

- 1 **Data: 28 de setembro de 2017.**
- 2 **Horário: 08h30 às 15h.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

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

	Liliane Rute Coutinho	Presente	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	Usuários		Condição	Entidade
19	Luiz Américo Delphim	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Maria Marucha S. Vettorazzi	Justificativa	Titular	FETAEP
	Carlos Alberto Gabiatto	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	Justificativa	Titular	ANEPS
	Edna Soares da Silva	Presente	Suplente	ANEPS
26	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
27	João Maria Ferrari Chagas	Ausente	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Presente	Suplente	IBDa
28	Lívia Diniz Lopes Sola	Justificativa	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Presente	Suplente	FAMOPAR
29	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Selma Maria Assis Gonçalves	Justificativa	Suplente	CONAM
30	Alceu Valdomiro Blaca do Nascimento	Presente	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	Presente	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
	Angela Maria Martins da Silva	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: Atas da 242ª Reunião Ordinária, de 26 de maio de 2017; 243ª Reunião Ordinária, de 14 de junho de 2017;

2º Assunto: Lei Orçamentária Anual – LOA 2018; Apresentação (45') e Discussão (30')

Responsável: Secretária de Estado da Saúde;

3º Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas – 2º Quadrimestre de 2017; Discussão (30');

4º Assunto: Dengue – 3ª fase; Apresentação (30') e Discussão (20') Responsável: Secretária de Estado da Saúde;

5º Assunto: Pactuação das "Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Pactuação Interfederativa/ SISPACTO – 2017; Apresentação (20'), Discussão (15') e Aprovação.

Responsável: Maria Leonor – Secretária de Estado da Saúde;

6º Assunto: Programação Anual de Saúde – PAS 2018; Discussão (25') e Aprovação;

7º Assunto: Indicação de suplência (Segmento Usuário) no Núcleo Estadual Intersetorial de Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e Cultura da Paz;

8º Assunto: Indicação de representante do Segmento Usuário no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR;

9º Assunto: Indicação de representantes Titular e Suplente do Segmento Trabalhador no Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos do Hospital do Trabalhador;

10º Assunto: Indicação de 01 (um) representante no Grupo Condutor para a implantação da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Paraná;

11º Assunto: Comissão de Saúde Mental;

12º Assunto: Comissões.

9

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

10

(F1) Sr. Guilherme Graziani (FUNSAÚDE) Solicita verificação de quorum. **Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** Faz a contagem. Vinte e sete, quorum adequado. **Sr. Guilherme Graziani (FUNSAÚDE)** Bom dia todos e a todas, eu pedi para o Marcelo me autorizar para começar a reunião hoje de uma forma muito especial e triste, eu queria fazer uma breve homenagem ao Paulo Almeida nosso Superintendente de Gestão em Saúde e, que, nos deixou, hoje faz exatamente sete dias e que é um funcionário da Casa durante trinta e cinco anos, foi funcionário da Segunda Regional por mais de vinte, então ele tem uma história na Saúde Pública nesse Sistema de Gestão ao longo dos anos que trabalhou na Secretaria Estadual de Saúde e tem uma contribuição muito grande por fortalecimento do SUS, é uma pessoa que esteve nesse Fórum muitas vezes, explicando mostrando processos e eu acho que quem perde somos todos nos que é uma pessoa que contribuía pelo crescimento do Sistema, uma pessoa que realmente nos deixou e nos deixa saudade, então, eu gostaria de uma forma particular e compartilhada com todos vocês a gente homenagear essa pessoa que nos deixou, é, um amigo, uma pessoa que realmente vai fazer muita falta não só na Secretaria Estadual de Saúde mas no dia a dia das pessoas que conviveram com ele de forma também particular é meu colega, dentista, me orientou e me fez amar essa coisa chamada Gestão Pública, então de uma forma muito especial eu pedi para o Marcelo me deixar fazer essa fala porque é uma semana que eu passei muito triste, uma pessoa que vai fazer muita falta na nossa e na minha vida, então, gostaria de fazer um minuto de silêncio e o seu Manoel que vai fazer umas palavras também, então por favor. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** Bom, de fato o que você falou é uma coisa muito importante, eu conheci o Paulo já na década de noventa, inclusive em Hospitais juntos, em Comissões, uma pessoa muito querida, e se tornou um amigo particular meu uma pessoa muito querida, e que

28

29 de fato essa homenagem é muito gratificante, mas eu quero também aproveitar, porque como nos reunimos no
30 mês anterior, eu também queria homenagear junto com o Paulo a nossa amiga Sirlene que também já foi
31 Conselheira nossa, fez parte da nossa Comissão, então aproveitando essa homenagem também para a
32 Sirlene de Mauro, obrigado. **Sr. Guilherme Graziani (FUNSAÚDE)** Então por favor um minuto de silêncio.
33 Muito obrigado, bom trabalho a todos. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Aprovação da
34 pauta. Então nós temos como itens de pauta, doze itens, primeiro assunto, Atas da dois quatro dois, da
35 Reunião Ordinária e da dois quatro três da Centésima Quadragésima Terceira Reunião Ordinária, segundo
36 assunto, Lei Orçamentária anual dois mil e dezoito, terceiro assunto, Relatório Quadrimestral de Prestações de
37 Contas, Segundo Quadrimestre, aí foi solicitado uma alteração do item quatro com o item cinco, então o item
38 quatro passaria a ser Pactuações das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Pactuação Interfederativa
39 SISPACTO dois mil e dezessete, quinto assunto, Dengue Terceira Fase, sexto assunto, Programação Anual de
40 Saúde PAS dois mil e dezoito, sétimo assunto, Indicação de suplência, Segmento Usuário pra compor o
41 Núcleo Estadual Intersetorial de Prevenção de Violência e Promoção de Saúde e Cultura da PAZ, oitavo
42 assunto, Indicação de representantes, Segmento Usuário no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres
43 Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR, nono assunto, Indicações de representantes, titular e
44 suplente, Segmento Trabalhador no Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos do Hospital do
45 Trabalhador, décimo assunto, Indicação de um representante no Grupo Condutor para implantação da Linha
46 de Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Paraná, décimo primeiro assunto, Comissão
47 de Saúde Mental e décimo segundo assunto, Comissões. Olga. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Eu gostaria de incluir
48 na pauta o Programa Estadual de Redução do Uso de Agrotóxicos e criação do Comitê de Acompanhamento
49 aqui do Conselho sobre a questão dos agrotóxicos que já foi pedido na reunião de junho e julho. **Sr. Marcelo**
50 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Depois vai ser feito a apresentação, com relação as vias de
51 encaminhamentos e aí o Rangel vai explicar sobre a questão desse assunto que foi discutido feito um
52 seminário aprovado aqui nesse Pleno, lembra? **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** sim, eu me lembro, esse não foi
53 encaminhado mas a questão da criação do Comitê não depende do Seminário porque é um Comitê de
54 Acompanhamento né, e o Programa Estadual de Redução de Agrotóxicos a gente ta discutindo desde maio,
55 então eu estou pedindo um ponto de pauta considerando até a manifestação da Mesa com relação ao assunto
56 que é pra discussão mesmo, então nós temos que debater sobre esse assunto. **Sr. Marcelo Hagebock**
57 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, então nós temos uma sugestão de inclusão de pauta, para considerar a
58 Olga, criação do Comitê de Agrotóxicos. Mais algum assunto para ser incluído? Comissões. **Sra. Elfi**
59 **(SINFITO)** Elfi do Sinfito Sindicato dos Fisioterapeuta e Terapeutas Ocupacionais, é, apenas ler uma Nota,
60 Nota de Repúdio a descaracterização (incompreensível) em Curitiba, as organizações abaixo nomeadas vêm
61 por meio dessa Nota manifestar repúdio à proposta da... **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
62 Elfi, vou te interromper um pouco, esse assunto tem que entrar... **(F2) Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
63 **(CREF9/Paraná)** Pessoal, então nós temos que aprovar a pauta e uma inclusão de pauta, precisamos ver se
64 vamos dar conta de todos os itens, algum questionamento em relação a pauta? Então em regime de
65 aprovação os favoráveis à pauta, levantem os crachás, contraste?, ok! então o Pleno solicitou que seja feito
66 por contraste, podem abaixar, contrários? Nenhum contrários, abstenções? Então pauta aprovada. Então...
67 **Maurício. Sr. Maurício (Secretaria Executiva)** Bom dia, Conselheiros e Conselheiras, informando as
68 justificativas para esta reunião. Maria Aparecida Bertoni, Zuleide Bezerra Dalla Costa, Rubia Tiemi, Clarice
69 Siqueira dos Santos, Livia Diniz Lopes Sola, Amauri Ferreira Lopes, Márcia Zambrim, Maria Marucha
70 Vettorazzi, Diego Spinoza, Jonas Braz, Substituições por meio do Ofício DIR número duzentos e quarenta e
71 cinco dois mil e dezessete, o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná CRF-PR, vem à
72 presença do Conselho, manifestar a substituição do representante junto ao Conselho Estadual de Saúde,
73 esclarecemos que no lugar do Farmacêutico Mauricio Portella, está sendo indicado o Doutor Fabio
74 Stahlschmidt, o novo titular do Conselho Federal de Farmácia junto ao Conselho Estadual de Saúde, já o
75 Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Paraná, por meio do Ofício zero cinqüenta e oito SINDIFAR dois mil
76 e dezessete, informa também a substituição de representantes junto ao Conselho Estadual de Saúde do
77 Paraná, indicando para titular e suplente na representação junto ao Conselho, como titular a Senhora Graciela
78 de Pintor, e como suplente o Senhor Mauricio Portella e já o Ministério de Saúde informa a indicação da
79 servidora Adriana Morente Remez, em substituição à Senhora Elisabete Harumi Morikawa, já a Confederação
80 Nacional das Associações de Moradores - CONAM, informa por meio do Ofício setenta dois mil e dezessete, a
81 substituição do Senhor Sérgio Doszanet, pela Senhora Selma Maria Assis Golçalves, a Secretaria de Estado
82 de Saúde por meio do Ofício dois mil trezentos e quarenta e seis dois mil e dezessete GS informa a

