parte da gestão do Hospital
190 Oswaldo Cruz, que declarou que abre aspas o Hospital está aberto a todo momento para receber
191 visitas fecha aspas, ver Ata de reunião, Ducentésima Quadragésima linha setecentos setenta e cinco
192 setecentos e setenta e seis. Essa definição de agenda impediu a nossa presença, pois a Conselheira
193 Olga Estefania compõe a Comissão de Orçamento que tem a agenda permanente no período da
194 manhã do dia anterior às reuniões do Pleno do CES Paraná. Atenciosamente, Mônica Liz Pinheiro,
195 Direção Geral do SINDSAÚDE Paraná.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
196 “Passamos então para as pautas da reunião de hoje. Então vamos entrar no primeiro assunto.
197 Homenagem em memória ao Senhor Vilson Miranda, Secretário Municipal de Saúde de Mauá da
198 Serra. Guilherme.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Bom dia a todos e a todas. É que a Mesa Diretiva
199 do Conselho decidiu fazer uma breve homenagem só falada ao Secretário de Saúde de Mauá da
200 Serra, Sr. Vilson Miranda, que veio a falecer numa reunião da CIB nesse mês, e que foi cancelada,
201 não foi nem uma reunião da CIB até então, não houve, então aqui a gente vem pedir um minuto de

202 silêncio em homenagem ao Sr. Wilson Miranda, Jean, começando agora. Obrigado” (F2) **Sr. Marcelo**
203 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então, fica a homenagem e aos prêmios pelo trabalho
204 realizado pelo Sr. Wilson Miranda, ex-Secretário Municipal de Saúde de Mauá da Serra, pelo
205 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, com os prêmios aos familiares. Segundo assunto,
206 aprovação da Ata da Ducentésima Quadragésima Reunião Ordinária do dia trinta e um de março.
207 Alguma colocação referente à Ata? Palmira.” **Sra. Palmira (FESMEPAR)** “Na linha treze quatorze,
208 mil trezentos e quatorze, tá? Onde diz, a palavra do momento que se chama e não atenção. A essa
209 palavra não, eu acredito que está colocada. Seria a subtração da palavra não. E teríamos também...
210 Desculpa, é que minha anotação se perdeu no meio da papelada onde estavam as alterações das
211 falas. Na vinte e quatro, quarenta e dois, quando se refere à entidade, a entidade a qual participo, no
212 meu Município de origem, no Município de Cascavel, ela é SISMOVEL – Sindicato dos Servidores
213 Públicos Municipais de Cascavel e não SESMOVEL. Seria isso.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
214 **(CREF9/Paraná)** “Ok, acatado então as correções solicitadas pela Conselheira Palmira. Mais algum
215 questionamento da Ata ou alteração? Em regime de votação, os favoráveis a aprovação da Ata, por
216 favor levantem os crachás. Com as propostas de alteração da Conselheira Palmira, as alterações.
217 Podem abaixar, por contraste, os contrários a aprovação da Ata, nenhum voto contrário. Abstenções.
218 Então aprovada à Ata da Ducentésima Quadragésima reunião. Próximo assunto, indicação de
219 representantes para Comissões e Programas que serão lidos aqui quais são e nós temos que
220 aprovar, *ad referendum*, duas Resoluções. Vou fazer a leitura das Resoluções e depois passarei ao
221 Rangel para fazer as indicações dos Conselheiros. Resolução CES PR zero zero nove dois mil e
222 dezessete, considerando o parágrafo primeiro do artigo quinze do capítulo seis da escolha de
223 delegados, delegadas para a Primeira Conferência Estadual de Saúde da Mulher, da Resolução
224 CES PR zero zero um dois mil e dezessete, que o ato *ad referendum* de aprovação desta Resolução
225 seja ratificado na Ducentésima Quadragésima primeira Reunião Ordinária do CES Paraná, que
226 ocorrerá no dia vinte e oito de abril de dois mil e dezessete, resolve. Artigo primeiro, retificar onde se
227 lê: parágrafo primeiro, o número de Delegadas(os) eleitos nas Macrorregionais obedecerá o Artigo
228 nono do Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Saúde da Mulher, leia-se : Parágrafo
229 primeiro, o número de Delegadas(os) eleitos nas Macrorregionais, obedecerá o Artigo sétimo do
230 Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Saúde da Mulher. Artigo segundo, esta
231 Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Curitiba, cinco de abril de dois mil e dezessete.
232 A outra Resolução. Resolução CES PR número zero dez dois mil e dezessete, o Conselho Estadual
233 de Saúde do Paraná considerando o Parágrafo único e Artigo sétimo da sessão um, onde lê: das(os)
234 Delegados(as) da Resolução CES PR número zero zero sete dois mil e dezessete, as Delegadas(os)
235 titulares a serem eleitas(os) serão distribuídas(os) de acordo com a população das Macrorregionais
236 em conformidade com o Datasus Censo dois mil e dezessete. Que o ato *ad referendum* de
237 aprovação desta Resolução seja ratificado a Ducentésima Quadragésima primeira Reunião Ordinária
238 do CES PR, que ocorrerá no dia vinte e oito de abril de dois mil e dezessete, resolve. Artigo primeiro,
239 retificar o quadro do Artigo sétimo da Macro Leste, conforme está postado ali, as outras Macros não
240 receberam nenhum tipo de alteração, apenas a Macro Leste, houve uma divisão entre Macro Leste
241 Um e Macro Leste Dois, o total de vagas se manteve para a Macro Leste apenas houve uma
242 readequação pela divisão da Macro Leste, devido a uma necessidade de reorganização, devido ao
243 espaço para a realização da Conferência, então, só para fazer a leitura. Ficou como número de
244 Delegados total, na Macro Leste Um, que abrangia a Primeira Regional de Saúde Paranguá e
245 Segunda Regional de Saúde Metropolitana: sessenta e duas vagas de usuários, trinta e uma vagas
246 para servidores, trinta e uma vagas para Prestador e Gestor, totalizando cento e vinte e quatro
247 vagas, como está postado no Datashow. Na Macro Leste dois, que contemplava, a Terceira Regional
248 de Saúde Ponta Grossa, a Quarta Regional de Saúde Irati, a Quinta Regional de Saúde
249 Guarapuava, a Sexta Regional de Saúde União da Vitória e a Vigésima Primeira Regional de Saúde
250 Telêmaco Borba, ficou com a seguinte composição para Delegados. Vinte e quatro vagas para
251 usuários, doze vagas para Trabalhadores, doze vagas para Prestador e Gestor, somando um total
252 de quarenta e oito vagas. Somada então as duas Macros, manteve o total de vagas disponibilizado
253 para os Delegados, sendo oitenta e seis para Usuários, quarenta e três para servidores, quarenta e
254 três vagas para Prestador e Gestor, somando-se cento e setenta e duas vagas. No Artigo segundo
255 ratificado então o quadro do Parágrafo único do Artigo sétimo da Macro Leste conforme abaixo. Na
256 Macro Leste Um são as vagas para os suplentes, ficou vinte vagas para Usuários, dez para
257 Trabalhadores e dez para Prestadores e Gestores, totalizando claro, quarenta vagas. Na Macro

258 Leste Dois, seis vagas para Usuários, três para Trabalhadores e três para Prestadores e Gestores,
259 totalizando doze vagas. O total de vagas também se manteve então. Somando as duas Macros,
260 vinte e seis vagas para Usuários, treze para Trabalhadores e treze para Prestadores e Gestores.
261 Artigo terceiro, esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação. Curitiba, onze de abril de
262 dois mil e dezessete. Então nós temos estas duas Resoluções, que foram, devido a uma
263 necessidade de adequação do Regulamento que é a Resolução zero zero nove e o quadro de vagas
264 devido a necessidade de divisão da Macro Leste em duas etapas. Vamos aprovar então as duas
265 Resoluções simultaneamente. A não ser que alguém tenha algum questionamento, a gente faz a
266 discussão. Algum questionamento sobre as Resoluções? Em regime de votação, vamos aprovar as
267 duas já. Pela aprovação da Resolução CES PR zero zero nove e Resolução CES PR zero dez dois
268 mil e dezessete, os favoráveis levantem os crachás.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Fazendo
269 a contagem. (Maurício conta os crachás levantados) vinte.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
270 **(CREF9/Paraná)** “Vinte votos favoráveis pela aprovação das Resoluções. Contrários. Nenhum voto
271 contrário. Abstenções. Nenhuma abstenção. Aprovadas as Resoluções. As duas Resoluções.
272 Conselheiro Rangel.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Recebemos um Ofício do Instituto Federal do
273 Paraná, o Ofício doze dois mil e dezessete, o assunto: indicação de representantes de Usuários para
274 a CEP IFPR. Sr. Presidente, considerando a norma operacional zero zero um de dois mil e treze do
275 CONEPI, solicitamos a indicação de um membro Usuário Titular e um membro Usuário Suplente
276 para fins de institucionalização do Conselho de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Paraná,
277 uma vez que a indicação de representação de Usuários é feita preferencialmente pelos Conselheiros
278 Municipais ou Estaduais de Saúde. As pessoas indicadas estarão convidadas a participarem de uma
279 capacitação nos dias vinte e dois e vinte e três de maio em Curitiba sobre o funcionamento do CEP.
280 Vamos fazer a discussão. Está aberto para quem quiser, se puder ser de Curitiba, tem que ser de
281 Curitiba.” **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** “Bom dia a todos e a todas novamente. A gente tinha
282 conversado aqui rapidamente, nós estamos indicando assim mesmo o Livaldo de Londrina.” **Sr.**
283 **Rangel (FEHOSPAR)** “Como não é nosso, entendemos que todas as despesas para vir são da
284 Instituição. Tudo bem assim?” **Sr. Livaldo (MOPS)** “Esse Conselho bem sabe disso, que nossa
285 entidade não tem, é sem fins lucrativos e não temos caixa para bancarmos este tipo de coisa.” **Sr.**
286 **Rangel (FEHOSPAR)** “Então peço que seja de Curitiba.” **Sr. Livaldo (MOPS)** “Então retiro meu
287 nome.” (vozes sem microfone indicando a Terezinha e que já tem várias coisas). **Sr. Rangel**
288 **(FEHOSPAR)** “Então vamos pautar na próxima reunião.” **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)**
289 “Eu teria interesse.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “A Maria Cristina então
290 fica como a titular para compor o Comitê de Ética do Instituto Federal do Paraná. E a Malu então, se
291 inscreve como suplente para compor o CEP. Pessoal, a gente solicitou que fosse de Curitiba porque,
292 como não é um evento do Conselho Estadual, o Conselho Estadual não tem como fazer o custeio
293 das despesas dos Conselheiros. Então quando tem estas situações, infelizmente a gente tem que
294 sempre procurar indicar alguém da região, onde a gente recebe a solicitação.” **Sr. Rangel**
295 **(FEHOSPAR)** “A próxima indicação é para o Programa MINDFULNESS e uma programação da
296 saúde uma aproximação para os profissionais de Saúde do Trabalhador, Atenção Primária e
297 Controle Social. Trata-se de um Programa oferecido voluntariamente por servidores, servidoras da
298 Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, lotados no Centro Estadual de Saúde do Trabalhador que
299 está em processo de formação para instrutora para MINDFULNESS pelo Centro Brasileiro de
300 MINDFULNESS e Programação da Saúde SP. Programa é gratuito e não será emitido certificado de
301 participação. Objetivos, propiciar a prática de MINDFULNESS aos profissionais da Saúde do
302 Trabalhador, Atenção Primária e ao Controle Social que se incluem como prática integrativa e
303 complementar, aproximar os profissionais do SUS, das práticas integrativas e complementares,
304 propiciar melhoria da saúde dos participantes, sensibilizar os profissionais para aplicação de práticas
305 integrativas e complementares no serviço do SUS. O local, bom, tem um cronograma, programa de
306 palestras e temos a ficha de inscrição, são cinco vagas para o Controle Social. Quem tiver interesse
307 pode se manifestar.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Lembrando que a gente
308 já tinha apresentado este item de pauta na reunião passada. Lembrem que a programação já havia
309 começado quando nós pautamos aqui no Pleno. E por uma questão da organização do pessoal, da
310 logística, talvez não tinham o número cheio de pessoas inscritas e fizeram uma alteração
311 postergando o início do Curso para o dia oito de maio. Eles convidam os Conselheiros que tiverem
312 interesse em participar deste Curso, tem uma programação de umas oito datas aproximadamente,
313 tem um cronograma ali, são oito encontros para participar. O Curso é de duas horas em cada

314 encontro e inicia as oito e trinta e termina às dez horas e trinta minutos. A participação, a gente
315 solicita que quem quiser participar que seja de Curitiba, porque também não tem como fazer o
316 custeio das despesas e inclusive não tem nem a certificação para depois comprovar a participação
317 neste Curso de MINDFULNESS e lembrando que é um ato voluntário de uma servidora da
318 Secretaria Estadual de Saúde então não é nenhum evento institucional que o CES foi convidado a
319 participar. Os encontros.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Os encontros serão dias: oito do cinco, quinze
320 do cinco, vinte e dois do cinco, vinte e nove do cinco, cinco do seis, doze do seis, dezoito do seis,
321 vinte e seis do seis e três do sete. Então, a Melissa.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
322 **(CREF9/Paraná)** “Melissa, é só preencher a ficha de inscrição, depois pode deixar com a Secretaria
323 Executiva. Tem mais alguém que tem interesse? Pessoal de Curitiba, Terezinha, Malu, Alexsandra.
324 Tem interesse? Bom, pessoal, então, lembrando que a vaga é aberta para Conselheiros de todos os
325 segmentos, caso alguém tenha interesse em participar depois pode procurar o Maurício e ele vai
326 estar com as fichas de inscrição que devem ser preenchidas. Vencido então o item de pauta.
327 Próximo item de pauta, Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, então será feita a apresentação
328 pela Marcia, depois abriremos para discussão. Só antes, o Mauricio tem duas justificativas que ele
329 acabou de receber.” **Sr. Mauricio (Secretaria Executiva)** “Somente informando, Conselheiros e
330 Conselheiras, Jorge Stoiانov Filho e Márcia Maria Arenhart Soares. Estão justificando suas
331 ausências. Muito obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vamos então
332 para a apresentação do Projeto LDO dois mil e dezoito. Lembrando que é um assunto que a gente
333 pode discutir, mas não necessita da aprovação do Pleno.” **Sra. Márcia do Vale (SEFA)** “Bom dia,
334 sou Marcia do Vale da Secretaria da Fazenda, sou uma das responsáveis pela elaboração da Lei de
335 Diretrizes Orçamentárias. Por enquanto é um Projeto de Lei porque foi entregue no dia quinze de
336 abril para a Assembleia Legislativa. Eles estão em processo de emendas parlamentares e só pós
337 aprovação da Assembleia torna-se a Lei de Diretrizes Orçamentárias. Por enquanto é só a proposta
338 do Executivo.” Deu início à apresentação (disponível no *site* do Conselho Estadual de Saúde do
339 Paraná) Apresentado os pilares Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei
340 Orçamentária Anual que estão interligadas, uma depende da outra. Apresentou Cenário Econômico
341 e os Resultados Primários comparando dois mil e dezessete com dois mil e dezoito. **(F3)** (deu
342 continuidade a apresentação da LDO) Ainda apresentando os Resultados Primários e o quanto
343 finaliza como Resultado Nominal. Apresenta ainda os Riscos Fiscais e por fim o Orçamento da
344 Saúde previsto das Fontes do Tesouro e de outras fontes até dois mil e vinte. Fecha a apresentação,
345 colocando. “São estes números do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias, está na Assembleia
346 já, foi pedido para ser colocado no Portal da Transparência, lá estará o projeto e da LDO,
347 provavelmente mais um mês ou dois a Assembleia deve aprovar ou acrescentar algumas emendas,
348 para que a gente tenha a LDO antes da elaboração da LOA para que seja um pouco diferente do
349 ano passado, onde a gente elaborou as duas praticamente juntas e tivemos alguns contratemplos
350 nesta elaboração. Ok? Obrigada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Obrigado
351 então Márcia pela apresentação, vamos abrir então para questionamentos, dúvidas. Para que vocês
352 possam fazer as perguntas e a Márcia faça as respostas. Vamos estabelecer o critério de perguntas
353 por blocos, a gente faz blocos de três a cinco perguntas e aí a Márcia responde aos
354 questionamentos assim demandados. Começamos com o Amaury Alexandrino inscrito. Mais
355 alguém? Só o Amaury?” **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “Só queria sanar algumas dúvidas
356 porque como nós não tivemos a apresentação na Comissão de Orçamento, queria assim, vendo
357 agora, talvez a gente não tenha entendido muito bem. Então, só gostaria de entender, o primeiro
358 quadro que mostrou a projeção do PIB, apresenta dois e meio por cento. A gente vê assim, em todas
359 as agências que estão informando as previsões do PIB, ele está bastante pessimista para o ano que
360 vem, seria no máximo chegar em meio por cento e está se prevendo até dois e meio, um e meio por
361 cento em dois mil e dezoito. Dois e meio para este ano e um e meio para ano que vem. Se isso já
362 não é um excesso de otimismo e se isto não está contraditório com os últimos quadros que diz que
363 tem uma previsão de redução de receita, inclusive também tem um quadro lá das vinculações que
364 mostra que o investimento em Saúde será menor ano que vem, excesso em ensino né. Não sei qual
365 critério que o ensino não vai ter queda e o restante das vinculações tem que no caso a Saúde está
366 nestas vinculações. Outra situação que eu gostaria de perguntar é no quadro de alienação de bens,
367 tem uma previsão para o ano que vem de dois bilhões e quatrocentos milhões. O que está se
368 pretendendo, vender no ano que vem para ter esta receita com esta alienação de bens tão alta em
369 relação a este ano e que no ano de dois mil e dezoito também não tem.” **Sr. Marcelo Hagebock**

370 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Mais alguma pergunta? Então a Márcia já vai responder e se alguém
371 quiser fazer perguntas posteriormente a gente abre para questionamentos.” **Sra. Márcia do Vale**
372 **(SEFA)** “Em relação ao PIB a gente realmente projetou uma queda de dois mil e dezessete para dois
373 mil e dezoito, esse valor, o índice não impacta diretamente nos nossos cálculos na Lei de Diretrizes
374 Orçamentárias, ele tem um aspecto mais demonstrativo do Produto Interno Bruto se ele vai crescer
375 ou não vai crescer, se a gente está sendo otimista ou não. Acho que o Secretário está sendo um
376 pouco conservador nisso, mas onde ele segura bastante o IPCA. Onde mais impacta nas nossas
377 despesas. Então esperamos que, eu particularmente sempre tenho um otimismo destas receitas,
378 principalmente na elaboração da Lei Orçamentária, mas reveremos estes valores para a Lei
379 Orçamentária para colocar números mais reais. Em relação à vinculação da Educação, dos valores
380 de Educação e de Saúde, não que não vá ter queda em relação à vinculação da Educação. Os
381 cálculos para se chegar nestas vinculações, são parecidos, tanto na Saúde quanto na Educação. Se
382 eu apresentei ali a Saúde com uma queda devido ao ICMS a Educação também terá uma queda,
383 porque também recai sobre o ICMS. É uma participação do ICMS também. Então se uma terá a
384 outra também terá, eu só não mostrei, só me ative a mostrar o da Saúde ali. E quanto à alienação de
385 bens que tem a mais em dois mil e dezoito, são as alienações de ações da Copel e da Sanepar que
386 estão nos planos do Secretário, do Governador para dois mil e dezoito. Essas fontes de recursos são
387 projeções, como a gente diz, vamos ver se a gente consegue estes ingressos em dois mil e dezoito.”
388 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pessoal, mais alguma pergunta? Amaury está
389 contemplado? Pode, claro. Além do Amaury, mais alguém vai querer questionar alguma coisa? D.
390 Rosalina. Então, o Amaury faz a pergunta, depois a D. Rosalina, mais alguém? Depois a Márcia
391 responde as perguntas.” **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “Não exatamente uma pergunta.
392 Gostaria, seria um encaminhamento que eu pediria à Mesa Diretora e a Secretaria Executiva, que
393 esse material que já está, lógico disponível e que após a aprovação realmente efetiva da LDO na
394 Assembleia, fosse encaminhado também para nós fazermos um comparativo, entre o que foi previsto
395 e o que foi aprovado. Porque os Deputados têm esta prerrogativa de alterar, vai ter emendas,
396 negociar com o Governo e tudo mais. Depois a gente vê esta apresentação inicial e acaba não
397 acontecendo de ver o que exatamente o que ocorreu. Então a gente fazer um comparativo,
398 encaminhar à Comissão de Orçamento e comparar o que foi proposto e o que passou realmente na
399 Assembleia.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “D. Rosalina.” **Sra. Rosalina**
400 **(ASSEMPA)** “Desculpe que estou com a minha voz ruim. Primeiro dar os parabéns pela explicação
401 bem detalhada porque numa coisa técnica, na maneira como vocês apresentaram foi bem legal para
402 a gente poder acompanhar. A minha pergunta é que a Saúde, a gente sabe que ela cai, mas tem o
403 cumprimento da Lei um quatro um, do investimento do Estado, e de maneira de repente não cumprir
404 a Lei Orçamentária na área da Saúde. Só isso.” **Sra. Márcia do Vale (SEFA)** “O Amaury falou do
405 Projeto de Lei de Diretrizes, podemos encaminhar com certeza, mas também estará disponível no
406 Portal de Transparência da Fazenda, tanto o Projeto de Lei quanto a Lei aprovada. Então a qualquer
407 momento após a aprovação a gente vai pedir para publicar no *site*, então se a gente se perder no
408 tempo de encaminhar mais tarde. Pode ter acesso direto no Portal. Para alguns estudos de alguém,
409 tem as LDO’s, LOA’s, PPA’s anteriores também. Se alguém quiser dar uma olhada. Rosalina,
410 obrigada pelo cumprimento. Essa vinculação constitucional a gente realmente precisa atender, a
411 gente busca atender, independente se a receita não se comportar como a gente espera, o percentual
412 que é obrigação, os doze por cento, sempre serão cumpridos. Valores nominais, isso pode ter
413 diferença realmente, porque nós dependemos muito do ingresso da receita, mas como a nossa
414 obrigação é o percentual, com certeza busca-se os doze por cento no mínimo.” **Sr. Marcelo**
415 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Obrigado Márcia pela apresentação. Amaury, acatada sua
416 sugestão, acho que parabéns pela sua colocação, acho super importante o que você trouxe de fazer
417 este comparativo depois. Já vou solicitar que a Secretaria Executiva encaminhe depois via *e-mail*, a
418 apresentação de hoje para todos os conselheiros, para que vocês tenham este material já em mãos,
419 também será disponibilizado no Portal, como a Márcia já trouxe a todos no Pleno. Com certeza, acho
420 importante após a aprovação na ALEP que a gente possa reapresentar o tema em pauta, então já
421 fica aí pactuado esta reapresentação com aí os dados mais reais, mais concretos e espero Márcia
422 que os dados do PIB não sejam um por cento, seja dois, três, quatro, cinco por cento, quanto mais a
423 gente conseguir ter de crescimento de arrecadação para o Estado e aumentar a receita corrente
424 líquida, mais investimentos a gente poderá ter em Saúde. Agradecemos a presença sua, da sua
425 equipe da Secretaria de Estado da Fazenda, caso alguém da equipe ou você queira fazer alguma

426 consideração final, a gente abre a palavra. E obrigado pelo tempo de vocês, sei que a agenda de
427 vocês é bem corrida, mas vocês encontraram este tempinho para explanar ao Conselho Estadual de
428 Saúde sobre o projeto de LDO para dois mil e dezoito.” **Sra. Márcia do Vale (SEFA)** “Gostaria então
429 de agradecer o convite, a oportunidade de estar aqui. Então, acho interessante o comprometimento
430 de vocês, o entendimento de que ele é participação, cobrar o Estado desses recursos. Acho que
431 este é o papel que a gente tem e chamo vocês para realmente entrar no *site* da Fazenda e olhar,
432 porque eu joguei alguns números para vocês, não consegui falar exatamente o que compõe a LDO
433 em seus artigos, então acho interessante que até para conhecimento para que todos saibam do que
434 trata a LDO, quais são os pontos que tem lá para que a gente possa enriquecer e melhorar sempre,
435 buscando o atendimento do cidadão que busca o Estado e precisa atender a gente nas nossas
436 necessidades. Obrigada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Passamos então
437 para o próximo assunto de pauta, Cobertura Populacional do SAMU. Quem fará a apresentação será
438 a Olga.” **(F4) Sra. Olga (SAMU)** “Bom dia, eu combinei aqui com vocês que eu apresentaria, mas eu
439 quero ainda propor, não sei se é possível, que o Dr. Vinícius, passou uma mensagem que ele chega
440 em dez minutos, se for o caso a gente aguarda. Se vocês concordarem. Oi, desculpa. É. Se todo
441 mundo concordar. Porque agora ele já passou a mensagem de que está vindo.” **Sr. Marcelo**
442 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pessoal, então, como a gente tem que cumprir um artigo
443 no nosso Regimento que nós devemos ter um intervalo. Até para aproveitar então, a presença do Dr.
444 Vinicius que irá contribuir também com a explanação. Nós vamos então em cumprimento do nosso
445 Regimento, fazer o intervalo de dez minutos, para tomar água, ir ao banheiro, tomar um café. E
446 retornamos então para este item de pauta.” **Sra. Olga (SAMU)** “Muito obrigada.” **(F5) Sr. Marcelo**
447 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Para que possamos dar continuidade na nossa reunião.
448 Solicito para o pessoal que está lá fora que retorne ao Pleno para que possamos apreciar a
449 apresentação da Cobertura Populacional do SAMU. Pessoal, vamos então retomar nossa reunião,
450 próximo assunto de pauta: Cobertura Populacional do SAMU. A apresentação então, pelo Dr.
451 Vinicius Filipak.” **Dr. Vinicius Filipak (SAMU)** “Bom, senhoras e senhores, bom dia a todos. Foi
452 solicitado para que a gente fizesse a apresentação da evolução da cobertura populacional do SAMU
453 devido a relevância desse componente da Rede de Urgência. Lembro a todos que a nossa rede
454 Paraná Urgência, ela se compõe de dez componentes. Uma coordenação do Complexo Regulador
455 do qual o SAMU é o elemento, digamos logisticamente mais importante. Uma vez que se o objetivo
456 de uma Rede de Urgência é colocar o paciente certo, no local certo, no tempo certo, precisamos ter
457 uma alternativa de conseguir levar o paciente em tempo adequado e o atendimento móvel deste
458 paciente, uma vez que ele é feito com eficiência, por unidades habilitadas e devidamente
459 guarnecidas de equipamentos e pessoal a gente pode intervir nas situações clínicas de urgência
460 com a frota de ambulâncias e consequentemente direcioná-los ao local de tratamento definitivo. Vou
461 fazer um breve relato aqui, fico aqui, uma vez que é bem curta, fico à disposição para suas
462 considerações. Muito bom, esse é o cenário do SAMU no Estado do Paraná em dois mil e
463 dezessete.” (Passou ao início da apresentação conforme disponível no *site* do Conselho). Ao
464 finalizar a apresentação colocou-se novamente à disposição para comentários e perguntas à medida
465 da necessidade. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Obrigado Vinicius pela
466 apresentação referente à cobertura do SAMU. Vamos então abrir para questionamentos e
467 discussões, adotando o procedimento de perguntas por bloco. Então está aberta as inscrições. D.
468 Rosalina. Mais alguma pergunta? Só a Rosalina? Sr. Manoel. Ok. D. Rosalina” **Sra. Rosalina**
469 **(ASSEMPA)** “A Região, a Macro Norte, ela tem esta discussão de entrar no Consórcio? É a Região
470 de Londrina. Que nós, estou falando como a cidade Londrina, há uma deficiência na aquisição de
471 cobertura com a demora muito grande, quando você precisa de uma ambulância, então, não sei, o
472 Município é pleno, não sei como que a gente pode estar fazendo para melhorar.” **Sr. Marcelo**
473 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Sr. Manoel.” **Sr. Manoel (SINDINAPI)** “Bom, Vinicius, eu
474 de fato, pedi a palavra só para elogiar o trabalho. A gente acompanha o SAMU desde a implantação.
475 Isso há vários anos atrás. Então, se hoje a gente acompanha o SAMU, e vê, o SAMU não o SIATE,
476 porque como a Rosalina falou o problema do atendimento, aí confunde o SAMU com o SIATE e até
477 eu me confundi. Porque tem casos que talvez demora muito, talvez seja o próprio SAMU, por causa
478 que alguns confundem o SIATE e o SAMU. Normalmente quando o SIATE atende as urgências que
479 normalmente são acidentes, eu tenho acompanhado que os acidentes têm sempre sido atendido de
480 primeiro plano. Quantas vidas estão sendo salvas destes acidentados que o SIATE faz isso. Porque
481 o SAMU geralmente, que é aqueles casos mais clínicos, então, talvez liga e o SAMU não vai. Mas o

482 SIATE, eu tenho acompanhado diretamente em todos os acidentes. Eu estou aqui para de fato
483 parabenizar e dizer que a evolução do SIATE no Paraná é uma das melhores do Brasil. Isso já
484 acompanhamos já no relatório passado e estamos acompanhando o que o SIATE está fazendo no
485 Estado do Paraná. Quantas pessoas foram salvas e estão sendo salvas neste momento por causa
486 do SIATE. Porque os acidentes aumentaram muito. A frota de veículos aumentou muito, os
487 acidentes triplicaram e o SIATE tem cumprido sua missão. Entendeu? Então depois a gente pode
488 discutir um pouco sobre o SIATE e o SAMU, uma diferença que existe um pouco de clínico como de
489 urgência. Aquela história da urgência e do clínico. Então, talvez a gente tenha alguma crítica, que
490 talvez a gente faz e não cabe fazer a crítica em cima daquele que de fato está fazendo um bom
491 trabalho que é o próprio SIATE. Isso que eu queria parabenizar e dizer, que acompanhei e estou
492 acompanhando a nível do Paraná. Obrigado.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Amaury Alexandrino.” **Sr.**
493 **Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “Eu só gostaria de saber, não sei se o Dr. Vinicius tem este
494 acompanhamento porque a gente já viu em muitos casos, muitos municípios que quando faz a
495 implantação do SAMU Regional, e aí ele é a contrapartida via o Consórcio, os municípios tem que
496 participar, todos os municípios, e há uma inadimplência muito grade de municípios que não fazem a
497 contrapartida com o município sede. E muitas vezes o município sede às vezes tem que arcar com
498 todos os custos porque os outros municípios não estão fazendo a contrapartida. Se existe ainda este
499 problema e se tem, assim, uma penalidade para o município que não cumpre a contrapartida.” **Sra.**
500 **Livia (FAMOPAR)** “Eu gostaria de colocar assim, eu entendi o que Sr. Manoel colocou, mas eu, pelo
501 que a gente observa, a parte de acidentes que o SAMU atende é perfeito. É um plano assim,
502 excepcional que a gente melhorou muito, em termos de acidente, acidente com bicicleta. Olha, não
503 tem o que reclamar em relação a isso. O atendimento é rápido, chega rápido, inclusive o aéreo. Tem
504 chegado rápido, a gente vê lá na parte de Londrina, pessoal chega bem rápido, não dá para
505 reclamar, a gente está salvando muitas vidas em relação a isso. O problema está acontecendo
506 quando é um atendimento mais, por exemplo, um enfarte, ou coisa assim, que as pessoas ligam e a
507 pessoa que vai falar ela tem muita dificuldade em dizer o que a pessoa tem, aí a pessoa fica: como
508 ele está? Ele está respirando? Ele está não sei o que lá. Não sei se demora dez quinze minutos,
509 esses dez quinze minutos às vezes, o SAMU já poderia ter chegado lá e ter salvado a vida da
510 pessoa, às vezes quando ele chega já é tarde demais. Isso que está sendo o problema. O problema
511 é a demora na hora de você explicar, dar referência do que realmente está acontecendo. Porque não
512 são pessoas capacitadas que pegam o telefone para dizer o que a pessoa tem e aí fica naquele, o
513 que tem, como que é, demora muito e nisso perde-se muito tempo.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)**
514 “Terezinha e depois o Dr. Vinicius responde o bloco e depois a gente retoma.” **Sra. Terezinha**
515 **(HUMSOL)** “Dr. Vinicius, queria só fazer uma perguntinha, até peço desculpa pela minha ignorância,
516 mas uma coisa que sempre me chama atenção, é o seguinte. Se o SAMU é um direito de todo
517 cidadão, porque ele só atende as pessoas que servem, que usam a Rede de Saúde do SUS?
518 Porque que a pessoa que tem um Plano de Saúde não pode ser conduzida pelo SAMU? Para uma
519 clínica credenciada do seu Plano de Saúde?” **Dr. Vinicius Filipak (SAMU)** “Bom, queria responder
520 as perguntas, inicialmente, invertendo um pouco a ordem das perguntas, mas como o assunto da D.
521 Rosalina é similar a questão do Consórcio, eu primeiro queria falar o seguinte. O SIATE funciona no
522 Estado do Paraná desde mil novecentos e noventa. Eu sou na verdade, não sei se vocês sabem,
523 alguns conhecem, eu sou um dos, hoje eu sou o médico mais antigo em atuação no SIATE no
524 Paraná. O colega que era mais antigo, cinco anos mais cinco dias mais velho que eu no SIATE
525 infelizmente faleceu ano passado. Então eu sou o remanescente mais antigo. De mil novecentos e
526 noventa até dois mil e quatro, não existia nenhum outro serviço de atendimento pré hospitalar no
527 Estado do Paraná. Era o SIATE que atendia e ele foi modelado para atender apenas trauma.
528 Portanto o que o SIATE faz é ter uma expertise muito grande no atendimento de acidentes. Ele
529 trabalha com ambulâncias de suporte básico de vida, tripuladas por bombeiros que não são
530 profissionais de saúde. Eles recebem um treinamento importante de duzentas a trezentas horas de
531 duração, a habilitação é limitada ao atendimento inicial ao trauma que tem uma lógica de
532 atendimento muito diferente da urgência clínica. Mas o SIATE só está presente hoje, desculpe eu
533 não tenho o dado hoje, em aproximadamente trinta e cinco municípios do Estado do Paraná. Então,
534 apesar da gente observar uma eficácia excelente do SIATE a cobertura que foi viável fazer foi
535 apenas aos municípios de grande porte. Aquele em que o Corpo de Bombeiros possui quartéis e não
536 são a maioria no Estado do Paraná. Claro que são os municípios maiores e, portanto, são de
537 excelente resposta, mas é uma resposta parcial. A gente não pensa em hipótese nenhuma tirar o

