

- 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.
	<b>Gestores</b>			
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
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
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
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
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
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
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, cumprimos 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 Paranaçuá 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. Lembram 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, agradamos 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 fechamos 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 seguinte, 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 parabênizo 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 assumo 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 envidadas 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](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).