83 substituição de Maria do Carmo de Oliveira, e indica como suplente o Senhor José Carlos Silva de Abreu, e
84 mantendo como titular o Senhor Sezifredo Paulo Alves Paz, e a Federação dos Sindicatos dos Servidores
85 Públicos Municipais Cutistas do Paraná - FESMUC por meio do Ofício vinte e três dois mil e dezessete
86 informa a substituição do Senhor Marcos dos Santos pela Senhora Liliane Ruti Coutinho. Foram essas as
87 substituições e justificativas para essa reunião. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** eu quero justificar a ausência do
88 João Ferrari, ele foi internado ontem... **(F3) Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Bom dia a todos, então os documentos
89 recebidos no CES, para análise e despacho da Mesa, referente ao Seminário Estadual de Redução de
90 Agrotóxicos e Fertilizantes Químicos e Proibição de Pulverização Aérea, então nós estamos organizando para
91 ser realizado em novembro para data a ser definida e essa data próxima será próxima à reunião do Pleno.
92 Documento Ofício vinte e três treze, Ministério Público. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
93 Com relação ao problema do agrotóxico a Mesa ficou de verificar o local, espaço, pra poder fazer a realização
94 do Evento que foi aprovado aqui no Pleno, então junto com a Secretaria Executiva está vendo uma data e um
95 local para realização deste Evento que foi discutido aqui nesse Conselho e aprovado **Sra. Olga (SINDSAÚDE)**
96 Eu queria um esclarecimento com relação a esta questão, é que assim: a gente tem lugares e acomodações,
97 nas nossas Entidades aqui, todas que compõem o Conselho, quase todas, então nós gostaríamos que essa
98 situação não fosse motivo pra que esse Seminário não acontecesse, eu não estou entendendo por quê seria
99 em novembro se nós estamos discutindo essa situação desde maio, nós poderíamos fazer isso, até ficamos
100 sem Ata do mês de julho da reunião do mês de julho para poder pautar melhor as nossas argumentações aqui,
101 mas pelas Atas que nós recebemos de maio e de junho, a gente já fez essas discussões, então nós
102 gostaríamos que esse Seminário não ficasse para novembro, ele poderia ser feito já em outubro e nós
103 colocamos as nossas Entidades que tem espaço suficiente e estruturas para poder receber esse Seminário em
104 outubro, inclusive para as Comissões, isso é bom que se registre que nós também temos espaços para
105 reunião do Conselho e das Comissões quando for necessário. Obrigada. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Ofício dois
106 três treze Ministério Público, solicita informações a respeito das providências adotadas ou que se intenciona a
107 adotar para garantir os atendimentos dos compromissos que são próprios, a partir do ajuste em reunião no dia
108 doze de maio de dois mil e dezessete, aquela Promotoria de Justiça foi encaminhado um Ofício de resposta
109 treze de dois mil e dezessete, documento protocolo quatorze setecentos e setenta e sete trezentos e quarenta
110 e nove três, do SindSaúde requer urgência providência sobre o cancelamento de reunião das Comissões
111 Temáticas do Pleno do Conselho Estadual de Saúde previsto para o mês de agosto, foi o Ofício de resposta
112 trezentos e treze dois mil e dezessete, o Ofício seiscentos e três dois mil e dezessete, do Centro de Apoio
113 Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, o Ministério Público do Estado do Paraná por meio
114 do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção de Saúde Pública CAOP Saúde
115 desenvolve o Programa SUSCOMAIS, participação da comunidade de Atenção Básica, o Ofício quinhentos e
116 cinco do Ministério Público referente à identificação biométrica da Prefeitura Municipal de Ubatã da Secretaria
117 Municipal de Ubatã, Recomendação Administrativa, que realize as instalações de ponto eletrônico nas
118 Unidades de Saúde e Hospitais, com identificação biométrica na forma do artigo primeiro do Decreto Federal
119 mil oitocentos e sessenta e sete dezessete de abril de noventa e seis no prazo de cento e oitenta dias, Ofício
120 seiscentos e trinta e cinco Ministério Público, identificação biométrica direcionada à Prefeitura de Juranda e à
121 Secretaria de Juranda com os mesmos dizeres, instalação de pontos eletrônicos nas Unidades de Saúde e
122 Hospitais com identificação biométrica, Memorando cento e oitenta e quatro dois mil e dezessete, a
123 Superintendência Administrativa SAD informa que os viajantes poderão levar uma bagagem de no máximo dez
124 quilos, foi direcionado já esse e-mail para todos os Conselheiros, Ofício SCPG, número... **(F4) Sr. Rangel**
125 **(FEHOSPAR)** Reunião à obter informações sobre o trabalho das Comissões sobre as propostas apresentadas
126 relativas ao Plano Estadual de Redução de Agrotóxicos e Fertilizantes Químicos e Proibição da Pulverização
127 Aérea, Ofício de resposta trezentos e dez dois mil e dezessete, Ofício Circular cinquenta e nove... **(F5)** Ofício
128 sessenta e um, ois mil e dezessete, Superintendência de Gestão de Sistemas. A Superintendência de Gestão
129 de Sistemas solicita a indicação de representante para compor o Grupo Condutor com a finalidade de orientar
130 a implantação da Linha de Cuidados da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Paraná, está na
131 pauta. Ofício vinte e dois cinquenta e cinco do Gabinete do Secretário, Secretaria Estado da Saúde do Paraná
132 gostaria de orientar a Vossa Senhoria, direcionado ao Presidente Marcelo Hagebok, para participar da
133 composição da Mesa de Abertura do Evento do Lançamento do novo Sistema de Controle Hemoterápico do
134 Sistema do Paraná, o novo SHT. Esse Evento será realizado dia dois de outubro de dois mil e dezessete às
135 treze e trinta no Auditório maior do Palácio das Araucárias, o Marcelo então já está comprometido neste
136 Evento, outro Ofício onze dois mil e dezessete do Gabinete do Secretário direcionado ao Conselho, a

137 Secretaria Executiva do Conselho, Secretaria do Estado do Paraná tem a honra de convidar a Vossa Senhoria
138 para participar do Evento de Abertura Outubro Rosa no dia três de outubro de dois mil e dezessete às oito e
139 trinta, o nosso Presidente Marcelo também irá representar o Conselho, Ofício oitenta e oito do Conselho
140 Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, encaminha a resolução CNS número quinhentos e cinquenta e sete,
141 quinhentos e cinquenta e oito setembro de dois mil e dezessete a Programação da Etapa Nacional, da Primeira
142 Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, será realizado entre vinte e oito de novembro e primeiro de
143 dezembro de dois mil e dezessete. Ofício quatorze do Conselho Nacional de Saúde, assunto Residências
144 Multiprofissionais em Saúde para o Fortalecimento do SUS, o número de suas pautas, reunião cento e setenta
145 e sete da Comissão Intersetorial de Recursos em relação de trabalhos Conselho Nacional de Saúde orienta
146 aos Conselhos a também promover reuniões no local sobre a temática convidando representantes dos
147 residentes tutores e preceptores do Programa de RMS que é Residências Multiprofissionais em Saúde para o
148 debate e também a criação de Comissões Estaduais de Residências Multiprofissionais em Saúde no que
149 orientamos os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde a fomentarem essa iniciativa, recebemos também
150 a Programação do Décimo Seminário da FEMIPA que será realizado nos dias vinte e cinco, vinte e seis e vinte
151 e sete de outubro de dois mil e dezessete, quem quiser melhores informações tem o site,
152 www.seminariofemipa.org.br. O Ofício dez dezessete da Universidade do Paraná do Comitê de Ética que está
153 na pauta, então na hora da pauta a gente lê o Ofício, e o e-mail da Comissão Intersetorial Trabalhador e
154 Trabalhadora, que também está na pauta. O Conselho Nacional de Saúde em colaboração com a
155 Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde irão realizar no dia dezoito à vinte de
156 outubro de dois mil e dezessete o Oitavo Encontro Nacional das Comissões Intersetorial de Saúde do
157 Trabalhador e Trabalhadora CISTS em Brasília, então serão duas vagas, uma vaga para a CIST Estadual
158 sendo que essa inscrição é para o Coordenador, e uma vaga para o Conselho Estadual, recebemos a Revista
159 Voz Saúde da FEMIPA, a Revista de Saúde Pública do Paraná, Volume dezoito e a Revista RADIS,
160 recebemos também um Informe da Cristiane Martins Pantaleão do COSEMS Paraná referente ao Trigesimo
161 Terceiro Congresso Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Paraná, a ser realizado no próximo dia
162 cinco de outubro deste ano, a Solenidade acontecerá às dezenove horas no Auditório da Federação Espírita
163 do Paraná localizado na Alameda Cabral, trezentos. Entrará como tema central SUS Legal Identificação dos
164 Blocos de Financiamento de Recursos Federais e a Política Nacional de Atenção Básica, é o que tínhamos,
165 mais uma informação a respeito do hotel, então amanhã pessoal quem está no hotel San Martin o café da
166 manhã será servido a partir das seis horas e o *check out* será feito até às sete horas porque a van logo em
167 seguida, às sete horas ela também já vai sair para o Evento, então é importante fechar antes das sete e estar
168 um pouquinho antes ali para pegar a van, está bom? Eles estão sendo bem pontuais, a água do hotel não está
169 inclusa na diária também, hoje a van sai daqui da SESA e vai para o hotel às doze horas e às treze horas ela
170 volta do hotel para SESA, tá? E às quinze e trinta que é o horário previsto para terminar a reunião, ela vai da
171 SESA e volta para o hotel, para o aeroporto e vai sair às quinze e trinta da SESA, rodoviária, aeroporto, tem o
172 Amauri e a Edina, isso? Então tá bom, é isso. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Pessoal,
173 vou precisar solicitar um intervalinho de cinco minutos porque estamos com problemas técnicos em relação à
174 gravação, então por isso que eu até pedi para segurar aquele ponto de pauta da CIST, que daí a gente arruma
175 a parte da gravação e aí a gente retoma esse ponto, ok? **(F6)** Pessoal que está lá fora vamos retornar? Por
176 gentileza, vamos voltar aos nossos lugares, vamos lá então reiniciando a nossa reunião, nós precisamos fazer
177 a indicação dos dois Conselheiros Estaduais pra participar do Oitavo Encontro das CISTs. O Conselho
178 Estadual vai custear as passagens para os dois representantes do CES e as demais despesas em Brasília,
179 hospedagem, alimentação por conta do Conselho Nacional, sugestão da Mesa até em conformidade com a
180 solicitação do Conselho Nacional, é que se possível a Coordenadora da CIST participe representando o CES e
181 a outra vaga que é para o Conselho Estadual, nós solicitamos que se possível seja algum membro da
182 Comissão de Saúde do Trabalhador, a gente entende que é uma pessoa que já está participando do debate e
183 vai enriquecer mais o trabalho, caso não seja possível, se os Conselheiros tiverem de acordo, a gente abre
184 para os demais concorrerem, essa é o encaminhamento da Mesa, se os Conselheiros acharem que tem que
185 abrir para todos nós podemos fazer a discussão pra todos, mas o encaminhamento inicial da Mesa é que seja
186 para um membro da CIST, de acordo Conselheiros? Alguém por favor alcança o telefone pra Terezinha? **Sra.**
187 **Terezinha Lima (IBDA)** É Terezinha Lima IBDA, é na verdade eu não queria nem sobre esse ponto de pauta,
188 porque assim, eu queria que o pessoal da Secretaria ali, repensasse um pouquinho e fizesse uma estimativa
189 de tempo porque assim, sair daqui meio dia, é não sei se tem duas vans, porque geralmente sai uma e a outra
190 fica ou ela volta, não sei, mas daqui até o hotel vai demorar mais ou menos uns quinze vinte minutos por causa

191 do transito nesse horário, chego lá meio dia e meio, sobe lá pra cima, e não dá pra voltar uma hora com a van
192 de lá, é um tempo corrido, lembrando que a gente está cuidando da saúde e daí você comer correndo em
193 quinze minutos e descer de novo, eu acredito que é inviável, pensando na nossa saúde, outra situação, eu
194 queria só saber se mais alguém ontem passou mal, porque eu passei mal, acabei passando mal, mas foi só
195 minha imunidade mesmo. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok! Com relação ao horário, o
196 intervalo não é só de uma hora, geralmente é de uma hora e meia por aí ou até duas horas, até ontem mesmo
197 o intervalo foi de duas horas. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** Mas é isso que estou falando a van sai de lá pelo
198 menos uma e quinze, porque você chegar lá meio-dia e meia e daí pegar a van uma hora alí não dá tempo. **Sr.**
199 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok Terezinha, pessoal então, com relação à situação da
200 CIST, Palmira tinha pedido para falar. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Bem, os membros da CIST que estão
201 presentes no Pleno, uma discussão rápida, entrar em um acordo pra entrar indicando o Luiz Delphin que é
202 representante e membro da CIST também, que daí fica um Trabalhador e Usuário, na representação da CIST
203 Nacional. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, todos de acordo com esse
204 encaminhamento? Pessoal, então como já tem o encaminhamento e nem um Conselheiro se opôs a esse
205 encaminhamento, não precisamos nem votar, então a Conselheira Olga e o Conselheiro Luiz Américo Delphin
206 para representar o conselho Estadual no Oitavo Encontro da CIST Nacional, ok? Então primeiro item da pauta,
207 aprovação da Ata da Centésima Quadragésima Segunda Reunião Ordinária de vinte e seis de maio, e da
208 Centésima Quadragésima Terceira reunião Ordinária de quatorze de junho, alguma colocação em relação as
209 Atas? Em regime de votação os favoráveis da aprovação das Atas, levantem os crachás, faremos por
210 contraste, ok podem abaixar, contrários? Nenhum contrário, abstenções? Uma abstenção. Então aprovadas
211 essas duas Atas dessas duas reuniões mencionadas, segundo assunto: Lei Orçamentária Anual LOA dois mil
212 e dezoito, já foi discutido nas Comissões e agora a gente fará a apresentação para o Pleno, Terezinha? **Sra.**
213 **Terezinha Lima (IBDA)** Na realidade ela não foi discutida nas Comissões, então não foi nas Comissões e
214 lembrando bem que ela está vindo pra uma aprovação e eu não sei quem lembra que quando foi discutido o
215 Calendário lá atrás, o Calendário desse ano levei ao indicativo de ser passado para as Comissões e trazer
216 para cá, fazer alteração, volta para a Comissão, apresentando todos tanto da LOA quanto da PAS, e a
217 Secretaria colocou que isso já estava determinado que seria feito assim que viria para as Comissões ponta a
218 ponta, a gente ia discutindo, viria para o Pleno, apresentaria, o Pleno faria suas alterações, voltaria para a
219 Secretaria. **(F7) Sr. Sezifredo (SESA)** Bom dia a todos, ontem já na Comissão de Orçamento a gente
220 apresentou basicamente o que nós vamos apresentar aqui e o que apresentamos lá e vamos procurar fazer
221 com que de uma forma mais didática possível a gente possa entender a nossa proposta orçamentária pra dois
222 mil e dezoito, é assim como falei ontem, acho que é necessário a gente falar das premissas econômicas para
223 dois mil e dezoito, então, a gente tem que contextualizar um cenário econômico que o Brasil vive, nós não
224 temos um Orçamento baseado numa ficção econômica, a realidade impõe que os governos façam orçamentos
225 que sejam na perspectiva na previsão de receita o mais ajustado possível e o cenário que nós temos é um
226 cenário nacional e também estadual que requer uma prudência quando se fala na previsão de arrecadação,
227 então para vocês terem uma ideia, a previsão do PIB Brasil desse ano vai ser praticamente zero de
228 crescimento **(F8)** Isso inclusive não se considera crescimento, pelos economistas, para vocês terem uma ideia,
229 os outros países, é eu acho que não dá para comparar com a China, porque a China é um país que vive num
230 crescimento econômico extraordinário, num segundo trimestre ela teve um vírgula sete de crescimento então
231 façam a previsão aí vezes quatro. **(F9)** Temos um crescimento na área de serviço a indústria apesar da
232 recessão, ela no Paraná também é uma indústria boa, então a gente aposta, quer acreditar que de repente
233 esse cenário possa ser positivo e não há como negar que também tem uma questão importante no ano que
234 vem, que são as eleições, as eleições que estão vindo num quadro já de crise também política, então isso
235 também pode influenciar infelizmente negativamente a questão da receita, a projeção de inflação para o ano
236 que vem é em torno de três e meio por cento **(F10 não possui áudio) (F11)** Sempre o Ministério de Economia
237 (sic) faz projeção de inflação abaixo do que verdadeiramente ocorre, a taxa de câmbio em relação ao dólar
238 inclusive pode ser maior que a projeção desse ano, então nós temos aí um cenário bastante complicado, mas
239 vamos a nossa LOA, então, a LOA, ela foi construída do ponto de vista orçamentário neste ano e vocês vão
240 ver ajustando as diretrizes do Plano Estadual de Saúde, as nossas dezenove diretrizes, então cada projeto
241 atividade que vocês vão ver ali, corresponde a uma diretriz do Plano Estadual de Saúde, talvez seja a primeira
242 vez que a gente faz isso pra fazer o orçamento e isso é importante, porque o que a gente vai de fato
243 reconhecer a cada diretriz do Plano Estadual de Saúde um projeto atividade no orçamento, pode passar, são
244 dezenove né? Todos sabem, então aí como que é os elementos, então nós temos previsto para dois mil e