538 SIATE do processo de gestão. Muito pelo contrário, ele tem um trabalho tão significativo quanto o
539 SAMU mas ele é especializado em traumas e tem vinte e seis, vinte e sete anos de existência, vinte
540 e sete anos em maio, agora no ano que vem, completamos vinte e sete anos de operação
541 ininterrupta no Paraná. E portanto, muito do que o SIATE criou de experiência, de expertise, ensinou
542 pessoas no Paraná e nós influenciámos no Ministério da Saúde a própria dinâmica do SAMU. Então,
543 essa experiência que a equipe teve nestes anos todos, serviu de base para a legislação nacional
544 hoje do serviço pré hospitalar. Então, o SIATE só, não adianta a gente pensar que é o fato de ter
545 uma ambulância que chega rápido e tira a pessoa dali isso automaticamente resolveu o problema.
546 Não, porque nenhuma ambulância dá o tratamento definitivo para o paciente. Não adianta nós
547 investirmos numa rede de ambulâncias que tenha duzentas ambulâncias, uma para cada mil
548 habitantes, em todos os municípios do Estado, seria resolvido o problema. Ninguém mais morreria, o
549 que não é verdade. A ambulância não, ela não resolve sozinha. Ela só funciona se ela for, claro, ágil,
550 tem que chegar rápido, tem que saber o que fazer na cena do evento, mas tem que ter onde levar. A
551 discussão toda desta, portanto, do SAMU e do SIATE em conjunto é de que o SIATE é excelente
552 para trauma, mas precisa ter uma reposta hospitalar, portas hospitalares em quantidade, capacidade
553 técnica suficientes para que faça diferença no paciente. Quem não é da área médica, que atua na
554 urgência, acha que quando o paciente deu entrada no hospital então salvou-se a vida, não é
555 verdade. Né? Muitos pacientes apesar de todo esforço, de toda dedicação da equipe, de toda
556 eficácia, ainda assim não é possível salvá-lo porque as lesões são muito graves. Mas de qualquer
557 forma o segredo não é uma frota de ambulâncias altamente eficientes. O segredo é a frota
558 necessária e que a gente possa manter. Jogar todos os recursos que temos no SUS para comprar
559 ambulâncias, equipes é perfeitamente viável, a gente pode fazer a conta de quantas ambulâncias
560 precisa e colocar as ambulâncias, mas elas vão passar a circular sem eficiência nenhuma. E a gente
561 não pode dar a impressão para a população de que estamos atendendo bem, ok, salvamos, a gente
562 tem que olhar os indicadores de mortalidade. Quando a gente do que as pessoas morrem e se isso
563 está reduzindo, significa que a rede de fato funciona. Então, feita a consideração do SIATE, sim, é
564 uma resposta excelente, mas ela é limitada aos grandes centros e ela tem que ter uma integração
565 com a regulação do SAMU. Porque se você não tiver onde levar o doente certo, no lugar certo, no
566 tempo certo, todo o esforço de ganhar um minuto, trinta segundo, cinco minutos no despacho da
567 ambulância, a gente perde todo esse trabalho quando você não tem onde levar o doente. Isso em
568 parte já responde o questionamento de porquê que tem que fazer algumas perguntas para as
569 pessoas quando elas ligam para o SAMU, porque, quando você tem. Nós não temos ambulâncias de
570 suporte avançado e de suporte **(F6)** básico em todos os municípios do Estado. Mesmo aqueles que
571 tem uma ambulância, você pode ter duas ocorrências simultâneas, você pode ter três ocorrências
572 simultâneas. Quando você tem uma região do Estado que tenha uma ambulância responsável
573 inicialmente para cobertura de quatro ou cinco municípios, significa que a ambulância terá que viajar
574 até aquele Município. E o que vai significar às vezes, dez minutos, às vezes cinquenta minutos. Se a
575 gente não tiver uma certeza de que tipo de ambulância e a urgência do atendimento, a gente vai ficar
576 mandando ambulância sem pensar para todo mundo. Isso portanto explica porque algumas
577 perguntas devem ser feitas e as equipes do SAMU, da regulação, são treinadas, para mesmo com a
578 pessoa com a maior deficiência possível, ela possa passar a informação e a equipe tem que ter a
579 capacidade e ela é treinada para isso, para entender o que significa aquilo que a pessoa está
580 dizendo para tomar a melhor decisão. Tomar uma decisão demorando três minutos para saber se vai
581 a ambulância e se não vai, e qual ambulância, da onde e para onde este paciente vai, isso salva
582 vidas de pacientes. Quando a gente não determina esse critério técnico, a gente tem que ter
583 milhares de ambulâncias e elas não vão ser eficientes. Se a gente olha serviço do mundo todo,
584 principalmente aqueles vinculados a Segurança Pública e observa historicamente na evolução deste
585 serviço do mundo todo, pode pegar na França, na Alemanha, existe uma necessidade
586 provavelmente crescente cada vez maior de ambulâncias para atender, para atender, para atender,
587 para atender, porque, não existe uma regulação deste atendimento. É assim, pediu levou, é como
588 um Uber sanitário. Você telefona e a ambulância vai, não questiona porquê. Nós não temos
589 infelizmente recurso aqui no nosso país para sustentar um modelo deste tipo. Por isso a regulação é
590 essencial, e as perguntas são feitas para que a gente não erre, quer dizer, erre o mínimo possível na
591 hora de mandar ambulância. Já imaginou mandar ambulância setenta quilômetros sem
592 necessidade? Aí teve uma outra chamada e ambulância estava fora, que não precisava e aí uma
593 pessoa que precisava de verdade não foi atendido. Então essa regulação é muito difícil sabe? É um

594 exercício muito complexo da equipe e é muito fácil a gente conseguir detectar incorreções da
595 regulação. O difícil é a gente fazer a regulação perfeita. Tá? Mas de qualquer forma ela é feita da
596 melhor maneira possível. Entendo que existem pessoas que não conseguem se expressar, mas daí
597 é problema da equipe da regulação. Ela não pode não fazer nada porque a pessoa não sabe dizer. A
598 gente tem alternativa de dizer que se não é ambulância do SAMU, pedir para a Guarda Municipal,
599 para a Polícia Militar, para enfim, alguma força pública que possa ajudar, uma unidade de saúde
600 próxima da residência para poder esclarecer melhor a situação e daí se precisar realmente a
601 ambulância é acionada. Então essa regulação ela pode parecer, assim, isso atrapalha, mas na
602 verdade isso no resumo final, isso salva vidas das pessoas. A outra alegação com relação aos
603 consórcios, quando existe necessidade do cofinanciamento de um serviço, e os municípios tem que
604 compartilhar, a gente pega um Município com cinco mil habitantes e outro com quatrocentos mil
605 habitantes, é evidente que cada Município tem população diferente, tem arrecadação diferente, tem
606 enfim, tem seus problemas próprios para gerenciar, e essa construção do consórcio, o que a gente
607 pode olhando para trás de dois mil e doze quando estes consórcios começaram a funcionar, até
608 agora são cinco anos, os SAMU's que funcionam melhor operacionalmente no Estado do Paraná,
609 são os que estão vinculados a um consórcio, porquê quando você tem a situação de Londrina que a
610 D. Rosalina perguntou, lá não tem discussão de consórcio, então, quem banca a ambulância
611 avançada de Londrina, os médicos e enfermeiros e todo equipamento, combustível é o município de
612 Londrina. Felizmente o Município tem a compreensão de que esse é o seu papel e existiu já um
613 movimento muito grande de tentativa de organização financeira entre os municípios, mas nós só
614 temos duas maneiras de fazer repasse de Município para município, ou se estabelece um convênio e
615 que portanto convênio como é uma transferência voluntária, ela pode não ser honrada por conta da
616 incapacidade do Município e não existe maneira de você cobrar do Município, maneira legal, jurídica,
617 não dá para emitir um boleto porque está atrasado o convênio. Ele simplesmente em que suspendeu
618 o objeto e, portanto, era um convênio para repasse de recurso então ele simplesmente não pode
619 mais atender o SAMU. Isso é complicado para emergência, não atender é uma coisa muito ruim. E
620 outra maneira de repasse compartilhado é o consórcio. O consórcio sim, estabelecendo um plano
621 operacional para objeto do consórcio, fazendo um plano de trabalho que o Município adere
622 voluntariamente, isto gera um instrumento legal que pode inclusive se for o caso levado a cobrança
623 judicial. Porque afinal de contas é um consórcio que ele assina a adesão e, portanto, ele não pode
624 simplesmente suspender. Então os municípios pequenos têm uma inadimplência crônica com os
625 consórcios, porque que Londrina não adotou? Porque não houve entendimento entre os municípios
626 que valia a pena implantar o consorcio. Pode ser que isso seja retomado. Eu acho, a sugestão nossa
627 da SESA é que todos os municípios pensem nesta hipótese. Porque onde tem consorcio
628 gerenciando o SAMU é melhor, não tem dúvida. Tempo, resposta, qualidade das ambulâncias,
629 quantidade de profissionais é muito melhor. Quanto a inadimplência, cabe aos municípios que
630 compõe o consórcio se reunirem frequentemente, conversarem entre si porque que o Município
631 pequeno geralmente é o que fica inadimplente, porque ele não consegue as vezes visualizar que o
632 fato dele não ter ambulância, para ele parece que ele não está sendo atendido pelo SAMU, mas
633 todos os municípios são atendidos, pode ser que seja menos claro, porque onde tem menos pessoas
634 tem menos emergências, portanto as ambulâncias não está o tempo todo lá. É uma questão de
635 sensibilização, neste aspecto os conselhos municipais de saúde podem nos ajudar muito no
636 convencimento dos prefeitos de honrar os compromissos assumidos. Essa informação que a Sra.
637 Passou ela é um pouco complicada, é impossível o SAMU deixar de atender um paciente que tem
638 convênio. O que o SAMU tem que fazer? Ele tem que elencar as prioridades, então o cidadão, a
639 pessoa está aqui no território brasileiro, só tem um pré-requisito para ser atendido pelo SAMU ou
640 qualquer outro serviço do SUS, é ser um ser humano e estar vivo. Este é o pré-requisito que de
641 elegibilidade, ou seja, se a pessoa tem convenio, se ele paga particular, sorte nossa do SUS que é
642 um paciente a menos que está nos onerando, mas ele tem o mesmo direito constitucional.
643 Normalmente, o paciente de convenio ele já está atendido ou ele tem um plano de resgate, de
644 transporte, ou ele tem a uma assistência de hotelaria mais qualificada que o SUS então, o regulador
645 quando toma a decisão, ele diz assim: perante o paciente que só tem o SUS ou o paciente que está
646 no convenio, eu tenho que priorizar o SUS e se eu tenho uma ambulância agora disponível para
647 atender duas emergências, tem que optar. Então vai atender o SUS primeiro. Depois vai atender o
648 convênio. Então nossa orientação para todos os SAMU's, assistência para quem tem convênio é
649 direito do cidadão, portanto não é recusada, o que ela não é, é priorizada na frente de uma

650 assistência SUS. Então, entre o paciente que não tem nenhuma assistência e aquele que tem uma
651 assistência mínima do convênio, o convênio fica em segundo plano. Mas, nós atendemos
652 indistintamente quem tem convênio e quem não tem. Esses eventos que podem ser, situações de
653 erro, pode ter havido, que essa compreensão não foi homogênea o tempo todo, mas isso não está
654 correto e deve ser retrabalhado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pessoal
655 então, nós vamos encerrar as inscrições agora, tem um pessoal que está inscrito aqui. E vamos
656 fazer o próximo bloco de perguntas aí o Dr. Vinicius responde. Vou pedir que as perguntas sejam
657 feitas o mais objetivo possível, para que possamos otimizar nosso tempo e se o Vinicius puder
658 responder de forma mais objetiva para que possamos otimizar, pois a pauta está bem extensa para o
659 resto do dia.” **Sra. Melissa (CREFITO8)** “Bom dia a todos, Dr. Vinicius, já pegando um pouquinho da
660 fala da Livia da pessoa não saber se comunicar na hora, saber o que a pessoa tem, não tem como
661 explicar, eu gostaria de fazer algumas perguntas, algumas sugestões também. Com relação aos
662 SAMU’s com consórcio, pelo menos o meu convívio em Paranaguá que tem a Central de Regulação,
663 se a equipe que é contratada, isso claro, depende do consórcio, mas eles possuem um treinamento,
664 eles são treinados, eles são capacitados, alguma coisa que já houve episódios da Regulação lá, dar
665 problema e chegar denúncias para o Conselho Municipal. Então, eu gostaria que o Sr. puder me
666 explicar se existe, se existe alguma prerrogativa, se existe alguma coisa que faça a obrigatoriedade
667 deles realmente fazerem algum tipo de treinamento com a SESA ou com qualquer parte que seja.
668 Pensando mais lá na frente, também, com relação a pessoa que não sabe falar, e se nós enquanto
669 controle social, enquanto pensadores de políticas públicas de saúde, pensarmos de repente em
670 entrar em parceria com as secretarias de educação infantil, ou educação de ensino médio alguma
671 coisa assim, com relação a vivências de urgência. Não sei, algum projeto, alguma coisa assim, que
672 de repente o filho pequeno está com a avó em casa, a avó passa mal, o filho pequeno vai saber que
673 tem que ligar para o SAMU, porque a mãe passou mal, não foi acidente de carro nem nada, aí ele já
674 vai saber o que fazer. Já vai ligar. Entendeu? Isso pensando mais para a frente. São essas, que
675 mais. Queria que o Sr. falasse mais sobre Paranaguá em como está o consórcio na visão do sr. só
676 para eu saber. Obrigada.” **Sra. Palmira (FESMEPAR)** “Bem, diante da minha fala, eu vou estar
677 colocando a Terezinha pediu, só um pouquinho, já vou fazer minha pergunta, mas antes a pergunta
678 da Terezinha. Ela colocou assim, o SAMU não deixa de atender qualquer pessoa, ele atende todos,
679 só que na hora de você encaminhar este paciente, o paciente que tem convênio, ele não pode ser
680 encaminhado para outra clínica que não seja conveniada ao SUS. É isso que a Terezinha quis
681 colocar. Em relação a isso a pergunta dela. Bem, a minha pergunta, vai diretamente ao Sr. mais ou
682 menos começou a falar em relação ao pós atendimento SAMU e SIATE. Como que fica, porque eu
683 sou da região Oeste, na Macro Oeste e nós temos um atendimento ótimo em relação a SAMU e
684 SIATE na região. Inclusive no meu Município o SIATE atende muito bem. Só que em relação ao pós
685 atendimento, há dificuldade muito grande, muito atendimento em SAMU e SIATE ele passa pelas
686 UPAS, as UPAS são os pronto atendimentos municipais, onde ele não tem condições de dar suporte
687 a vida. E nós vemos muitas pessoas que são atendidas pelo SAMU e pelo SIATE que deveriam ir a
688 um leito hospitalar mais especializado e ele vai para a UPA e ali ele vai ficar. Ele fica represado
689 inclusive aquele primeiro atendimento dando suporte, ele praticamente que em vão em relação ao
690 atendimento que uma unidade de pronto atendimento não tem como prestar aquela pessoa que
691 precisaria de um atendimento hospitalar. Então a minha preocupação e a minha pergunta vem diante
692 de o que podemos estar pensando numa região igual a minha que tem um milhão de habitantes que
693 está atendido cem por cento pelo SAMU e alguns municípios pelo SIATE em relação a estes leitos
694 hospitalares que as pessoas precisam de atendido em leitos hospitalar.” **Sra. Maria Elvira
695 (ASSEMPA)** “Como na época eu acompanhei muito a implantação do SAMU em Foz do Iguaçu, o
696 Sr. é daquela época, eu era funcionária da Provopar, da prefeitura, e também era do Conselho
697 municipal, acho que era uma luta muito grande e a gente passou por muitas dificuldades com o
698 SAMU e o SIATE e hoje em dia, a nossa região de Foz está sendo muito bem atendida, eu moro
699 num local que tinha acidente um dia sim, outro dia também, então meu celular eles já conheciam,
700 mas graças a Deus a gente conseguiu lá, um eletrônica né? Conseguimos que fizessem um
701 semáforo e graças a Deus terminaram os acidentes, mas eu quero parabenizar que hoje na região
702 de Foz do Iguaçu está muito bem, nós temos no Conselho municipal, conselheiros do SIATE e do
703 SAMU que acompanham e era isso que eu queria deixar para vocês responsáveis pelo SAMU aqui
704 do Estado do Paraná, obrigada.” **Sra. Sônia (REDE MULHERES NEGRAS)** “Bom dia a todos e a
705 todas, é só em cima da fala da D. Rosalina, eu presenciei a morte de um usuário, ele teve, na hora

706 das perguntas, começaram a perguntar tal, eu respondi da minha maneira e a gente pegou e
707 chamou um técnico de enfermagem, daí eles começaram em termos técnicos, mas a gente
708 presenciou a morte dele, foram três suspiros, era uma pessoa, claro que ele não morreu, assim, por
709 falta do atendimento, ele já tinha toda uma procedência, pressão alta, negro, da população negra,
710 mas acho que se tivesse aquela agilidade talvez a gente salvaria, a técnica de enfermagem até
711 tentou fazer os procedimentos mas infelizmente ele veio a óbito. Outra coisa, é a questão de
712 Adrianópolis, que não tem ainda né, a cobertura. Que é uma comunidade que são quilombolas e eles
713 tem uma grande dificuldade porque quando acontece algum procedimento assim de atendimento,
714 eles têm que pegar um carro próprio, ou alugar, a maioria deles não tem carro, passar toda aquela
715 procedência para chegar na cidade e para depois ter o encaminhamento. Então assim, pedir que
716 façam, não sei se este ano ainda vai ter o atendimento lá do SAMU, mas que tenha, fora os outros
717 estados, mas que lá também tenha um atendimento rápido para implementação do SAMU.” **Sra.**
718 **Malu (ASSEMPA)** “Dr. Vinicius, primeiro quero parabenizar o sr. sou tua fã, conheço o trabalho e
719 também sei, aprendi, qual é a função de SAMU e SIATE, depois vou pedir para o sr. explicar o que é
720 uma unidade avançada, ambulância avançada. Porque nós sabemos aqui no Município de Curitiba o
721 que nós sofremos. E também, eu vou sugerir que os conselhos municipais o que eu ouvi aqui é os
722 conselheiros, acho que nós temos obrigação de saber qual a função de SAMU e SIATE, os
723 conselhos municipais. Em relação aos consórcios, a situação de inadimplência nós aqui em Curitiba
724 também discutimos isso no Conselho municipal, da situação dos inadimplentes, e também temos
725 que saber qual é o atendimento de UPA. Quando foi dito aqui que o SAMU não atende quem tem
726 plano de saúde, a explicação do sr., foi excelente, o Conselho municipal sabe. O sr. fez uma palestra
727 para nós e a gente sabe disso lá também. Mas, o SAMU quando pega o paciente, que tem plano ele
728 não vai levar para o Hospital do Santa Cruz, ele não pode. Ele vai levar para o Cajuru, para o
729 Evangélico, o Hospital de retaguarda. Agora o paciente lá, ele sabe de lá o plano e leva para outro
730 hospital, do momento que assinou a documentação, não é assim, então tá bom. Então nós
731 conselheiros municipais, então acho que temos muito o que aprender, para saber qual é a função
732 porque o SAMU, a população paga todo mundo tem direito, mas os municípios inadimplentes, o Sr.
733 falou uma coisa muito certa e nós sabemos são atendidos sim. e os conselhos municipais, os
734 conselheiros tem obrigação de cobrar o nosso Município para ver a inadimplência dos consórcios.”
735 **Dr. Vinicius Filipak (SAMU)** “Paranaguá, quando você faz a gestão de uma equipe, seja ela de
736 ambulância ou de regulação, você é responsável por selecionar pessoas, a melhor possível.
737 Processo seletivo de concurso público não é diferente do normal. Só que não transfere a
738 responsabilidade daquela instância. Então toda a central de regulação que é montada,
739 obrigatoriamente o MS exige e nós o Estado exigimos também. Fazemos um treinamento de dois
740 dias para a equipe, mas não é possível repetir este treinamento de dois dias, a cada vez que troca o
741 médico regulador. Como nos consórcios você tem a entrada e saída de profissionais razoavelmente
742 grande. Isso é felizmente por um lado consegue ter o profissional, porque quem trabalha com
743 servidor público as vezes não consegue substituir, por outro lado obriga a gestão do consórcio ter
744 uma equipe técnica que tenha experiência, conhecimento, que possa treinar minimamente o que
745 aquela pessoa tem que fazer. Ninguém aprende a fazer regulação na escola técnica de enfermagem.
746 Essa é uma atividade nova, e é muito difícil de ser ensinada. Precisa ter uma atenção redobrada da
747 equipe de gestão, lá hoje o coordenador é o Dr. Fatuch, por exemplo, que é um profissional antigo,
748 regulador aqui do SAMU Curitiba, do SIATE Curitiba, então ele tem uma larga experiência. Mas ele
749 interage com a equipe toda vez que tem troca de profissionais. Então, assim, a gente não deve
750 tomar exceção pela regra de vez em quando acontece erros, o regulador pode errar? Claro que sim.
751 São situações ruins, o resultado é muito bom. Chamo a atenção para a redução de mortalidade, a
752 ambulância sozinha, a regulação sozinha não salva vidas. Mas a rede salva. Se a gente está
753 reduzindo a mortalidade cardiovascular, se estamos reduzindo a morte por trauma é porque a rede
754 está funcionando. Em algumas regiões do Estado, não temos disponibilidades grandes de algumas
755 especialidades. E não adianta levar o paciente para ele não ser atendido. Então ele tem que ser
756 atendido o mais rápido possível. Algumas regiões tem limitação em ortopedia, em cirurgia geral, em
757 neurocirurgia. Isso pode significar que no atendimento inicial não seja bem atendido. Agora, essa
758 questão das UPAs onde o paciente entra através do SAMU. Isso não é rotina. Se você já tem
759 diagnóstico do paciente, que o diagnóstico significa que tem que tratar no hospital, ele tem que ir
760 direto para o hospital, isso é obrigação do SAMU. O que acontece quando se tem o atendimento
761 inicial na ambulância, é que não se tem o diagnóstico definitivo. O que a gente tem que controlar, é a

762 qualidade da central de regulação, estamos levando pacientes para nossas UPA's e quantos desses
763 nós temos que retransferir depois. Para verificar erros ou não. Com relação a Adrianópolis, então
764 assim, a implantação numa área nova, tudo na vida tem um custo. Então, como eu falei temos cinco
765 mil municípios gostaria que todos tivessem uma UTI móvel. Não teremos. Qual é a melhor alternativa
766 possível, o que nosso financiamento puder fazer. Adrianópolis de suporte básico obrigatoriamente
767 pela distância, mas o custo de uma ambulância de suporte avançado vai ser muito difícil conseguir
768 ser bancado. Então a gente talvez não tenha mesmo uma UTI móvel em Adrianópolis. Essa
769 proporção entre número de habitantes e número de ambulâncias, ela tem que ser considerada,
770 porque se eu tenho cinco mil habitantes, eu vou ter uma incidência x de doenças, e num Município
771 com quinhentos mil habitantes, minha incidência será cem vezes mais. Mas é nessa região nós
772 temos cobertura do transporte aéreo, portanto já é um avanço significativo. Eu acho que perdi
773 alguma pergunta. De Foz do Iguaçu a consideração a fazer semelhante a Paranaguá, pois não tem
774 consorcio e a alternância de gestão, tivemos problemas seríssimos recentemente, cada vez que
775 troca o executivo, é obrigatório. Mas os serviços de saúde nós temos que ter uma continuidade do
776 atendimento. E as vezes o gestor por necessidade ou por interesse troca a coordenação do serviço e
777 as vezes a pessoa que entra não tem preparo técnico suficiente. Isso é um alerta que precisamos
778 fazer. E continuando o que a Malu falou lá, a regulação do SAMU pode levar qualquer paciente para
779 qualquer hospital. No entanto duas considerações, os hospitais privados não têm a mesma eficiência
780 que os hospitais públicos. Eu quero e recomendo a todos vocês, se acidentarem, vão para o hospital
781 do trabalhador, quem atende mais atende melhor. A gente olha o Sírio e o Einstein, é muito bonito,
782 qual o percentual de atendimento concreto que eles fazem, volume de pacientes SUS, mínimo. Onde
783 está a expertise é no hospital público. É mais seguro você ser atendido por quem tem larga
784 experiência. Então, na emergência primeiro atende, depois pergunta. Se a gente tiver aqui, perguntar
785 primeiro se tem direito, a gente perdeu tempo necessário. E esse é o motivo pelo qual dobra, triplica
786 o trabalho do regulador, se tiver que perguntar o sr. tem carterinha, qual o número da carterinha,
787 imagina isso ser feito na central de regulação com a ambulância e o paciente sangrando. Então não
788 dá certo. Não é proibido em hipótese alguma, só que a equipe de regulação tem que ter tempo e a
789 disponibilidade para ainda com risco do paciente chegar lá e dar com o nariz na porta de não poder
790 entrar. E a gente fica com o paciente de novo para reencaminhar." **Sr. Marcelo Hagebock**
791 **Guimarães (CREF9/Paraná)** "Pessoal, todas as perguntas deste bloco foram respondidas.
792 Encerradas as inscrições, agrademos a presença do Dr. Vinicius, é um tema super importante, é a
793 questão da implantação do SAMU nos municípios que ainda não tem. E Conselho Estadual quer
794 estar acompanhando e esperamos que possivelmente consigamos atingir cem por cento de
795 implantação do SAMU no atendimento do Estado do Paraná. Gostaríamos de solicitar, você
796 comentou que Tamandaré está para organizar a implantação que assim que eles conseguir
797 implantar nos avise para pautar esta implantação. Acho que é uma conquista para os Estado do
798 Paraná que os municípios consigam implantar o SAMU. As comissões podem pautar esclarecimento
799 de dúvidas para que a gente possa estar avançando na discussão sobre a cobertura do SAMU. Dr.
800 Vinicius muito obrigado passo para suas considerações finais." **Dr. Vinicius Filipak (SAMU)** "Muito
801 obrigado pelo convite, é sempre muito bom vir ao Conselho interagir com vocês e estamos
802 integralmente a disposição o tempo todo, sempre que precisar só contar com a gente. Obrigado." **Sr.**
803 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** "Pessoal, são onze e quarenta e a gente quer
804 passar para o próximo item de pauta e a D. Rosalina havia solicitado que fizesse apresentação dos
805 dois itens comitadamente que é o relatório do curso de capacitação e apresentação do plano de
806 ações dos coordenadores de plenária, provavelmente a gente vai ter que estender um pouco o
807 horário já que são dois temas eu irão praticamente se unificar. Se a gente conseguir ser objetivos, na
808 apresentação, nas perguntas, nas discussões e encerrar meio dia e meia, senão teremos que
809 prorrogar até uma hora para sairmos para o almoço. Por isso peço a ajuda dos conselheiros para
810 que sejam sucintos nos questionamentos. Claro que tem que questionar o que tiver dúvida, mas que
811 sejam objetivos, que a gente não fique falando sobre uma coisa para chegar na nossa pergunta.
812 Sejam diretos para darmos conta do nosso horário." **(F7)** então, entrando na pauta da
813 apresentação do relatório do Curso de Capacitação de Conselheiros e Plano de Ação dos
814 Coordenadores de Plenária, D. Rosalina quem vai fazer a apresentação dos dois? **Sra. Rosalina**
815 **(ASSEMPA)** "A gente vai apresentação vai ser do relatório, da prestação de contas do curso de
816 capacitação de conselheiros, vai ser a Joelma que vai fazer a apresentação. Do curso, o informe vai
817 ser a Carol da Escola porque o projeto agora passa a ser da escola e não mais do Conselho." **Sra.**