245 dezoito esses valores para cada fonte que compõe o nosso orçamento, Fonte Cem, é a Fonte do tesouro
246 estadual, é aquela onde estão os valores que saem do tesouro da receita líquida do Estado e deve
247 corresponder os doze por cento, então colocando os dezenove projeto atividade nós temos dos que compõe a
248 SESA dois bilhões quatrocentos e seis milhões oitocentos e dois mil quinhentos e trinta e quatro reais, isso é
249 exclusivo Secretaria Estadual de Saúde e dos vetores que nós denominamos, por exemplos Hospitais
250 Universitários estão no nosso orçamento, o Leite das Crianças e todos os outros projetos atividades que são
251 embora considerados atividades da Saúde que não são estritamente executados pela SESA, então eles
252 compõem novecentos e sessenta e quatro milhões seiscentos e vinte e dois mil seiscentos e vinte e três reais,
253 compondo o orçamento FUNSAÚDE três bilhões trezentos e setenta e um milhões quatrocentos e vinte e cinco
254 mil cento e cinquenta e sete reais, o que são essas Fontes? A Fonte dois cinco cinco é o que é repassado pelo
255 Governo Federal seja pela produção do SUS, principalmente pela produção hospitalar ambulatorial, isso vem,
256 claro para poder pagar as atividades que são desenvolvidas pelos conveniados contratados, e pelos serviços
257 próprios da SESA, a Fonte dois cinco zero, é um valor pequeno, mas é importante também que são dos
258 convênios que o governo federal tem com a SESA, então trinta e oito milhões, e as outras Fontes aí, são
259 fontes de receitas próprias e outras fontes que compõem o nosso orçamento, lembrando, o que pleitos, pleitos
260 é aquilo que a gente coloca como possível necessidade de suplementação ao longo de dois mil e dezoito,
261 significa, como aconteceu já em dois mil e dezessete a gente tem um orçamento inicial e esse orçamento ele
262 vai sendo executado, mas com aumento da receita, é possível você ter suplementações em determinado
263 projeto atividades, que são definidos como prioritários, então nós temos como pleitos, no nosso orçamento
264 quatrocentos e trinta e nove milhões cento e noventa e cinco mil setecentos e noventa e um reais, bom,
265 somando tudo dá, quatro bilhões setecentos e nove milhões quatrocentos e cinco mil seiscentos e vinte reais,
266 então, um orçamento que é considerável, mas também são consideráveis e bastante grandes, a
267 responsabilidade de execução para cada área, agora nós vamos então, discorrer cada um dos nossos projetos
268 atividades, esse gráfico é só pra lembrar que aquilo que eu citei o teto orçamentário previsto é menos zero
269 quatro, menos zero quarenta e um por cento, isso em torno de dezenove milhões, embora a flechinha esteja
270 em uma tendência numa perspectiva muito mais de queda do que a realidade mas é zero vírgula quatro dois
271 um por cento, o teto orçamentário de dois mil e dezoito está bom? Bom, aqui então estão os projetos
272 atividades, eles estão de acordo com a definição que é dada pela Fazenda em conjunto com a gente e uma
273 das alterações, que vocês vão ver, é que a gestão de atividades de Saúde da TECPAR foi diminuída de
274 dezessete para dezoito por que? Porque o TECPAR está buscando autonomia do ponto de receita
275 orçamentária de dependência do Estado então nós tiramos basicamente uns dez milhões de reais que era do
276 TECPAR aquele quinhentos mil ficou apenas para uma possível ação residual que a gente tenha de alguma
277 atividade em conjunto com a TECPAR porque é uma decisão do TECPAR de buscar uma empresa pública ter
278 uma autonomia do ponto de vista de receita deles, eles se acham em condições, não há necessidade então de
279 ficar retendo orçamento aqui do nosso Fundo de Saúde. Gestão das Redes aqui, uma mudança importante,
280 houve uma definição de que nós tiraríamos daí de dois mil e dezessete vocês pode ver que é duzentos e
281 quarenta e três milhões, esse ano é trinta e sete milhões, nós tiramos o que se referia a Gestão das Unidades
282 Próprias que vocês vão ver em outro projeto atividade a frente, o valor que tiramos daí, é basicamente as
283 atividades da SUP, que cuida dos nossos Hospitais e também da SGS que faz as gestões dos contratualizados
284 conveniados, então vocês vêem que mais à frente, depois a gente vai mostrar aqui esse recurso, está claro
285 que está sendo direcionado pra outro projeto atividade principalmente aos nossos Hospitais e aos trabalhos da
286 SGS, a gestão de convênio da SESA é um valor pequeno com convênios federais na maioria, e que importa
287 em um milhão mais ou menos, a Rede de Urgências e Emergências e o Mãe Paranaense, como são
288 contrapartida ao Programa do Banco Mundial, nós Saúde na execução dessas duas Redes, o Banco Mundial
289 aceita como contrapartida com o valor que o Estado tem financiamento, então cada uma delas tem um projeto
290 atividade, os valores são próximos, embora o Mãe Paranaense, nós também vamos ter atividades deles em
291 outro projeto atividade, mas especificamente até por exigência do Banco Mundial nós tivemos que dotar,
292 orçamento específico para essas duas Redes, gestão técnica administrativa da SESA, aí um grande valor, um
293 bilhão trezentos e noventa e oito, entra todas as partes de custeio da SESA dá em torno de um bilhão e
294 trezentos, já sabemos que muito provavelmente nós vamos ter que fazer suplementação ao longo do ano, é
295 importante também dizer que diante do cenário que a gente vai ter no ano que vem, inclusive importa esse
296 ano, nós vamos ter que ter redução de custo, rever muitos custos que a SESA tem e isso faz com que a gente
297 tenha então desafio grande, como gestor, no ano que vem de fazer redução de custo de custeio da SESA em
298 muitas áreas, Atenção às Urgências Emergências os SIATE que está no nosso orçamento, então fizemos um

299 ajuste, voltando pra dezessete milhões e isso já vem esse valor dezesseis milhões duzentos e setenta e oito
300 mil já é definido pela SEFA quando ela dá o teto orçamentário, como vários outros setores, a gestão do
301 Complexo Médico Penal também basicamente é o mesmo valor do ano de dezessete, a gestão Hospital
302 Regional do Norte do Paraná é basicamente o mesmo do ano passado, duzentos e sessenta e quatro milhões
303 em que pese a gente saber que deveremos ter uma suplementação, o Hospital Universitário de Londrina ele
304 está implementando serviço por exemplo, novos leitos de UTI, deverão começar a funcionar, que eu me lembre
305 também tem, não sei se a maternidade, já vai estar é, vocês que são de Londrina devem saber o andamento e
306 o funcionamento, então são investimentos que vão ampliar ofertas de serviços e o HU, que todos sabem, tem o
307 papel relevante na região Norte do Paraná, então nós já sabemos que vamos ter que fazer suplementação
308 com o HU de Londrina, o de Maringá é a mesma coisa ele esta com cento e vinte e um milhões e também com
309 ampliações de serviços, vamos ter que prever aí uma suplementação, a gestão do Hospital Universitário do
310 Oeste do Paraná também é a mesma coisa, nós estamos com a perspectiva de fazer em dois mil e dezoito o
311 funcionamento e implementação, vai haver duas licitações agora que a Oeste vai fazer para terminarmos a ala
312 de queimados que vai ser um importante serviço na região Oeste do Paraná, eu acho que vocês sabem né,
313 mas hoje no Paraná nós só temos dois grandes centros e é aqui em Curitiba e em Londrina pra atendimentos a
314 queimados, a gestão do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais, esse Hospital se você comparar
315 dois mil e dezessete com dois mil e dezoito, você vê um aumento grande, mas na verdade já em dois mil e
316 dezessete, nós tivemos que fazer a suplementação, ele comparativamente com os outros hospitais
317 universitários, ele ainda é um Hospital entre aspas, barato, por que ele está se estruturando, mas ele nesse
318 ano, ele assumiu todos os partos da região dos Campos Gerais e houve a desativação das outras unidades
319 hospitalares de Ponta Grossa que faziam o risco habitual e faziam também o risco intermediário e os Campos
320 Gerais teve que assumir os partos e claro, ter estrutura para isso então o orçamento dele de dois mil e
321 dezessete está nessa linha de vinte e sete milhões e é possível que a gente tenha que suplementar ainda mais
322 durante o ano de dois mil e dezoito, outros serviços também estão sendo previstos para que sejam
323 implantados lá, Assistência Farmacêutica ano a ano ela sempre entra com déficit no orçamento. **(F12)** A
324 inflação na área de medicamentos, não só de medicamentos mas em Saúde em geral ela é muito maior do que
325 a inflação que a gente tem de outros produtos de serviços então nós já sabemos que nós vamos ter que
326 durante o ano de dois mil e dezoito colocar pelo menos oitenta milhões somando-se a isso duzentos e quinze
327 milhões, tem um fenômeno que vem pesando muito, e os Conselheiros devem saber, aliás ontem na Comissão
328 de Orçamento foi deliberado, iria se prever uma discussão aqui no Conselho sobre a judicialização de
329 medicamentos, aliás não só de medicamentos, acho que a gente tem que falar também de outros insumos de
330 órteses, próteses, de materiais que são utilizados no corpo das pessoas, e essa coisa toda, fato é que ano a
331 ano nós temos aí vinte, trinta por cento do aumento de gastos com isso então vocês imaginam o impacto que
332 isso dá no orçamento não só da Secretaria de Estado da Saúde, agora já começa os municípios também a
333 sentir isso, o Ministério da Saúde também, embora muita coisa o Ministério deveria assumir como
334 responsabilidade sua e acaba vindo de forma judicializada para nós e nem sempre nós temos ressarcimento,
335 só para vocês terem uma ideia nós temos uma ação judicial de mais de cem milhões contra o Ministério da
336 Saúde para que eles nos ressarcam de medicamentos de alto custo que ele deveria ter já ressarcido e não
337 ressarciu esses valores isso já dos anos dois mil e quatorze, quinze, recuperação ao Leite das Crianças, um
338 Programa importante, eu ontem comentei na Comissão de Orçamento ele tem um aspecto grande, vai desde a
339 sua importância como assistência social, mas não há como negar que as famílias beneficiadas por esse
340 Programa também têm benefícios do ponto de vista de saúde particularmente nas nutrição das crianças, no
341 relatório quadrimestral, o último, vocês vêem que uma das atividades que foi feita foi exatamente o peso e tal
342 das crianças que integram o Programa, basicamente é o mesmo valor de dois mil e dezoito, serviços do
343 Hospital Militar, também quarenta milhões, e há uma previsão de suplementação de treze milhões, Atenção às
344 Pessoas em Situação de Riscos, quatro milhões setecentos e trinta e sete mil e oitocentos e oitenta e um reais,
345 gestão da operação de aeromédico, nove milhões, lembrando que aqui a gente trata não apenas o transporte
346 aeromédico em si, mas todas as ações relacionadas também ao nosso Programa de Transplantes e também
347 vamos por em operação, pretendemos por ainda esse ano, mais um helicóptero na região de Campos Gerais,
348 então isso também vai, claro trazer impacto orçamentário, é importante salientar que essa combinação de
349 transporte aeromédico com as outras ações relacionadas à transplante fez com que o Paraná saísse do
350 décimo lugar em transplante em dois mil e onze e dois mil e dez e caísse hoje, ou subíssemos ao segundo
351 lugar, isso é um fato bastante relevante que consideramos com implantações estrutural por ação essa Rede de
352 operação aeromédica, o SAS, cento e noventa e sete milhões, o mesmo valor de dois mil e dezessete, as