818 **Joelma (Décima Sétima Regional)** “Bom dia a todos. Já estive a presidência deste Conselho, hoje
819 estou na Décima Sétima Regional de Saúde, na função de assessoria dos conselhos municipais de
820 saúde, falar sobre o curso de capacitação de conselheiros, para nós sempre é uma honra. Este
821 curso começou aqui dentro deste Conselho, o curso é do Conselho Estadual de saúde. Não é da
822 pessoa que vos fala, não é da D. Rosalina que é coordenadora da Comissão de Educação
823 Permanente, não é da Ana enquanto Escola. O Curso é do Conselho, é de vocês, é deste Conselho.
824 Que nós tiramos lá na Conferência de dois mil e onze. Que era uma demanda de todos os trezentos
825 e noventa e nove municípios que queriam que o Conselho Estadual puxasse uma capacitação que
826 fosse diferente dentro do Estado do Paraná. Que esta capacitação levasse o conhecimento e a
827 informação dentro das políticas públicas de saúde e dentro do sistema único de saúde. Então, a
828 gente precisava iniciar isso. E nós iniciamos esta conversa lá em dois mil e onze. E aí de dois mil e
829 onze para cá nós viemos trabalhando no projeto pela Comissão de Educação Permanente do
830 Conselho e conseguimos iniciar este projeto em dois mil e treze. Porque que eu estou fazendo este
831 relato, porque nós temos conselheiro que não é desta época, inclusive o nosso presidente do
832 Conselho é novato, então ele não acompanhou este processo. Então a gente precisa fazer este
833 resgate. E quando a gente faz alguma coisa, precisa fazer este resgate antes de colocar as ações
834 que foram feitas. E aí, nós fizemos então, em dois mil e treze iniciamos este trabalho, com edital,
835 com todo aquele processo que foi apresentado aqui para vocês, que vocês aprovaram enquanto
836 conselheiros de saúde e nós iniciamos este trabalho do projeto. Do Conselho em parceria com a
837 SESA através da Escola de Saúde Pública. E aí nós vamos mostrar alguns resultados e a gente
838 gostaria de colocar assim, dois mil e quinze, final de dois mil e quinze a gente já apresentou o
839 relatório para vocês, das outras duas etapas, que daí nós fizemos o projeto em três etapas. Em dois
840 mil e treze nós fizemos com cinco Regionais de Saúde, em dois mil e quatorze nós fizemos com as
841 outras regionais e aí em dois mil e quinze finalizando o ano passado, novembro do ano passado, de
842 dois mil e dezesseis as outras doze regionais do Estado. Totalizando as vinte e duas regionais do
843 Estado, onde todos os municípios, trezentos e noventa e nove municípios tiveram sua oportunidade
844 e sua chance de participar de um curso, no qual foi apresentado na época para eles que era
845 exigência e pedido destes conselhos municipais. Então, nós fizemos todo este detalhamento para
846 vocês, para que a gente possa entender o processo de como que foi lá do começo e aonde estamos
847 agora e depois a escola vai estar apresentando a sequência disso, que nós vamos, modificamos o
848 projeto e vamos estar dando a sequência para vocês também nesta mesma linha. Nós tivemos no
849 começo muitas dificuldades de entendimento, inclusive aqui dentro do Conselho Estadual. Inclusive
850 de conselheiros estaduais, porque um tinha um entendimento, era um projeto piloto, era um projeto
851 único dos vinte e seis estados mais o Distrito Federal, o único Estado que teve a coragem de colocar
852 um projeto na rua como este, foi o Estado do Paraná. Então nós temos muito que agradecer a
853 proposta que foi apresentado pelo Conselho, mas assim. A forma como foi agregado isso pelo nosso
854 secretário Estadual, o Dr. Michele e toda a equipe da SESA, que hoje eu me incluo nela, mas na
855 época não era da SESA. Eu era Conselheira representando o segmento de usuário. Então a gente
856 tem porque assim, nenhum outro Estado, nenhuma outra equipe e não outras vezes que a gente
857 tentou colocar um projeto igual a este, nós não tivemos o acolhimento que nós tivemos nesta gestão
858 do Dr. Michele com a sua equipe. Que acolheu, que entendeu o processo, viu a demanda e viu a
859 oportunidade que tinha de fazer uma capacitação dentro de todo o Estado nosso do Paraná. E não
860 só para o segmento de gestor, trabalhador que sempre a gente está se capacitando, mas
861 principalmente para o segmento de usuário e trabalhador que quase não tem esta capacitação.
862 Então, eu quero deixar este registro aqui enquanto SESA, enquanto Secretaria de Estado da Saúde,
863 que a gente teve este acolhimento na época e nós só conseguimos tocar este projeto porque foi esta
864 parceria do Conselho Estadual junto com a Escola, junto com a SESA através da Escola de Saúde
865 Pública, senão nós não teríamos conseguido avançar nisso. Porque já estive presidente outras
866 épocas e a gente não conseguiu avançar com as outras gestões como a gente conseguiu avançar
867 neste período com esta gestão que hoje está aí. Então, a gente tem que registrar, a gente tem que
868 falar porque são coisas que avançou dentro da política do Estado do Paraná. São coisas que deram
869 certo. E coisa que dá certo a gente tem que falar e se colocar para que a gente possa ampliar e
870 melhorar daqui para frente. Então, a gente fez essas questões, na época nós tivemos que sentar
871 com COSEMS aqui, com todos os representantes da Diretoria do COSEMS. Abertura que o
872 COSEMS deu, que o secretário Estadual, Dr. Michele deu através das vinte e duas regionais, de
873 estrutura, de equipamento, de transporte para que o Conselho Estadual de Saúde fizesse este

874 trabalho através da Comissão de Educação Permanente, a gente não tinha conseguido. Se a gente
875 não tivesse esta parceria e um projeto no qual todos nós tínhamos um entendimento que era um
876 projeto que valia a pena e era um projeto que tinha tudo para dar certo mesmo. Na capacitação para
877 esses conselhos municipais de saúde. Que não era só para eles, era para nós também enquanto
878 conselheiros estaduais, mas foram poucos conselheiros estaduais que participaram deste processo
879 de capacitação. A maioria foram os Conselho municipais. E neste percurso também, nós tivemos
880 assim, após curso um grande avanço. Nós tivemos mudança de legislação, nós tivemos mudança de
881 comportamento, nós tivemos mudança de paradigmas, do comportamento de cada um que
882 participou deste curso de capacitação, do entendimento. De qual é o seu papel, de qual era seu
883 dever, de qual era sua obrigação. O que era meu papel enquanto Conselho. Qual o meu papel
884 enquanto conselhos. Enquanto conselhos e enquanto conselheiros. Nós conseguimos modificar isso
885 dentro do Estado do Paraná, através deste curso. De um curso que é de vocês, que é do Conselho
886 Estadual de Saúde e nós conseguimos avançar além. Nós tivemos alunos, fizemos aqui hoje uma
887 homenagem ao Secretário de Saúde que aconteceu tudo isso que aconteceu na reunião da CIB de
888 Mauá da Serra. Ele foi nosso aluno. Ele foi nosso aluno do curso de capacitação de conselheiros.
889 Assim, ele deu um depoimento que foi maravilhoso, gente. Na época do curso, que era uma coisa
890 assim que ele nunca tinha visto na vida dele. Que ampliou tanto, que ele chegou a ser secretário.
891 Então a gente teve assim, vários alunos que chegaram e estão hoje como Secretários de Saúde,
892 tanto Secretária quanto Secretário. Alunos que estão como prefeitos dos nossos municípios, aí,
893 prefeitos, vereadores. Então tudo isso provocou a partir do momento que a gente conseguiu mostrar
894 para eles o que vocês têm de direito e tem de dever dentro do que nós estamos participando. E aí as
895 pessoas procuram se capacitar, procuraram buscar informações e participar. Participar não só de
896 momentos igual este que nós participamos dos conselhos, que é um espaço institucional onde nós
897 discutimos a política pública de saúde, mas no momento também e no espaço onde nós fazemos as
898 leis que são as nossas câmaras de vereadores e que são nosso poder executivo. Então, o curso
899 ampliou esta visão, o curso trouxe isso. E para nós é gratificante porque conseguimos levar isso,
900 temos aqui alguns conselheiros que foram também facilitadores deste curso. Que ajudaram a gente
901 como facilitador do curso, e tem todo este entendimento, toda esta visão. Alunos, facilitadores e nós
902 enquanto coordenação junto com a Comissão de Educação Permanente que participaram deste
903 curso. A gente fez questão de colocar isso porque foram os avanços que nós conseguimos dentro do
904 Estado do Paraná, através do curso. A gente conseguiu mudar estes paradigmas e estas pessoas
905 irem buscar outros espaços, para poder discutir políticas públicas e ter uma política pública de
906 melhor qualidade, seja lá dentro do seu bairro, seja dentro do seu Município, seja dentro do seu
907 Estado. E através do COSEMS e CONASEMS na pessoa do Dr. Michele, nós conseguimos levar
908 este curso de capacitação fora Estado do Paraná. E tem vários estados como Bahia, Rio Grande do
909 Sul, Rio de Janeiro, São Paulo que querem implantar o nosso curso lá no seu Estado também. Então
910 é uma outra força que a gente conseguiu, que saiu daqui, de um filho que nós geramos e criamos
911 aqui dentro do Conselho Estadual que foi para outros estados também, saiu fora do Estado do
912 Paraná e que está dando fruto aí para fora. Que nós estamos colhendo agora, esses frutos e uma
913 destas conquistas está aí o nosso secretário Estadual como presidente do CONASEMS. Tudo isso
914 tem a ver, toda esta estrutura e todo este trabalho que foi desenvolvido desde dois mil e onze até
915 agora. Nada é por acaso, e nada é da noite para o dia. É toda uma forma de trabalho que você tem
916 fazendo. É uma junção de trabalho e é uma junção de cada um de nós. Não é só da gente que
917 estava à frente deste curso, mas de cada um que ajudou, contribuiu e participou deste curso, da sua
918 forma, do seu jeito. Mas teve a sua contribuição. Então aqui já foi apresentado isto para vocês, lá
919 quanto a gente apresentou quanto seria por regional, as doze regionais, então eu não vou repetir
920 isso. Esse relatório como os outros estão no Conselho, estão a disposição de qualquer pessoa para
921 poder acessar e poder ver com mais calma. Então eu não vou detalhar aqui esta situação. Esse
922 curso desde o início quando nós começamos ele lá, preparação lá em dois mil e doze, o nosso
923 objetivo era capacitar entre dois mil a três mil conselheiros dentro do Estado do Paraná. E aqui está
924 o que todo mundo pergunta, o que todo mundo coloca, então assim, quando a gente começou o
925 curso nesta terceira oferta, era um milhão quinhentos e pouco. O custo que seria deste curso. Nós
926 terminamos ele com um milhão e trinta e três. Então a gente conseguiu aí redução grande de mais
927 de quinhentos mil. Porquê? Porque nós tivemos a parceria das nossas regionais. Que nós tivemos
928 um trabalho em conjunto onde várias questões, nós não precisamos pagar, nós não precisamos
929 contratar. Um exemplo foi a capacitação que nós fizemos, dos oitenta facilitadores no ano de dois mil

930 e quinze, no final de dois mil e quinze, que seria os nossos facilitadores para tocar esta terceira
931 oferta. Então, nós tínhamos lá, para pagar quatro facilitadores para dar aula para estes oitenta
932 facilitadores, e nós não gastamos. Quem deu o curso foi nós mesmos, a equipe da SESA, está aqui
933 a Carminha, a Ana, a D. Rosalina, a Maria Cristina, a própria Lilia, então foi assim, a equipe da
934 SESA junto com a Escola e junto com o Conselho Estadual que nós fizemos esta capacitação. Nós
935 mesmos fizemos a capacitação e não cobramos nenhum centavo para isso. Então a gente eliminou
936 este custo que estava dentro do projeto. A gente tinha este recurso previsto no projeto, mas a gente
937 tirou e nós mesmos fizemos esta capacitação. Então, esse é um exemplo que estou dando, tem
938 outros. Que é só pegar o projeto e pegar este relatório que vocês vão comparar no que nós
939 conseguimos economizar ali, com hospedagem, com passagem, com alimentação, com tudo isso
940 que nós conseguimos através deste trabalho de parceria que nós fizemos.” (Deu início a
941 apresentação, disponível no site do Conselho). Finalizou a apresentação informando que o material
942 está à disposição. “Encerramos essa capacitação do curso e agora em parceria, se era Conselho em
943 parceria com a SESA através da Escolha de Saúde Pública. Agora a proposta é da Escolha em
944 parceria com o Conselho que a Carol vai estar informando aqui para vocês que nós estaremos
945 dando a sequência nas próximas etapas. (F8). Sim. eu acho que a Carol apresenta, e depois a gente
946 já abre junto para tudo. Pode ser Marcelo?” **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “Questão de
947 ordem, Sr. Marcelo. Pederia verificação de o quórum? Está muito esvaziada esta reunião.” **Sr.**
948 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Conforme solicitação do Conselheiro Amaury,
949 vamos fazer a verificação de quórum, todos os presentes levantem seus crachás para fazermos a
950 contagem.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Fazendo então a contagem. Vinte.” **Sr. Marcelo**
951 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vinte, mantemos quórum apropriado para continuação da
952 reunião. Vamos fazer então a segunda apresentação, já que a gente fez a unificação destes pontos
953 de pauta e após a apresentação, abrimos para as perguntas para as duas situações apresentadas
954 aqui.” **Sra. Carolina (Escola de Saúde Pública)** “Bom dia a todos e todas. Me sinto privilegiada de
955 falar depois da Joelma, eu sou nova mesmo na casa e acabei conhecendo a história um pouco mais
956 aprofundada do que foi a construção dos cursos de capacitação realizados até então. A minha fala
957 será bastante suscita para apresentar a todos, a continuidade, o desdobramento do que foi feito até
958 então. Agora nesta edição, nesta oferta, para fazermos a formação de multiplicadores para a
959 capacitação de conselheiros municipais, estaduais de saúde, das secretarias executivas dos
960 conselhos de saúde do Estado do Paraná. Como bem-dito, um curso da SESA por meio da Escola
961 de Saúde em parceria com o Conselho. Creio que não me apresentei. Meu nome é Carolina e estou
962 na Escola de Saúde Pública do Paraná.” (Deu início a apresentação, disponível no site do
963 Conselho). Finalizou a apresentação informando: “Basicamente o projeto seria isso. Um projeto
964 então de formação de facilitadores cujo público alvo seriam pessoas, conselheiros que já
965 participaram das edições anteriores, mas que tenham perfil educativo, perfil de que gosta de ensinar,
966 e a metodologia que é nova, que é a metodologia que a Escola utiliza para todos os seus cursos. A
967 gente dividiria isso de uma forma tranquila em trinta e duas horas, a gente acredita que possa
968 instrumentalizar as pessoas para darem continuidade as capacitações futuras no próprio território. É
969 isso. Obrigada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Feitas as apresentações dois
970 itens de pauta, abrimos para as perguntas, nós temos já a D. Rosalina inscrita, o Amaury, S. Manoel,
971 Melissa, Palmira se inscreveu? Palmira, então vamos fazer as perguntas por blocos, depois elas
972 respondem aos questionamentos. Rosalina.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Só uma informação
973 mesmo. Dessa segunda etapa, é que os conselheiros estaduais, são setenta e dois conselheiros,
974 para que os setenta e dois conselheiros sejam capacitados para tocar o projeto no Estado do
975 Paraná.” **Sr. Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “É inquestionável que as pessoas, os conselheiros
976 devam ser capacitados e isso é muito importante em todo o processo dos conselhos. Agora, lógico
977 que tudo o que é novidade como a Joelma colocou que é um curso novo, foi idealizado aqui e tudo o
978 mais, existe as suas falhas, então, essa etapa que estão propondo agora, é uma outra situação, mas
979 num eventual próximo curso que possa acontecer teria que ser repensado algumas coisas, por
980 exemplo, apesar da economia que a Joelma colocou, esse curso tem um custo muito alto. Porque
981 você prevê, um milhão e meio para um curso, é um valor considerado alto. Porque se você analisar
982 que somente os facilitadores foram novecentos e sessenta e seis mil reais, somente nos
983 facilitadores. Então teria que se repensar a metodologia para ter um custo menor, já que a gente
984 está aqui muita gente falando, muita gente fala do controle social e do dinheiro público a gente tem
985 que pensar neste dinheiro público. Porque o curso às vezes tem um custo muito alto, teria que

986 repensar se tem como melhorar essa despesa. Outra questão foi as vezes assim, o tempo que é
987 muito demorado, começou lá em dois mil e onze, a idealizar, e até chegar a ele acontecer. Na
988 primeira etapa mesmo, quando aconteceu com Apucarana, ele aconteceu num fim de mandato de
989 conselheiros. E isso prejudicou muito, a sequência destes conselheiros que foram capacitados e
990 depois eles deixaram de ser conselheiros em seguida. Então ele tem que ser repensado, planejar um
991 curso para que eles aconteçam no início de mandato das pessoas dos conselhos. Porque se você
992 faz esse trabalho, essa capacitação e depois você tem, agora, você tem quatro anos pela frente. Se
993 vai ser no meio do caminho, se conseguir fazer no primeiro ano de mandato dos conselhos, seria
994 bastante interessante também, isso numa futura etapa. Aí no ano passado, quando a gente estava
995 na Mesa, nós tivemos reclamações do critério que foi utilizado para escolha dos facilitadores, teve
996 pessoas que se inscreveram e ficaram de fora, não vou citar nomes, pessoas aqui dentro também,
997 então, e teve de fora, então teve muitas situações. Teve problemas, a gente tem que repensar
998 nestes projetos para que evitar esse tipo, que isso não aconteça mais.” **Sr. Manoel (SINDINAPI)**
999 “Bom, eu pedi a palavra só para eu fazer uns agradecimentos, primeira a SESA, Secretaria de
1000 Estado da Saúde, a Escola de Saúde Pública, este Conselho aqui que aprovou este curso, então eu
1001 quero de fato aqui, elogiar o trabalho, eu como usuário, acompanhei, inclusive é bom relatar isso,
1002 que eu fiz parte da Mesa Diretora de dois mil e quatorze a dois mil e dezesseis, como Primeiro Vice
1003 Presidente e sempre convidado para acompanhar e também comparecer, inclusive quando foram
1004 diplomados, na diplomação destes conselheiros. Eu fiz, eu participei de onze regionais. Sendo dez
1005 regionais representando de fato a Mesa Diretora e a última, foi a convite como Conselheiro que foi
1006 em Cianorte. Então quero agradecer e ver a satisfação que as pessoas demonstraram, as
1007 formaturas do Conselho, destes conselheiros e conselheiras, ela não perdeu nada para qualquer
1008 outro curso de faculdade. Em todos os lugares que eu fui a recepção muito grande, os parentes, todo
1009 o pessoal lá, muita felicidade, além do conhecimento que eles passaram a ter, eles também ficaram
1010 muito gratos por este curso. Então, aqui simplesmente, só para dizer, e outra coisa, é bom relatar,
1011 nestas onze visitas que eu fui, tem que agradecer a décima sétima regional de Londrina, que não
1012 teve custo nenhum ao Conselho, inclusive algum custo que teve foi meu mesmo, teve hotel que eu
1013 paguei do meu bolso. Mas aproveitei a carona e fui lá representar este Conselho e também sentir lá
1014 a satisfação deste pessoal. Então, de fato estou aqui para agradecer e elogiar o trabalho e tem que
1015 ser assim, tem que continuar, muito obrigado.” **Sra. Melissa (CREFITO 8)** “Eu queria parabenizar e
1016 também deixar um relato para que os conselheiros que não conhecem a situação, que a gente não
1017 tem muito contato, mas Paranaguá, Primeira Regional participou da primeira etapa e hoje eu posso
1018 dizer que mudou muito o Conselho de Paranaguá, porque a gente tinha muitos usuários que
1019 entravam e saíam do mesmo jeito que entrou e não tinham opinião própria, não falavam e não
1020 entendiam o que estavam fazendo lá. Para vocês terem uma ideia, desses dois anos que nós
1021 fizemos o curso, não, tem mais de três anos que a gente fez o curso, desses três anos pra cá que foi
1022 a gestão passada, o Conselho continua com o mesmo presidente, a gente não mudou o presidente,
1023 mas o secretário de saúde já mudou dez vezes. Porque eles não aguentam o Conselho, eles falam
1024 que o Conselho de Paranaguá é muito chato. Para você ver o quanto que a informação correta, a
1025 informação, o direcionamento, até mesmo da Mesa é importante. Para você manter um grupo unido.
1026 Então, durante essa capacitação a gente conseguiu unir o grupo. Todos estão cientes das suas
1027 ações, por exemplo, essa semana, eu não pude vir antes para a outra reunião, porque nós
1028 estávamos com um baita de um pepino. Nós reprovamos a RAG de dois mil e dezesseis, este foi o
1029 terceiro ano que reprovamos a RAG, depois de um mês que reprovamos a RAG, a controladoria do
1030 Município veio pedir para que a gente retrocedesse na resposta. E pelo menos se aprovasse com
1031 ressalva. Mais do que depressa, todos os conselheiros, como nós não tínhamos passado na plenária
1032 para todo mundo assinar, mas que depressa, todos os conselheiros, foram assinar correndo, no
1033 mesmo dia a gente assinou, já alimentamos o SARGSUS porque não tinha como você aprovar
1034 aquela RAG da forma como eles fizeram, da forma como eles apresentaram, da forma das metas
1035 não cumpridas e parcialmente cumpridas. E eu quero agradecer muito e deixar o relato aqui que sim,
1036 o curso, apesar de longo foi muito proveitoso, apesar de caro eu acho que a gente está colhendo os
1037 frutos agora, bons frutos, apesar de ele ter sido tão caro. É isso, obrigada.” **Sra. Palmira
1038 (FESMEPAR)** “Bem, em relação ao curso, eu acredito que eu mais do que ninguém acha que a
1039 capacitação de conselheiros tem que ocorrer sempre. Apesar que assim como a Melissa colocou
1040 exemplo de Paranaguá, eu acho que eu também vou poder ter a liberdade, normalmente não
1041 costume colocar exemplo no meu Conselho, no Conselho municipal de saúde. Mas, como a Melissa

1042 que também é Conselheira Estadual e se reportou ao Conselho de Paranaguá, então, abro uma
1043 prerrogativa para eu estar fazendo isso. Conselho municipal de Cascavel sempre faz capacitação e
1044 sempre fez capacitação todo início de mandato de conselheiros, independente do Conselho Estadual
1045 deliberar esta manifestação ou não. Sem custos. Normalmente quem dá estas capacitações são os
1046 conselheiros municipais que estão ali ou pessoal do serviço social e que tenha o acesso direto ao
1047 controle social, que conhece da legislação e que pode estar se referendando em relação a isso.
1048 Então, mesmo quando esse curso veio aqui para dentro do Conselho Estadual para ser realizado a
1049 nível de Estado do Paraná, o Conselho de Cascavel já estava velho nisso. Só que vale ressaltar, que
1050 eu Palmira, representante de trabalhador, e representante de Conselho e controle social, me
1051 preocupo muito nos valores pagos para esses instrutores. Quando se coloca pessoas de fora no
1052 edital, abre-se o edital e a contratação vem através de edital, até aí tudo bem, são os valores de
1053 carga horário, aquela coisa toda que a gente sabe, os doutores ganham mais, os mestrados ganha
1054 um valor, o que tem graduação ganha um valor menor, só que daí vale a pergunta seguinte: eu vi
1055 vários nomes de conselheiros, deste Conselho que foram instrutores deste curso, inclusive
1056 ganhando como doutores também, porque são doutores. Só que se é legal, não sei, se é moral, não
1057 sei. Moral é para cada um. Então quando colocam que os valores são altos, eu também coloco que
1058 os valores são altos. Agora é uma pergunta que eu faço: é a Escolha Pública que estará fazendo
1059 esta capacitação, os valores por aluno diminuiram bastante, e esses valores vão sair da Escola de
1060 Saúde Pública ou vai sair do Conselho. Os capacitadores, os que irão estar lá, que serão
1061 conselheiros, pelo que ouvi também, vão ter alguns conselheiros, também vão receber por essas
1062 aulas? É essa pergunta que eu faço.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “Agora nós vamos para as
1063 respostas, logo depois vem o bloco, terminando na Terezinha e na fala da Terezinha a gente encerra
1064 as inscrições.” **Sra. Ana Lucia (Escola de Saúde Pública)** “Bom dia a todos, meu nome é Ana
1065 Lucia, hoje estou na direção da Escola de Saúde Pública, mas pude acompanhar todo o processo,
1066 por isso me sinto muito a vontade para falar com vocês, porque eu já estava na Escola em dois mil e
1067 onze, quando tudo começou e dizer da satisfação que foi. E aí eu coloco assim, o que é ser caro, é
1068 muito difícil a gente colocar aqui na Mesa quando a gente fala de educação, de saúde, a gente dizer
1069 o que é caro e o que é barato. Por isso mesmo que a gente está fazendo esta pesquisa de
1070 monitoramento e avaliação porque quando a gente vê os depoimentos e o resultado, então o que é
1071 setecentos reais por pessoa, a gente sabe que estamos lidando com recurso público, a gente fez
1072 tudo dentro do que era solicitado dentro dos trâmites legais dentro do serviço público. Acho super
1073 importante e pertinente as colocações que foram feitas pelo Amaury. A gente pensar que é um
1074 projeto inédito, isso que eu queria deixar para vocês, no Brasil e que como tal teve suas falhas sim, e
1075 que essas pesquisas que a gente está fazendo, esses momentos de apresentação e de discussão,
1076 são muito importantes para que a gente corrija nos próximos, com certeza. Tudo o que foi colocado
1077 aqui vai ser considerado, mas apesar disso tudo, eu queria que a gente saísse daqui com essa
1078 reflexão, o que é caro para a resposta que a gente teve nesta capacitação. O que a gente tem tido
1079 de reorganização destes conselhos nos municípios. Fico super feliz quando você fala Palmira, que lá
1080 em Cascavel vocês fazem, mas infelizmente não é a realidade no Estado inteiro. Principalmente os
1081 municípios muito pequenos, essas pessoas não estavam apropriadas como a gente viu nesta
1082 pequena pesquisa que a gente fez satisfação na verdade, que a gente faz porque a gente não
1083 conseguiu medir o impacto ainda do curso, a gente está vendo ainda o impacto ao longo do tempo e
1084 isso a gente vai medir, e a gente só vai perceber daqui alguns anos, então, para a gente já fica muito
1085 claro que apesar de todos os atropelos e de tudo o que a gente tem que consertar sim, com certeza,
1086 a gente está tendo um resultado que ultrapassa o valor dos setecentos reais por aluno. Educação
1087 em saúde é muito difícil a gente medir isso. Então gostaria que a gente pensasse sobre isso. Queria
1088 dar um esclarecimento sobre este curso, esse curso é mais barato sim, porque são trinta e duas
1089 horas, a gente está fazendo com número bem menor de alunos. E como são as pessoas da escola
1090 que estão envolvidas na capacitação, nós não receberemos, porque é, mesmo existindo um decreto
1091 que permite que se receba metade durante o horário de serviço, a compreensão de que a gente tem,
1092 é que este serviço é inerente ao trabalho das pessoas que estão lotadas na Escola, então as
1093 pessoas lotadas na Escola de Saúde Pública e Centro Formador de Recursos Humanos, não
1094 receberão por esse, nós receberemos sim a diária para deslocamento, porque nós iremos nos
1095 deslocar, às sedes até para ficar mais barato a gente também condensou nas sedes de Macro, então
1096 estas correções, estão sendo feitas a partir desta experiência que a gente teve. Lembrar que este
1097 curso ele é diferente. Ele não vai ter aquela carga horária que teve do outro, porque o objetivo é

1098 outro. O objetivo é fazer com que os outros conselhos municipais tenham a mesma potência que tem
1099 o teu Conselho, Palmira. Você tem um Conselho hoje que é potente na formação, que é diferente
1100 dos outros municípios. O que a gente quer, é dar esta autonomia para os conselhos. Que estes
1101 conselhos daqui há um ano, dois anos, três anos, eles não dependam da Escola de Saúde Pública
1102 nem do Conselho Estadual de Saúde para formar e capacitar seus conselheiros, seus novos
1103 conselheiros. Então o que eu teria a dizer é isso, que é diferente, este curso, ele vai formar essas
1104 pessoas, para que essas pessoas sejam capazes de formar os seus pares. Quem é melhor do que
1105 seu par, para formar um Conselheiro, um Conselheiro para formar outro. Então é essa a intenção
1106 deste curso. E também porque o Conselho nacional de saúde, vai dar um curso provavelmente ainda
1107 este ano, mais ou menos parecido, no formato que a gente já deu. Então para que a gente não se
1108 sobreponha a esta capacitação, a gente fez uma nova proposta. Só vão receber os instrutores que
1109 forem de fora da escola, tá?" **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** "Teve duas falas que na questão de
1110 Conselheiro que deu aula, do valor que foi pago a aula, a fala do Amaury e da Palmira, quando nós
1111 elaboramos o projeto, a gente foi ainda eu e a Juliana que hoje trabalha na escola, a gente passou
1112 toda a Legislação do Estado para poder começar este curso. Queria colocar que como coordenadora
1113 da Comissão de Educação Permanente, que foi responsável por este projeto que se encerra hoje
1114 com a apresentação da prestação de contas, no começo, se colocava para que fosse o curso
1115 executado pelos conselheiros municipais, conselheiros estaduais que tivessem condições de dar
1116 estas aulas, quando nós, o Conselho Estadual aprovou, a Educação Permanente do Estado do
1117 Paraná, como norteador de implantação das redes, teve uma divisão de valor, capacitação de
1118 gestor, prestador, trabalhador e precisava ser capacitado o controle social para eles entenderem o
1119 projeto da rede. Então por isso o projeto foi montado com este valor, com esta carga horária e tinha
1120 que ser aprovado por edital público que era chamatório pela Escola, e quem podia concorrer era
1121 quem tinha curso de nível superior. Na época, nós tínhamos conselheiros que queriam sair do
1122 Conselho para ser facilitador. Chegando para a Mesa Diretora, o Guilherme na época era vice-
1123 presidente do Conselho, qual foi a aprovação do Conselho? Que o facilitador ele tinha horas
1124 disponíveis que não era hora de ser Conselheiro, se ele tivesse dentro da Lei a formação que ele
1125 pudesse dar o curso, ele poderia ser. Por isso foi chamativo, por isso aqui tem facilitador que ganhou
1126 noventa reais a hora, por isso tem facilitador aqui (**F9**) que é Conselheiro hoje, que ganhou duzentos
1127 e três reais a hora porque é doutorado, então é a Lei quem determinou. Eu queria estar colocando
1128 aqui, Mesa, como coordenadora da Educação Permanente, em dois mil e onze eu peguei uma pasta
1129 sem um papel de referência de quantos anos tinha este Conselho Estadual de Saúde do Paraná o
1130 que tinha passado de informação neste Conselho Estadual de Saúde me poder entregar agora em
1131 dois mil e dezessete o projeto consolidado com a Escola de Saúde Pública, com a municipalização,
1132 e todos os municípios estão recebendo hoje o recurso do curso de capacitação de conselheiros,
1133 porque, foi levantado no curso essa demanda da municipalização da Educação Permanente, que
1134 hoje é uma realidade do Estado do Paraná. Que mudou paradigma, mudou a história. Queria deixar,
1135 não sei, se eu tenho condição de tocar outros tantos projetos, dizer que o Conselho Estadual de
1136 Saúde, do modo deste projeto nós não vamos trabalhar mais, porque não há necessidade, porque a
1137 Educação Permanente está consolidada no Estado do Paraná. Muito obrigado, queria fazer este
1138 registro, porque se eu não fizesse esse registro hoje, eu não me sentia contemplada com tudo o que
1139 foi falado e pelo que hoje eu ando e sou reconhecida no Estado do Paraná. Não pelo meu mérito,
1140 por ter condição de não ter ganhado um centavo, mas eu propus que iria lutar até terminar o Curso."
1141 (aplausos) **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** "Pessoal, faltam quinze minutos
1142 para as treze horas, nós temos mais quatro pessoas inscritas, novamente, reforço, sejamos objetivos
1143 nas perguntas, porque às treze horas nós vamos ter que encerrar para podermos almoçar,
1144 fecharmos os quartos e a gente vai voltar às quatorze horas. Vai ser uma hora de almoço, porque
1145 nossa pauta é extensa, estamos nos prolongando demais nas apresentações e nas perguntas.
1146 **Sonia.**" **Sra. Sonia (Rede de Mulheres Negras)** "Boa tarde. A avaliação que vocês apresentaram foi
1147 boa, eu fui uma das últimas conselheiras que me inscreveu, pedi para a Joelma, para estar fazendo
1148 a capacitação, não foi cem por cento, porque eu também faço parte do Conselho nacional, mas as
1149 aulas que eu participei foram muito bem, o facilitador foi um companheiro de Londrina, inclusive
1150 pegava carona com ele, fiz em Cornélio a capacitação. Também já foi falado, então não precisa
1151 responder, mas uma sugestão que eu quero colocar para vocês, como eu faço parte do grupo GT
1152 Racismo da População Negra, que na grade para a gente até começar, porque a gente tem
1153 reunidos, até no mês passado nos reunimos, e a gente está arrumando formas de estar

1154 multiplicando as informações sobre as populações vulneráveis. E uma destas formas que eu já
1155 pensei, já comentei, já fiz algumas falas com a D. Rosalina de vocês acrescentarem no curso de
1156 capacitação uma grade curricular, sobre a população vulneráveis, porque daí entra, é contemplado
1157 todas as populações, negra, indígenas, LGBT, privadas de liberdade, mulheres, então que vocês
1158 pensem com carinho e coloquem isso, porque vai ser, já começar a multiplicar, como vai trabalhar os
1159 conselheiros, os gestores, prestadores e os facilitadores, já começar a multiplicar estas informações.
1160 Obrigada e parabéns pelo trabalho de vocês.” **Sra. Terezinha (Conselho Municipal de Saúde -**
1161 **Cascavel)** “Eu quero apenas parabenizar a D. Rosalina pela coordenação da Educação
1162 Permanente, pelo curso, a Comissão também que trabalhou aqui do Conselho Estadual de Saúde do
1163 Paraná, porque eu fiz parte muitos anos do contato na região de Cascavel, em vinte e cinco
1164 municípios e o que ela apresentou aqui, as dificuldades dos conselhos municipais de conhecer a
1165 política de saúde e o papel dele enquanto conselheiro, era muito difícil. Porque na realidade no meu
1166 Município também tinha Kombi que ia para casa buscar as pessoas, marcavam a hora que eles
1167 queriam, o dia que queriam a reunião, a gestão é que mais dominava, e colocava quem as pessoas
1168 queriam e chamavam as entidades que eram interessantes para participar do Conselho. Assim, foi
1169 muito importante porque agora a gente vê que a visão deles é outra, tem conhecimento do seu
1170 papel, cobram e no Conselho também muitos deles mudaram a lei também, a Lei também era muito
1171 vaga. E foi assim, muito apazível este curso, e só temos a agradecer em nome dos vinte e cinco
1172 municípios de Cascavel e por falar em Cascavel, a avaliação dos cursos como a Palmira falou,
1173 realmente os conselheiros são capacitados pela equipe municipal de assistência social, lá, dos
1174 servidores públicos capacitados, universidade também sempre tem colaborado, Cascavel também
1175 está de parabéns em relação a capacitação dos conselheiros e colocar assim, quero agradecer
1176 realmente a D. Rosalina, a equipe, a Joelma, porque foi de grande valia para os conselhos, porque a
1177 gente tinha muita dificuldades de trabalhar com os conselhos quando eles não sabiam o papel deles.
1178 É isso. Obrigada.” **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** “A Carminha, mas já estão encerradas as inscrições.”
1179 **Sra. Carminha (SESA)** “Vou falar rapidinho, porque já estou meio tonta de fome.” **Sra. Palmira**
1180 **(FESMEPAR)** “Só um momento, peço que a Mesa passe a pergunta que foi feita pela Conselheira
1181 diretamente ao Conselho municipal de saúde se ele tem que prestar conta ao Conselho Estadual de
1182 saúde, em relação as suas capacitações, porque ela perguntou se lá todos os conselheiros fizeram
1183 capacitação, pelo programa não D. Rosalina, pelo programa não, mas dentro do município as
1184 capacitações que ocorrem dentro do Município, o Conselho Municipal de saúde não tem que prestar
1185 conta, não é dinheiro do Estado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok, Palmira.
1186 Como ela não fez a pergunta no microfone, a pergunta não vai ser demandada para frente, nós
1187 vamos passar a palavra para a Carminha, que tinha se inscrito e se for feito questionamento que
1188 seja feito no microfone para ficar registrado. Carminha.” **Sra. Carminha (SESA)** “Estava falando que
1189 vou falar rapidinho, porque estou meio tonta de fome. Mas dizer também que a reunião está bem
1190 legal, bem, todo mundo podendo falar tranquilamente, sem monopólio de pessoas falando, com
1191 muita tranquilidade, todo mundo podendo conversar numa reunião bem boa, quando a gente pode
1192 tirar as dúvidas, além dos temas que são bastante importantes pela manhã e de tarde a gente tem
1193 uma pauta extensa então não vou me alongar. Quero dizer praticamente três coisas, que tudo o que
1194 se falou aqui sobre o custo, tanto o Amaury, que fez coisas bem pertinentes, são verdades, assim
1195 como que vocês colocaram aqui, o que a D. Rosalina falou. São verdades porque cada um tem um
1196 olhar sobre isso. E nós aqui temos a responsabilidade de ouvir o que o colega está falando, o que o
1197 colega está sugerindo e a segunda coisa que eu vou falar é que, pois, temos o desafio de fazer
1198 diferente. De acolher estas falas e de trazer propostas inovadoras que é a minha terceira coisa para
1199 falar. Eu acho que o que vocês estão trazendo aqui é fruto disso, é fruto de um debate, é fruto de
1200 ouvir o que o colega está trazendo de sugestão, de crítica, acolher isso e trazer uma coisa boa.
1201 Fazer mais com menos. Fazer inovação, adotar novas tecnologias que é o que a gente está
1202 precisando. Chega de chegar, chega de começar um curso entre aspas, falando que tem que ser
1203 feito. Acho que essa questão da metodologia para mim, ela traz muito significado porque é uma nova
1204 metodologia de discutir a partir do conhecimento que cada um já tem, a partir da vivência que cada
1205 um já tem. E acho que uma coisa diferente que precisa deixar claro para todos os conselheiros, foi
1206 pelo menos o que eu entendi, posso estar equivocada, me corrijam, esse vai ser um curso para
1207 multiplicadores, nós vamos ter duzentos participantes que vão fazer o curso para estarem aptos
1208 entre aspas, para depois então, reproduzir isso para os trezentos e noventa e nove conselhos. Isso é
1209 muito importante. Eu quero desafiar esta equipe para fazer isso daqui pra frente em EAD. Que isso

1210 fique para sempre. Que a gente só corrija depois o EAD e que seja de fácil acesso para todo mundo,
1211 que não precise ser presencial, porque o mundo moderno gente, é tecnologia. O mundo moderno é o
1212 celular. Eu aqui, em casa, em duas, três, cinco, dez, vinte, trinta e duas horas, fazendo a hora que eu
1213 quiser o curso. Então é um desafio para vocês, mas estão de parabéns de qualquer forma.” **Sr.**
1214 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Passamos então para as respostas e
1215 considerações finais do pessoal.” **Sra. Ana Lucia (Escola de Saúde Pública)** “Só respondendo a
1216 Carminha, nós estamos com a plataforma EAD em desenvolvimento, logo, logo vai estar no ar e com
1217 certeza, não só esse, mas outros cursos estarão abertos para a comunidade. Pensando nisso
1218 mesmo, em ser uma escola aberta do SUS e para o SUS que a gente está fazendo essa nova
1219 caminhada, essa nova proposta que muito em breve estaremos dando notícias aqui no Conselho.
1220 Para finalizar, nós gostaríamos de estar pedindo, como a gente já solicitou as outras vezes que a
1221 gente apresentou o relato, que seja encaminhado para o COSEMS e para o Ministério Público na
1222 pessoa do Dr. Marco Antônio, a Dra. Angélica, para que eles também tenham esse conhecimento,
1223 essa visão do que foi todo esse trabalho do curso dentro do Estado do Paraná. Então, que
1224 encaminhe essas coisas, muito obrigada gente. Acho que foi de muita valia, de muito ganho nós
1225 temos começado este curso e poder estar até o final terminar ele junto com vocês. Muito obrigada da
1226 minha parte.” (aplausos) **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “D. Rosalina.” **Sra.**
1227 **Rosalina (ASSEMPA)** “Esse também, de capacitação, porque a Dra. Angélica está esperando,
1228 porque ela cobrou qual era o nosso encaminhamento do projeto. O Plano de Ação dos
1229 Coordenadores de Plenária, nós entendemos que a primeira ação era essa capacitação, nós vamos
1230 trabalhar ele a tarde, porque nós estamos pedindo informação. É para tirar de pauta, porque a
1231 primeira ação com os coordenadores de plenária, é essa capacitação que estão fazendo, aí depois a
1232 gente vai ver.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok, a Mesa acata e retira o
1233 item de pauta o Plano de ação dos Coordenadores de Plenária, vamos deixar pautado para uma
1234 reunião sequente, antes de sairmos para o almoço agradecer a presença do pessoal da Escola, da
1235 Joelma, da Ana e da Carol. Pela apresentação, pela prestação de contas, agradecer a D. Rosalina,
1236 coordenadora da Comissão de Educação Permanente e só fazendo uma menção e que a gente
1237 possa fazer uma reflexão no nosso período de almoço, hoje dia vinte e oito de abril é comemorado o
1238 dia mundial em memória às vítimas de acidente de trabalho, esta data foi instituída no ano de dois
1239 mil e três, pela Organização Mundial do Trabalho e no ano de dois mil e cinco, o Brasil adotou como
1240 o dia nacional, esse processo veio inicialmente pela explosão de uma mina em sessenta e nove, em
1241 Virginia nos Estados Unidos onde setenta e oito trabalhadores faleceram vítimas desta explosão e a
1242 discussão que adveio disso resultou na nomeação desse dia mundial em memória às vítimas de
1243 acidente de trabalho, então que a gente possa fazer uma reflexão em todas as pessoas que
1244 perderam sua vida, vítimas de acidente de trabalho, durante o nosso período de almoço e também
1245 que seja em forma de uma homenagem do Conselho Estadual de Saúde do Paraná a todas essas
1246 vítimas e os familiares também que acabam perdendo seu ente querido. Encerramos o período da
1247 manhã, obrigado pela compreensão de todos, para agilidade do processo. Vamos almoçar, a todos e
1248 todas e retornamos então as quatorze horas para darmos continuidade a reunião Plenária, visto que
1249 temos ainda uma pauta bastante extensa. Bom almoço a todos e a todas. Obrigado Sonia.” **(F10) Sr.**
1250 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Boa tarde, pessoal. Vamos retomar então, nossa
1251 reunião, para garantir a legitimidade, contagem de quórum. Os conselheiros presentes levantem o
1252 crachá.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Fazendo a contagem. Dezoito.” **Sr. Marcelo**
1253 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Não temos quórum ainda para iniciar a reunião. Pedir a
1254 permanência de todos na sala, que o Mauricio já foi chamar o pessoal para recontagem de quórum.
1255 (Após dois minutos de aguardo) Então chegaram os conselheiros que estávamos aguardando, temos
1256 quórum para continuar a reunião. Então próximo item de pauta, que bom que chegou na hora porque
1257 a apresentação é do Conselheiro Amauri Lopes, apresentação do relatório e prestação de contas da
1258 Sétima Plenária de Conselhos de Saúde. **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** “Ok. Deixa eu me localizar, só
1259 um minutinho. Eu vou pedir ajuda ao Maurício, nós temos material impresso, digitalizado? Ok. Então
1260 nós temos um compilado aqui e eu acho que serve como modelo, a Sétima foi modelo em muita
1261 coisa, mas ela pecou só no sentido que fomos uma Comissão menor, né? Então a Comissão era
1262 composta por quatro, então a gente deixa registrado que é muito complicado, um aposentou-se, o
1263 outro está justificando, e aí acaba ficando, de quatro, caiu para dois, aí complica bastante. Mas
1264 vamos lá.” (Deu início a apresentação conforme disponível no site do Conselho. Pediu ao Mauricio
1265 um auxílio para leitura do relatório a partir dos custos.) **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** (Fez a

1266 leitura do relatório de prestação de contas conforme disponível no *site* do Conselho.) **Sr. Amauri**
1267 **Lopes (ANEPS)** “Ok. Com este processo aí, fechamos uma página bastante delicada que o
1268 Conselho acabou passando e acertamos a periodicidade, então na verdade, agora a gente vai
1269 acompanhar a Nacional. De lá para cá muitas coisas já mudaram, muitos ventos já ventaram,
1270 atualmente já estamos com a coordenação dentro do Conselho Estadual, na pessoa da então
1271 suplente. Hoje a nossa coordenadora a Sra. Palmira, o processo é esse. A gente pensou que deveria
1272 haver outros tipos de modelo até para acertar e sair daquela coisa que ficou. O Conselho Nacional e
1273 todo o Brasil achando que a gente não falava de controle social, demos um exemplo, e a gente
1274 aproveita aqui novamente para agradecer a cada um, a cada uma, aqui dentro, que de qualquer
1275 forma participou, enfim. Cooperou para que este produto saísse e que o Conselho Estadual tivesse
1276 este êxito. Até hoje nos elogiam, nos dão parabéns e querem saber a fórmula, como que a gente
1277 atingiu isso. Eu acabei comentando numa comissão que eu penso que foi um gasto alto, mas
1278 também penso que pelo que a gente conseguiu articular naquele período, um período curto de seis
1279 horas, a gente conseguiu muito. A gente conseguiu fazer aquele recorte de quilometragem, tentamos
1280 economizar de todas as maneiras, mas vocês sabem que a gente acaba gastando. E eu acho que
1281 precisamos só colher estes frutos agora, o processo já foi desencadeado, já está passando o tempo,
1282 mas com esta proposta vindo para a Comissão de Educação Permanente que será exatamente o
1283 plano estratégico e trazê-los e colocar essa máquina para funcionar, porque na verdade temos
1284 Conferências, esse povo tem que estar nos ajudando aí e acho que fechamos este processo, vamos
1285 ver se daqui dois anos, porque a gente está começando com um ano a menos, mas a gente acerta.
1286 Fica aí o modelo, eu acho que a gente não pode perder este modelo, não pode perder algumas
1287 coisas que foram construídas. Nós temos uma pesquisa ainda, que a Rita ficou de trazer para nós no
1288 mês que vê e foi algo que a gente fez, uma pesquisa quase que uma avaliação e a gente precisa
1289 também socializar com todos aqui. Eu quero agradecer de coração, eu pedi essa oportunidade para
1290 retornar como coordenador desta atividade e sai feliz da vida. Agradeço de coração e vamos lá,
1291 controle social segue em frente, obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1292 “Primeiramente agradecer ao trabalho e ao empenho de toda a Comissão organizadora, sei que
1293 organizar um evento desta magnitude não é nada fácil, uma Comissão que foi aprovada por este
1294 pleno, reduzida, com quatro membros, mas que conseguiu produzir um produto final dentro das
1295 expectativas que nós tínhamos aqui no Conselho Estadual de Saúde. O custo a gente sabe, a gente
1296 sempre busca fazer o menor custo possível, mas as vezes a gente precisa ter um pouco mais de
1297 qualidade e gastar um pouquinho a mais, mas fazer um evento que represente todo o trabalho feito
1298 por este Conselho Estadual de Saúde. Abro para quem quiser fazer alguma pergunta, algum
1299 questionamento. Temos o Livaldo, mais alguém?” **Sr. Livaldo (MOPS)** “Em nome do Movimento
1300 Popular da Saúde, aqui representado na minha pessoa, este movimento no Paraná, acredito que foi
1301 um evento maravilhoso, a gente sempre participou, fui coordenador de plenária, já participei várias
1302 vezes de plenárias e parabeno em nome do coordenador, o Amauri, este trabalho que foi feito. Um
1303 trabalho que realmente demonstrou o que o Paraná tem uma participação bastante ativa nas ações
1304 dos conselhos municipais de saúde. Eu falo aqui até em nome da Plenária, em nome das ações dos
1305 cursos que aconteceram, que realmente presidente, o Paraná se destacou aí em nível nacional por
1306 várias vezes, que o Conselho Nacional cita o Paraná como exemplo de atividades para os
1307 movimentos sociais. Por isso eu sempre falo, que os Movimentos sociais quando tem os apoios, tem
1308 as ações e realiza suas ações ele é bem visto a nível nacional e do Paraná. Parabéns Amauri, pelo
1309 trabalho.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Avalio também muito positivo o evento, deixo os parabéns a
1310 Comissão organizadora. Foi um evento muito proveitoso, a gente conseguir fazer um evento do
1311 tamanho que foi, num dia, e sair com produto pronto sem dúvida nenhuma foi um avanço muito
1312 grande. Eu acho que nós do Conselho, tem que começar essa avaliação dos eventos propostos pela
1313 gente, as vezes fica falando porque tem que economizar, tem que fazer as coisas, a gente sabe que
1314 não vai gastar exageradamente, mas nós somos um colegiado da gestão. Somos um colegiado que
1315 define as políticas do SUS, se nós somos este colegiado que trabalha nós precisamos valorizar o que
1316 estamos fazendo. Claro que não tem como fazer nada, sem gastar. Você valorizar que você
1317 capacitou neste dia quase quatrocentos conselheiros municipais de saúde. A gente tem que começar
1318 a olhar que fazer evento positivo não negativo mesmo. Queria deixar este registro. Parabéns a
1319 Comissão organizadora, e que cada vez mais a gente possa estar trabalhando com esse olhar de
1320 sistematização dessas ações e divulgando as ações para mais pessoas.” **Sra. Palmira**
1321 **(FESMEPAR)** “Bem, eu quero fazer aqui um relato em enquanto conselhos municipais. O quão foi

1322 importante essa plenária de conselhos. O que nós podemos verificar, eu que estou num Conselho de
1323 interior, pude verificar na fala de muitos conselheiros municipais que vieram o quanto eles se
1324 sentiram valorizados diante desta plenária, o que não acontecia nas plenárias anteriores. Ocorria as
1325 plenárias anteriores, só que tudo vinha de cima pra baixo. O que ocorreu diferente nesta plenária.
1326 Nesta plenária, tanto Conselho Estadual quando municipal, eles trabalharam no mesmo nivelamento
1327 que seria o controle social, sem denegrir a imagem do conselheiro municipal e sem exaltar a imagem
1328 do Conselho Estadual. Então a proximidade dos conselhos municipais ao Conselho Estadual foi
1329 muito importante nesta plenária. E os conselheiros municipais se sentiram valorizados em relação a
1330 isso. Eu acredito que a partir desta plenária a mudança, a visão do Estado, dos conselhos municipais
1331 dentro do Estado, melhorou, e melhorou muito, em relação ao Conselho Estadual. Nós não somos
1332 inimigos, os conselhos municipais, não são subordinados ao Conselho Estadual assim, como
1333 Conselho Estadual não pode se sentir superior aos municipais. Então essa valorização que os
1334 conselheiros municipais sentiram diante desta plenária, quanto na igualdade, pé de igualdade em
1335 relação ao controle social foi um dos marco mais importante que eu percebi enquanto Conselheira
1336 municipal. Enquanto Conselheira estadual, eu acredito que o Conselho Estadual fez um grande salto
1337 para corrigir erros do passado que todos nós que estamos aqui sambemos que ocorreu nas
1338 plenárias anteriores e a partir desta plenária nós vamos poder colocar o trem nos trilhos certos e
1339 fazer com que a coordenação de plenária em nível nacional esteja falando a mesma linguagem que
1340 os outros estados.” **Sra. Malu (ASSEMPA)** “Eu só queria dizer que foi com muito prazer que nós
1341 participamos, né Amaury, da Comissão organizadora, uma tarefa árdua, mas foi compensador. Eu
1342 sou do interior, conheço o Estado de palmo a palmo, muitos municípios, são poucos municípios que
1343 nós não temos convivências, porque eu tenho negócios no interior, em vários municípios, então a
1344 gente convive muito com pessoal do interior. E essa capacitação que a Rosalina, que a Escola fez,
1345 foi assim, marcou os conselheiros municipais. Tirando os conselheiros municipais daquela escuridão,
1346 clareando, né Terezinha, clareou e isso aí ajudou muito na plenária. Então só quero dizer que foi
1347 com muito prazer que participamos desta comissão organizadora, o Amaury como nosso
1348 coordenador, nós discutimos as nossas discussões são saudáveis, porque nós somos civilizados
1349 para discussão, então eu quero dizer que foi com muito prazer que nós participamos. Pena que o
1350 Woldir não está aqui para fazer este relato, mas nós temos certeza que as palavras dele seriam as
1351 mesmas das nossa. Muito prazer termos participado e estamos prontos para outras batalhas que
1352 estão aí por vir. Obrigada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Mais alguém
1353 pessoal? Acho que as palavras que a Palmira trouxe da conversa com os conselheiros só assegura
1354 ainda mais o excelente trabalho realizado pela Comissão organizadora. Acho que esse respaldo que
1355 as pessoas que participaram do evento, que nós fizemos o evento para eles, o evento não era para
1356 nós, só enobrece ainda mais o trabalho realizado pela Comissão organizadora da sétima plenária.
1357 Acho que não temos mais como agradecer, porque o maior agradecimento a Palmira já trouxe com o
1358 relato dos participantes desta sétima plenária. E acho que o que prevaleceu na sétima plenária foi
1359 exatamente o que a Palmira trouxe, o respeito entre o Conselho Estadual e o Conselho municipal e
1360 com certeza a autonomia de cada Conselho agente estará respeitando. Palmira você colocou bem
1361 pontual que é assim que tem que ser. O Conselho Estadual tem sua autonomia e os conselhos
1362 municipais tem sua autonomia, o Conselho estadual nunca vai se impor a um Conselho municipal e
1363 mais claro, a gente está de portas abertas caso eles necessitem de um apoio ou um auxílio ou
1364 alguma ajuda do Conselho Estadual de Saúde, até porque nós enquanto conselheiros estaduais
1365 temos que levar apoio aos nossos municípios. Então acho que esta colocação que você trouxe
1366 Palmira é muito importante que a gente sempre resgate aqui no Conselho Estadual de Saúde e
1367 conseguimos fechar com sucesso absoluto mais um evento organizado pelo Conselho Estadual de
1368 Saúde. e fica aí então, o parabéns aqui pela Mesa Diretora aos quatro integrantes da Comissão
1369 organizadora da sétima plenária, mas um parabéns a todo este pleno para aprovação dos
1370 documentos que vieram da comissão, e também para a realização do evento. O evento não é
1371 realizado sozinho, não é uma ou duas pessoas que realizam, é todo um colegiado de conselheiros, a
1372 Secretaria Executiva, a própria estrutura que a PUC nos forneceu num momento de facilitar o acesso
1373 para todos com o auditório que garantiu o espaço, com salas apropriadas para o nosso evento. O
1374 Rangel preciosa fazer um informe, e a gente passa ao próximo item de pauta.” **Sr. Rangel
1375 (FEHOSPAR)** “Só avisar o pessoal que o traslado do hotel para o aeroporto, então as dezoito e
1376 trinta, do hotel para o aeroporto. Custodio, Manoel, Rosalina e a Sonia. Dezoito e trinta. Que horas
1377 que é o voo? Então se a gente conseguir acabar um pouco mais cedo.” **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)**

1378 “Eu preciso registrar aqui, e preciso agradecer também, a cada um de nós e principalmente a Mesa
1379 por repensar questão da saída, do retorno de cada um de nós de volta as nossas casas. O mês
1380 passado, eu me alterei, por conta que não deu mais quórum e a gente tinha muita coisa para tratar e
1381 ficou difícil. Então a Mesa parece que se sentou, acertaram. Eu acho que esta questão de quinze,
1382 vinte minutos a gente pode chegar à conclusão que o próprio Rangel e o próprio Marcelo estão
1383 colocando que se a gente consegue terminar mais cedo se a gente se agilizar e fazer um final de
1384 trabalho bem construtivo, mas eu precisava registrar meu agradecimento a vocês. Não só por mim,
1385 mas por todos nós. Obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pessoal, estes
1386 horários são uma previsão. É o horário limite para a gente sair. Se a gente conseguir terminar antes,
1387 a gente pode sair antes e ir com calma para o aeroporto.” **Sr. Manoel (SINDINAPI)** “Geralmente o
1388 aeroporto fala, para chegar uma hora antes. Isso aí já é norma, chegar uma hora antes no aeroporto.
1389 Se a gente sair daqui faltando vinte minutos, se por acaso tiver um acidente na rua, já vamos perder
1390 uns quinze minutos. Então tem que sair sempre antes, sempre pensar neste ponto. Eu acho que
1391 dezoito e trinta é muito tarde para sair daqui.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1392 “Pessoal, é só relembrando, o voo é as dezenove e trinta. Então, se a pessoa entender que deve sair
1393 antes, tem uma hora até o voo, mas a ideia é a gente tentar sair as dezoito horas no máximo.” **Sr.**
1394 **Manoel (SINDINAPI)** “OK, mas se for para questionar, então vou questionar. Quando chega na
1395 reunião da plenária, ao invés de começar as nove, começa as oito, isso é muito fácil também. Entre
1396 ficar aqui e ficar, nós estamos a maioria no hotel, começamos a reunião as nove, perdemos uma
1397 hora e depois tem que talvez perder um voo porque ficamos dormindo até as oito. Se for pra
1398 questionar, também vou questionar e colocar uma proposta para a futura reunião.” **Sr. Marcelo**
1399 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “O Amauri pediu a palavra, e vamos tocar a reunião daí.”
1400 **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** “Desculpa, mas vou ficar como advogado do capeta, mas temos que
1401 observar que morar em Curitiba é muito complicado, para quem mora em Curitiba chegar aqui é
1402 complicado. Eu já morei em Curitiba e tenho certeza que é impossível chegar até que nós somos
1403 mais para fora, para subúrbio e eu cito a executiva, nós temos nossos amigos na executiva que se
1404 deslocam, então temos que pensar com carinho e isso não pode ser decidido isso agora, aqui, e eu
1405 acho que é algo que a Mesa tem que estar pensando. Estou apenas fazendo uma proposta, Sr.
1406 Manoel. Não estou cerceando o Sr.” **Sr. Manoel (SINDINAPI)** “O assunto estava comigo então, o Sr.
1407 Tem que responder, quando eu coloquei das oito horas, porque dá para começar as oito. Quem vai
1408 trabalhar numa empresa, é as sete horas, ele está lá e porque aqui tem que ser as nove. Não tem
1409 essa desculpa. Então porque a pessoa que trabalha na empresa tem que chegar as sete e nós
1410 temos que chegar as nove? Mais do que o bancário? Está errado também, depois chega no final da
1411 tarde fica criticando que a gente está querendo sair cedo.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1412 **(CREF9/Paraná)** “Pessoal, se a gente for ficar entrando nesta discussão, vamos perder meia hora
1413 de reunião, aí vamos sair seis e quarenta daqui. Vamos tocar a reunião, discutir os assuntos
1414 pertinentes ao ponto de pauta, se sobrar tempo a gente pode até discutir a questão do horário.
1415 Próximo item de pauta: comissão organizadora de saúde da mulher.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “A
1416 Comissão de Saúde da Mulher, precisamos alterar a Resolução por causa da situação que a PGE
1417 não liberou a compra dos tickets para o almoço dos Delegados e Delegadas aí o almoço vai ser
1418 disponibilizados em dois hotéis, então, os transportes terão que levar, então no Regulamento estava
1419 uma hora e meia de almoço, agora nós precisamos aumentar para duas horas. Essa mudança da
1420 Resolução e a Graci vai colocar, mas eu queria informar porque nós estamos pedindo alteração na
1421 programação.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Graci está pronto? Não, é a
1422 Comissão da Conferência de saúde da mulher, as comissões temáticas é nos informes.” **Sra.**
1423 **Graciele (SINDIFAR)** “O que aconteceu foi o seguinte. Foi uma sugestão da Comissão, porque a
1424 Macro Leste foi dividida em duas Macros para realização e na Macro Leste Um, sobraram vagas em
1425 abertos, então não foram preenchidas vagas de Delegadas titulares, e na Macro Leste Dois,
1426 preencheram todas as vagas e tem suplentes. Então a Comissão entendeu que como as vagas
1427 pertencem a Macro Leste, eles dividiram, então, se sobraram estas vagas tem que ficar na Macro
1428 Leste. Então foi feito um documento, eles vão formatar ainda, só para gente indicar **(F11)** para a
1429 Macro o que elas vão fazer com estas vagas. Eu vou ler: considerando que a Conferência Macro
1430 Regional Leste, foi realizada em duas etapas, Macro Leste Um, Macro Leste Dois, devido a
1431 indisponibilidade de local que comportasse o número total de Delegadas, considerando que na etapa
1432 Macro Leste Um, restaram vagas em aberto de Delegadas titulares, considerando que na etapa
1433 Macro Leste Dois, todas as vagas de Delegadas titulares foram preenchidas e também as de

1434 suplentes, a Comissão Organizadora da Conferência de saúde da mulher, sugere que as vagas
1435 abertas de Delegadas titulares da Macro Leste Um, devem ser preenchidas pelas Delegadas
1436 suplentes da etapa Macro Leste Dois. Para participação da Primeira Conferência Estadual de Saúde
1437 da Mulher, por ordem sequencial e por segmento.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1438 **(CREF9/Paraná)** “Ficou claro aos conselheiros e conselheiras, alguma pergunta, alguma dúvida?
1439 Então, vamos colocar, tem mais alguma coisa? Então a gente vai colocar em votação, D. Rosalina.”
1440 **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Houve até um pedido de algumas outras regionais que a gente pudesse
1441 remanejar essas vagas para outras regionais, mas quando a gente deflagrou o processo das
1442 conferências macrorregional, cada regional fez a licitação do ônibus para trazer os Delegados
1443 conforme aquele número de Delegados que tinha. Então, a gente distribuir mais vagas para outras
1444 regionais que já estão com seu processo aberto, poderia criar uma instabilidade entre essas
1445 regionais e entendendo que a Conferência foi pactuada no Regulamento interno e Regimento
1446 interno, essa distribuição de vaga por região, é uma pena que a Primeira Regional aqui da Leste Um,
1447 não conseguiu preencher, mas se na Macro segunda, não conseguir preencher, vai diminuir o
1448 número dos Delegados o que é se for aprovado isso aqui. Por que não vamos divulgar isso para
1449 outras regionais.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Mais algum
1450 questionamento?” **Sra. Graciele (SINDIFAR)** “Só teve uma alteração ali, que a gente tinha deixado
1451 sugere, mas para não levantar dúvidas é define tá?” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1452 **(CREF9/Paraná)** “Claro para todos? Então vamos colocar em votação esta proposta da Comissão,
1453 em regime de votação, os favoráveis a sugestão levantem os crachás.” **Sr. Maurício (Secretaria**
1454 **Executiva)** “Fazendo a contagem. Vinte e um.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1455 “Vinte e um votos favoráveis. Contrários, nenhum contrário. Abstenções? Nenhuma abstenção.
1456 Aprovada essa solicitação. Depois aí a Secretaria Executiva, organiza em forma de resolução. D.
1457 Rosalina a senhora tinha comentado a questão dos tickets, então assim, que tiver alguma definição a
1458 gente faz as resoluções que forem necessárias ad referendum.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Então,
1459 foi informado para nós na quarta-feira pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual a não
1460 liberação dos tickets para os Delegados da conferência estadual de saúde da mulher, então eu acho
1461 que terá que fazer um ad referendum, não sei como é o encaminhamento. A solução da gestão em
1462 relação a Conferência é que não ia parar a Conferência, a segunda regional, tem dois hotéis licitados
1463 para eventos e que eles não vão realizar o evento para ceder este custo para realizar a Conferência.
1464 Na programação da Conferência nossa, altera só o horário do almoço. A gente adequou para que de
1465 tempo de fazer a Conferência. O que nós precisamos, é cedendo o almoço no hotel que serão dois
1466 hotéis que servirão o almoço, a recomendação das regionais que trazem os Delegados, que este
1467 transporte consiga pegar os Delegados e elevar aos locais de almoço. A segunda regional
1468 comprometer destes Delegados, tratar neste local, porque não será no mesmo ambiente. Para que a
1469 gente possa ter a melhor Conferência sem tumulto. Então foi isso que a gente acordou na comissão
1470 que tem que fazer essa informação no Conselho.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1471 **(CREF9/Paraná)** “Então a gente vai aguardar resolver essa questão, aí a gente faz uma resolução
1472 ad referendum e depois a gente apresenta ao pleno. Então vamos seguir, próximo item de pauta:
1473 Regulamento das etapas Macrorregionais da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.
1474 Ângelo, que vai fazer a apresentação ou o Guilherme?” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Em primeira mão, eu
1475 tenho um informe a ser pedido o referendo deste pleno, em função do Crefito, haver substituído a
1476 Conselheira Dra. Alexandra como suplente, sendo que a Dra. Alexandra fazia parte da Comissão
1477 organizadora da conferência de vigilância em saúde, sendo nomeada como Conselheira titular a Dra.
1478 Melissa, eu venho pedir o referendo deste Conselho para que a Dra. Melissa assuma como
1479 Conselheira na Comissão organizadora da conferência de saúde, uma vez que ela está como
1480 Conselheira titular da entidade.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pode.” **Sra.**
1481 **Palmira (FESMEPAR)** “Se bem que eu não tenho nada a ver com a instituição. Só que sou
1482 Conselheira aqui e nada impede, considerando que a Conselheira Alexandra, ela mora na capital.
1483 Então nós temos outros casos que nós temos conselheiros suplentes que fazer parte de Comissão,
1484 inclusive eles vêm nas comissões. Inclusive do interior também. Então, é só uma questão de
1485 pergunta.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então eu acho que a entidade
1486 pode esclarecer, a Cleide só se inscreveu, depois S. Manoel e depois a Alexandra.” **Sra. Cleide**
1487 **(SESA)** “Só colocando, posso? O seguinte, foi eleito para fazer parte da comissão de vigilância em
1488 saúde, a representante da entidade, a própria entidade mandou um comunicado dizendo que o seu
1489 representante na Comissão, no Conselho e na Comissão será a Dr. Melissa. A entidade que está