353 gestões de obra da Saúde saiu como valor orçamentário que é esses quinhentos e quarenta e cinco mil, é um
354 termo de cooperação que a gente tem com a PRED Paraná Edificações para fiscalização das nossas obras e
355 das obras que a SESA financia nos municípios, por exemplo Unidades Básicas de Saúde de pronto
356 atendimento e a PRED tem dificuldade em utilizar esse recurso na forma de que eles necessitam de licitação e
357 essas coisas, então eles pediram que ao invés da gente passar recursos orçamentários que a gente faça
358 seção, por exemplo de veículos, eles precisam para esse trabalho que é uma principais necessidades então
359 por isso, ele não consta mais orçamento dois mil e dezoito, a pensão de saúde básica de adolescente em
360 medida sócio educativa, um valor de vinte milhões já sabemos que devemos talvez, suplementar esse recurso,
361 cada vez mais a gente tem infelizmente aumentar essa questão dos jovens em medida sócia educativa é um
362 problema que não é só de Saúde Pública, todos sabem, mas que a Saúde tem uma interface muito grande, a
363 nossa Vigilância que teve uma redução, mas essa redução se deve também a um ajuste que a gente fez em
364 alguns incentivos, os municípios têm recebido incentivos do VigiaSUS e nem todos têm gasto esse recurso,
365 então pra dois mil e dezoito a gente projetou uma redução por que tem municípios, nós levantamos que tem
366 muito dinheiro em caixa, sem gastar o incentivo da Vigilância em Saúde, mas se houver necessidade, a
367 Vigilância é uma área estratégica do Estado, a gente vai, claro, suplementar, até ontem na Comissão de
368 Orçamento, foi solicitado, para nós trazermos uma informação mais adequada acerca dessa questão dos
369 recursos do VigiaSUS, esse recurso tem beneficiado muitos municípios, a gente tem avaliações do ponto de
370 vista técnico do impacto que deu, seja na estruturação da Rede de Vigilância em Saúde, nas ações
371 propriamente ditas, mas lamentavelmente muitos municípios têm dificuldade em gastar esses recursos, então
372 nós estamos aí fazendo um trabalho com eles, mas é importante que o Conselho saiba, todo contexto que
373 existe nessa relação, provimento em cargos em funções, isso aí é uma que foi retirada do nosso 'como' projeto
374 atividade, ele vai ficar na área de recursos humanos, Gestão das Unidades Hospitalares, aqui que entra então,
375 aquilo que saiu das Gestões das Redes, então a Gestão de Unidades ospitales, e aqui nós estamos falando
376 das nossas Unidades Próprias, então não tinha, estava nas Gestões das Redes, então nós criamos nosso
377 projeto atividade e agora vai receber duzentos e onze milhões com uma projeção de suplementação de setenta
378 e seis milhões, gestão de formação e recursos humanos, as atividades relacionadas à Escola de Saúde,
379 lembrando que não temos só esse valor de três milhões e setecentos para essa capacitação, isso está difuso
380 também nos outros projetos atividades, quando a gente fala da Vigilância da Assistência de Saúde de modo
381 geral, a gente está falando também de atividades de capacitações, então esse é o que diz respeito
382 especificamente à Escola, Gestão da Assistência Hospitalar e Ambulatorial que também é da nossa
383 Superintendência Gestão em Saúde isso é para manter alguns convênios que tem contratos em cargos
384 especiais do FUNSAÚDE PASEP que nós pagamos com isso, e o cargo com pensão para portadores de
385 hanseníase, esse é um projeto atividade que ele consta do nosso orçamento, mas ele não pode ser computado
386 nos nossos orçamentos, ele é subtraído dos doze por cento, por que ele na verdade é uma pensão criada na
387 década de oitenta, se eu não me engano, oitenta e três, oitenta e quatro, e que visa, se eu não me engano
388 também é um salário mínimo, para as pessoas que tem incapacidade gerada pela hanseníase, então elas
389 recebem todo um processo para que a pessoa possa receber essa pensão e isso é gerenciado por nós, então
390 fica ligado ao Gabinete do Secretário e não deve constar nos doze por cento, bom, então tudo isso perfaz os
391 três bilhões trezentos setenta e um milhões quatrocentos e vinte e cinco mil cento e cinquenta e sete reais e os
392 pleitos que volto a dizer as necessidades a gente identifica no Exercício de dois mil e dezoito pra uma provável
393 suplementação, esse ano nós já tivemos uma suplementação mais decorrente aos doze por cento, quanto a
394 um aumento de arrecadação obviamente aumenta os valores para se cumprir os doze por cento e aí você tem
395 a suplementação, e acho que é isso, teria mais algum comentário? Temos algum recurso que não estão
396 necessariamente nesse orçamento, mas são recursos financeiros que nós vamos usar no ano que vem que
397 são empenhos cancelados de anos anteriores, por exemplo, você faz um convênio pela prefeitura, a prefeitura
398 recebe um recurso para dar início à obra, não termina a obra, então aquilo que foi empenhado para aquela
399 obra, e não foi gasto, você estorna e isso deve vir no ano seguinte como daí uma cota financeira e isso não
400 conta nos doze por cento do ano seguinte, só para vocês entenderem, então é uma apresentação que eu acho
401 que dá uma ideia geral de como é a LOA e como nós estamos trabalhando para manter o sistema, trabalhar
402 com prioridades, fazer com que esses recursos tenham uma eficiência na aplicação e claro fazendo com eles
403 se alinhem adequadamente ao nosso Plano Estadual de Saúde, e era isso a nossa apresentação, obrigado.
404 **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Então vamos para as discussões, esse assunto foi
405 discutido ontem já na Comissão de Orçamento e agora esta sendo discutido no Pleno, Olga então pode iniciar,
406 depois então Luiz Américo. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Pode falar então, Mesa? Olga SINDSAÚDE, bom, ontem

407 nós fizemos uma discussão na Comissão de Orçamento e a propósito disso eu gostaria de registrar aqui o
408 nosso protesto com relação à mudanças do horário da Comissão de Orçamento e a inversão de pauta de
409 todas as Comissões com esse assunto deixando os assuntos das Comissões sem ser discutido praticamente
410 juntando todas as Comissões pra fazer essas discussões, nós tivemos um prejuízo no debate aí das
411 discussões políticas, com relação ao orçamento apresentado a gente irá fazer as mesmas moderações que
412 fizemos na Comissão do Orçamento, ressaltando aqui para este egrégio Conselho que nós temos um valor por
413 nível para o orçamento da Saúde que é cinco por cento menor que o de dois mil e dezesseis ou seja o
414 Governo está trabalhando com a estimativa de gastar duzentos e trinta e quatro milhões a menos que em dois
415 mil e dezessete do que gastou em dois mil e dezesseis e se entende de que essa lógica leva um entendimento
416 de que a Saúde deixou de ser prioridade de que algum dia foi pra esse Governo, mesmo considerando o
417 orçamento inicial ele é apenas um ponto quatro por cento maior que o executado em dois mil e dezesseis,
418 então esses números, nosso entendimento são inconsistentes como desempenho da receita, a receita do
419 Estado aumentou dez por cento, e ela deveria ter aumentado também as aplicações de recursos na Saúde,
420 então a gente faz essas moderações para chamar a atenção dos Conselheiros que de fato nós temos aí
421 políticas importantes que podem e serão certamente prejudicadas com a diminuição desse Orçamento do
422 Governo do Estado destinado para a Saúde, então a gente viu que na Fonte cem por exemplo já foi
423 comprometido e liberado noventa por cento do orçamento do pessoal e noventa e nove por cento de outras
424 despesas de custeio, isso significa que nós teremos que ter necessariamente uma suplementação
425 orçamentária até o final do ano, bom, diante desse quadro, quando o Jonas veio aqui na reunião de julho da
426 Secretaria da Fazenda, nós fizemos esses questionamentos com relação às projeções de números
427 apresentados e ele não respondeu aquele dia e se comprometeu em nos receber ao SINDSAÚDE na
428 sequência, então nós estivemos lá no dia sete de agosto apresentamos os números, apresentamos os cálculos
429 e colocamos que havia um contingenciamento de quinze por cento no orçamento da Saúde, e a Secretaria da
430 Fazenda entendeu, concordou com nosso cálculo se comprometeu em descontingenciar esse valor já agora
431 para agosto e pelas informações que nós tivemos ontem na Comissão do Orçamento, esse valor está sendo
432 descontingenciado, foi de fato importante a nossa presença lá, o Sezifredo também esteve nesse processo de
433 negociações e nós conseguimos a liberação desse recurso antes, por que fizemos isso? Por que se você deixa
434 para receber no final de ano, você tem que correr pra fazer aplicação desses recursos e aí a gente não tem
435 tanta qualidade na aplicação desses recursos, então, a questão da LOA, também a gente gostaria de levantar,
436 que tem mais um problema, que o valor previsto é menor para dois mil e dezessete para a Saúde e novamente
437 a Secretaria da Fazenda tem um quadro pessimista diante do aumento da receita, e nós estamos vendo que a
438 receita de fato aumentou, a gente já colocou aqui foi dez por cento com ICMS vencido, e seis por cento sem
439 ICMS, de qualquer forma tem receita suficiente pra poder fazer aplicações de recursos na Saúde, pelo menos
440 do mínimo constitucional que é doze por cento, e gostaríamos de ouvir da Secretaria se houve lá o
441 entendimento, por que o nosso índice está em onze ponto trinta e sete aqui de aplicação e ontem o Mauro
442 Ricardo ele apresentou o índice de doze ponto treze por cento para os Deputados e nós gostaríamos de saber,
443 como que ele está fazendo esse cálculo, e ele é diferente do nosso aqui, muito obrigado. **Sr. Luiz Américo**
444 **(SINDIPETRO)** Só pra deixar ressaltado aqui, que também foi colocado ontem na Comissão de Orçamento,
445 importante para o Governo do Estado que foi um projeto deles do VigiaSUS e a gente solicitou uma
446 implementação na cartilha para os municípios para usar aquele dinheiro do VigiaSUS e trazer para nós os
447 municípios que não estão usando esse dinheiro, para a gente dar uma cutucada, em termos do Paraná inteiro.
448 **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** Rosalina. Primeiro, dar os parabéns pela apresentação foi uma apresentação bem
449 ponderável, onde a gente pode entender todos os itens que foi apresentado, a gente sabe que é um
450 instrumento técnico e a maneira que o Sezifredo apresentou para a gente foi muito bom, também a Olga
451 esclareceu, só queria saber se vai nessa redução se vai manter os doze por cento que é o que esta garantido
452 na Lei um quatro um. **Sr. Sezifredo (SESA)** Bom eu peço ao Olavo e a Elaine, se eu esqueci alguma coisa,
453 para me ajudar, bom, Olga, em relação ao Orçamento, a comparação dos orçamentos dezesseis dezessete e
454 dezoito seguramente não está havendo redução, exceto do inicial que eu citei que é do zero quatro por cento,
455 e eu já expliquei o por que né, um cenário que indica essa receita, é prudencial realmente os tetos
456 orçamentários que a Fazenda dá, é verdade também que durante o ano são empreendidas pra aumentar a
457 receita, todo mundo sabe disso, por exemplo essa diferença entre o que o Mauro Ricardo mostrou ontem na
458 Assembleia e o que nós colocamos no Relatório Quadrimestral se deve ao valor extraordinário ao ICMS que
459 ingressou em dois mil e dezessete, está no valor de um bilhão e setecentos milhões, e também a questão de
460 alguns ajustes que ele fez nos indicadores da Lei de Responsabilidade Fiscal, nós, na apresentação que a