1490 fazendo, então não sei. É só esclarecimento. Não.” **Sra. Alexsandra (CREFITO8)** “Então, eu
1491 gostaria de justificar para que todo o pleno fique ciente, eu sou de Curitiba a Melissa é de
1492 Paranaguá. A Melissa estando suplente, todo mundo sabe que ela não recebe passagem e
1493 hospedagem, então para que possibilitasse a participação da Conselheira, sem que ela tenha que
1494 ficar arcando, o Crefito fez este remanejamento por uma decisão de comum acordo dentro do
1495 Crefito. Eu sou autônoma, e já que a Melissa recebe até por ser servidora, ela tem a liberação e eu
1496 quando participava da reunião eu deixava de trabalhar. Então eu fiz a solicitação para que ela
1497 participasse da Comissão organizadora. Então, para que todos fiquem esclarecidos, foi uma questão
1498 interna relacionada a gastos e para proporcionar a participação de nós duas.” **Sr. Manoel**
1499 **(SINDINAPI)** “É o que eu iria perguntar, o esclarecimento, o que ela acabou de dizer.” **Sr. Marcelo**
1500 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então, na verdade, assim, só para esclarecer, porque isso
1501 veio para o pleno, porque quando nós fizemos o processo eleitoral da comissão organizadora, a
1502 Alexsandra havia se candidatado e foi eleita. A Comissão trouxe para que a gente possa referendar
1503 esta substituição. Então a entidade solicitou que se pudesse a substituição na Comissão, a gente só
1504 vai referendar se o pleno acatar. Amauri.” **Sr. Amauri Lopes (ANEPS)** “Entendendo agora, após
1505 esclarecimento da Conselheira, na verdade, foi um encaminhamento que foi dado aqui, por isso deu
1506 a confusão. Quem não conhece Melissa, sabe que ela é de trabalhar, é de pegar pesado também.
1507 Eu acho que houve um equívoco no encaminhamento. Na verdade, seria um comunicado e o
1508 referendo. Eu acho que temos que avançar.” **Sra. Malu (ASSEMPA)** “Eu acho que temos, quero
1509 deixar bem claro, que nós conselheiros não podemos interferir nas nomeações das entidades. Essa
1510 atitude do Crefito, estou achando estranho que veio esta situação para o pleno, porque já aconteceu
1511 Manoel, outras entidade substituir conselheiros e inclusive em comissões e nunca veio para cá. A
1512 gente sabe muito bem, qual foi o viés, porque veio para cá. Eu conversei com a Alexsandra e sei
1513 bem porque veio para cá. Então eu acho que temos que respeitar as decisões das entidades, as
1514 entidades, outras entidades não houve esta preocupação. Então eu acho que é bom respeitarmos as
1515 entidades. O teu CREF pode substituir o Marcelo, qualquer entidade pode nos substituir. Então acho
1516 que temos que respeitar a decisão das entidades. Em substituição, remanejamento, etc.” **Sr.**
1517 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Pessoal, eu acho que a gente enquanto pleno,
1518 pode referendar se todo mundo acatar, vamos colocar em votação senão vai ficar discutindo o que
1519 estou vendo que é consenso geral. Em votação. Então tá, só pra ficar bem claro e registrado, o
1520 Crefito fez uma opção pela entidade de fazer a substituição no pleno para que a Melissa fosse a
1521 titular e a Alexsandra seria a suplente, assim eles teriam as duas pessoas participando pela
1522 entidade. Feito isso, como a Alexsandra havia sido eleita e ela já relatou o motivo pelo qual foi feita
1523 esta solicitação. E aí o Crefito acatou o pedido dela e solicitou é que a Melissa fizesse parte da
1524 Comissão. Então só vamos referendar a solicitação do Crefito, porque mantém a representatividade
1525 do segmento na comissão organizadora, não vejo nenhum prejuízo em substituir a Melissa com a
1526 Alexsandra na Comissão e mantém a entidade que tinha sido eleita para a Comissão organizadora,
1527 ok? Em regime de votação, os favoráveis ao referendo da substituição na Comissão organizadora
1528 levantem seus crachás.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Fazendo a contagem. Vinte e um. Já
1529 foi contado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vinte e um votos favoráveis.
1530 Contrários, nenhum contrário. Abstenções? Nenhuma abstenção. Aprovado o referendo. Comissão
1531 de vigilância.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Dando continuidade então, senhores, Resolução cujo número
1532 ainda não foi definido. O Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES PR, regulamentado
1533 conforme disposto no inciso três do artigo um meia nove da Constituição Estadual e artigo Primeiro
1534 da Lei Federal número oito mil cento e quarenta e dois, de vinte e oito de dezembro de mil
1535 novecentos e noventa, pela Lei Estadual número dez mil novecentos e treze, de quatro de outubro
1536 de mil novecentos e noventa e quatro, no uso de sua competência regimental conferida pelo Artigo
1537 Quinto.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Só para fazer uns combinados aqui com vocês. O esqueleto
1538 é da Saúde da Mulher, só para a gente, nós já vencemos aqui outras vezes, o que vai alterar ali que
1539 nesta já está dividida a Macro Leste com as proporções. Só isso. E as datas que irão alterar. O resto
1540 é o esqueleto com algumas pequenas alterações que estão aqui, mas vocês verão que são muito
1541 pontuais, da Conferência que nós acabamos de fazer da mulher.” **Sr. Marcelo Hagebock**
1542 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Caso alguém tenha destaque, mesmo processo, solicita o destaque e
1543 depois da leitura de todo o documento a gente volta nos itens destacados, ok?” **Sr. Ângelo**
1544 **(CONAM)** “Dando continuidade. Resolve: Aprovar o Regulamento das Conferências Macrorregionais
1545 preparatórias para a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná.

1546 Regulamento das conferências macrorregionais preparatórias para a Primeira Conferência Estadual
1547 de Vigilância em Saúde do Paraná. Capítulo um. Da temática. Artigo Primeiro A Primeira
1548 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná ocorrerá no dia vinte e nove de setembro
1549 de dois mil e dezessete, na cidade de Curitiba – PR. Artigo Segundo As Conferências
1550 Macrorregionais passam a ter caráter deliberativo para a escolha de delegados (as) para a Primeira
1551 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná e apresentar até doze propostas, que
1552 subsidiarão os trabalhos de grupos da etapa estadual. As mesmas devem ser encaminhadas pelos
1553 Assessores Regionais para o Controle Social até o décimo dia após a realização de cada etapa,
1554 conforme critérios previstos no presente Regulamento. Artigo Terceiro As Conferências
1555 Macrorregionais deverão ser realizadas de vinte e dois de junho de dois mil e dezessete até trinta e
1556 um de agosto de dois mil e dezessete, aqui vou fazer um aparte, a Comissão vai solicitar, vai pre
1557 determinar, para que as regionais antecipem, façam até no máximo em julho as Macrorregionais
1558 para que possa dar tempo da Comissão formatar todos os detalhes, porque são doze propostas e
1559 será bastante trabalhoso para a relatoria. E terão como tema central: "Vigilância em Saúde: Direito,
1560 Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", a ser desenvolvido em um eixo principal e
1561 oito sub-eixos temáticos. O eixo principal das Conferências Macrorregionais será: "Fortalecimento
1562 dos Programas e ações de Vigilância em Saúde". Parágrafo Segundo Os oito sub-eixos das
1563 Conferências Macrorregionais serão: O papel da vigilância em saúde na integralidade do cuidado
1564 individual e coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde; Acesso e integração das práticas e
1565 processos de trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do
1566 trabalhador e dos laboratórios de saúde pública; Acesso e integração dos saberes e tecnologias das
1567 vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de
1568 saúde pública; Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; Gestão de
1569 risco de estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersectoriais,
1570 comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população; Monitoramento de vetores
1571 e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas; Implementação de
1572 políticas intersectoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as
1573 negligenciadas; e A participação social no fortalecimento da vigilância em saúde. Capítulo dois. Da
1574 finalidade e organização Artigo Quarto As Conferências Macrorregionais têm como finalidade:
1575 Diagnosticar e analisar as prioridades na implementação da Política de Vigilância em Saúde no
1576 Estado do Paraná, bem como elaborar propostas para o fortalecimento dos programas e ações de
1577 vigilância em saúde, principalmente na área de abrangência da Macrorregional; Eleger e homologar
1578 os (as) delegados (as) para a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná;
1579 Apresentar até doze propostas, que subsidiarão os trabalhos de grupos da Primeira Conferência
1580 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Artigo Quinto As Conferências Macrorregionais
1581 contarão com uma Comissão de Apoio das Regionais de Saúde e também da Comissão
1582 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Comissão
1583 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná foi constituída
1584 pela Resolução CES PR número cinquenta e cinco de dois mil e dezesseis e alterada pelas
1585 Resoluções número seis de dois mil e dezessete e número que não foi posto aqui pois houve
1586 alteração e logo eu relato. Já está lá, seis de dois mil e dezessete. Ângelo Barreiros – Segmento de
1587 Usuários – CONAM; Livaldo Bento – Segmento de Usuários – MOPS; Santo Batista de Aquino –
1588 Segmento de Usuários – SINDNAPI; Maria Lucia Gomes – Segmento de Usuários – ASSEMPA,
1589 Alexandra, segmento do trabalhador, CREFITO8, que agora passa a ser a Melissa – Segmento
1590 Trabalhador – CREFITO8, que aqui não está alterado; Olga Estefania Duarte Gomes Pereira –
1591 Segmento do trabalhador – SINDSAÚDE; Rita de Cássia Domansky – Segmento Prestador –
1592 HU/UEL; Guilherme Fernandes Graziani – Segmento Gestor – FUNSAÚDE; A Comissão Executiva
1593 da Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná é
1594 composta por: Coordenador: Guilherme Fernandes Graziani – Segmento Gestor – FUNSAÚDE;
1595 Coordenador Adjunto: Livaldo Bento – Segmento de Usuários – MOPS; Relatora: Rita de Cássia
1596 Domansky – Segmento Prestador – HU/UEL; Relator Adjunto: Ângelo Barreiros – Segmento de
1597 Usuários – CONAM. A Comissão Organizadora terá como atribuições: Elaborar e executar o Projeto
1598 da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, contemplando no mesmo: os
1599 objetivos do evento, o perfil do público-alvo, a quantidade de participantes, o esboço da
1600 Programação, as necessidades para a realização do evento, como: infraestrutura básica necessária,
1601 recursos materiais, serviços, equipamentos, etc., incluindo as orientações para as Conferências

1602 Macrorregionais, apoiado por equipe técnica da SESA; Dispor-se a realizar um evento, visando uma
1603 melhor e mais apropriada utilização dos recursos públicos; Adequar as reuniões da Comissão
1604 Organizadora às reuniões mensais do Pleno do CES PR, desde que não haja prejuízo às reuniões
1605 das Comissões Temáticas; Definir as atribuições de seus membros para o processo de organização
1606 da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná; Procurar dar preferência à
1607 conferencistas locais; Manter o Pleno do CES PR informado sobre o andamento da organização do
1608 evento; Certificar-se que todas as informações relativas à realização e divulgação do evento sejam
1609 encaminhadas à Secretaria Executiva do CES PR para serem reportadas à Mesa Diretora do CES
1610 PR; Apresentar as decisões finais, principalmente as de âmbito financeiro, para deliberação do Pleno
1611 do CES PR; Auxiliar a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES PR no
1612 que for necessário para a realização da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
1613 Paraná, bem como da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; Apresentar Relatório
1614 Final, incluindo a prestação e a apresentação de contas da Etapa Estadual, bem como da Etapa
1615 Nacional, em reunião do Pleno do CES Paraná. A Secretaria Executiva do CES PR auxiliará a
1616 Comissão Organizadora na comunicação com os representantes do Estado do Paraná que
1617 participarão da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; Responsabilizar-se na
1618 cobrança do encargo que os representantes do Estado do Paraná devem enviar os documentos
1619 necessários para a prestação de contas das despesas dos deslocamentos interestaduais utilizados
1620 para participação na Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde que, conforme disposto
1621 no Capítulo oito, da Resolução número cinco três cinco do Conselho Nacional de Saúde - CNS,
1622 serão de responsabilidade do Estado do Paraná; Manter sua constituição até após a realização da
1623 Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, findando-se após o término da prestação de
1624 contas de todos os representantes do Estado do Paraná. Comissão de Apoio: Equipe técnica da
1625 Secretaria Estadual de Saúde – SESA. É atribuição da Comissão de Apoio: Definir local e efetuar
1626 inscrições; Divulgar as Conferências Macrorregionais e a Primeira Conferência Estadual de
1627 Vigilância em Saúde do Paraná; Mobilizar e organizar a infraestrutura para execução das
1628 Conferências Macrorregionais; Elaborar e confeccionar o material de apoio; Reproduzir e distribuir o
1629 material de apoio aos delegados (as); Transportar os delegados (as) para a Primeira Conferência
1630 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Capítulo três. Dos critérios de participação. Artigo Sexto
1631 A inscrição para a Conferência Macrorregional poderá ser feita na condição de delegado (a),
1632 observador (a) ou convidado (a). Parágrafo Único. A inscrição para a Conferência Macrorregional
1633 deverá ser feita na sede das Regionais de Saúde até sete dias antes da realização das mesmas.
1634 Artigo Sétimo A distribuição das vagas de delegados (as) para as Conferências Macrorregionais será
1635 feita de seguinte forma: Representantes do Segmento dos Usuários cinquenta por cento;
1636 Representante do Segmento dos Trabalhadores de Saúde vinte e cinco por cento; Representantes
1637 do Segmento dos Gestores e Prestadores de Serviços vinte e cinco por cento. Parágrafo Primeiro
1638 Serão inscritos trinta por cento de suplentes por Segmento para as Conferências Macrorregionais.
1639 Parágrafo Segundo. A eventual insuficiência de credenciamento na proporção estipulada neste
1640 Artigo não inviabiliza a realização da Conferência Macrorregional. Parágrafo Terceiro O número de
1641 delegados(as) macrorregional está disposto à seguir, considerando a paridade e o critério
1642 populacional: Macrorregional Leste duzentos e oitenta delegados (as); Macrorregional Leste Dois:
1643 cento e vinte delegados (as); Macrorregional Norte: duzentos delegados (as); Macrorregional
1644 Noroeste: duzentos delegados (as); Macrorregional Oeste: duzentos delegados (as). Artigo Oitavo A
1645 eleição dos delegados (as) para as Conferências Macrorregionais de todos os Segmentos, será
1646 realizada pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde em plenária eleitoral, devidamente
1647 convocada e divulgada. Esta divulgação deve ser ampla e realizada pelos Conselhos Municipais de
1648 Saúde, apoiada pelas Regionais de Saúde e Comissão Organizadora, da qual participarão todos (as)
1649 os (as) interessados (as) e não somente os (as) Conselheiros (as) de Saúde, podendo tomar parte
1650 todas as entidades interessadas em participar da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
1651 Saúde do Paraná. Parágrafo Único. A distribuição das vagas para delegados (as) por município está
1652 indicada no Anexo um. Ver tabela dos municípios macro da conferência da Vigilância em Saúde.
1653 Você tem este anexo um? É a tabela um da mulher. Bom. Este anexo, anexo um, é a tabela dos
1654 municípios da Macrorregional. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Sr. Ângelo, só um
1655 momentinho.” **(F12) Sra. Cleide (SESA)** “Ali no número de Delegados, no Parágrafo terceiro, por
1656 favor. Artigo Sétimo.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Parágrafo terceiro. Essa tabela não foi copiada aqui
1657 para mim, mas é a mesma tabela da conferência da mulher, que distribui os delegados por

1658 Município, cada Município tem um x número de Delegados. É igualzinho, não tem o que mudar, não
1659 tem diferença. (várias vozes sem microfone, pedindo destaque.) Já vai fazer o destaque? Ah. Ok.”
1660 (várias vozes sem microfone) **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Conselheiros e conselheiras, só
1661 fazendo aqui um adendo, não houve tempo hábil por parte da Secretaria Executiva de fazer a
1662 revisão deste texto. Então, é necessário fazer a inclusão da tabela, essa tabela de municípios da
1663 macro, é a mesma que contém dentro do documento da Conferência Estadual de saúde da mulher.
1664 Sem qualquer alteração. E depois logicamente quando passar aqui pelo pleno, será feita toda uma
1665 revisão destes documentos. Para a homologação por parte do Secretário. Ok?” **Sr. Ângelo**
1666 **(CONAM)** “Dando continuidade. Artigo Nono.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1667 “Artigo oitavo tem destaque da Rosalina, da Melissa e da Carminha.” **Sr. Ângelo (CONAM)**
1668 “Continuando. Artigo Nono. Os (As) delegados (as) terão direito à voz e a voto e os (as)
1669 observadores (as) e convidados (as) terão direito à voz nas Conferências Macrorregionais. Artigo
1670 Décimo. Em caso de saldo de vagas em algum Segmento, estas serão preenchidas pelos suplentes
1671 do mesmo Segmento, obedecendo a sequência eleita. Artigo Décimo Primeiro. As despesas com a
1672 realização das Conferências Macrorregionais serão por conta das Regionais de Saúde e das
1673 Secretarias Municipais de Saúde. Parágrafo Único. Para garantir a participação dos (as) delegados
1674 (as) dos Segmentos dos Usuários e Trabalhadores dos municípios das Regionais, as Secretarias
1675 Municipais de Saúde deverão levar os (as) mesmos (as) até a sede da Regional de Saúde, a qual o
1676 município pertence, e esta, por sua vez, providenciará transporte dos (as) delegados (as) até o local
1677 das Conferências Macrorregionais. Artigo Décimo Segundo. As Conferências Macrorregionais terão
1678 como sugestão a seguinte Programação: Palestra Magna; Grupos de Trabalho; Plenária Final,
1679 deliberação, eleição dos (as) delegados (as) e homologação para a Primeira Conferência Estadual
1680 de Vigilância em Saúde do Paraná. Parágrafo Único. As Conferências Macrorregionais poderão ser
1681 realizadas no período de quatro a oito horas. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1682 “Artigo doze, Parágrafo único.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Capítulo cinco. Dos trabalhos de grupos.
1683 Artigo Décimo Terceiro Serão organizados Grupos de Trabalho para o debate dos oito sub-eixos
1684 relacionados ao tema central. Parágrafo Primeiro A Comissão de Apoio organizará os grupos,
1685 alocando os participantes, por ordem de inscrição, nos respectivos grupos de forma a manter a
1686 paridade entre os Segmentos. Parágrafo Segundo Cada Grupo deverá escolher um relator e um
1687 coordenador e contará com um relator de apoio indicado pela Macrorregional. Parágrafo Terceiro Os
1688 debates dos Grupos das Macrorregionais terão como subsídio o Documento Orientador da Primeira
1689 Conferência Nacional de Vigilância em Saúde: “Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa
1690 de um SUS Público de Qualidade”, e outros documentos que apoiem a discussão dos oito sub-eixos.
1691 Artigo Décimo Quarto Ao final de cada Conferência Macrorregional serão encaminhadas doze
1692 propostas que subsidiarão os trabalhos em Grupo da Primeira Conferência Estadual de Vigilância
1693 em Saúde do Paraná. Capítulo seis. Da escolha de delegados (as) para primeira conferência
1694 estadual de vigilância em saúde do paraná. Artigo Décimo Quinto A eleição dos (as) delegados (as)
1695 para a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná se dará durante as
1696 Conferências Macrorregionais, por Segmento e será acompanhada pela equipe de apoio das
1697 Regionais de Saúde e Comissão Organizadora. Parágrafo Primeiro O número de delegados (as)
1698 eleitos (as) nas Macrorregionais obedecerá ao critério proporcional da população da Macrorregião,
1699 descrito no Artigo Sétimo deste Regulamento.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1700 “Destaque Carminha.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Destaque foi no Artigo décimo quinto, Parágrafo
1701 primeiro. Conforme demonstrado no Quadro Um. Macrorregional Leste Um – População: três
1702 milhões, setecentos e cinquenta mil novecentos e sessenta e dois – Usuários sessenta e duas vagas
1703 – Trabalhadores trinta e uma vagas - Gestor/Prestador - trinta e um – Total: cento e vinte e quatro
1704 vagas. Macrorregional Leste Dois – População: um milhão, quinhentos e noventa e oito mil,
1705 novecentos e sessenta e um – Usuários vinte e seis vagas – Trabalhadores treze vagas -
1706 Gestor/Prestador treze vagas –total cinquenta e duas vagas. Macrorregional Norte – População um
1707 milhão novecentos e cinquenta e seis mil novecentos e oitenta e seis – Usuários trinta e dois –
1708 Trabalhadores dezesseis vagas - Gestor/Prestador dezesseis vagas – total sessenta e quatro vagas.
1709 Macrorregional Noroeste – população um milhão oitocentos e trinta e quatro mil e noventa e um –
1710 Usuários – vinte e oito – Trabalhadores – quatorze – Gestor/Prestador – quatorze – total de
1711 cinquenta e seis. Macrorregional Oeste – população, um milhão novecentos e quarenta mil
1712 seiscentos e noventa e dois – Usuários – trinta e dois – Trabalhadores, dezesseis, Gestor/Prestador
1713 – dezesseis – total de sessenta e quatro. Num total de trezentos e sessenta Delegados. Fonte:

1714 IBGE. Estimativas populacionais para os municípios brasileiros em julho de dois mil e quatorze.
1715 Parágrafo Segundo Serão eleitos trinta por cento como suplentes por Segmento do total de
1716 delegados (as) de cada Macrorregional, conforme apresentado no Quadro Dois, previsto no
1717 Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Quadro Dois.
1718 Distribuição proporcional dos (as) delegados (as) suplentes por Macrorregional e Segmentos.
1719 Curitiba, dois mil e dezessete. Artigo Décimo Sexto Os (As) Trabalhadores (as) de Saúde, vinculados
1720 ao SUS: públicos, filantrópicos ou privados, mesmo que membros atuantes de Entidades de
1721 Usuários, não serão considerados representantes de Usuários, devendo participar da Primeira
1722 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná no Segmento de Trabalhadores de Saúde.
1723 Artigo Décimo Sétimo Os ocupantes de cargos de confiança ou chefia deverão representar somente
1724 o Segmento da Administração Pública, não podendo representar o Segmento de Usuários e
1725 Trabalhadores de Saúde. Artigo Décimo Oitavo As entidades eleitas deverão proceder à indicação
1726 dos seus (suas) delegados (as), titular ou suplente, imediatamente após a homologação dos
1727 mesmos (na Plenária final). Capítulo sete. Das disposições finais. Artigo Décimo Nono Os casos não
1728 previstos neste Regulamento serão resolvidos pela Comissão de Apoio e representantes da
1729 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná.
1730 Curitiba, vinte e oito de abril de dois mil e dezessete. Marcelo Hagebock Guimarães, que é o nosso
1731 presidente. Homologado pelo Secretário de Estado da Saúde, Sr. Michele Caputo Neto. Vamos aos
1732 destaques?" **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** "Temos ao todo, algo em torno de
1733 dez destaques, confirmando, no Artigo dois, Cleide, não pediu. Temos nove. Artigo terceiro, Cleide."
1734 **Sra. Cleide (SESA)** "Artigo terceiro, deixa lá. Capítulo Primeiro, Artigo terceiro. Aqui, as
1735 Conferências macrorregionais, não é que elas poderão, elas deverão, só isso. Porque elas não
1736 podem fazer fora deste prazo, segundo o Regulamento da Nacional, a Conferência. Entendeu? Só
1737 isso." **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** "É só um entendimento. A Cleide só
1738 trouxe o texto como veio da Macro, que não é poderão, é deverão. Português. Ok? Dúvidas nisso?
1739 Pode fazer a alteração, vencido o Artigo terceiro. Artigo sexto. Cleide." **Sra. Cleide (SESA)** "Só aqui,
1740 as inscrições para a Conferência macrorregional deverão ser feitas na sede das regionais até doze
1741 dias antes da realização das mesmas, esse prazo que, porque a gente tem sempre trabalhado nas
1742 demais, para as Macros, até no máximo uma semana antes da Conferência. Só com essa
1743 preocupação. É, pode ser?" **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** "É uma proposta
1744 de alteração no texto, ao invés de ser doze dias, ficar sete dias. Alguém contrário? Então não vamos
1745 nem colocar em votação, é consenso de todos. Sete dias. Artigo sétimo, Palmira. Depois? Então tá.
1746 Cleide." **Sra. Cleide (SESA)** "Aqui oh. Está faltando no Artigo sétimo, Parágrafo terceiro, o número
1747 de Delegados por macrorregional, é só para complementar, porque não está claro isso daí. O
1748 número de Delegados por macrorregional para participar da Conferência Estadual. É Artigo terceiro,
1749 Parágrafo terceiro. Certo? Ali." **Sr. Ângelo (CONAM)** "Sabe que eu acho que ela tem razão." **Sra.**
1750 **Cleide (SESA)** "O número de Delegados por macrorregional para participar da Conferência
1751 Estadual. É aquele número de Delegados ali discutido. Porque não é cento e vinte e quatro
1752 Delegados para participar da Conferência macrorregional, é os Delegados que serão tirados da
1753 macrorregional para participar da Estadual. Entenderam?" **Sr. Ângelo (CONAM)** "Só fazer uma
1754 justificativa aqui, por favor. Quem sabe eu já resolvo o problema. Na realidade, aqui no rascunho,
1755 estava marcado o número de Delegados e eu aqui com o Guilherme, nós fizemos uma leitura, eu
1756 acho que nós nos enganamos. Porque, na macrorregional Leste consta duzentos e oitenta
1757 Delegados. Na macrorregional leste, consta cento e vinte Delegados, na macrorregional norte,
1758 consta duzentos Delegados. Na macrorregional Noroeste, constam duzentos delegados. E na
1759 macrorregional Oeste constam duzentos delegados. Talvez foi um erro da minha leitura e da minha
1760 correção que eu confundi os números." **Sra. Cleide (SESA)** "Então agora ficou certo. Porque a
1761 definição anterior era exatamente essa. Certo?" **Sra. Palmira (FESMEPAR)** "Eu estava inscrita. É
1762 que nesta etapa, estamos tratando da macro, o número está correto. Aquele segundo quadro de
1763 vagas é quando vir para a etapa Estadual, o que aconteceu? Foi colocado a etapa Estadual na etapa
1764 macro." **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** "Isso mesmo, correto. Então ali é duzentos mesmo, foi o que
1765 nós corrigimos anteriormente." **Sr. Ângelo (CONAM)** "Foi um erro nosso aqui, na nossa correção
1766 rápida aqui, rascunhado errado. Na macrorregional Leste duzentos e oitenta Delegados. Na
1767 macrorregional leste, cento e vinte Delegados, na macrorregional norte, duzentos Delegados. Na
1768 macrorregional Noroeste, duzentos delegados. E na macrorregional Oeste também duzentos
1769 delegados. Peço perdão porque foi um erro nosso na hora da correção. Palmira?" **Sr. Marcelo**

1770 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Só tem que corrigir o número de Delegados, mas a
1771 fala da Cleide, a outra fala. E a Palmira também tem um destaque.” **Sra. Palmira (FESMEPAR)**
1772 “Não, a minha era em cima do número. Porque o que, era em cima disso, nós estamos tratando das
1773 etapas Macros. Então, é esse número de delegados. O outro é da Estadual.” **Sr. Marcelo Hagebock**
1774 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Então, a Palmira está contemplada. Fizemos a alteração, a Cleide
1775 tinha feito uma sugestão, ou era o número de Delegados mesmo? Ah, tá.” **Sra. Cleide (SESA)**
1776 “Estou contemplada agora, porque aquele número era para a Estadual e não para a macro.
1777 Contemplada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Então, acertado o número
1778 de Delegados das Macros. Próximo destaque, item: Artigo oitavo, não sétimo. Artigo oitavo, Melissa,
1779 Rosalina e a Carminha.” **Sra. Melissa (CREFITO8)** “Fui contemplada pelo Artigo dezesseis.” **Sr.**
1780 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Rosalina.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Para
1781 não acontecer como aconteceu na nossa Conferência, os conselhos municipais de saúde, pegam o
1782 Regulamento que a gente encaminha e não leva para a plenária. Então aconteceu em vários locais
1783 como no nosso da saúde da mulher, o Conselho tinha que fazer a plenária, não tinha que ser só com
1784 conselheiros, tinha que chamar as outras entidades e eles acabaram não cumprindo o que estava no
1785 Regulamento. Acabou que o pessoal começou a cobrar né? Em alguns locais, sobrou vaga das
1786 Macros e a gente conseguiu fazer plenária a tempo hábil de contemplar as vagas. Como sugestão,
1787 encaminhar uma resolução do Conselho Estadual de Saúde do Paraná para que todos os conselhos
1788 municipais façam de verdade a plenária para a escolha destes Delegados, porque acontece de eles
1789 porem no ponto de pauta deles, como último ponto de pauta a escolha dos Delegados. E quem tá lá
1790 é escolhido e foram chamados. Então recebemos muitas reclamações, teve vários municípios que
1791 não informou os usuários, o Conselho pegou um trabalhador, você quer ir? E já colocou ele. Na
1792 macro norte nós tivemos isso. Encheu as vagas de trabalhador rapidinho, e sobrou vaga ainda e
1793 faltou vaga de usuário que precisou fazer nova plenária porque não foi divulgado no seu conselho.
1794 Então estamos pedindo esta consideração para que todo mundo saiba da Conferência.” **Sra.**
1795 **Carminha (SESA)** “Esse Artigo, ele está bem colocado, a gente discutiu bastante na Comissão e na
1796 reunião aqui. Me lembro inclusive que houve uma alteração, no entanto, tem uma parte ali que de
1797 certa forma causa um embaraço e eu recebi muitas coisas de dúvidas. E a gente foi pela
1798 interpretação. Então, para evitar isso, vou sugerir agora que se retire uma partezinha dele ali. Vai
1799 facilitar a leitura, ok? Olha. A eleição dos delegados (as) para as Conferências Macrorregionais de
1800 todos os Segmentos, será realizada pelos respectivos Conselhos Municipais de Saúde em plenária
1801 eleitoral, devidamente convocada e divulgada. Esta divulgação deve ser ampla e realizada pelos
1802 Conselhos Municipais de Saúde, apoiada pelas Regionais de Saúde e Comissão Organizadora, da
1803 qual participarão todos (as) os (as) interessados (as) e não somente os (as) Conselheiros (as) de
1804 Saúde, podendo tomar parte todas as entidades de usuários interessadas em participar da Primeira
1805 Conferência Estadual. Neste último podendo tomar parte todas as entidades de usuários
1806 interessadas, deu para alguns de que só eram usuários que ia ser eleito lá. E não é. É todos os
1807 segmentos e todas as entidades. A minha sugestão, é tirar esta parte: podendo tomar parte todas as
1808 entidades de usuários interessadas, é só: podendo tomar parte todas as entidades interessadas em
1809 participar.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Tirar a parte usuários.” **Sra. Carminha (SESA)** “Para facilitar e
1810 evitar a interpretação que teve, que a gente corrigiu quando as pessoas fazendo esta análise, essa
1811 interpretação a partir do que a gente definiu aqui, do que o legislador quis dizer aqui.” **Sr. Marcelo**
1812 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Malu.” **Sra. Malu (ASSEMPA)** “E também deixar bem
1813 claro para os conselhos municipais que a vaga de usuário é de usuário. Porque teve uma situação
1814 no das mulheres, teve trabalhador, estão viciados agora em pegar vaga de usuário. Então tem que
1815 deixar bem claro que a vaga de usuário é do usuário e não do trabalhador.” **Sr. Marcelo Hagebock**
1816 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Com relação então a sugestão da Carminha, acho que facilita a
1817 interpretação do texto, só retirar a palavra de usuários, com relação a fala então, da D. Rosalina, é
1818 uma preocupação que ela trouxe para que o processo eleitoral seja realmente democrático. Eu acho
1819 que D. Rosalina como vai ter um pouco mais de tempo para os conselhos municipais se
1820 organizarem, porque esta Conferência é mais pra frente, acho que a divulgação vai ser melhor e
1821 caso a Comissão organizadora tenha dúvida. Porque a plenária de eleição, onde se faz o processo
1822 eleitoral, tem que ser feito ata. A Comissão organizadora e aí fica como sugestão, de que solicite aos
1823 conselhos municipais esta ata dos processos eleitorais. Caso vocês queiram se embasar melhor na
1824 condução do processo eleitoral dos delegados, ok? Fica uma sugestão para a Comissão, só solicitar
1825 aos conselhos municipais esta ata de processo eleitoral. Alguma dúvida mais neste Artigo? Palmira.”

1826 **Sra. Palmira (FESMEPAR)** “Eu gostaria de perguntar em relação aos municípios que vão realizar as
1827 conferências de Vigilância. Porque aqui nós estamos se reportando só as Macros. Só tem alguns
1828 municípios que vão estar realizando as conferências. E a prerrogativa para realização dentro dos
1829 municípios.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Não tem.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1830 “Ok. A Cleide vai responder então.” **Sra. Cleide (SESA)** “Deixa eu só falar uma coisa. Quando a
1831 gente fez, porque eu estava participando também da Mesa Diretora. Quando foi discutido, foi
1832 aprovado neste pleno que, as conferências seriam macrorregionais, contudo, o Município que quiser
1833 fazer, ele está liberado. Mas, que este Conselho não estaria fazendo trabalho de fazer Regulamento,
1834 e acompanhamento que o nosso acompanhamento seria a partir de então.” **Sra. Palmira**
1835 **(FESMEPAR)** “Sim, este entendimento eu tenho. A realização é nos municípios, é os municípios. O
1836 Estado não vai interferir em nada na realização e nem dar subsídio para isso. Quem vai realizar são
1837 os municípios. Só que é em relação a eleição dos Delegados das conferências Macros. Como vai
1838 ficar em relação a isso? Os municípios, só um pouco deixa eu concluir, os municípios que realizarem
1839 as conferências, as suas conferências locais de Vigilância dentro dos municípios ele vão estar
1840 elegendo Delegados para participar das Macros, dentro das conferências, só que daí, o pleno tem
1841 que estar passando uma data com bastante antecedência em relação as Macros. Porque ele não vai
1842 estar trazendo Delegados diretamente para a Conferência Estadual. É essa a preocupação.” **Sr.**
1843 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Acho que Artigo está bem claro, é assim, tem que
1844 ser convocada uma plenária específica amplamente divulgada e aberta a todas as entidades
1845 interessadas. A Conferência, se ela limitar participação para meia dúzia de entidades, não está
1846 sendo feita a divulgação, ela pode fazer dentro da conferência o processo eleitoral, mas a
1847 Conferência, Palmira, a Conferência em si não vai eleger os delegados para eleger os Delegados do
1848 município para a conferência macro, é através como está o Artigo oitavo, com plenárias específicas
1849 convocadas para este fim.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Não está previsto a, neste Regimento, a eleição
1850 de Delegados municipais para que seja incluído na cota das macrorregionais só terão as cotas as
1851 macrorregionais. Qualquer Município pode fazer a sua Conferência livre, mas não participará como
1852 delegado dentro da Conferência Estadual.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok
1853 pessoal? Podemos avançar? Então, próximo Artigo doze, Carminha. Parágrafo único.” **(F13) Sra.**
1854 **Carminha (SESA)** “Quando no Parágrafo único, nós nos deparamos com isso, porque ficou as
1855 conferências macro poderão ser realizadas no período de quatro ou oito e houve uma macro queria
1856 fazer seis horas. Como era de quatro ou oito, entendeu que não. Então quando ele leu, até me
1857 chamou a atenção, é quatro a oito, sugestão ok?” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Vamos fazer alteração no
1858 texto de quatro a oito horas.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Acho que até
1859 contempla mais pro Município se quiser fazer de cinco, de seis, de sete, de sete horas e cinquenta
1860 minutos, no mínimo quatro e máximo de oito para fazer todo o processo, acho que agrega ao texto.
1861 Ok? Todos de acordo? Próximo. Artigo quinze, Carminha, no Parágrafo primeiro.” **Sra. Carminha**
1862 **(SESA)** “As tabelas né? Como, acho que ali, no parágrafo primeiro, depois precisa corrigir porque ele
1863 está se reportando ao Regulamento. Então, depois a gente tem que conferir se realmente no
1864 Parágrafo na segunda linha, está escrito descrito no Artigo Sétimo do Regulamento. Só para a gente
1865 deixar em aberto que depois a gente põe o que de fato for. Que a gente não sabe o que vai ser lá,
1866 ok? Isso porque inclusive foi um motivo de nós fazermos um ad referendum. E nas tabelas, a minha
1867 sugestão é que faça, pode abaixar um pouquinho por favor? Olha, igual, como a gente fez lá. Não
1868 que o nosso esteja certo e este esteja errado, não tem nada a ver, é no sentido de tornar o visual
1869 mais clean e também evitar alguma dúvida, porque quando você coloca ali, cita população, vem
1870 alguém e diz assim, mas porquê? Acho que não é três milhões, setecentos e cinquenta mil
1871 novecentos e sessenta e dois, é três milhões, setecentos e tralalá.. e cria uma polêmica e já está
1872 dado no texto que a referência é o IBGE e tal, minha sugestão para simplificar e tal, é tirar essa,
1873 suprimir esse população aí. Só isso.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Não. Eu entendi, a população das
1874 macrorregionais seja excluída, essa coluna, toda a coluna.” **Sra. Carminha (SESA)** “Eu estou
1875 sugerindo isso porque no texto já está especificado que se não me engano que é do IBGE, então já
1876 está dado, já está certo, é consenso, não tem dúvida e ali tá certinho, tá com paridade. Pronto.” **Sra.**
1877 **Cleide (SESA)** “Desculpa Carminha, mas a gente faz a referência que é o IBGE, eu entendo que
1878 fique mais claro, mas eu não vejo o porque, aqui está mostrando, a Leste um vai ter mais Delegados
1879 porque a população da Leste Um, não tenho que ir buscar naquela fonte e tudo o mais. Acho que já
1880 está ali, sinceramente eu não retiraria.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Mantenho o destaque ou
1881 deixo como está? Então vou colocar em votação, manutenção do texto ou alteração.” **Sr. Ângelo**

1882 **(CONAM)** “Manutenção ou alteração com a exclusão da coluna.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)**
1883 “Então, em processo de votação. (vozes sem microfone) Comissão.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Na
1884 minha opinião, como vice relator, que a relatora desta Comissão é a Rita, ela não se encontra. Eu
1885 não vejo que fique prejudicado, mantendo essa numeração, a quantidade da população. Eu vou
1886 levar em consideração as experiências que tiveram antes. Quer dizer eu estou na cola, pegando
1887 carona nesta Conferência da mulher. Nós temos que fazer o melhor. Se já tiveram algum problema
1888 sente sentido, se não teve problema eu acho que não tem problema manter.” **Sr. Marcelo Hagebock**
1889 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então tá ok. A Comissão entende que o mais apropriado é manter o
1890 texto. Malu, pediu a palavra?” **Sra. Malu (ASSEMPA)** “Eu vou pedir a manutenção porque nós
1891 vamos ter questionamento lá na frente, estamos acostumados em conferências, para nós Cleide,
1892 não tem problema, mas tem muita gente que vai questionar. Então, manutenção. Viu Carminha, tem
1893 gente que vem do interior e este questionamento de mais vagas para a Leste Um Leste Dois, esta
1894 discussão sempre tem em todas as conferências, então vou pedir a manutenção para ficar mais
1895 claro porque não é para nós é para todos do Paraná.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1896 **(CREF9/Paraná)** “Então tá ok. Obrigado Malu.” **Sra. Carminha (SESA)** “Eu retiro o destaque. Quero
1897 deixar registrado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok Carminha retirou o
1898 destaque então. D. Rosalina, sobre a Noroeste.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “É que na nossa, a
1899 mesma população foi dados trinta vagas para os usuários quinze para trabalhador e quinze para
1900 gestor total de sessenta Delegados. E ali está cinquenta e seis. Aí não sei se vocês estão seguindo
1901 os mesmos números igual ao nosso. Na noroeste. Eu questionei na noroeste, não na Leste. Ali está,
1902 Olga, na noroeste lá. Está dando cinquenta e seis Delegados, na Conferência da mulher foi
1903 sessenta, isso que eu estou colocando. Queria colocar ainda, como vocês estão seguindo
1904 experiências, e foi a primeira que a gente fez, a participação de Delegados desta macro, principal
1905 Maringá, foi uma participação muito grande de entidades que deu um resultado muito positivo na
1906 Conferência. O cálculo da mulher para este da vigilância, está diminuindo quatro Delegados é isso
1907 que eu queria questionar. Estou só questionando por conta da experiência que a gente teve pela
1908 participação, valia a pena contemplar o mesmo tanto, sessenta Delegados.” **Sr. Marcelo Hagebock**
1909 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “A Comissão, então refaz a refaz a conta?” **Sr. Ângelo (CONAM)** “A
1910 soma aqui está dando trezentos e sessenta. Está perfeito.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1911 **(CREF9/Paraná)** “Enquanto a Cleide faz esta contagem, então vamos para o próximo item. Não tem
1912 mais?” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Esse era o último.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1913 **(CREF9/Paraná)** “Acabou os destaques.” **Sr. Ângelo (CONAM)** “Esse era o último destaque.” **Sr.**
1914 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Então pessoal, a gente encerrou então os
1915 destaques. Podemos colocar em votação a aprovação do Regulamento da Macro depois somente,
1916 como vai para homologação, depois a gente corrige o valor? Mas já aprova ali. Porque é só o
1917 número de Delegados que vai ter alguma alteração. Pode ser D. Rosalina, já que o destaque foi
1918 seu? Então pessoal, já que foi discutido amplamente os artigos, em regime de votação, os favoráveis
1919 a aprovação do Regulamento da Etapa Macrorregional da Conferência Estadual de Vigilância em
1920 Saúde, os favoráveis, favor ergam seus crachás.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** Fez a
1921 contagem. “Vinte.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vinte votos então,
1922 favoráveis. Contrários, nenhum. Abstenções, nenhuma abstenção. Aprovado o Regulamento das
1923 etapas macrorregionais da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. Aí a gente já
1924 acerta só o valor exato dos Delegados após a contagem. Próximo item de pauta. Regimento Interno
1925 da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)**
1926 “Então conselheiros e conselheiras, iniciando, só mais um instante para colocar no Datashow. Isso.
1927 Então iniciando a leitura da Resolução CES PR que será ainda colocada dentro da Secretaria
1928 Executiva o número. O Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES PR, regulamentado conforme
1929 disposto no inciso três do artigo um meia nove da Constituição Estadual e artigo Primeiro da Lei
1930 Federal número oito mil cento e quarenta e dois, de vinte e oito de dezembro de mil novecentos e
1931 noventa, pela Lei Estadual número dez mil novecentos e treze, de quatro de outubro de mil
1932 novecentos e noventa e quatro, no uso de sua competência regimental conferida pelo Artigo Quinto,
1933 reunido em sua Ducentésima quadragésima primeira Reunião Ordinária, em vinte e oito de abril de
1934 dois mil e dezessete, considerando a Resolução número cinco três cinco do Conselho Nacional de
1935 Saúde que aprova o Regimento da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, a
1936 Resolução número cinco três nove do Conselho Nacional de Saúde que aprova o Cronograma da
1937 Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde e da Resolução CES PR número cinquenta e

1938 cinco de dois mil e dezesseis, que convoca a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde
1939 do Paraná, resolve: Aprovar o Regimento Interno da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
1940 Saúde do Paraná. Regimento Interno da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.
1941 Capítulo um. Dos (as) delegados (as). Artigo Primeiro São considerados (as) delegados (as) da
1942 Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, os (as) representantes de
1943 entidades eleitas segundo critérios previamente estabelecidos no Regulamento, que se
1944 credenciarem das sete horas e trinta minutos até às nove horas do dia vinte e nove de setembro de
1945 dois mil e dezessete. Parágrafo Primeiro A inscrição dos suplentes, em substituição aos (às)
1946 delegados (as) titulares ausentes, será realizada das sete horas e trinta minutos até às nove horas
1947 do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete, mediante ofício de desistência do delegado
1948 (a) titular. Parágrafo Segundo Para os casos em que não houver ofício de desistência do (a)
1949 delegado (a) titular, a inscrição de suplente será das sete horas e trinta minutos até às nove horas do
1950 dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete. Parágrafo Terceiro Poderá se credenciar como
1951 delegado (a) em substituição do titular, representante do mesmo Segmento, conforme listagem de
1952 suplentes de cada Macrorregional. Capítulo dois. Da programação. Artigo Segundo A Primeira
1953 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná terá a seguinte Programação: sete horas e
1954 trinta minutos às nove horas, Credenciamento; oito horas, Abertura/Homologação do Regimento
1955 Interno da Primeira CEVSPR; oito horas e trinta minutos às dez horas, Palestra Abertura (uma
1956 hora)/Debate (trinta minutos); dez horas às doze horas, Trabalhos em Grupos (apreciação e votação
1957 das propostas enviadas pelas Conferências Macrorregionais); doze horas às treze horas e trinta
1958 minutos, Almoço; treze horas e trinta minutos às quinze horas e trinta minutos, Plenária; quinze
1959 horas e quarenta minutos às dezesseis horas e vinte minutos, Eleição dos (as) delegados (as) para a
1960 Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; dezesseis horas e trinta minutos às
1961 dezessete horas, Homologação, Encerramento e Coffee-break. Parágrafo Único. Os (As) delegados
1962 (as) eleitos para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde deverão estar presentes
1963 no ato da homologação, previsto para acontecer das dezesseis horas e trinta minutos às dezessete
1964 horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete, na Plenária da Primeira Conferência
1965 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. A sua falta ou ausência neste ato será considerada
1966 como desistência e ou renúncia, e implicará na sua substituição imediata por outro (a) delegado (a)
1967 do Segmento/Sub-segmento. Capítulo três. Do temário. Artigo Terceiro A Primeira Conferência
1968 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná terá como tema central: "Vigilância em Saúde: Direito,
1969 Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade". O tema central será discutido a partir de um
1970 eixo principal e oito sub-eixos temáticos. Parágrafo Primeiro O eixo principal da Primeira Conferência
1971 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná será a "Fortalecimento dos Programas e ações de
1972 Vigilância em Saúde". Parágrafo Segundo Os sub-eixos da Primeira Conferência Estadual de
1973 Vigilância em Saúde serão: O papel da vigilância em saúde na integralidade do cuidado individual e
1974 coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde; Acesso e integração das práticas e processos de
1975 trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos
1976 laboratórios de saúde pública; Acesso e integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias:
1977 epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública;
1978 Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; Gestão de risco de
1979 estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais,
1980 comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população; Monitoramento de vetores
1981 e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas; Implementação de
1982 políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as
1983 negligenciadas; e a participação social no fortalecimento da vigilância em saúde. Capítulo quatro.
1984 Dos trabalhos em grupo. Artigo Quarto Serão organizados Grupos de Trabalho para o debate dos
1985 oito sub-eixos relacionados ao tema central. Parágrafo Único. Os facilitadores de Grupos/convidados
1986 (as) da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde serão indicados (as) pela Comissão
1987 Organizadora e referendados (as) pelo Plenário do CES PR. Artigo Quinto Os Relatórios e as
1988 propostas aprovadas em cada Conferência Macrorregional deverão ser encaminhados à Comissão
1989 Organizadora Estadual até o décimo dia após a realização de cada Conferência Macrorregional.
1990 Artigo Sexto Cada Grupo de Trabalho terá um coordenador, um facilitador, e um relator escolhido no
1991 grupo, e um apoiador ou em caso de consenso, o (a) Assessor (a) Regional do Controle Social
1992 indicado pela Comissão Organizadora. Parágrafo Primeiro O coordenador terá a função de
1993 coordenar a reunião, controlar o tempo e estimular a participação de todos os membros do grupo.

1994 Parágrafo Segundo O facilitador terá a função de contribuir na discussão temática, subsidiando o
1995 grupo com informações técnicas. Parágrafo Terceiro Os relatores se encarregarão de sintetizar as
1996 propostas aprovadas pelo grupo, as quais deverão compor a consolidação da versão preliminar do
1997 Relatório Final, junto à Comissão de Sistematização e Relatoria da Primeira Conferência Estadual de
1998 Vigilância em Saúde do Paraná. Artigo Sétimo Os debates nos Grupos das Macrorregionais terão
1999 como subsídio o Documento Orientador da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde
2000 “Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade”. Parágrafo
2001 Primeiro A Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2002 Paraná realizará reunião prévia com os apoiadores de Relatoria para o estabelecimento de método
2003 comum para discussão, relato e entrega de relatórios dos Grupos de Trabalho. Parágrafo Segundo A
2004 distribuição dos temas para discussão nos Grupos de Trabalho será definida pela Comissão
2005 Organizadora, garantindo no âmbito da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2006 Paraná, a discussão de todos os temas. Parágrafo Terceiro Os relatores de cada Grupo de Trabalho
2007 deverão apresentar os relatórios à Comissão de Sistematização e Relatoria impreterivelmente até às
2008 treze horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete. Parágrafo Quarto A Comissão
2009 de Sistematização e Relatoria deverá entregar a consolidação das propostas extraídas dos Grupos
2010 de Trabalho à Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2011 Paraná até às dezesseis horas, do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete. Artigo
2012 Oitavo A distribuição dos participantes nos Grupos de Trabalho será feita pela Comissão
2013 Organizadora, considerando a ordem de prioridade feita no ato da inscrição e respeitando a paridade
2014 dos Segmentos. Capítulo cinco. Da escolha dos (as) delegados (as) para a Primeira Conferência
2015 Estadual de Vigilância em Saúde. Artigo Nono Será estabelecida uma Subcomissão Eleitoral,
2016 paritária, indicada pela Comissão Organizadora, a qual orientará o processo de eleição dos (as)
2017 delegados (as) para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Subcomissão
2018 Eleitoral. Parágrafo Primeiro A Subcomissão Eleitoral terá a atribuição de instruir o Processo de
2019 Eleição dos (as) delegados (as) para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.
2020 Parágrafo Segundo Os membros da Subcomissão Eleitoral serão indicados pela Comissão
2021 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Parágrafo
2022 Terceiro A Subcomissão Eleitoral indicará local específico para o processo eleitoral de cada
2023 Segmento, coordenado por no mínimo um de seus membros. Parágrafo Quarto A Subcomissão
2024 Eleitoral fixará na entrada de cada local destinado ao processo eleitoral, lista de presença dos (as)
2025 delegados (as) credenciados (as) por Segmento. Parágrafo Quinto Conforme orientação da
2026 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná serão
2027 eleitos sessenta e quatro delegados (as) para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em
2028 Saúde, distribuídos (as) por Segmento, conforme descrito a seguir: Representante de Segmento de
2029 Usuários: trinta e dois delegados (as); Representante de Segmento de Trabalhadores da Saúde:
2030 dezesseis delegados (as); Representante de Segmento de Gestores/Prestadores de Serviços de
2031 Saúde: dezesseis delegados (as). Parágrafo Sexta A distribuição das vagas dos (as) delegados (as)
2032 titulares está indicada conforme Quadro Um abaixo: Destaque do Guilherme no Parágrafo sexto
2033 quadro um do Artigo nono. Quadro Um. Distribuição proporcional dos (as) delegados (as) titulares
2034 por Macrorregional e Segmentos. Macrorregional Leste Um – População: três milhões, setecentos e
2035 cinquenta mil novecentos e sessenta e dois – Usuários sessenta vagas – Trabalhadores trinta vagas
2036 - Gestor/Prestador - trinta – Total: cento e vinte vagas. Macrorregional Leste Dois – População: um
2037 milhão, quinhentos e noventa e oito mil, novecentos e sessenta e um – Usuários vinte e seis vagas.
2038 Destaque, ok. (várias vozes sem microfone) Pula? O Artigo sétimo também tem que fazer alteração
2039 correto? É? Então, tá. Eu vou ler a partir do Artigo, posso ler então? Então vamos lá. Relendo outra
2040 vez ali. Macrorregional Leste Um – População: três milhões, setecentos e cinquenta mil novecentos
2041 e sessenta e dois – Usuários sessenta vagas – Trabalhadores trinta vagas - Gestor/Prestador - trinta
2042 – Total: cento e vinte vagas. Macrorregional Leste Dois – População: um milhão, quinhentos e
2043 noventa e oito mil, novecentos e sessenta e um – Usuários vinte e seis vagas. Trabalhadores treze
2044 vagas - Gestor/Prestador treze vagas –total cinquenta e duas vagas. Macrorregional Norte –
2045 População um milhão novecentos e cinquenta e seis mil novecentos e oitenta e seis – Usuários trinta
2046 e dois – Trabalhadores dezesseis vagas - Gestor/Prestador dezesseis vagas – total sessenta e
2047 quatro vagas. Macrorregional Noroeste – população um milhão oitocentos e trinta e quatro mil e
2048 noventa e um – Usuários – trinta – Trabalhadores – quinze – Gestor/Prestador – quinze – total de
2049 sessenta. Macrorregional Oeste – população, um milhão novecentos e quarenta mil seiscentos e

2050 noventa e dois – Usuários – trinta e dois – Trabalhadores, dezesseis, Gestor/Prestador – dezesseis –
2051 total de sessenta e quatro. Num total de trezentos e sessenta participantes. (várias vezes sem
2052 microfone) Então passo para o Parágrafo oitavo? Então lendo o Parágrafo Oitavo: O(a) delegado (a)
2053 eleito (a) que desistir de participar da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, que
2054 acontecerá no período de vinte e um a vinte e quatro de novembro de dois mil e dezessete, em
2055 Brasília (Distrito Federal), deverá oficializar sua desistência à Secretaria Executiva do CES PR até
2056 treze de outubro de dois mil e dezessete, para que possa ser acionado (a) seu (sua) suplente.
2057 Parágrafo Nono O descumprimento do Parágrafo Oitavo acarretará na obrigação de ressarcimento
2058 ao CES PR das despesas de compra de passagens por parte do (a) delegado (a) titular e suplente.
2059 Os casos excepcionais serão analisados pela Comissão Organizadora. Capítulo seis. Da plenária
2060 final. Artigo Décimo A Plenária Final da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2061 Paraná tem como objetivo: Discutir e aprovar o Relatório Final; Homologar os (as) delegados (as)
2062 para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; Apresentar e votar as Moções. Artigo
2063 Décimo Primeiro Participação da Plenária Final todos os membros da Primeira Conferência Estadual
2064 de Vigilância em Saúde do Paraná. Os (As) delegados(as) terão direito à voz e voto. Os (As)
2065 convidados (as) e observadores (as) terão direito somente à voz. Parágrafo Único. A Comissão
2066 Organizadora designará localizações específicas para os (as) delegados (as), convidados (as) e
2067 observadores (as). Artigo Décimo Segundo Os trabalhos da Primeira Conferência Estadual de
2068 Vigilância em Saúde serão presididos pelo Presidente do CES PR. Parágrafo Único. Em caso de
2069 eventual ausência, falta, renúncia ou impedimento do Presidente do CES PR, o Coordenador da
2070 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná ou
2071 outra pessoa indicada pela Comissão Organizadora assumirá a presidência da mesma. Artigo
2072 Décimo Terceiro A apreciação e a votação do Relatório Final serão encaminhadas da seguinte
2073 forma: Parágrafo Único. Na Plenária Final serão apreciadas as doze propostas prioritárias de
2074 abrangência nacional, sem número mínimo de propostas por sub-eixos, que serão encaminhadas
2075 para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. Artigo Décimo Quarto As
2076 intervenções em Plenária terão precedência na seguinte ordem: Questão de ordem; Questão de
2077 esclarecimento; Questão de encaminhamento. Parágrafo Primeiro A Questão de Ordem à Mesa se
2078 dará quando, a critério de um dos (as) delegados (as), não estiver sendo cumprido o Regimento
2079 Interno. Parágrafo Segundo Durante os períodos de votação estará vedado o levantamento de
2080 questões de esclarecimentos, de ordem ou de encaminhamento. Capítulo sete. Das moções. Artigo
2081 Décimo Quinto Serão apreciadas as Moções encaminhadas digitadas, exclusivamente pelos (as)
2082 delegados (as), à Secretaria da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde até às
2083 quatorze horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete. Parágrafo Primeiro Cada
2084 Moção deverá ser assinada por no mínimo dez por cento dos (as) delegados (as) presentes.
2085 Parágrafo Segundo A Secretaria da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde
2086 organizará as Moções recebidas, classificando-as por áreas temáticas, de forma a facilitar o
2087 andamento dos trabalhos. Artigo Décimo Sexto A Mesa Coordenadora da Plenária Final efetuará a
2088 leitura das Moções. Parágrafo Primeiro As Moções que forem de consenso serão consideradas
2089 automaticamente aprovadas. Parágrafo Segundo As Moções que não forem de consenso serão
2090 submetidas à votação. Parágrafo Terceiro A critério da Plenária, as Moções que não forem de
2091 consenso, poderão ser objeto de discussão, cabendo uma manifestação favorável e uma contrária,
2092 por dois minutos para cada parte. Estando a Plenária esclarecida, a Moção será imediatamente
2093 votada. Se a Plenária não estiver esclarecida, poderá a Mesa abrir para novas intervenções.
2094 Parágrafo Quarto A aprovação das Moções se dará pela maioria dos (as) delegados (as) presentes
2095 na Plenária final. Capítulo oito. Das disposições finais. Artigo Décimo Sétimo A Comissão
2096 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná deverá enviar o
2097 Relatório Final do Evento para a Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná –
2098 CES PR (**F14**) no prazo de até noventa dias, após a realização da mesma. Artigo Décimo Oitavo Os
2099 casos omissos serão resolvidos pela Comissão Organizadora, cabendo recurso ao Plenário. Curitiba,
2100 vinte e oito de abril de dois mil e dezessete. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
2101 “Não havendo destaques acredito que estamos preparados. (várias vezes sem microfone). É o envio
2102 do relatório final. Até noventa dias. Você acha que é muito tempo D. Rosalina? Então sugere uma
2103 data, um prazo. Tem que lembrar que é o relatório de toda a Conferência, das propostas, dos
2104 encaminhamentos, pensando que nós temos.” **Sra. Cleide (SESA)** “Oh gente, lembrando que a
2105 Conferência Estadual, nós demoramos noventa dias, demoramos quase quatro meses. Foi puxado.