461 gente vai ter na Assembleia, nós inclusive, no último quadrimestre nós já tivemos que explicar isso, mas isso é
462 uma questão que para nós não reflete tanto por que nós temos sim que cumprir os doze por cento aí eu já
463 respondo à Dona Rosalina, que esses tetos orçamentários realmente é baseado nesse cumprimento dos doze
464 por cento, pela Lei um quatro um nós temos que cumprir, lembrando Olga que nós vamos terminar dois mil e
465 dezessete com mais de dezenove bilhões investidos desde dois mil e onze, se você pegar a gestão anterior, as
466 duas gestões anteriores, não é nem um terço disso para a Saúde, então nós temos convicção de que os
467 investimentos em Saúde no Paraná são significativos e é importante esclarecer que são investimentos, não só
468 na SESA, não é um investimento voltado só para SESA mas também para a estruturação dos próprios
469 municípios dos Consórcios enfim, todas as demandas dos prestadores inclusive, hoje há Estados que vivem
470 numa crise muito grande em relação à prestadores que são contratados ou conveniados com o SUS porque
471 não há Políticas que sejam destinadas ao custeio adequado desse serviço só não reconhece os avanços que a
472 gente teve quem tiver uma posição, uma pré disposição, quase que um ato de fé de não ver a realidade, mas
473 se vocês olharem a realidade do Paraná em termos de investimentos, é incomparável então a gente, eu estou
474 muito tranquilo em relação ao que vem sendo feito, lembrando que, aquilo que você falou é verdadeiro, nós
475 estivemos na Fazenda, discutimos a questão da suplementação não só por que o Sindicato solicitou mas por
476 que é de praxe a gente fazer isso, a gente faz isso, eu Olavo, Michele, a gente vai quase, mês sim mês não, lá
477 discutir essa questão, porque de fato a gente precisa de suplementação e já houve nossa suplementação esse
478 ano em torno de cento e cinquenta milhões ou menos e vamos ter mais suplementações só que isso de fato,
479 não dá pra chegar em dezembro, por que aí a gente não consegue executar, então você tem razão, e volto a
480 dizer que foi importante a ida de vocês, reconheço, que há um acompanhamento, que vocês sabem muita
481 coisa e estão acompanhando, então isso faz parte do processo que eu acho que leva a gente à tranquilidade
482 de dizer que estamos fazendo uma gestão orçamentária e financeira na SESA com tranquilidade, há outros
483 objetivos que a gente gostaria, claro de ter mais investimentos para poder ampliar ainda mais a nossa Rede,
484 mas olha os vazios assistenciais que nós tínhamos em dois mil e dez se comparado com agora com dois ml e
485 dezoito foram diminuído tremendamente, graças a esse investimento que nós fizemos e claro, o Luiz, a tua
486 reivindicação acho que é muito pertinente, nós temos que fazer isso, inclusive para os Conselhos Municipais
487 de Saúde entenderem essa questão do VigiaSUS, acho que da Assistência Farmacêutica, do próprio APSUS,
488 de todos os incentivos do próprio incentivo que a gente deu para os Conselhos, é importante que eles recebam
489 informações então nós estamos atentos nisso, dinheiro público não pode ficar lá numa conta, por problema de
490 má gestão, tem que ser utilizada e da forma adequada **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Diante da solicitação do
491 Luiz e da fala do Sezifredo agora me veio uma questão que eu não iria estar colocando agora mas, eu acho
492 que é importante por que quando o Sezifredo fala que realmente ocorreu uma mudança muito grande nos
493 últimos anos no Estado do Paraná, concordo, realmente ocorreu só quem vivenciou os anos passados de
494 gestões passadas sabe a dificuldade que nós temos em Saúde e continuamos tendo, por que, investem
495 milhões em obras que ficam paradas durante o ano e eu posso citar o Centro de Queimados em Cascavel, que
496 está parado durante anos, eu posso citar, o Consórcio de Cascavel que é investimento público, eu estou
497 citando por que eu sou de lá, por exemplo a minha região, a minha Regional porque no Paraná todo existe isso
498 são umas obras enormes com investimentos enormes e que estão parados durante anos e diante do que o
499 Luiz Américo colocou a questão da fiscalização eu acredito porque dentro do município falam não, o Estado
500 repassou mas não repassou tudo, o Estado fez isso mas não fez tudo e a gente escuta isso em vários
501 municípios então é importante encaminhar para os Conselhos Municipais e que a SESA encaminhe a esses
502 municípios que estão em débito também com a Gestão, não só a gestão em débito com o serviço na ponta
503 mas o município que está em débito também com a Gestão Estadual, nós temos cirurgias eletivas que tem
504 maior porte do Estado que estão todas represadas, nós temos construções paradas e tudo mais, mas nós
505 sabemos que tem dinheiro, por que ninguém começa uma construção sem ter pelo menos uma promessa de
506 dinheiro só que não sabemos aonde está a falha, porque, não dá continuidade então diante da fala do Luiz da
507 solicitação em questão do VigiaSUS e da fala do Sezifredo em relação à questão dos Conselhos que sejam
508 repassados todas essas informações que se torne uma coisa mais transparente para o nosso Controle Social
509 da ponta poder estar fazendo realmente a fiscalização nesse controle, não ficar só na fala do dia a dia
510 **Sr. Sezifredo (SESA)** Bom, eu acho que fechando esse assunto, Rangel, me permite, é só dizer que essas
511 duas obras que você falou de fato uma delas teve problemas na execução pela Prefeitura do Consórcio do
512 CISOP e a outra a demora na conclusão na ala de queimados com uma série de fatores relacionados à
513 execução da obra por parte da Unioeste, deixando claro que não é obra da SESA. **(F13)** Nós vamos concluir a
514 ala de queimados, já temos isso como um objetivo, nós que eu falo é o Governo, a SESA no caso faz apenas o

515 remanejamento orçamentário para que a Unioeste possa licitar e concluir a obra e eu acho que a questão da
516 transparência dos recursos é muito importante e a cada Conselho recebendo essa informação, vai poder
517 ajudar a ver a aplicação e controlar isso aí, a SESA nesse ponto tem tranquilidade em repassar as
518 informações. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Tem mais alguma inscrição? Então na fala da Olga está encerrada as
519 inscrições. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Eu gostaria de retomar aqui, a solicitação para que seja cumprido o
520 Regimento Interno do Conselho e que a FUNEAS venha aqui fazer as prestações de contas dela, a única vez
521 que ela esteve aqui esse ano foi em abril e depois não veio mais para fazer essa discussão de prestação de
522 conta, naquele período a prestação de conta da FUNEAS mostrou que noventa e nove por cento dos recursos
523 utilizados pela Fundação são oriundos da Secretaria, então são recursos públicos ela não pode deixar de vir
524 aqui fazer essa discussão na Comissão de Orçamento e aqui para o Conselho, a outra questão é com relação
525 a elementos que são colocados de despesas que não são de gestão da SESA, então nós gostaríamos de
526 novo, de solicitar que esses elementos fossem retirados do cálculo do percentual de aplicação de recursos da
527 Políticas de Saúde e nós já falamos vários deles, o TECPAR até que diminuiu, conforme você demonstrou ali
528 Sezifredo, mas ainda temos a questão do atendimento aeromédico, Complexo Médico Penal que é do DEPEN
529 a questão da pensão de hanseníase você já esclareceu que não entra nesse cálculo mas tem ainda o SAS não
530 é universal e que é bancado com o dinheiro da Saúde e que deveria ser bancado por outra fonte de Governo
531 caso ele queira manter esse Sistema de Atendimento, a Saúde dos Servidores e o Leite das Crianças então
532 são esses itens que a gente não tem na verdade entendimento de que seriam da Saúde e ali no artigo quarto
533 da Lei cento e quarenta e um é muito clara que fala lá a questão de assistência à saúde que não atenda o
534 princípio de acesso universal e a questão de ações de assistência social então o Controle Social é bom que se
535 coloque aqui e um dos exemplos que a gente teve foi esse aí da nossa Secretaria da Fazenda ele deve ser
536 visto como um grande parceiro na questões da aplicação de recursos da Saúde a gente representa uma
537 grande parcela da população paranaense e a gente defende que isso seja aplicada de acordo com essas
538 necessidades então nesse sentido eu gostaria de reforçar a importância do Controle Social que a gente tenha
539 condição de fazer um estudo mais detalhado disso gostaria de registrar também, nós não recebemos o
540 orçamento que vai ser entregue agora, sexta-feira que é dia vinte e nove, amanhã, também não passou antes
541 aqui não foi encaminhado para nós com antecedência para que nós fazermos contribuições com qualidade que
542 a gente gostaria de dar enfim, ontem nós discutimos também a questão da judicialização da Saúde que foi uma
543 situação levantada pela própria Secretaria e nós propusemos a organização de um seminário sobre esse ponto
544 que é um assunto que tem que ser enfrentado e a gente precisa fazer esse debate, muito obrigado. **Sr. Luiz**
545 **Américo (SINDIPETRO)** Luiz Américo Sindipetro, aproveitando a FUNEAS, na apresentação no começo do
546 ano a FUNEAS ficou de passar pra nós o relatório da intervenção dela com o Ministério Público e do Hospital
547 Regional do Litoral e pediria para a SESA, ou para o Conselho, requisitar a conclusão e o relatório enviado
548 para o Ministério Público para o conhecimento do Conselho e se possível eles identificarem hoje pessoas que
549 trabalham para o Estado dentro do Hospital Regional e também trabalham com empresas terceirizadas dentro
550 do Hospital Regional, que é dupla função, era isso. **Sr. Sezifredo (SESA)** Bom, em relação as rubricas ou os
551 projetos atividades que nós chamamos de vetores, de fato a gente já discutiu aqui exaustivamente acho que,
552 nós não temos esse mesmo atendimento em todos esses projetos atividades que estão sendo reconhecidos
553 como despesas de Saúde, a polêmica verdadeira em relação ao SAS e também ao Hospital da Polícia Militar,
554 Leite das Crianças, não vejo controvérsias, nem transporte aeromédico nem nada, mas eu acho que é uma
555 questão que se discute inclusive em outros Estados não é só no Paraná não e isso é uma questão fruto ainda
556 eu diria da própria maturidade que o SUS deve ter na questão dos recursos do seu financiamento, às vezes a
557 gente não discute o que falta de recursos por exemplo em relação ao financiamento que cabe ao Governo
558 Federal é uma questão muito séria que onera os Estados e onera os municípios então eu acho que esse é um
559 ponto que também um dia a gente possa trazer aqui, por que os gestores, eles dependem para que o SUS seja
560 efetivamente uma política exitosa que os três entes federal, estadual e municipal aporte em recursos eficientes
561 então a gente mesmo vem colocando recursos em cima do que deveríamos em algumas áreas posso falar
562 aqui da Média e Alta Complexidade a gente tem que suprir, já falei da Assistência Farmacêutica nós temos na
563 questão do SAMU, essa questão também de falta de recursos, municípios que cada vez mais dependendo de
564 apoio porque eles não conseguem manter estruturas tão importantes, então em relação a isso a nossa posição
565 é essa, em relação à FUNEAS, ontem nós tivemos a reunião do Conselho, então eu já falei que essa é um
566 reivindicação do Conselho eles virão aqui apresentar, as atividades, inclusive o planejamento que há em
567 relação a atuação da FUNEAS nas Unidades que ela assumiu ou poderá assumir, inclusive, Luiz em relação
568 ao Hospital do Litoral esse problema que você citou dos médicos, foi feito o enfrentamento, nós tivemos vários