2106 Para poder fazer e reunir. Então a gente pode colocar até, né?” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2107 **(CREF9/Paraná)** “Eu acho assim D. Rosalina, é importante ter um prazo razoável, até porque a
2108 Secretaria Executiva, ela vai ter que estar preocupada em fazer o levantamento de todos os
2109 Delegados, quem vai fazer todo o procedimento junto ao Conselho Nacional, para compra de
2110 passagens, encaminhamentos, mais o relatório final, então o trabalho também é bem extenso. Se a
2111 gente colocar até noventa dias, está contemplado. Bom pessoal, então podemos votar? Os
2112 conselheiros estão presentes aí. Em regime de votação, os favoráveis a aprovação do Regimento
2113 Interno da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde, levantem seus crachás.” **Sr.**
2114 **Maurício (Secretaria Executiva)** “Contando. Vinte e um votos.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2115 **(CREF9/Paraná)** “Vinte e um votos favoráveis, contrários? Nenhum contrário. Abstenções, nenhuma
2116 abstenção. Então aprovado o Regimento. Para a gente dar continuidade, só conversar com vocês.
2117 Vocês querem que faça o intervalo de dez minutos e cumpra o Regulamento Interno, ou podemos
2118 tocar a reunião para tentar agilizar o horário. Podemos tocar a reunião? Então, para que fique
2119 registrado está sendo aprovado por este pleno que a gente continue a reunião e se abstenha do
2120 intervalo de dez minutos. Ok? para não falar que foi imposto pela Mesa. Próximo item de pauta,
2121 Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.” **Sr. Maurício (Secretaria**
2122 **Executiva)** “Então, fazendo agora a leitura do Regulamento da Primeira Conferência Estadual de
2123 Vigilância em Saúde do Estado do Paraná. Só um momentinho que será colocado também no
2124 Datashow. Posso? Conselheiros e conselheiras, por favor retornem a sala.” **Sr. Marcelo Hagebock**
2125 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Algumas pessoas foram ao banheiro, mas acredito que tenha quórum
2126 suficiente para fazer a leitura. Ok. Vamos lá.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Vamos lá então.
2127 O Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES PR, regulamentado conforme disposto no inciso
2128 três do artigo um meia nove da Constituição Estadual e artigo Primeiro da Lei Federal número oito
2129 mil cento e quarenta e dois, de vinte e oito de dezembro de mil novecentos e noventa, pela Lei
2130 Estadual número dez mil novecentos e treze, de quatro de outubro de mil novecentos e noventa e
2131 quatro, no uso de sua competência regimental conferida pelo Artigo Quinto, reunido em sua
2132 Ducentésima quadragésima primeira Reunião Ordinária, em vinte e oito de abril de dois mil e
2133 dezessete, considerando a Resolução número cinco três cinco do Conselho Nacional de Saúde que
2134 aprova o Regimento da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, a Resolução número
2135 cinco três nove do Conselho Nacional de Saúde que aprova o Cronograma da Primeira Conferência
2136 Nacional de Vigilância em Saúde e da Resolução CES PR número cinquenta e cinco de dois mil e
2137 dezesseis, que convoca a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná.
2138 Resolve: Aprovar o Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2139 Paraná. Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Capítulo
2140 um. Das finalidades. Artigo Primeiro A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2141 Paraná origina-se da Resolução CES PR número cinquenta e cinco de dois mil e dezesseis,
2142 homologada pelo Secretário de Estado da Saúde do Paraná, Michele Caputo Neto, com base na Lei
2143 número oito mil cento e quarenta e dois, de vinte e oito de dezembro de mil novecentos e noventa,
2144 tem como objetivo propor diretrizes para a implementação da Política Estadual e Nacional de
2145 Vigilância em Saúde, o fortalecimento dos programas e ações em Vigilância em Saúde. Capítulo
2146 dois. Da realização. Artigo Segundo A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2147 Paraná terá abrangência estadual e ocorrerá em etapas Macrorregionais, de acordo com a
2148 organização Macrorregional da Secretaria Estadual de Saúde - SESA, considerando a subdivisão da
2149 Macrorregião Leste em duas, sendo a Macro Leste Um, com a Primeira e Segunda Regional de
2150 Saúde e a Macro Leste Dois, com a Terceira Regional de Saúde, Quarta Regional de Saúde, Quinta
2151 Regional de Saúde, Sexta Regional de Saúde e Vigésima Primeira Regional de Saúde. O temário
2152 central e seus respectivos eixos temáticos deverão ser discutidos em todas as Etapas. Artigo
2153 Terceiro A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná terá um tema central:
2154 "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de Qualidade", que orientará
2155 as discussões, nas distintas etapas da sua realização, a ser desenvolvido em um eixo principal e oito
2156 sub-eixos. Artigo Quarto As Etapas Macrorregionais da Primeira Conferência Estadual de Vigilância
2157 em Saúde do Paraná deverão ser realizadas de vinte e dois de junho de dois mil e dezessete à trinta
2158 e um de agosto de dois mil e dezessete. Parágrafo único. A Etapa Estadual realizar-se-á na cidade
2159 de Curitiba, no dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete, sob os auspícios do Governo
2160 do Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e do Conselho
2161 Estadual de Saúde do Paraná. Capítulo três. Dos membros. Artigo Quinto Poderão participar como

2162 membros da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná todos os
2163 representantes de entidades, órgãos ou instituições interessadas na implementação e efetivação das
2164 Políticas Municipais, Estadual e Nacional, na condição de: Delegados (as); Delegados (as) natos
2165 (as); Observadores (as); Convidados (as). Parágrafo Primeiro Durante a Plenária Final os membros
2166 inscritos como delegados terão direito à voz e a voto; os (as) observadores (as) e convidados (as)
2167 terão direito à voz, mediante critérios do Regimento Interno da própria Conferência, ad referendum
2168 pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná - CES PR. Parágrafo Segundo Todo (a)
2169 delegado (a), no ato do credenciamento, deverá apresentar documento de identificação oficial com
2170 foto. Parágrafo Terceiro A Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância
2171 em Saúde do Paraná garantirá espaço apropriado para os (as) delegados (as) titulares na Plenária
2172 Final. Parágrafo Quarto Durante a Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná
2173 será destinado um espaço apropriado aos (às) observadores (as) e convidados (as). Seção um. Dos
2174 (as) delegados (as). Artigo Sexto Farão parte da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
2175 Saúde do Paraná, na condição de delegados (as): Representantes de entidades do Segmento de
2176 Usuários; Representantes de entidades ou órgãos do segmento de Trabalhadores de Saúde;
2177 Representantes de entidades do Segmento de Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde.
2178 Parágrafo Primeiro As Entidades só poderão inscrever delegados (as) num único Segmento.
2179 Parágrafo Segundo A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná será
2180 formada por trezentos e sessenta delegados (as), distribuídos (as) da seguinte forma, conforme
2181 deliberado na Ducentésima quadragésima primeira Reunião Ordinária do CES PR, de vinte e oito de
2182 abril de dois mil e dezessete. Usuários: cento e oitenta, Trabalhadores de Saúde: noventa, Gestores
2183 e Prestadores de Serviços de Saúde: noventa. Parágrafo Terceiro São delegados (as) natos (as) os
2184 (as) trinta e seis conselheiros (as) titulares e trinta e seis conselheiros (as) suplentes do CES PR
2185 representantes de cada entidade, órgão e instituição. Todo (a) Conselheiro (a) Titular e Suplente do
2186 CES PR (delegado (a) nato (a)) deverá obrigatoriamente participar em uma Etapa Macrorregional,
2187 assinar a lista de presença, sendo que nesta Etapa o (a) Conselheiro Titular e Suplente não é
2188 considerado (a) delegado (a) nato (a). Todo (a) Conselheiro (a) Titular e Suplente do CES PR
2189 (delegado (a) nato (a)) terá sua ficha de inscrição devidamente preenchida, assinada e enviada pelo
2190 (a) Assessor (a) Regional para o Controle Social para a Secretaria Executiva do CES PR até três
2191 dias úteis após a sua participação na Conferência da respectiva Macrorregião, que efetuará a
2192 inscrição dos mesmos (as). Todo (a) Conselheiro (a) Titular e Suplente do CES PR (delegado (a)
2193 nato (a)) que não participar em sua Macrorregional deverá participar de outra Macrorregional, tendo
2194 estas despesas custeadas por si próprio ou por sua entidade. Destaque em todo o Artigo sexto. O
2195 (A) Conselheiro (a) Estadual de Saúde que não cumprir o estipulado nos Incisos um e dois não terá
2196 aceita a sua inscrição pela Secretaria Executiva do CES PR e não caberá recurso. Parágrafo Quarto
2197 Constitui pré-requisito à participação na Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2198 Paraná, na qualidade de delegado (a), ter participado integralmente de uma Etapa Macrorregional
2199 terá sua ficha de inscrição devidamente preenchida, assinada e enviada pelo Assessor (a) Regional
2200 para o Controle Social para a Secretaria Executiva do CES até três dias úteis após a sua
2201 participação na Conferência da respectiva Macrorregião, que efetuará a inscrição dos mesmos.
2202 Artigo Sétimo A distribuição das vagas para representantes da Macrorregionais será de acordo com
2203 o critério proporcional da população da Macrorregião, conforme apresentado no Quadro Um. Vamos
2204 lá então. A Leste Um. Leio? Não é necessário né? É o mesmo quadro. Tá bom. Então, o Artigo
2205 Sétimo, o quadro um, o Parágrafo terceiro e o quadro dois já foram lidos em documentos anteriores.
2206 Parágrafo quarto. Serão destinadas quarenta e três vagas para observadores (as) no dia vinte e
2207 nove de setembro de dois mil e dezessete. Capítulo três. Do custeio. Artigo Sétimo. Só um
2208 momentinho para uma pequena correção. Terão a hospedagem custeada pelo CES PR os (as)
2209 delegados (as) dos Segmentos de Usuários e Trabalhadores inscritos na Primeira Conferência
2210 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, que residam a uma distância superior a duzentos Km
2211 do Município de Curitiba, exceto os Municípios de Guaraqueçaba e Adrianópolis, em razão da
2212 dificuldade logística dos referidos Municípios. Conforme demonstrado no quadro dois. Meus caros e
2213 minhas caras, o quadro dois compreende a distância entre Curitiba e os demais municípios do
2214 Estado. São trezentos e noventa e nove municípios, tá? Destaque então da Carminha neste quadro.
2215 Logicamente não farei a leitura. Só continuando, vamos lá. Artigo Oitavo. Os cento e oitenta
2216 delegados representantes de usuários titulares e suplentes para participação na etapa
2217 Macrorregional da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Estado do Paraná

2218 serão indicados pelo seu segmento/entidade. Parágrafo Primeiro A eleição dos delegados de
2219 usuários titulares e suplentes deverá ocorrer durante a etapa Macrorregional e a inscrição do titular e
2220 suplente se fará com documentos comprobatórios de participação de ambos nesta etapa. Inciso
2221 único. A participação do suplente se dará apenas na impossibilidade de participação do delegado
2222 titular. Parágrafo Segundo As fichas de inscrição e a lista de presença dos participantes deverão ser
2223 protocolados junto aos Assessores Regionais para o Controle Social das respectivas Regionais de
2224 Saúde, até o terceiro dia útil após a realização da Conferência Macrorregional. Inciso Único. Não
2225 serão aceitas outras formas de encaminhamento destes documentos. Parágrafo Terceiro Os
2226 delegados representantes de usuários não poderão ter vínculo empregatício em qualquer esfera de
2227 governo. Parágrafo Quarto Os delegados representantes de usuários cujas entidades estiverem
2228 cadastradas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde estarão impedidas de
2229 participar na Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Estado do Paraná na
2230 condição de delegados do segmento de usuários. Artigo Nono Os noventa delegados representantes
2231 de trabalhadores para participação na etapa Macrorregional da Primeira Conferência Estadual de
2232 Vigilância em Saúde do Estado do Paraná serão indicados pelo seu segmento/entidade. Destaque
2233 no Artigo nono, Carminha. Parágrafo Primeiro A eleição dos delegados de trabalhadores titulares e
2234 suplentes deverá ocorrer durante a etapa Macrorregional e a inscrição do titular e suplente se fará
2235 com documentos comprobatórios de participação de ambos nesta etapa. Inciso único. A participação
2236 do suplente se dará apenas na impossibilidade de participação do delegado titular. Destaque no
2237 Inciso único, Carminha. Parágrafo Segundo Os delegados representantes do segmento de
2238 trabalhadores de saúde não poderão inscrever delegados titulares e suplentes que ocupem cargo de
2239 confiança, chefia, comissionado de livre provimento, pois este vínculo define-os como gestores de
2240 saúde, impedindo-os da representação do segmento de trabalhadores de saúde. Destaque no
2241 Parágrafo segundo, Carminha. Parágrafo Terceiro As fichas de inscrição devidamente preenchidas e
2242 assinadas, com todos os dados, do titular e suplente, deverão ser protocoladas junto aos Assessores
2243 Regionais para o Controle Social das respectivas Regionais de Saúde, até o terceiro dia útil após a
2244 realização da Conferência Macrorregional. Inciso Único. Não serão aceitas outras formas de
2245 encaminhamento destes documentos. Destaque em todo o Artigo nove e dez, só vou lê-lo. Artigo
2246 Décimo. Os noventa delegados representantes do segmento dos Gestores e Prestadores de Serviço
2247 serão distribuídos por Regional de Saúde. Parágrafo Primeiro A eleição dos delegados de
2248 trabalhadores deverá ser por meio de etapa Macrorregional e a inscrição do titular e suplente se fará
2249 com documentos comprobatórios de participação de ambos nesta etapa. Destaque no Parágrafo
2250 primeiro, Carminha. Parágrafo Segundo As fichas de inscrição devidamente preenchidas e
2251 assinadas, com todos os dados, do titular e suplente, deverão ser protocoladas junto aos Assessores
2252 Regionais para o Controle Social das respectivas Regionais de Saúde, até o terceiro dia útil após a
2253 realização da Conferência Macrorregional. Inciso Único. Não serão aceitas outras formas de
2254 encaminhamento destes documentos. Seção dois. Da inscrição dos (as) delegados (as). Artigo
2255 Décimo Primeiro A inscrição dos (as) delegados (as) na Primeira Conferência Estadual de Vigilância
2256 em Saúde do Paraná, se dará obrigatoriamente no término de cada Etapa Macrorregional, com a
2257 apresentação de todos os documentos comprovantes solicitados em artigos anteriores e com as
2258 Fichas de Inscrições preenchidas corretamente, que devem ser enviadas pelos (as) Assessores (as)
2259 do Controle Social das Regionais de Saúde para a Secretaria Executiva do CES PR, no prazo
2260 máximo de três dias úteis da sua realização. Inciso Único. Não serão aceitas inscrições após esta
2261 data. Destaque no Inciso único. Parágrafo Primeiro A Ficha de Inscrição do delegado e suplente
2262 deverá estar legível e conter as informações relacionadas abaixo: Só um momento, por favor, eu
2263 acredito que essa questão da ficha já é de conhecimento de todos. De todo mundo. Por favor, então,
2264 vamos para a seção três. Ah, eu vou ler isto porque é diferenciado. Parágrafo Segundo A Ficha de
2265 Inscrição do (a) delegado (a) e suplente deverá conter as opções de temas para os Grupos de
2266 Trabalho, a saber: O papel da vigilância em saúde na integralidade do cuidado individual e coletivo
2267 em toda a Rede de Atenção à Saúde; Acesso e integração das práticas e processos de trabalho das
2268 vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos laboratórios de
2269 saúde pública; Acesso e integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica,
2270 sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública;
2271 Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; Gestão de risco de
2272 estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais,
2273 comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população; Monitoramento de vetores

2274 e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas; Implementação de
2275 políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as
2276 negligenciadas; A participação social no fortalecimento da vigilância em saúde. Parágrafo Terceiro A
2277 Ficha de Inscrição do (a) delegado (a) e suplente deverá indicar o Segmento e o Sub-Segmento, em
2278 consonância com as Leis Estaduais número dez mil novecentos e treze de noventa e quatro e
2279 número onze mil cento e oitenta e oito de noventa e cinco e a Resolução número quatro cinco três
2280 de dois mil e doze, do Conselho Nacional de Saúde, apresentados a seguir: da mesma forma, como
2281 é do conhecimento de todos, a gente vai acabar não lendo aí as entidades, segmentos e sub-
2282 segmentos. Vamos então para a Seção três. Dos (as) observadores (as) e dos (as) convidados (as).
2283 Artigo Décimo Segundo Os (As) observadores (as) farão a inscrição durante as respectivas Etapas
2284 Macrorregionais, encerrando-se as inscrições no momento em que atingir cinco por cento do total de
2285 delegados (as) inscritos (as) na Macrorregional. Parágrafo Primeiro Os (as) observadores (as) não
2286 poderão ser transformados em delegados (as) em hipótese alguma. Parágrafo Segundo Todas as
2287 despesas dos (as) observadores (as) serão custeadas por si ou por sua Entidade. Artigo Décimo
2288 Terceiro A Comissão Organizadora proporá ao Plenário do CES PR quem serão os convidados para
2289 Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Capítulo quatro. Do temário.
2290 Artigo Décimo Quarto A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Estado do
2291 Paraná, terá como tema central: "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS
2292 Público de Qualidade". O tema central será discutido a partir de um eixo principal e oito sub-eixos
2293 temáticos. Parágrafo Primeiro O eixo principal da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
2294 Saúde do Paraná será a "Vigilância em Saúde: Direito, Conquistas e Defesa de um SUS Público de
2295 Qualidade". Parágrafo Segundo Os oito sub-eixos da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
2296 Saúde do Paraná, serão: O papel da vigilância em saúde na integralidade do cuidado individual e
2297 coletivo em toda a Rede de Atenção à Saúde; Acesso e integração das práticas e processos de
2298 trabalho das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e do trabalhador e dos
2299 laboratórios de saúde pública; Acesso e integração dos saberes e tecnologias das vigilâncias:
2300 epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública;
2301 Responsabilidades do Estado e dos governos com a vigilância em saúde; gestão de risco de
2302 estratégias para a identificação, planejamento, intervenção, regulação, ações intersetoriais,
2303 comunicação e monitoramento de riscos, doenças e agravos à população; Monitoramento de vetores
2304 e de agentes causadores de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas; Implementação de
2305 políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos, inclusive as
2306 negligenciadas; e A participação social no fortalecimento da vigilância em saúde. Artigo Décimo
2307 Quinto Serão organizados oito Grupos de Trabalho para o debate dos sub-eixos relacionados ao
2308 tema central. Parágrafo Único. Os facilitadores de Grupos e convidados (as) da Primeira Conferência
2309 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná serão indicados (as) pela Comissão Organizadora e
2310 referendados pelo Plenário do CES PR. Artigo Décimo Sexto. Os debates dos Grupos das
2311 Macrorregionais terão como subsídio o Documento Orientador da Primeira Conferência Nacional
2312 Vigilância em Saúde: "Vigilância em saúde: direito, conquistas e defesa de um SUS público de
2313 qualidade", e outros documentos que apoiem a discussão dos oito sub-eixos. Parágrafo Primeiro As
2314 Conferências das Macrorregionais deverão apresentar até doze propostas, sem número mínimo de
2315 propostas por sub-eixo, que subsidiarão os trabalhos de Grupos da Etapa Estadual. **(F15)** Inciso
2316 Único. As propostas aprovadas nas Macrorregionais deverão ser encaminhadas pelos Assessores
2317 Regionais do Controle Social até o terceiro dia útil após a realização de cada Etapa Macrorregional.
2318 Parágrafo Segundo O Relatório Final de cada Etapa Macrorregional deverá ser encaminhado à
2319 Comissão Organizadora Estadual até o décimo dia após a realização de cada Etapa Macrorregional.
2320 Artigo Décimo Sétimo Cada Grupo de Trabalho terá um coordenador, um facilitador, um relator
2321 escolhido no Grupo, e um apoiador indicado pela Comissão Organizadora. Parágrafo Primeiro O
2322 coordenador terá a função de coordenar a reunião, controlar o tempo e estimular a participação de
2323 todos os membros do Grupo. Parágrafo Segundo O facilitador terá a função de contribuir na
2324 discussão temática, subsidiando o Grupo com informações técnicas. Parágrafo Terceiro Os relatores
2325 se encarregarão de sintetizar as propostas aprovadas pelo grupo, as quais deverão compor a
2326 consolidação da versão preliminar do Relatório Final, junto à Comissão de Sistematização e
2327 Relatoria da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Parágrafo Quarto A
2328 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná
2329 realizará reunião prévia com os apoiadores de Relatoria para o estabelecimento de método comum

2330 para discussão, relato e entrega de relatórios dos Grupos de Trabalho. Parágrafo Quinto A
2331 distribuição para discussão dos temas nos Grupos de Trabalho será definida pela Comissão
2332 Organizadora, garantindo no âmbito da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2333 Paraná a discussão de todos os temas. Parágrafo Sexto Os relatores de cada Grupo de Trabalho
2334 deverão apresentar os relatórios à Comissão de Sistematização e Relatoria até às treze horas do dia
2335 vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete impreterivelmente. Parágrafo Sétimo A Comissão
2336 de Sistematização e Relatoria deverá entregar a consolidação das propostas extraídas dos Grupos
2337 de Trabalho até às treze horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete, à Comissão
2338 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná (Etapa Nacional
2339 vinte e um de novembro de dois mil e dezessete). Artigo Décimo Oitavo A distribuição dos
2340 participantes nos Grupos de Trabalho será feita pela Comissão Organizadora, considerando a ordem
2341 de prioridade feita no ato da inscrição e respeitando a paridade dos Segmentos. Capítulo cinco. Da
2342 organização. Artigo Décimo Nono A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2343 Paraná será presidida pelo Presidente do CES PR. Parágrafo Único. Em caso de eventual ausência,
2344 falta, renúncia ou impedimento do Presidente do CES PR, o Coordenador da Comissão
2345 Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná ou outra pessoa
2346 indicada pela Comissão Organizadora assumirá a presidência da mesma. Artigo Vigésimo A
2347 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná
2348 disporá para o desenvolvimento de suas atividades e a consecução de seus objetivos das seguintes
2349 subcomissões: Subcomissão de Infraestrutura; Subcomissão de Comunicação/Mobilização;
2350 Subcomissão de Inscrição/Credenciamento; Subcomissão de Sistematização e Relatoria;
2351 Subcomissão Eleitoral; Subcomissão Temática. Comissão Organizadora. Parágrafo Primeiro São
2352 membros da Comissão Organizadora os representantes membros do CES PR, apoiados pelos
2353 Técnicos da Vigilância em Saúde. Parágrafo Segundo Comissão Organizadora da Primeira
2354 Conferência Estadual de Vigilância em Saúde foi constituída pela Resolução CES PR número
2355 cinquenta e cinco de dois mil e dezesseis e alteradas pelas Resoluções CES PR seis de dois mil e
2356 dezessete. Por favor.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Fazendo a continuação
2357 da leitura, a composição: Ângelo Barreiros – Segmento de Usuários – CONAM; Livaldo Bento –
2358 Segmento de Usuários – MOPS; Santo Batista de Aquino – Segmento de Usuários – SINDNAPI;
2359 Maria Lúcia Gomes – Segmento de Usuários – ASSEMPA; Melissa Sayuri Hoshino – Segmento
2360 Trabalhador – CREFITO8; Olga Estefania Duarte Gomes Pereira – Segmento do trabalhador –
2361 SINDSAÚDE; Rita de Cássia Domansky – Segmento Prestador – HU/UUEL; Guilherme Fernandes
2362 Graziani – Segmento Gestor – FUNSAÚDE. Comissão Executiva. A Comissão Executiva da
2363 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná é
2364 composta por: Coordenador: Guilherme Fernandes Graziani – Segmento Gestor – FUNSAÚDE;
2365 Coordenador Adjunto: Livaldo Bento – Segmento de Usuários – MOPS; Relatora: Rita de Cássia
2366 Domansky – Segmento Prestador – HU/UUEL; Relator Adjunto: Ângelo Barreiros – Segmento de
2367 Usuários – CONAM. Parágrafo Quarto A Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual
2368 de Vigilância em Saúde do Estado do Paraná foi referendada pelo Plenário na ducentésima
2369 quadragésima primeira Reunião do CES PR, realizada no dia vinte e oito de abril de dois mil e
2370 dezessete, conforme Resolução que vai ser posta depois e número da reunião tal. Inciso terceiro.
2371 Sub-Comissões. As Sub-Comissões terão a seguinte composição: Infraestrutura: Maria Lucia
2372 Gomes, Maurício Mesadri, Carla Yumi Suzuki Yamada e Fábio Rogério Simão de Farias;
2373 Comunicação/Mobilização: Livaldo Bento e Maria Lucia Gomes; Inscrição/Credenciamento: Rita de
2374 Cássia Domansky, Melissa Sayuri Hoshino, Leila e Maria Lucia Gomes; Eleitoral: Ângelo Barreiros e
2375 Maria Lucia Gomes; Temática: Olga Estefania Duarte Gomes Pereira, Lisian e Cleide Aparecida de
2376 Oliveira. Depois vai ser colocadas as atribuições das sub-comissões. Sub-Comissão Eleitoral.
2377 Parágrafo Primeiro A Sub-Comissão Eleitoral terá a atribuição de instruir o Processo de Eleição dos
2378 (as) delegados (as) para a Etapa Nacional da Primeira Conferência Nacional de Vigilância em
2379 Saúde. Parágrafo Segundo Os membros da Sub-Comissão Eleitoral serão indicados (as) pela
2380 Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná.
2381 Parágrafo Terceiro A Sub-Comissão Eleitoral indicará local específico para o processo eleitoral de
2382 cada Segmento, coordenado por no mínimo um de seus membros. Parágrafo Quarto A Sub-
2383 Comissão Eleitoral fixará na entrada de cada local destinado ao processo eleitoral, lista de presença
2384 dos (as) delegados (as) credenciados (as) por Segmento. Artigo Vigésimo Primeiro. Conforme
2385 orientação da Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do

2386 Paraná serão eleitos sessenta e quatro delegados (as) para a Primeira Conferência Nacional de
2387 Vigilância em Saúde, distribuídos por Segmento, conforme segue abaixo: Representante de
2388 Segmento de Usuários: trinta e dois delegados (as); Representante de Segmento de Trabalhadores
2389 da Saúde: dezesseis delegados (as); Representante de Segmento de Gestores/Prestadores de
2390 Serviços de Saúde: dezesseis delegados (as). Parágrafo Quinto Serão eleitos trinta por cento de
2391 suplentes na mesma Plenária de seu Segmento, não necessariamente da mesma entidade,
2392 contemplando a participação do maior número de entidades. Parágrafo Sexto O (a) delegado (a)
2393 eleito (a) que desistir de participar da Etapa Nacional que acontecerá no período vinte e um a vinte e
2394 quatro de novembro de dois mil e dezessete em Brasília – Distrito Federal, deverá oficializar sua
2395 desistência à Secretaria Executiva do CES PR até treze de outubro de dois mil e dezessete para que
2396 possa ser acionado o seu suplente. Temos um destaque da Carminha, no Parágrafo sexto, na parte
2397 das sub-comissões. Inciso Único. O descumprimento do Parágrafo Sexto acarretará na obrigação de
2398 ressarcimento ao CES PR das despesas de compra de passagens por parte do (a) delegado (a)
2399 titular e suplente. Os casos excepcionais serão analisados pela Comissão Organizadora. Capítulo
2400 seis. Da programação. Artigo vinte e dois. A Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde
2401 do Paraná terá a seguinte Programação: Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2402 Paraná: sete horas e trinta minutos às nove horas, Credenciamento. Oito horas:
2403 Abertura/Homologação do Regimento Interno da Primeira CEVSPR. Oito horas e trinta minutos às
2404 dez horas: Palestra Abertura (uma hora)/Debate (trinta min); dez horas às doze horas: Trabalhos em
2405 Grupos (apreciação e votação das propostas enviadas pelas Conferências Macrorregionais); doze
2406 horas às treze horas e trinta minutos: Almoço; treze horas e trinta minutos às quinze horas e trinta
2407 minutos: Plenária; quinze horas e quarenta minutos às dezesseis horas e vinte minutos: Eleição dos
2408 (as) delegados (as) para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; dezesseis horas e
2409 trinta minutos às dezessete horas: Homologação, Encerramento e Coffee-break. Parágrafo Primeiro
2410 Os (As) delegados (as) eleitos (as) para a Primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde do
2411 Paraná deverão estar presentes no ato da homologação previsto das dezesseis horas e trinta
2412 minutos às dezessete horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e dezessete, na Plenária da
2413 Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. A sua falta ou ausência neste ato
2414 será considerada como desistência e ou renúncia, e implicará na sua substituição imediata por outro
2415 (a) delegado (a) Segmento/Sub-Segmento. Capítulo sete. Das atribuições. Artigo Vigésimo Terceiro
2416 São atribuições da Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em
2417 Saúde do Paraná, com o apoio operacional dos membros das subcomissões e dos (as) Assessores
2418 (as) Regionais do Controle Social: Promover a divulgação da Primeira Conferência Estadual de
2419 Vigilância em Saúde do Paraná; Promover a realização do Evento, atendendo a todos os seus
2420 aspectos políticos e técnicos; Responsabilizar-se pela Programação Oficial; Selecionar os (as)
2421 conferencistas, debatedores e receber os documentos oficiais, submetendo-os à Plenária do CES
2422 PR e, em casos excepcionais, decidir sobre os mesmos; Organizar inscrições, credenciar delegados
2423 (as), convidados (as) e observadores (as); Elaborar e fornecer dados, propostas de Moções e de
2424 Resoluções, relatórios parciais, cópias de documentos e demais subsídios necessários ao
2425 desenvolvimento dos trabalhos durante a Conferência; Elaborar os Anais da Primeira Conferência
2426 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, compreendidos de Resoluções pertinentes, Relatório
2427 da Plenária Final e Moções, no prazo de até noventa dias após a Conferência; Incentivar a
2428 realização das Etapas Macrorregionais. Artigo Vigésimo Quarto. Compete à Coordenadoria da
2429 Comissão Organizadora: Coordenar e dirigir todas as atividades necessárias à realização da
2430 Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, em conformidade com o presente
2431 Regulamento e Regimento Interno; Solicitar à Mesa Diretora do CES PR a convocação das reuniões
2432 ordinárias e extraordinárias da Comissão Organizadora; Promover a articulação com as demais
2433 Comissões da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, mantendo a
2434 Comissão Organizadora informada do andamento dos trabalhos. Parágrafo Único. Na ausência,
2435 falta, impedimento ou renúncia do Coordenador da Comissão Organizadora compete a um outro
2436 membro da Comissão Organizadora eleito pela mesma, assumir as funções a ele delegadas, além
2437 de auxiliá-la em todos os momentos de organização e da realização da Conferência Estadual de
2438 Vigilância em Saúde do Paraná. Artigo Vigésimo Quinto Compete à Relatora da Comissão
2439 Organizadora: Secretariar junto com a Secretaria Executiva do CES PR as reuniões ordinárias e
2440 extraordinárias da Comissão Organizadora; Produzir e organizar os documentos relativos à
2441 realização da Conferência; Encaminhar os documentos e demais informações à Mesa Diretora do

2442 CES PR, visando articulação e informação sobre o andamento dos trabalhos; Sistematizar as
2443 propostas envidas pelas etapas Macrorregionais que farão parte da Primeira Conferência Estadual
2444 de Vigilância em Saúde do Paraná; Sistematizar as propostas da Primeira Conferência Estadual de
2445 Vigilância em Saúde do Paraná para a Etapa Nacional. Capítulo oito. Dos recursos. Artigo Vigésimo
2446 Sexto. As despesas com a realização da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do
2447 Paraná serão por conta da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA. Parágrafo Primeiro
2448 Os (As) delegados (as) residentes até a distância de trinta quilômetros da cidade de Curitiba não
2449 terão direito a alimentação, hospedagem e traslado. Parágrafo Segundo Os (As) delegados (as)
2450 representantes dos Segmentos de Prestadores e Gestores terão as suas despesas com viagem (ida
2451 e volta), hospedagem, alimentação e traslados à custa de suas entidades, órgãos e instituições de
2452 origem. Parágrafo Terceiro Os (As) delegados (as) representantes dos Segmentos de Usuários e
2453 Trabalhadores terão as despesas de viagens (ida e volta) e traslado em Curitiba por conta das
2454 Regionais de Saúde. Parágrafo Quarto Os (As) delegados representantes dos Segmentos de
2455 Usuários e Trabalhadores terão as despesas de hospedagem e alimentação pagas com recursos
2456 oriundos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, a partir das doze horas do dia vinte e oito de
2457 setembro de dois mil e dezessete até às doze horas do dia vinte e nove de setembro de dois mil e
2458 dezessete. Inciso Único. As despesas advindas de uso de telefone, frigobar, bar, refeição ou lanche
2459 no quarto, lavanderia, estacionamento, diárias extras, táxi, e de quaisquer outros serviços, serão
2460 custeadas pelo (a) delegado (a). Parágrafo Quinto As despesas de viagens (ida e volta),
2461 hospedagens e refeições dos membros da Comissão Organizadora, das sub-comissões e todas as
2462 pessoas que ela arremeter, tanto no período da organização quanto durante a realização da
2463 Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná, correrão por conta da Secretaria
2464 de Estado da Saúde do Paraná – SESA. Parágrafo Sexto Os (As) delegados (as) com deficiência
2465 física/neuromotora, visual, auditiva terão suporte da Coordenação da Conferência, no que se refere à
2466 acessibilidade nos locais do evento e hospedagens para que possam ter uma participação efetiva.
2467 Parágrafo Sétimo Os (As) conselheiros (as) estaduais, titulares e suplentes em exercício, terão as
2468 suas despesas custeadas pelo CES PR. Capítulo nove. Das disposições finais. Artigo Vigésimo
2469 Sétimo. A Mesa de Abertura da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná
2470 será composta pelo Secretário de Estado da Saúde, pelo Presidente do CES PR, pelo Coordenador
2471 da Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná,
2472 pelo representante do Segmento de Usuários, pelo representante do Segmento de Trabalhadores e
2473 demais autoridades conforme decisão da Comissão Organizadora da Primeira Conferência Estadual
2474 de Vigilância em Saúde do Paraná. Artigo Vigésimo Oitavo. As Regionais de Saúde do Estado do
2475 Paraná deverão fornecer todos os subsídios necessários para a realização das Conferências
2476 Macrorregionais e para a participação plena dos (as) delegados (as) na Primeira Conferência
2477 Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná. Artigo Vigésimo Nono. Serão fornecidos certificados a
2478 todos (as) os (as) participantes da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde do Paraná.
2479 Artigo Trigesimo. Os casos omissos não previstos neste Regulamento serão resolvidos pela
2480 Comissão Organizadora. Curitiba, vinte e oito de abril de dois mil e dezessete. E fechou o
2481 documento? Então vamos para os destaques. Ok.” **Sra. Cleide (SESA)** “A consideração é a
2482 seguinte. Na Conferência da mulher, no Regulamento e no Regimento Interno, a vaga do delegado
2483 para participar da Nacional, foram deixadas duas vagas já para o Conselho Estadual. Nós não
2484 fizemos isso. Nós colocamos todos, foi deixado. Foi deixado no Regimento Interno, vagas já
2485 definidas, que é para o Conselho. Ficou aprovada. Não nos ocorreu de deixar vaga específica para
2486 Conselheiro Estadual. As vagas entrariam todas iguais. Só essa consideração. Se a gente tem que
2487 rever isso, ou fica como está. Mas aqui nós não priorizamos. Vocês entenderam? Bem, o Regimento
2488 está aprovado. Certo? Regimento está aprovado. É que passou despercebido mesmo e acho que
2489 passou despercebido para todo mundo. É assim Amauri, na Conferência da mulher, na distribuição
2490 das vagas que vão para a Conferência Nacional, foram priorizadas algumas vagas para o Conselho
2491 Estadual e as demais vagas foram redistribuídas. Nós distribuímos todas as vagas que vão para a
2492 Conferência Nacional. Nós não deixamos nada, assim, porque nós fizemos o seguinte pensamento
2493 na ocasião, os conselheiros estaduais terão que participar de uma conferência macro. Em
2494 participando de uma Conferência macro, ele pode pleitear nesta vaga. Agora, nós não discutimos
2495 isso. Isso passou despercebido.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Só orientação. Nós da Conferência,
2496 não sei se na resolução da Conferência de Vigilância, recomendava. Na nossa, da mulher, ela tinha
2497 uma porcentagem que poderia ser do Conselho nacional e do Conselho Estadual respeitando aquela