569 desdobramentos, não apenas do Ministério Público mas também aqui dentro da Secretaria, então isso também
570 não é problema a gente informar, como que está essa situação e que, nós temos do ponto de vista da
571 FUNEAS, uma tranquilidade porque a FUNEAS ela está se estruturando, e eu acho que ela não fugiu do
572 principal do eixo da Política Estadual de Saúde, ela não é um atalho para a execução de serviço e sim de uma
573 melhor gestão de algumas oportunidades que a gente precisava para alguns casos, só para dizer que nós
574 estamos retomando a gestão dessas unidades através da FUNEAS. Tínhamos parcerias, essas parcerias
575 foram de alguma forma questionadas, enfim o parceiro pode não ter interesse, então isso faz com que o
576 Estado de fato através da Fundação assumira, então era isso acho que não temos mais nenhum ponto
577 específico a discutir **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, acho que a discussão foi bem
578 rica, bem importante e o acompanhamento do orçamento e das despesas do Conselho sempre devem ser
579 feitas de uma maneira certa, ética e responsável para que a SESA invista em recurso por que realmente o
580 SUS do Paraná precisa, próximo item de pauta, relatório Quadrimestral de Prestação de Contas, Segundo
581 Quadrimestre de dois mil e dezessete o assunto já foi discutido nas Comissões, então vamos para os
582 levantamentos das Comissões sobre o Relatório Quadrimestral, em discussão do que foi discutido nas
583 Comissões do Relatório, apontamentos, Comissão de Acesso. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** Bom dia a todos, eu
584 vou passar aqui o Relatório da Comissão, e eu peço aí também uns cinco minutinhos por que eu gostaria de
585 dar uma lida no Relatório que é muito importante a gente ler também, então nós nos reunimos ontem a
586 Comissão aqui no Auditório da SESA no horário das oito e trinta às doze horas com a Coordenação do Manoel
587 Rodrigues do SINDINAP o relator também, o Fabio do SINDIFAR e a Graciele de Pintor do SINDIFAR, então
588 só vou passar isso para vocês bem rapidinho por que tem algum questionamento, é bom que a gente leia tudo,
589 o que passou e o que também foi questionado, em informes gerais, isso também eu gostaria que vocês
590 prestassem atenção é o que aconteceu aqui na Plenária e eu gostaria de repetir, o Senhor Manoel fez uma
591 breve homenagem e uma oração à Senhora Sirlene de Mauro e o Senhor Paulo Almeida falecido
592 recentemente, Malu parabenizou o Senhor Manoel por sempre defender o CES nos eventos em que participou.
593 Relatório Quadrimestral de Gestão Segundo Quadrimestre. Primeiro. A Olga da SESA apresentou a Diretriz
594 Dois: Fortalecimento da Rede Paraná Urgência e a Diretriz Dez: Fortalecimento da Regulação de Acesso ao
595 Serviço do SUS. Dois. Marise da SESA apresentou a Diretriz Onze: Fortalecimento do Desenvolvimento
596 Regional de Atenção à Saúde e a Diretriz Doze: Fortalecimento da Governança Regional e Macrorregional.
597 Houve questionamentos e todos foram respondidos. A Claudia da SESA apresentou a Diretriz Quatorze:
598 Fortalecimento da Política da Assistência Farmacêutica. Amaury questionou sobre o montante gasto com a
599 judicialização, Claudia respondeu que em dois mil e dezessete até o momento foram gastos cerca de cento
600 e vinte e sete milhões de reais com a judicialização. Malu relatou que em Curitiba em janeiro de dois mil e
601 dezessete não falta mais medicamentos nas UBS que o Estado do Paraná supriu a necessidade de
602 medicamentos do Município, pois a gestão anterior estava ocorrendo faltas devido a problema no repasse aos
603 fornecedores da administração anterior do Município. A Mônica da SESA apresentou a Diretriz Quatro:
604 Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal. Diretriz Cinco: Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com
605 Deficiência. Diretriz Seis: Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso. Diretriz Sete: Qualificação da
606 Atenção Primária à Saúde. Conselheiro Amaury questionou sobre como é calculado o percentual acumulado,
607 pois alguns valores parecia ser feito a média e outros repetiam os valores. Mônica explicou que o dado é
608 acumulado, não há média. Elaine sugeriu que descreva os principais problemas e quais são as ações do
609 monitoramento que estão ocorrendo para sanar isso. No item seis da meta sete ponto um ponto três Elaine
610 questionou sobre os descritivos das ações que estão sendo feitas e não explica em detalhes o que a SESA
611 está fazendo. Elaine solicitou que traga exemplos. Mônica declarou que irá solicitar ao Departamento e trará.
612 Diretriz Oito: Melhoria do Acesso e de Cuidado na Área de Atenção Inclusiva. Diretriz Nove: Fortalecimento
613 das Ações de Promoção da Saúde. Elaine SindSaúde questionou sobre os dados apresentados sobre os
614 dados apresentados do Programa Leite das Crianças que o SindSaúde através de sua representante disse
615 que alguém entende dessa meta parece ser uma questão que a Gestão tenta forçar a justificativa que essa
616 ação é da Saúde, que a maioria dos Conselheiros e Conselheiras e o Ministério Público nunca aceitaram essa
617 ação como sendo ação e que a SESA insiste que o Programa Leite das Crianças seja caracterizado como
618 ação de Saúde e isso se verifica no Relatório da Gestão onde diz: "elaborado o Relatório de Avaliação
619 Nutricional no período de dois mil e dez e dois mil e dezesseis, Elaine pergunta: se no ano de dois mil e
620 dezessete foi feito Relatório de seis anos, Elaine pede que a SESA forneça cópia desse Relatório e mais
621 adiante o Relatório se há consolidação dos referidos dados de forma sistemática. Queremos também registrar
622 que este descritivo mostra que esse Programa não tinha participação da área da Saúde, Mônica respondeu

623 que estão com dificuldades de adquirir os dados do sistema em todo o Paraná, porém tem os dados de
624 Curitiba e trará os dados. A Vivian apresentou a Diretriz Treze: Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios.
625 Elaine do SindSaúde questionou se os hospitais inaugurados pelo Estado que não tem o total de leitos em
626 funcionamento e questiona que tem leitos que nunca foram abertos em novas Unidades no Estado. Não
627 garantir todos os insumos em hospitais existentes. Questiona ainda qual o recurso previsto quando da
628 inauguração, o que tem de previsto na Lei Orçamentária para mantê-los e propor um ponto de pauta sobre os
629 quatro Hospitais, que é o Hospital de Telêmaco Borba que nunca funcionou e que era para ser inaugurado em
630 dois mil e treze e que estava aguardando a construção da UTI. Questiona a real situação da UTI desse
631 Hospital, da pintura e da situação predial do Hospital, solicitação de licitação e obra como um todo. Malu relata
632 que o Hospital de Telêmaco Borba teve problemas desde a planta e o terreno também estava com problema e
633 que não foi os seis anos para construir a UTI. Para regularizar o que foi aprovado do Governo Requião,
634 Governo anterior; sem estar regularizado e por isso houve a demora e os Conselheiros que acompanharam
635 sabem o que ocorreu. Marcia da SESA apresentou o item treze ponto dois ponto cinco, Elaine questionou
636 sobre o Hemonúcleo e solicitou que a SESA insira no próximo RAG a informação na alteração da gestão das
637 Unidades de Coleta do HEMEPAR, dos Consórcios para a SESA. Que na próxima reunião da SESA venha
638 para esclarecer o porquê saiu dos Consórcios da administração de algumas Unidades de Coleta do
639 HEMEPAR. Agora tem somente a Programação, que é a PAS. Marcia Pelissari e Vivian SESA apresentaram a
640 Diretriz Três: Fortalecimento da Gestão do Serviço Próprio. Questionamentos não teve. Claudia apresentou a
641 Diretriz Quatorze: Fortalecimento da Política da Assistência Farmacêutica e não houve questionamentos.
642 Mônica da SESA apresenta a Diretriz Quatro: Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal na meta quatro ponto
643 dois propor a alteração... **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Este assunto tem outro ponto de pauta. **Sr. Manoel**
644 **(SINDNAPI)** Não, mas aqui é o Relatório da Comissão... **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Mas entra depois... **Sr.**
645 **Manoel (SINDNAPI)** Mas não era para eu fazer o Relatório da nossa Comissão? **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Só
646 da LOA, só do Quadrimestre. **Sr. Manoel (SINDNAPI)** então PAS não precisa? Porque a PAS também tem
647 algum questionamento que eu gostaria que relatasse... **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem, depois o Senhor
648 volta. Obrigado. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Comissão de Orçamento. **Sr. Rangel**
649 **(FEHOSPAR)** Rangel, Coordenador da Comissão de Orçamento. Na Comissão de Orçamento o Olavo e o
650 Mario fizeram a leitura do Relatório de Execução Orçamentária com o Demonstrativo referente à Fonte cem,
651 apresentou os quadros detalhados dos projetos. A Olga SindSaúde levantou alguns questionamentos e
652 também fez algumas sugestões referente à página dois, página três, página quatro, cinco e dezenove do
653 Relatório. Ela apresentou uma dessas sugestões e questões por escrito onde vai ser encaminhado para os
654 membros da Mesa e também podemos encaminhar para os Conselheiros. Vou pedir para a Secretaria
655 Executiva fazer isso, está bom? Obrigado. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Como a gente
656 teve reuniões conjuntas, então Comissão de Saúde Mental, CIST, Comissão de RH, Comissão de Vigilância
657 em Saúde e DST/AIDS. O Coordenador foi o seu Custódio, se quiser falar sobre a apresentação do Relatório
658 Quadrimestral e aí o Romildo quer fazer uma parte da apresentação. **Sr. Custódio (UGT)** A Comissão que foi
659 em conjunto com o pessoal lá, foi uma discussão muito boa e no fim para que todos tivessem ciência foi
660 colocado no painel a Ata depois de concluída para que todo mundo lesse e aprovasse. Então a maioria
661 aprovou todos, então eu só tenho que agradecer quem fez a apresentação e os que participaram da Comissão
662 lá. Muito obrigado. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Romildo. **Sr. Romildo (SESA)** Bom
663 dia a todos e a todas. Romildo, Recursos Humanos, Secretaria de Saúde. Todos nós sabemos que a
664 Secretaria tem uma autorização governamental para contratar, disponibilizar lá no Concurso duas mil, cento e
665 quatorze vagas. Então lemos que no Edital que saiu no ano passado ofertando então novecentas e sessenta e
666 nove vagas. Teve o chamamento para os exames médicos e foram nomeados quinhentos e oitenta e cinco
667 servidores. Destes nomeados, cinquenta e cinco não puderam tomar posse porque não compareceram, ou por
668 não terem os documentos exigidos no Concurso. Esses cinquenta e cinco então, essas cinquenta e cinco
669 vagas gerou um protocolo e saiu ontem à tarde um novo Edital chamando para avaliação médica os próximos
670 da lista destas cinquenta e cinco vagas. Na verdade, dessas cinquenta e cinco, quatro são reservas judiciais e
671 cinquenta nomes estão nesse Edital oitenta e cinco estão disponibilizadas lá estes nomes no Portal do IBFC
672 ponto org ponto br, clicando lá na busca Concurso Paraná. Os próximos Editais e os próximos protocolos que a
673 Secretaria tem: a diferença entre os novecentos e sessenta e nove vagas ofertadas lá no Edital e as duas mil
674 cento e quarenta e cinco sobram mil cento e quarenta e cinco vagas que a gente está preparando um protocolo
675 novo e das novecentas e sessenta e nove vagas ofertadas lá no Edital e as duas mil cento e quarenta e cinco
676 vagas, a gente está preparando um protocolo novo. E das novecentas e sessenta e nove vagas ofertadas no