2498 porcentagem, o Conselho podia tirar dentro daquela porcentagem. Não podia ultrapassar de dez por
2499 cento dos delegado, né Sônia? Então nós fizemos conforme a recomendação da Resolução
2500 Nacional. Então, se a da Vigilância não tem essa recomendação, vocês estão certos. Porque nós
2501 não podíamos partir. É que tinha uma Resolução que nos orientava, nós seguimos a Resolução
2502 Nacional. É isso.” **Sra. Cleide (SESA)** “É só para desencargo de consciência.” (vozes sem
2503 microfone) **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “Olha, a nossa Resolução recomendava sessenta por cento
2504 tinha que ser de mulher, que na Vigilância não tem. Então, são Resoluções totalmente diferentes
2505 uma da outra. E que a gente segue o que vem de orientação da Nacional.” **Sra. Graciele**
2506 **(SINDIFAR)** “Vamos para os destaques? Está aqui, Artigo, por onde a gente começa? Artigo sétimo,
2507 desculpa. Artigo sexto, Carminha.” **Sra. Carminha (SESA)** “Eu acho que é mais pra baixo que eu dei
2508 o destaque. Bom, na verdade, tem um problema aqui que a gente detectou. Eu vou fazer a junção do
2509 sexto, do oitavo se não me engano, sexto, sétimo, oitavo, nono e décimo. Nós percebemos isso no
2510 nosso e fizemos a correção e eu acho que vocês acabaram pegando a versão anterior da nossa
2511 correção. Se nós formos fazer a leitura a gente vai ver que a forma como ele está colocando aí, aí é
2512 o sexto? Então eu acho que é do sétimo em diante, porque na hora que eu percebi que estava a
2513 versão errada, fui pedindo destaque para não perder. Eu acho que é do sétimo em diante. Pode ir
2514 por favor? Acho que é do oitavo em diante, desculpe. Assim, ok. Então tá no quadro da cidade, eu
2515 entendo que essa é uma regra que a gente já usa na secretaria dessa questão dos quilômetros. Nós
2516 também pusemos na nossa e eu sugiro que este quadro não fique aí, as pessoas conhecem essa
2517 regra, os quilômetros e tal. E ocupa aí, três, quatro páginas. É um número grande e eu sugiro que
2518 isso não precisa ficar aí. É uma sugestão. Todo mundo sabe disso, quem vai lidar com isso. Eu
2519 sugiro que isso não fique aí, até para economia e meio ambiente agradece.” **Sra. Cleide (SESA)** “A
2520 gente deixa só uma memória no local, para que a gente possa caso precisar. Material de consulta.”
2521 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Todo mundo compreendeu a sugestão?
2522 Retirar o quadro do Regulamento, mas os assessores, os coordenadores já tem conhecimento e a
2523 gente pode deixar uma cópia com eles, sobre as distancias entre as cidades e Curitiba. Então,
2524 Comissão também acatou, vamos retirar este quadro.” **Sra. Carminha (SESA)** “Aí o próximo que eu
2525 acho que é o meu também, que é o oito, daí é isso né?” **Sra. Graciele (SINDIFAR)** “Aqui está Artigo
2526 nono. Carminha, Inciso único.” **Sra. Carminha (SESA)** “Tá, mas eu preciso olhar. Então, o oitavo, o
2527 nono e o decimo, a redação deles se refere a um processo de eleição como foi feito uma vez quando
2528 estava na nossa primeira versão, que é eleição no Conselho de usuários, de gestor e trabalhador.
2529 Desculpe, de trabalhador, na regional e de, por usa entidade e de gestor e prestador também por
2530 sua entidade. Então, essa redação ela se contrapõe aquilo que a gente já definiu anteriormente que
2531 a eleição é na plenária do Conselho. Então, quando a gente percebeu isso, a gente alterou por
2532 aquela outra redação, lembra, que até cortei um pedaço na anterior, que diz a inscrição dos
2533 Delegados na primeira Conferência de saúde da mulher, se dará obrigatoriamente ao término de
2534 cada etapa, opa, desculpe, errei aqui. O que eu quero dizer é que esta redação do jeito como ela
2535 está, ela não pode ficar porque ela se contrapõe. Ela tem que sair daí e entrar a outra redação. Eu
2536 tenho aqui a proposta da redação da Conferência de saúde da mulher.” **Sr. Marcelo Hagebock**
2537 **Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vocês entenderam a proposta da Carminha? Só adequar a proposta,
2538 porque ela vai ser contraditória. O que a gente provou agora a pouco. Então a gente faz, depois a
2539 correção do texto conforme a conferência da mulher.” **Sra. Carminha (SESA)** “Isso mesmo, eu acho
2540 que eles acabaram pegando a versão anterior nossa que ainda não estava corrigida. Isso.
2541 Obrigada.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “O onze também Carminha, que
2542 tinha destaque.” **Sra. Carminha (SESA)** “Eu pedi destaque para cuidar, como eu não sei o número
2543 exato, mas a verdade é assim, a ideia é fazer a correção de acordo com os números que estão aí de
2544 artigos para que ela seja compatível com o que nós já decidimos anteriormente é neste sentido, ok?”
2545 .” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Ok. Então primeiro a gente vai encaminhar
2546 e depois a gente faz a adequação do texto, para ficar igual ao que estava da Conferência da mulher,
2547 com os números apropriados de Delegados, tudo certinho. Só adequação dos artigos então, por que
2548 senão teremos que fazer um ad referendum depois e um monte de alterações e ficar reprovando
2549 resoluções novas. Depois a gente só acerta o texto e encaminha como vai estar com as correções.
2550 Temos um destaque no Artigo vinte, nas sub comissões. A Carminha. Parágrafo sexto. No quinto,
2551 sexto e sétimo você pediu destaque.” **Sra. Carminha (SESA)** “Não entendi ali porque está, não sei,
2552 pra mim não ficou claro. No sexto, né? Serão eleitos trinta por cento de suplentes, na mesma
2553 plenária de seu segmento não necessariamente da mesma entidade contemplando a participação do

2554 maior número de entidades. Mas ele está falando da Comissão organizadora, o Artigo é sobre a
2555 Comissão organizadora. Parece que ele está solto aí. Vai descendo devagar, daí a gente vai
2556 olhando. Olha, composição, Comissão executiva. Vai andando. Vai. Vai. Pode ir. Isso. Está vendo?
2557 O Artigo quinto ali, conforme orientação da Comissão organizadora serão eleitos sessenta e quatro.
2558 Parece que ele está misturado ali, e ele está falando de um outro assunto, provavelmente deve ter
2559 um Artigo que está faltando ali. Ele está. Acho que é sói uma questão da comissão só adequar, a
2560 gente está percebendo aqui e depois eles fazem a adequação.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2561 **(CREF9/Paraná)** “Então fechou. Tem algum destaque na vinte e sete? Desce lá só para ver. Bom,
2562 depois estes detalhes a gente adequa. Alguém tinha feito destaque que o Rangel anotou aqui.” **Sra.**
2563 **Carminha (SESA)** “Disso aí eu não estou me lembrando, mas lá em cima eu gostaria, para facilitar,
2564 quando fala da participação do Conselheiro Estadual de saúde, eu pedi destaque sobre isso. É em
2565 algum lugar aí perto. Acho que é no debaixo. É o integralmente. Mas não estava. Ah tá bom. E
2566 integralmente é de manhã e de tarde se precisar.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2567 **(CREF9/Paraná)** “E de madrugada também. Pessoal, estão todos esclarecidos? Amaury.” **(F16) Sr.**
2568 **Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “Só um detalhe que não sei se já foi falado, se já foi visto né. Que
2569 estão utilizando este formulário que está com o logotipo anterior do Conselho, que para arrumar este
2570 e colocar o nome.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Aquele quadro?” **Sr.**
2571 **Amaury Alexandrino (DEFIPAR)** “O de canto.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2572 **(CREF9/Paraná)** “Ah tá. Confere? Então solicitamos a Secretaria Executiva que faça a adequação,
2573 que observação hein. Muito bem. Pessoal, todos esclarecidos então? A Carminha fez alguns
2574 destaques depois a Comissão vai fazer as adequações, mas o texto vai ficar basicamente como
2575 aprovamos na conferência da mulher. Podemos colocar em votação? Em regime de votação, os
2576 favoráveis a aprovação do Regulamento da Primeira Conferência Estadual de Vigilância em Saúde,
2577 levantem os crachás.” **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** “Fazendo a contagem. Vinte.” **Sr.**
2578 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Vinte votos a favor, Contrários, nenhum,
2579 abstenções, nenhuma. Aprovado o Regulamento da Conferência. Próximo item de pauta, comissões.
2580 Nós temos quatro comissões inscritas. Primeira Comissão DST AIDS.” **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)**
2581 “Referente ao Hospital Oswaldo Cruz, fizemos a visitação, a Comissão esteve lá. Observamos que
2582 não existe nenhuma queixa contra o atendimento em si. Nenhum funcionário, nenhum servidor da
2583 portaria direção geral teve alguma crítica. A questão lá é o impacto. As pessoas com HIV foram
2584 remanejadas para lá, da Barão, e há três níveis de infecção e de prestação de serviço. Existe um
2585 corredor com um odor muito forte, possivelmente esgoto. Esse corredor leva para duas alas, uma ala
2586 hospitalar e a outra ala ambulatorial. Esse mesmo corredor é uma sala de espera, não tem janela,
2587 não tem nada. Fica de frente ao hospital dia. Eu cito como exemplo, digamos que eu fosse lá fazer
2588 hospital dia e o Livaldo estivesse lá fazendo a consulta dele e eu não gostaria de ser visto pelo
2589 Livaldo, também não gostaria de me ver lá, são coisas que a AIDS tem e que a gente vai ter que
2590 garantir sim esse sigilo. Outra questão é o ambulatório pediátrico que fica no final deste corredor.
2591 Tem uma farmácia que também tem algo que nos assusta muito, porque as mães que estão
2592 internadas na ala hospitalar, não podem receber as crianças. Então tem algumas coisas muito
2593 conflituosa e a gente pensa que tem sim que estar criando uma Comissão que faça, tem um termo,
2594 me ajudem por favor, que estou com a cabeça mal hoje. Na verdade o processo de trabalho que se
2595 faz ali, a gente percebeu que a humanização, adequação, uma farmácia, agora veio outra farmácia
2596 de fora, farmácia especial. Todo mundo passa por este corredor. É uma sala de espera que passa
2597 pela pediatria, que passa pelos consultórios, que passa pelo hospital dia. Então, para os senhores
2598 entenderem, a partir do momento que a gente trouxe o relatório, porque vamos fazer até o desenho.
2599 A questão é delicada devido ao impacto. Se tiver três pessoas na farmácia. A quarta tem que sair.
2600 Se tiver quatro pessoas na farmácia, a quinta fica lá fora, se estiver chovendo, fica na chuva. São
2601 pequenas coisas que são muito graves para as pessoas que convivem com o HIV, como fico lá
2602 longe, o hospital Oswaldo Cruz é lá subindo a Itupava, acho que é aquela região, saiu daqui da
2603 barão. Ali tinha todo um comércio, eu que venho do interior, eu tenho uma pastelaria, tenho um café,
2604 lá não tem nada. Está havendo um impacto muito grande. Outra questão também, eu que morro
2605 nesta parte hospitalar, eu passo todo o corredor, e a sala do expurgo, os senhores devem saber do
2606 que se trata o expurgo, ela está neste corredor, está bem na entrada. Era isso. Tem mais coisa, tem
2607 equipamento que está fora, mas com o andar do tempo a gente vai abreviar. Mas a gente está
2608 escrevendo tudo isso e enviando a todos e todas. Obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
2609 **(CREF9/Paraná)** “Cleide.” **Sra. Cleide (SESA)** “Só para colaborar com a fala do Amaury, para que

2610 vocês tenham entendimento do que é o espaço, estamos o tempo inteiro discutindo a questão de
2611 que o atendimento da pessoa vivendo com o HIV AIDS ela não deveria ser só num hospital de HIV
2612 AIDS. Que é uma patologia, que deveria ser tratada como infecto, uma vez que a gente não está o
2613 tempo inteiro firmando e reafirmando o estigma. Se a gente fala isso, a gente precisa começar a
2614 amadurecer a questão de como é que eu quero que o atendimento seja um atendimento que não
2615 tenha visibilidade, que o Mauricio não se encontre comigo, que eu não encontre com a Sonia. A
2616 gente precisa, eu te entendo Amauri, mas o que eu quero dizer é que nós estamos vivendo em outra
2617 época. Que a gente precisa não estar declarando meu diagnóstico, eu digo para quem eu quero.
2618 Mas a gente não pode colocar que os serviços de saúde devem atender como se estivessem num
2619 confessionário, assim. A pessoa entrando escondido e saindo escondida. Não há esta necessidade.
2620 Agora você tem razão quando diz, nós precisamos melhorar o processo de trabalho. É a rotina
2621 estabelecida. Isso já diagnosticamos, discutimos e estamos fazendo um processo de trabalho. A
2622 Vigilância Sanitária, Epidemiológica, junto com o Hospital até para que a gente possa realmente ter
2623 um processo de trabalho mais adequado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “ok.
2624 A Comissão, sei que vai elaborar um relatório ainda, porque não teve tempo hábil para isso, vai
2625 provavelmente pautar para discutir na reunião de DST AIDS e futuramente a gente retoma a
2626 discussão. É uma discussão que a gente tem que fazer, mas fazer com calma, não adianta a gente
2627 tentar atropelar e não avançar.” **Sr. Amaury Lopes (ANEPS)** “É nesta linha sim Marcelo. A gente já
2628 deixa registrado aqui que a gente está apresentando e a gente vai fazer o ritual que sempre foi. A
2629 sub Comissão saiu da Comissão de DST AIDS passou primeiro pelo Acesso ao SUS, foi
2630 encaminhado para DST AIDS e Vigilância, lá foi tirado a sub Comissão. Foi feita a visitação, o
2631 relatório vai ser remetido novamente para esta Comissão DST AIDS e Vigilância e lá será
2632 encaminhado para apreciação dos senhores e das senhoras. Na verdade Cleide, ninguém quer
2633 confessionário, o que a gente quer e realmente precisa garantir o bem estar de quem AIDS porque
2634 quem tem AIDS tem pressa e toda a confiança que tenho nos senhores e nas senhoras, eu jamais
2635 falaria minha sorologia a quem quer que seja aqui dentro. E não autorizo qualquer coisa que não
2636 seja neste sentido. Se eu penso assim, que sou ativista, as pessoas que vivem e convivem tem este
2637 pensamento, porque não é uma gripe, apesar que tem um outro quadro, a gente também espera que
2638 haja uma ação maior na região sul, principalmente no Paraná, da questão do avanço do HIV
2639 principalmente nos jovens que está acontecendo. Mas a gente não quer nada de confessionário, o
2640 que a gente realmente quer é respeito. E eu acho que o que faltou ali foi dialogo, desculpe a
2641 franqueza, entre vocês, porque não houve um planejamento, não estou aqui para acusar ninguém. O
2642 nosso foco ainda é a defesa de quem vive e convive com o HIV, não vou entrar no mérito com a
2643 gestão, não vou entrar no mérito com os trabalhadores, mas vou lutar sim, pelas pessoas que tem
2644 HIV. Obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Próxima Comissão de Acesso
2645 ao SUS. S. Manoel.” **Sr. Manoel (SINDINAPI)** “Juntamente com as relatoras Graciele e Melissa, eu
2646 vou falar rapidamente os tópicos e depois os encaminhamentos, mas para vocês entenderem o
2647 Conselho municipal da Lapa ele entrou com uma reclamação sobre o hospital, foi convocado, eles, o
2648 Conselho e também os diretores do hospital para que fizessem um esclarecimento, e de fato
2649 estiveram ontem lá. O representante do Conselho e o representante do hospital depois tiramos um
2650 encaminhamento sobre este assunto. Outro assunto é sobre as consultas farmacêutica. A Deise já
2651 havia apresentado neste pleno, mas ela apresentou ontem lá no Conselho. Não há necessidade de
2652 ler tudo isso aqui, porque esta memoria vai acompanhar o caderno da próxima reunião. Depois
2653 vocês terão conhecimento. É só os tópicos. Também, análise sobre a situação do Hemepar de
2654 Cascavel e análise sobre a administração do consórcio dos bancos de sangue, também é um trecho
2655 bastante grande, houve justificção, o pessoal esteve presente, justificou, mas como vai na memória
2656 e vai ser encaminhado, não há necessidade de ler o texto todo. Levantamento dos dados sobre o
2657 diagnóstico de morte encefálica no hospital regional sudoeste. A coordenadora do sistema Estadual
2658 de transplante, a Dra. Arlete, entregou em mãos ao coordenador desta comissão, um perfil hospitalar
2659 que deve ser entregue a Secretaria Executiva e levada a ciência de todos os conselheiros estaduais
2660 de saúde. isso vai também na próxima convocatória. O ofício número cem barra SEAUD, auditoria
2661 número dezesseis mil setecentos e oito, realizado no consórcio intermunicipal de saúde do litoral do
2662 Paraná, o CISLIPA, Maria da Graça Ventura, representante da SESA, informa que será ainda
2663 realizada pela primeira regional de saúde, de Paranaguá, Paraná, sobre a irregularidade no recurso
2664 financeiro Do CISLIPA. Assim que a SESA obtiver o relatório na íntegra, a sra. Maria da Graça irá
2665 nos comunicar sobre esse assunto. O ofício, onze mil cento e dez SEAUD Paraná, a auditoria

2666 dezesseis mil quinhentos e cinquenta realizado na Santa Casa de Curitiba, Maria da Graça Ventura,
2667 representante da SESA, confirmou que esta será realizada pela secretaria municipal de Curitiba
2668 sobre o uso de dispositivos médicos implantáveis e o não preenchimento correto dos documentos do
2669 paciente, assim que a SESA obtiver o relato integral deste caso a srta. Maria da Graça Ventura, nos
2670 comunicará sobre este assunto. Então só encaminhamento, nós fizemos um encaminhamento,
2671 relatório sobre o atendimento e transporte aero medico a Olga vai apresentar na próxima reunião.
2672 Informe sobre a denúncia do Conselho municipal da Lapa sobre a irregularidade na prescrição de
2673 medicamentos, na ala dois da fisiologia, sobre as visitas feitas pelos conselheiros municipais e quais
2674 ações foram tomadas pelo hospital e pela SESA com a convocação de representante do Conselho
2675 municipal da lapa, do hospital São Sebastião, e da SESA para prestar os esclarecimentos, devido
2676 aos membros desta Comissão. E já aproveitamos também, colocamos a solicitação de pauta para o
2677 mês de julho de dois mil e dezessete, avaliação e apresentação da rede de hemoterapia do Paraná
2678 Recursos Humanos e produção. Eu fiz um resumo da Comissão ontem, porque esta memória vai
2679 junto com a convocatória da próxima reunião e vocês vão ter o prazer de ler na integra. Muito
2680 obrigado.” **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** “Obrigado sr. Manoel. Próxima
2681 Comissão saúde da mulher, D. Rosalina.” **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** “a Comissão de saúde da
2682 mulher, recebeu (a gravação está abafada, não conseguimos entender o nome da entidade nem o
2683 que receberam) com a apresentação de um documento que eles apresentaram na Assembleia e eles
2684 apresentaram para o governador e a gente não tinha na agenda da entidade na nossa Comissão.
2685 Então a gente pegou pelo que ela trouxe nos documentos, algumas denúncias, nós como a
2686 Comissão, a gente orientou quais são as formas que podem participar do instrumento de gestão, na
2687 questão de recurso do SUS, para tratamento de qualquer doença, tem que participar através das
2688 conferências. Até questionei que tivemos a Conferência da mulher em Cascavel e que este pessoal
2689 sabia e ninguém participou da conferência. Ela trouxe a questão de resultados de uma ordem judicial
2690 de dois estados que estão fornecendo os medicamentos, depois a gente buscou a informação com a
2691 Deise e ela colocou que os estados que estão oferecendo este medicamento era através de ordem
2692 judicial, mas que não está na pauta. O que eu gostaria de pedir é que quando estas pessoas
2693 pedirem ponto de pauta, encaminhar o documento para a Comissão antes para a gente analisar,
2694 para a gente poder não deixar a pessoa frustrada e poder contribuir com o que ela precisa. Teve
2695 uma pauta, muito cheia, e a gente sempre pede que a Comissão de saúde da mulher só trabalhe
2696 com dois pontos de pauta, porque a gente busca conhecimento dentro das pessoas que participam,
2697 da Comissão, que não é conselheiros para ter a maior informação de como está política do Estado.
2698 Isso foi uma das ações. Outra, na reunião de março, nós recebemos na Comissão de saúde da
2699 mulher, pessoal do Conselho de Saúde de Cascavel, sendo pelo seu Conselheiro João Maria de
2700 Oliveira Limas, trazendo uma denúncia de duas clínicas que tem lá em Cascavel para mutirão de
2701 cirurgia eletiva e que uma das clínicas que foi habilitada é uma clínica oftalmológica, mas ela foi
2702 habilitada para fazer outras cirurgias também e que está terminando o contrato e esta clínica fez só
2703 de oftalmologia e a outra não fez nada também está terminando o contrato e que o recurso foi
2704 repassado pelo Estado. Nós pedimos esclarecimentos pela prefeitura de Cascavel para que esta
2705 Comissão trouxesse o edital para que a gente entendesse o que estava acontecendo. Entendendo
2706 que isso não era uma pauta exclusiva da saúde da mulher que poderia ser remetida pela comissão
2707 de Acesso ao SUS, mas como ela veio para a Comissão de saúde da mulher a gente queria
2708 entender melhor até para orientar. Veio uma pessoa da prefeitura ontem, não trouxe nada de
2709 informação, então a gente não deu conta da pauta, estou trazendo para o Conselho agora, para que
2710 a gente, qual o encaminhamento da Comissão de saúde da mulher, como estes contratos passam
2711 por auditoria da SESA, é o Dr. Paulo Almeida quem gerencia estes contratos, para ele esclarecer
2712 para nós aqui o Conselho e se tiver como foi colocado aqui pelo Conselheiro que tira depois um
2713 representante da comissão da mulher e uma pessoa da Comissão de Acesso ao SUS para ir até a
2714 prefeitura de Cascavel com o Conselho municipal de Cascavel para verificar se isso está
2715 acontecendo. A denúncia é que a oftalmologia se habilitou para fazer todas as outras cirurgias,
2716 inclusive cirurgia plástica, por isso a denúncia veio para nós, porque cirurgia plástica é mais para
2717 mulher. Esse é o encaminhamento que eu queria deixar, que a gente precisa entender melhor do
2718 que a gente ficar falando e não dá.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Comissão de Vigilância.” **Sr.**
2719 **Custódio Rodrigues do Amaral (UGT PR)** “Muitas coisas que tem aqui já está na memória, mas
2720 uma que tocou mais foi que fizeram um pedido para fazer um ofício convite para a Só Vida sobre o
2721 fechamento da casa de apoio então o pessoal está reclamando que aquela casa foi construída com

2722 o dinheiro do DST AIDS e agora estão fechando a casa, sem comunicar ninguém e que lá vai se
2723 tornar uma casa de repouso para idosos. Então a gente está fazendo um pedido por intermédio da
2724 Mesa e a secretaria que falam um convite para o responsável dessa Só Vida, para que vá na
2725 Comissão dar uma explicação. Sendo necessário a gente traz para o pleno. Então, a gente precisa
2726 ver esse assunto porque eu pedi a fala, porque eles reclamam que faz o pedido e ninguém vai lá
2727 responder, e aí dá a impressão que o pessoal da Comissão não encaminha. Então, além de estar na
2728 memória a gente está falando aqui no pleno para que quando faço o pedido que encaminhe para
2729 estas entidades, faça o convite para que eles venham na Comissão relativa, dar uma explicação, se
2730 for convincente morre por ali. Se for uma coisa que não dá para a Comissão resolver, a Comissão
2731 faz o encaminhamento para a Mesa ou para a secretaria. E os outros assuntos, estão na memória
2732 que o pessoal foi lá DST AIDS, da vacina, então foi bem sucedida a reunião, mas a questão é este
2733 pedido que se eu não fizer aqui, na próxima eles vão me cobrar, puxa vocês não mandam nada. É
2734 isso aí, muito obrigado.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Ótimo, obrigado a todos. Livaldo.” **Sr.**
2735 **Livaldo (MOPS)** “Nós, o meu é muito mais informe. Na reunião do pleno de Londrina, do Conselho
2736 municipal de Saúde de Londrina, na terça feira, a gente se organizou e o pleno tirou a Comissão
2737 organizadora, que vai trabalhar na primeira Conferência da macrorregional norte lá em Londrina, nas
2738 nossas cinco regionais, onde a décima sexta, décima sétima, décima oitava, décima nova e a
2739 vigésima segunda. Nós tiramos a Comissão onde ficou os quatro usuários Livaldo, Cícero, Wagner,
2740 Wildo, trabalhador, Eliel e Graciele, gestor e prestadores a Joelma, representando a décima sétima
2741 como Conselheira mesma na Comissão atuante, e o Felipe da secretaria municipal, que é o
2742 secretário de saúde, que é o gestor. Em cima disso nós, fizemos o nosso trabalho e vamos aguardar
2743 o documento ser aprovado, na quarta feira já estamos trabalhando a organização da Conferência,
2744 onde será tirado o coordenador, o vice. E para nós a décima sétima regional é um suporte, o braço
2745 que vai nos ajudar bastante. Na quarta feira vamos estar discutindo já a reunião onde vai estar os
2746 cinco assessores das nossas regionais, lá da nossa região, para começarmos o nosso primeiro
2747 passo a nossa organização da nossa macro. Quero que deixe registrado esse ato que eu estou
2748 colocando aqui para que Londrina já se descentraliza a nossa primeira macro através de quarta-
2749 feira. Uma outra coisa, um informe aqui mais para a SESA, a gente está tendo muita dificuldade na
2750 questão Carminha, pediatra no Hospital Zonal Sul, Zona Norte. Na sexta-feira santa, três senhoras
2751 foram com crianças, com febre na minha casa e eu não sabia o que fazer, porque encaminharam
2752 para a UPA e nem fizeram o primeiro atendimento. Eu no sábado tive que achar o Dr. Aparecido, o
2753 Roberto e conversar com eles por telefone, tenho o telefone deles. Em cima disso, estamos sofrendo
2754 muito com isso, porque o posto mais próximo do nosso hospital não tem pediatra, nenhum dia, tem
2755 lá no assentamento, lá em União da Vitória, que é quatro dia, mas as vezes fora de hora não tem
2756 jeito. O furo de escala está grande. Está muito e eu falei ontem com a Maura e ela disse que nós
2757 vamos ter furo de escala neste feriado, vamos ter furo de escala neste domingo. E eu pergunto e
2758 quero que alguém deste pleno, desta secretaria de saúde do Estado tragam pessoal do CESMEPAR
2759 para falar dos recursos que a SESA está descentralizando no CESMEPAR que ainda a gente não
2760 está sabendo e o que estão fazendo estes recursos. O recurso está indo da SESA para ajudar os
2761 hospitais, sr. Guilherme e nós estamos tendo dificuldade principalmente na pediatria. Entendeu? Era
2762 isso que eu queria dizer.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Só, eu ia justamente falar isso, vamos
2763 separar em duas frentes, questão de atenção a média e alta complexidade e atenção primária, que
2764 você citou UPA, UPA é município, gestão plena da Londrina, é uma outra questão que infelizmente
2765 nós não temos nem gestão sobre isso, então essa demanda que você trouxe, justamente é
2766 interessante você levar para o Município, ouvidoria do Município, a questão é justamente essa. Daí,
2767 da questão da média e alta aí sim é responsabilidade nossa. D. Rosalina. Depois da D. Rosalina tem
2768 mais alguém para informes? Então após ela nós iremos encerrar a reunião.” **Sra. Rosalina**
2769 **(ASSEMPA)** “Eu queria informar sobre as conferencias macrorregionais que a gente tem falado, mas
2770 assim, as três Macros que eu participei, Londrina, Maringá e Cascavel foram muito bom. Queria
2771 deixar aqui registrado também tive a informação da de Curitiba que também foi muito boa, mas eu
2772 queria deixar registrado, dar os parabéns, não para nós da Comissão organizadora, a autonomia das
2773 regionais. É da gente dar esta descentralização, as regionais se organizaram, nós da Comissão
2774 organizadora, a gente ficou só no apoio, mas a gente não ficou lá intervindo, a Cascavel eles tiveram
2775 organização muito bonita, em Maringá. A participação, além da participação dos conselheiros
2776 municipais e os delegados, mas a participação das regionais. Então queria deixar registrado,
2777 parabéns a SESA pela maneira como eles estão trabalhando com as regionais de saúde, que é

2778 entendimento que a regional é SESA, cada um que está ali está para cumprir a política da SESA. A
2779 nossa regional, a nossa Conferência macrorregional só teve sucesso por causa desta integração da
2780 gestão lá na ponta.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “S. Manoel, mas antes dele também quero
2781 agradecer justamente naquilo que a sra. Falou e agora como regional vou falar, como diretor de
2782 regional, agradecer a Maria do Carmo, a Carminha, pela organização nos dois dias da Conferência,
2783 porque ela nos ajudou muito e foi um sucesso a organização total dela. S. Manoel.” **Sr. Manoel**
2784 **(SINDINAPI)** “Sobre a greve geral do dia vinte e oito, o SINDINAPI aderiu a greve e ajudou a
2785 divulgar. O outro informe é o SINSINAPI vai participar no próximo dia cinco de maio de um evento
2786 juntamente com o Conselho regional de farmácia, sobre medicamento, onde vai ser oferecido, teste
2787 de glicemia, aferição de pressão então vamos trabalhar em parceria como Conselho regional de
2788 farmácia. No dia seis, no sábado, tem um evento da TV Tarobá nos bairros que vai ser no centro de
2789 Londrina ao lado da Catedral e o SINDINAPI estará lá com sua tenda, também oferecendo
2790 assessoria jurídica gratuitamente para todos os que procurarem lá no dia seis.” **Sr. Guilherme**
2791 **(FUNSAÚDE)** “Sonia. Depois da Sonia estamos encerrando.” **Sra. Sônia (REDE MULHERES**
2792 **NEGRAS)** “Boa tarde, só para informar que nós também as Redes de Mulheres nós fizemos a
2793 Conferência livre no dia seis de abril **(F17)** vimos as propostas de saúde da mulher negra, nós
2794 tivemos a participação de quase quarenta mulheres. Foi uma discussão muito riquíssima, onde
2795 conseguimos levar nossas propostas para as Macros e inclusive eu não consegui participar da
2796 macro de Londrina, mas participei da Macro de Maringá. E conseguimos levar a proposta também lá
2797 na macro de Maringá, então foi muito importante pela população vulneráveis, não gosto deste nome
2798 vulneráveis, mas é onde hoje, engloba toda essa população, negra, LGBT, pop rua e indígena.
2799 obrigada.” **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** “Boa tarde a todos, encerramos nossa reunião. Obrigado.”
2800 O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual
2801 de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão
2802 disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).