677 Edital e as quinhentas e oitenta e cinco vagas já nomeadas nós temos uma diferença tirando os desistentes e
678 os cancelados e os judiciais, dá um protocolo que já se encontra lá na SEAP de trezentos e vinte e sete novas
679 nomeações, cujo Edital deve sair nas próximas semanas, era isso, obrigado. **Sr. Marcelo Hagebock**
680 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Obrigado Romildo e o SUS agradece os novos servidores e que a gente possa
681 agilizar a contratação de todos os outros para atender a nossa população. Próxima Comissão de Comunicação
682 e Educação Permanente e Comissão de Saúde da Mulher. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)** Coordenadora da
683 Comissão de Comunicação e Educação Permanente. Na nossa Comissão foi avaliado o Relatório
684 Quadrimestral da Diretriz Dezesesseis, Dezessete e a Dezoito. A Dezesesseis é da Escola, a Dezessete da
685 Ouvidoria, a Dezoito do Conselho e a Diretriz Um da Rede Mãe Paranaense e a Diretriz Seis que é a Atenção
686 Primária à Saúde em relação ao câncer de colo de útero. Na Diretriz do Controle Social, da Ouvidoria e da
687 Escola as metas essas propostas a gente cumpriu. Na Saúde da Mulher em relação à Rede Mãe Paranaense,
688 quem apresentou da Escola a Ana, o Yohhan da Ouvidoria e o Maurício apresentou do Conselho e a Debora
689 apresentou a questão da Saúde da Mulher. Em relação à Rede Mãe Paranaense sobre a mortalidade materna,
690 a meta proposta é mais ou menos, ainda tem algumas Regionais que está acima, mas ela está dentro da meta
691 esperada aqui no Paraná, então nós tiramos como encaminhamento como tem Regional acidente, na próxima
692 reunião do Conselho a SESA através do Departamento de Saúde da Mulher apresentar para nós aonde estão
693 estas Regionais que não estão cumprindo a meta. Pedimos como encaminhamento também uma Resolução
694 do Conselho Estadual de Saúde aos Conselhos Municipais para que pautem dentro das reuniões dos seus
695 Conselhos Municipais, como está sendo discutido essa questão da Saúde da Mulher, todos esses processos
696 porque o Estado está fazendo investimento e algumas metas não estão sendo cumpridas. Pedimos também a
697 reativação do Comitê de Mortalidade Materna do Paraná que está meio desativado. Este foi o
698 encaminhamento em relação ao que toca a questão da Saúde da Mulher. O câncer de colo e útero também
699 que a meta, ela é baixa e também é a mesma coisa **(F14)** a gente discute isso junto dos Conselhos Municipais
700 até porque temos conhecimento do grande investimento que a SESA fez nessa área, distribuindo kits nas
701 Unidades Básicas de Saúde e não consegue mobilizar essas mulheres. São sempre as mesmas que vão. Para
702 que os Conselhos Municipais apoiem essa Política para a gente poder zerar essa questão mortalidade sobre o
703 câncer de colo de útero. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Obrigado Dona Rosalina, então
704 estes foram os Relatórios das Comissões referente à discussão do Relatório Quadrimestral apresentado ontem
705 nas Comissões, alguém quer fazer mais algum comentário sobre as discussões do Relatório? Então, os
706 Relatórios já registrados em Ata do que foi discutido nas Comissões. Próximo item da pauta: Pactuação das
707 Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Pactuação Interfederativa - SISPACTO, quem vai fazer a
708 apresentação é a Dona Leonor. **Sr. Guilherme Graziani (FUNSAÚDE)** O Presidente não está aqui, mas
709 seguindo o Regimento cinco minutos de intervalo. **(F15)** Vamos recomeçar então. Conselheiras e Conselheiros
710 vamos retomar à reunião, então? **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Pessoal, então
711 estamos reiniciando nossa reunião. Vamos lá: SISPACTO dois mil e dezessete. **Sra. Maria Leonor (SESA)**
712 Bom dia a todos para quem não me conhece, meu nome é Maria Leonor Fanini Paulini, eu respondo pelo
713 Núcleo de Gestão Estratégica da Diretoria Geral o nosso assunto aqui seria Pactuação Interfederativa para o
714 ano de dois mil e dezessete, como é de conhecimento dos Conselheiros que estão há mais tempo no
715 Conselho, existe uma pactuação de diretrizes, metas, objetivos e indicadores que é realizado em nível nacional
716 pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde e Conselho Nacional de
717 Secretários Municipais de Saúde. Esta Pactuação Interfederativa ela é prevista no Decreto de Regulamentação
718 do SUS e já vem ocorrendo há vários anos. No ano passado não houve exigência de apresentação e
719 aprovação pelo Conselho, mas para dois mil e dezessete houve essa exigência. Novamente fazendo um
720 resgate do processo que já existia anteriormente. Então o que nós tivemos: no mês de dezembro foi publicado
721 uma Resolução da Comissão Intergestores Tripartite que estabeleceu o processo para Pactuação
722 Interfederativa para o período de dois mil e dezessete, dois mil e vinte e um e a partir daí seria a referência
723 para o processo de dois mil e dezessete. Nesta Resolução a qual nós encaminhamos já previamente para
724 vocês a cópia dela. Foram previstos vinte e três indicadores para a Pactuação; pelos municípios, pelos estados
725 e pelo Governo Federal. Destes vinte e três indicadores que a gente vai ver mais à frente, cuja tabela também
726 foi encaminhada previamente a vocês, nós tínhamos vinte indicadores que eram universais, universais no
727 sentido que eles são obrigatórios de serem pactuados por todos os entes, municípios, estados, Governo
728 Federal e três específicos que são aqueles cuja obrigatoriedade só ocorre quando existe a especificidade no
729 território, seja municipal, estadual ou nacional. Também a Resolução indicava a necessidade que estes
730 indicadores deveriam estar contemplados dentro dos Planos de Saúde, dentro das Programações Anuais de

731 Saúde e dentro também dos Relatórios de Gestão e que seria obrigatória a aprovação da Pactuação no
732 respectivo Conselho e o prazo da Pactuação seria inicialmente o dia trinta e um de março. A partir daí nós
733 tivemos o início de um processo que foi de idas e vindas junato ao Ministério da Saúde, de discussões e que a
734 princípio, nós achamos que seria um processo rápido, até achamos algo que seria algo diferente dos outros
735 anos, mas durante o processo, durante a discussão, observamos algumas dificuldades especialmente em
736 relação a dois indicadores. Então nós recebemos a Resolução, nós fizemos a leitura dessa Resolução, houve
737 já no mês de fevereiro uma discussão com o COSEMS, uma videoconferência com o Ministério da Saúde e a
738 partir daí se observou que haviam dois indicadores relativos à cobertura de Atenção Básica e a cobertura de
739 Saúde Bucal cuja metodologia havia sido alterada, mas que não havia clareza sobre aquela metodologia do
740 ponto de vista técnico e a partir daí, então, foi solicitado ao Ministério da Saúde que fosse prorrogado aquele
741 prazo inicial. Este foi um movimento de todos os estados, do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de
742 Saúde, do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde e eles decidiram por deixar o Sistema
743 aberto para lançamento da Pactuação que é o Sistema que se chama SISPACTO, que está aberto até hoje
744 como vocês verão mais lá na frente e devido a pressão dos estados e municípios de divulgar uma primeira
745 Nota Técnica sobre os cálculos desses indicadores da Saúde Bucal e da Atenção Básica. Os municípios e o
746 Estado do Paraná e também outros estados da Federação continuando insistindo que não havia clareza do
747 que eles informaram nessa Nota Técnica e na metodologia e foi feito um novo reforço. Veio novamente uma
748 resposta no final de maio, mas no entanto atender as necessidades que os estados e municípios estavam
749 colocando sobre uma melhor orientação da forma de cálculo desses novos, na verdade, não eram novos
750 indicadores, mas essa nova metodologia para os indicadores já existentes da Atenção Básica e da Saúde
751 Bucal. O Estado junto com os municípios numa reunião no final de maio tomou como decisão que todas as
752 pactuações municipais dessas metas tanto dos municípios quanto das Regiões de Saúde seriam validadas no
753 mês de junho no SISPACTO e o que quer dizer ela estar validada? É o município já ter discutido as metas, ter
754 discutido na Bipartite Regional e ter levado aos Conselhos Municipais, que no caso as Regiões de Saúde essa
755 discussão ter ocorrido nas Bipartites Regionais de Saúde que daí no mês de julho, nós faríamos, o Estado a
756 análise das pactuações das Regiões de Saúde, no fechamento das metas estaduais daí sim, a gente poder
757 pactuar essas metas na Bipartite o que ocorreu no início de agosto, levar isso para o Conselho dentro daquele
758 fluxo estabelecido dentro da própria Resolução levar isso para a aprovação do Conselho e finalmente fazer a
759 validação no SISPACTO. Porque a gente só pode fazer a validação no SISPACTO após passar por todo esse
760 trâmite. Em que a gente só homologaria por fim essas pactuações sejam municipais, das Regiões de Saúde
761 após a disponibilização dos cruzamentos do TABWIN e de uma nova Norma Técnica do Ministério da Saúde
762 relativo aos indicadores dezessete e dezenove, o que a gente aguarda até hoje, não tivemos uma definição do
763 Ministério e estamos discutindo com o COSEMS de fechar isso na próxima Bipartite, fechar um
764 posicionamento que a gente vai homologar uma vez que já vão estar aprovadas pelos Conselhos, respectivos
765 Conselhos de Saúde para que isso tenha um fechamento, para que o processo tenha um fechamento. Qual é a
766 situação que hoje a gente tem? Nós temos dois estados com Pactuação não iniciada em dois mil e dezessete,
767 temos onze estados com Pactuação em preenchimento, então, desses onze, está o Paraná que nós temos lá a
768 Pactuação preenchida no Sistema, mas ela não está validada, ela só pode ser validada se apresentar para o
769 Sistema o arquivo em PDF da Resolução do Conselho e quatorze estados com Pactuação já validada. São
770 quatorze estados que já apresentaram nos seus respectivos Conselhos de Saúde. Nós tínhamos a pretensão
771 de apresentar em agosto, mas como não houve a reunião, ficou para setembro. Em relação aos municípios
772 nós temos aqui no Estado um município que não teve a Pactuação iniciada, dois com preenchimento da
773 Pactuação no SISPACTO, trezentos e sessenta e um que estão com a Pactuação validada, isto quer dizer que
774 já passaram pelos respectivos Conselhos e trinta e cinco que já estão homologadas, não deveria estar, mas já
775 estão homologadas, mas de qualquer forma ela está aprovada tanto pelo Conselho de Saúde quanto nas
776 respectivas Comissões Bipartites Regionais e nas Regiões de Saúde nós temos vinte e uma Pactuações já
777 validadas, que já foram aprovadas nas Bipartites Regionais e somente uma que está em preenchimento, não
778 quer dizer que ela não esteja aprovada na Bipartite Regional, é uma Regional que está com problema de
779 acesso ao Sistema e a gente está tentando resolver isso, lá com o DATASUS no Ministério da Saúde. O que a
780 gente tem em relação ao Paraná. Dos vinte e três indicadores somente dois não se aplicam ao Estado. Aqui no
781 Estado do Paraná, o sete não se aplica ao número de casos autóctones de malária aplicado somente na região
782 amazônica e também o vinte e dois que aplicável somente a municípios, então ele não se aplica a nenhum
783 estado do Brasil. O Paraná pactua na segunda proposta que foi levada na Bipartite vinte e um indicadores,
784 sendo que destes vinte e um indicadores, isso vocês já viram quem recebeu o material que a gente

785 encaminhou previamente, nós temos onze que já tinham metas, já estavam dentro do Plano Estadual de
786 Saúde já tinham metas na Programação Anual de Saúde, que já está aprovada pelo Conselho e dez que não
787 foram previstos no Plano ou na PAS ou então houve uma mudança na metodologia de cálculo que é diferente
788 do que a gente já vinha utilizando tanto no Plano quanto nas nossas Programações. A Tabela aqui eu deixei
789 ela mais resumida do que foi encaminhada para vocês, porque a Tabela que foi encaminhada para vocês ela
790 era bem mais detalhada. Ela mostrava qual era a Superintendência que relacionada àquele indicador, qual era
791 o indicador correspondia dentro do Plano e da PAS, qual era a meta de dois mil e dezesseis, o resultado de
792 dois mil e dezesseis, a meta para dois mil e dezessete e qual era a referência nacional. Aqui se tem os vinte e
793 três indicadores, os que estão em branco são os que já constam do nosso Plano, da nossa Programação
794 Anual para dois mil e dezessete que já vem sendo acompanhada dentro dos Relatórios Quadrimestrais perante
795 o Conselho. Não sei se a gente fala de todos ou somente naqueles que não estão aprovados pelo Conselho,
796 porque não constam na PAS ou mudaram a metodologia aí fica a critério de vocês ou passamos todos daí. Os
797 vinte e três foram pactuados, certo? O que a gente tem que destacar em amarelo, são aqueles que ou não
798 estavam no Plano e na PAS ou então eles estavam, mas dentro da pactuação interfederativa, eles vieram com
799 uma nova metodologia de cálculo. Só esclarecendo a vocês: nesta metodologia de cálculo quem define é o
800 Ministério da Saúde, quando é feita a pactuação já existente um Caderno no final de janeiro e depois fizeram
801 uma revisão do Caderno e reenviaram em maio, mas quem define esta metologia de cálculo é a área técnica
802 do Ministério da Saúde. Então o indicador um a Taxa de Mortalidade Prematura de Trinta a Sessenta e Nove
803 Anos que está pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, este é um indicador
804 que já tem lá na PAS e dentro do Relatório cujo resultado vocês conhecem pelo RAG cuja metodologia
805 estadual é a metodologia que consta lá dentro da nossa Programação e dentro do nosso Relatório. O segundo,
806 Proporção de Óbitos em Mulheres de Idade Fértil de Dez a Quarenta e Nove Anos Investigado é um indicador
807 específico mas nós já tínhamos dentro do Plano, então ele já tem a sua meta definida lá dentro da
808 Programação Anual de Saúde. O terceiro, Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida
809 também já está lá na Diretriz da Vigilância em Saúde. O indicador quatro, se nós olharmos a nossa
810 Programação, este indicador de certa forma ele está contemplado na Diretriz Quinze, só que houve uma
811 mudança de metologia, então este indicador para dois mil e dezesseis ele contemplava somente os menores
812 de um ano, incluindo mais vacinas e para dois mil e dezessete dentro da Pactuação Interfederativa, ele foi
813 focado na proporção de crianças selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores
814 de dois anos de idade e somente para estas vacinas aqui: Pentavalente, Pneumocócica Dez - valente,
815 Poliomielite e Tríplice viral – com cobertura vacinal preconizada. Então é outro foco, mudou da faixa etária e
816 também houve uma redução no número das vacinas. O indicador cinco também já está dentro da
817 Programação que é a Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados
818 em até sessenta dias após notificação. O seis é um indicador que não constava no Plano e na PAS, Proporção
819 de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, que terão um resultado em dois
820 mil e dezesseis de noventa e um vírgula quarenta por cento e para dois e dezessete está sendo proposta a
821 meta de noventa por cento dentro do parâmetro nacional. O sete não se aplica que é o caso da malária. O oito
822 aqui é o Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. A sífilis está prevista
823 dentro da Programação Anual de Saúde, mas um outro indicador não aqui o número de casos. Nós tivemos
824 seiscentos e setenta e sete casos em dois mil e dezesseis, a meta programada para dois mil e dezessete é
825 setecentos e cinquenta no sentido de melhoria da notificação dos casos, eles estão aparecendo mais dentro do
826 Sistema. O nove é Número de casos novos de aids em menores de cinco anos, também um indicador que está
827 lá na PAS no Relatório, mas a forma de taxa e aqui ele aparece como número absoluto com três casos em
828 dois mil e dezesseis e a meta para dois mil e dezessete é de dois casos. O indicador dez. Proporção de
829 análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais,
830 cloro residual livre e turbidez, também é um indicador que já consta na Diretriz Quinze, já com a meta
831 aprovada. O onze. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de vinte e cinco a
832 sessenta e quatro anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária
833 também consta na Diretriz de Atenção Primária à Saúde. O doze. Razão de exames de mamografia de
834 rastreamento realizados em mulheres de cinquenta a sessenta e nove anos na população residente de
835 determinado local e população da mesma faixa etária, também é um indicador que já consta a meta dentro da
836 nossa Programação de dois mil e dezessete e vem sendo acompanhado. O treze. Proporção de parto normal
837 no SUS e na saúde suplementar também é aquele indicador que consta na Primeira Diretriz da Rede Mãe
838 Paranaense e aqui um novo indicador: quatorze. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias

839 de dez a dezenove anos. Então para dois mil e quinze nós tínhamos no Paraná um percentual de dezesseis
840 vírgula oitenta e quatro por cento e a meta para dois mil e dezessete de dezesseis vírgula cinquenta por cento.
841 A taxa de mortalidade infantil que também já consta lá no Mãe Paranaense. O dezesseis. Número de óbitos
842 maternos em determinado período e local de residência, este indicador ele consta dentro da PAS, consta no
843 acompanhamento por meio do Relatório, mas ele está na forma de uma taxa de mortalidade. Aqui dentro da
844 Pactuação ele veio como número absoluto, então para esse número absoluto no Paraná nós tínhamos setenta
845 e três óbitos maternos e para dois mil e dezessete a meta proposta, a gente espera que no máximo ocorram
846 sessenta e quatro óbitos maternos que seria menos dois por cento em relação a dois mil e quatorze. Também
847 o indicador dezessete é um indicador que ele consta dentro da PAS, mas é aquele indicador que mudou a
848 metodologia com uma fórmula de cálculo que foi muito questionada pelos estados e municípios e de acordo
849 com esta nova fórmula de cálculo, encontrou-se um resultado para o Paraná de setenta e sete vírgula quatorze
850 por cento no ano de dois mil e dezesseis. Assim, dentro dessa meta, foi proposta para dois mil e dezessete,
851 setenta e sete por cento dentro da Pactuação. O dezoito. Cobertura de acompanhamento das
852 condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família, já está dentro da Programação, já tem uma meta
853 aprovada. O dezenove também é um indicador que consta na Programação e vem sendo acompanhado, no
854 entanto, houve uma modificação na fórmula de cálculo que também gerou muita discussão em nível nacional e
855 dentro dessa nova metodologia a gente encontrou um resultado para dois mil e dezesseis de cinquenta e
856 quatro vírgula noventa e nove por cento, então a meta proposta para dois mil e dezessete ficou em cinquenta e
857 cinco por cento. O indicador vinte. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de
858 Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano, já consta na Diretriz Quinze e tem
859 uma meta aprovada. O vinte e um. É um novo indicador que surgiu para dois mil e dezessete. São Ações de
860 Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica, para dois mil e dezesseis ele tem um
861 resultado bastante baixo, dezesseis por cento, devido a subnotificação, mas houve consenso que esta
862 realidade precisava ser modificada e foi pactuado alcançar cem por cento em dois mil e dezessete. O vinte e
863 dois, ele não se aplica ao Estado e o vinte e três é um novo indicador que veio no lugar de um outro anterior
864 que existia para a área de Saúde do Trabalhador, que é a Proporção de preenchimento do campo "ocupação"
865 nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, cujo resultado em dois mil e dezesseis foi noventa e dois
866 vírgula cinquenta por cento e para dois mil e dezessete pactuado noventa e três por cento. Então, em síntese,
867 seria isto. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, em discussão sobre o SISPACTO,
868 inscritos? Nenhuma pergunta, nenhum inscrito? Conselheira Olga. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Com relação ao
869 que foi apresentado da Pactuação Interfederativa, eu gostaria de saber da Comissão de Acesso ao SUS se
870 esta discussão foi feita para que a gente possa aprofundar a discussão sobre os itens apresentados aqui pela
871 Maria Leonor, a Comissão de Acesso ao SUS foi discutido isso? Se foi discutido, qual foi o resultado da
872 discussão? **Sra. Maria Leonor (SESA)** Olga, que eu me lembre nos anos anteriores as pactuações foram
873 levadas diretamente ao Conselho e também o material foi encaminhado antecipadamente para que todos os
874 Conselheiros tivessem conhecimento e qualquer questão fosse trazida aqui diretamente à Plenária. **Sra. Olga**
875 **(SINDSAÚDE)** Eu fiz a pergunta para a Comissão, se a Comissão puder responder... **Sr. Manoel (SINDINAP)**
876 Coordenador da Comissão de Acesso ao SUS. De fato, não discutimos. Obrigado. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)**
877 Então, eu gostaria de propor que essas discussões fossem feitas na Comissão porque lá há tempo hábil para
878 fazer o aprofundamento sobre cada meta e cada item, óbvio Maria Leonor que a gente recebe e a gente tem
879 que estudar e tem que trazer aqui as ponderações, mas cabe às Comissões fazer a discussão daqueles
880 pontos para aprofundar e orientar o Conselho sobre os assuntos colocados, obrigada. **Sr. Marcelo Hagebock**
881 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, fica a solicitação da Conselheira Olga para as próximas pactuações do
882 SISPACTO, que seja feita a discussão também nas Comissões esse assunto não foi encaminhado para a
883 Comissão e como ele é um ponto de pauta do Conselho, o assunto veio para ser discutido hoje no Pleno. Não
884 havendo mais questionamentos sobre as metas e indicadores, a gente precisa colocar em votação a
885 aprovação... ok, Conselheira Palmira. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Marcelo, é um ponto de pauta do Conselho
886 sim, mas considerando que é uma discussão que nós temos que ter por prática, não só essa da Pactuação,
887 eu acredito que todo e qualquer assunto relacionado que tem que se aprofundar a discussão, tenha como
888 proposta que se passe pelas Comissões pertinentes porque daí ele simplifica a discussão no Pleno, vindo com
889 o parecer da Comissão. Porque daí a Comissão já pode dar o parecer correto. A Comissão de Acesso ao SUS
890 analisou e fez essas considerações em determinados pontos, porque daí evita discussão; como o ponto é bem
891 extenso... **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** A Mesa entende Palmira, mas como este
892 assunto foi aprovado pelo Conselho quando foi feita toda a Programação, mas agora como tem uma

893 sugestão... **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Estou colocando como proposta que seja aprovado no Pleno que
894 venha para todas as Comissões todo e qualquer assunto que seja extenso e que precise de aprovação no
895 Pleno, que seja discutido nas Comissões pertinentes antes de vir com o parecer da Comissão. É favorável, é
896 contrário, deu essas sugestões, que facilita a discussão considerando que a nossa reunião tem um tempo
897 muito curto. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, a Mesa acata a sugestão, inclusive a
898 Mesa sugere que quando nós formos aprovar a Programação para o Conselho para o ano de dois mil e
899 dezoito, a gente já coloque essa observação que todos os pontos de pauta da Agenda Mínima sejam feitos a
900 discussão nas Comissões. Então, quando a gente fizer a Programação para dois mil e dezoito, a gente
901 colocasse essa observação e aí no Pleno a gente levantaria essa discussão novamente, mas acatada a
902 sugestão da Conselheira Palmira e da Conselheira Olga. Ok pessoal, então em regime de votação os
903 favoráveis à aprovação do SISPACTO **(F16)** dois mil e dezessete, levantem os crachás. **Sr. Mauricio**
904 **(Secretaria Executiva)** Vinte e nove. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Vinte e nove votos
905 favoráveis à aprovação do SISPACTO. Contrários? Nenhum voto contrário. Abstencões? Duas abstencões.
906 Então aprovado SISPACTO dois mil e dezessete. Próximo assunto: Dengue terceira fase. **Dra. Julia**
907 **Cordellini (Superintendente de Vigilância em Saúde - SESA)** Bom dia. Eu estou aqui para explicar um
908 pouco sobre a terceira etapa da vacinação da dengue que começou no dia vinte de setembro. Dra Julia faz
909 apresentação. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Em discussão. Os conselheiros que
910 querem questionar, perguntar. **Sr. Livaldo (MOPS)** Primeiro, quero parabenizá-los pela tua apresentação que
911 é maravilhosa e sempre digo "Dra. Julia tem um perfil", até lá no nosso Conselho eu falo isso, foi louvável a tua
912 fala, na decorrência da sua fala prestei muita atenção nas ações que a gente tem que cumprir nos nossos
913 Conselhos. Eu acho assim, que quando uma pessoa faz uma apresentação boa, legal, chama a atenção dos
914 Conselheiros mesmo, como a Maria Leonor também, parabéns pela tua apresentação. Então, Doutora eu tava
915 dizendo o seguinte pra ela, muitas pessoas tem uma pessoa vizinha em casa que disse "Livaldo, eu vim
916 daquele bairro, mas a minha filha não tomou a primeira vacina, o que eu faço?" "Olha, então você tem que
917 começar, ir no posto e tomar como se fosse, a segunda dose não pode ser, pra ela seria a primeira, né?" Então
918 eu orientei essa mãe, ela conversou com a Vera no posto e lá fez o cartãozinho, me mostrou o cartãozinho
919 "agora você siga esse cartãozinho, não vá deixar que a Gabriela fique sem as vacinas". Uma outra coisa,
920 nesses dias me perguntaram, Conselheiros locais, presidentes de Conselhos locais lá das bases, da ponta, do
921 assentamento mesmo "Livaldo, porque que não tem essas capacitações pra nós?" Eu tava falando pra ela,
922 como é que nós faz (sic) pra abrir isso? Segunda-feira e terça-feira a Dona Rosalina tá aí, eu ia pra
923 capacitação na segunda-feira mas amanheci travado com a coluna e ainda não to bem. Então eu acho que
924 isso, começar a abrir pras pessoas que são presidentes dos Conselhos locais de Saúde. A gente orienta, a
925 gente fala como Conselheiro Estadual porque a gente tá bem capacitado já pra orientar eles, mas é importante
926 que saia uma capacitação, certificado, acho isso importante. Mas parabéns Dra Julia pela sua apresentação.
927 **Sr. Luis Américo (SINDIPETRO)** Doutora, a Senhora falou sobre mídia. O Governo do Estado contrata mídia?
928 É paga essa mídia? Ou só inserção em noticiários normais como apresentação? E qual é o custo disso aí se a
929 Senhora tiver. **Sr. Amaury (DEFIPAR)** Eu só queria ter algumas informações, que com certeza a Dra Julia
930 tenha a informação e agora se fechou mais um ciclo da dengue. Na próxima reunião da Comissão de
931 Vigilância, apresentar a redução, que isso já foi notícia, todos os noticiários já noticiaram a redução que foi
932 bastante grande dos casos de dengue. Não sei se tem como vocês avaliar, se essa redução ocorreu mais pela
933 vacina ou mais pela prevenção que ela entrou na cabeça das pessoas que é uma situação difícil, já faz mais
934 de dez anos que se discute dengue e continua os focos espalhados, se isso realmente agora finalmente surtiu
935 efeito, se as pessoas passaram a ter alguma resistência, passou a ter uma imunidade e essa imunidade então
936 causou essa redução nos casos. Então, se tem um estudo em relação a isso pra gente entender essa redução
937 pra pensar em ela não retornar, não acontecer de novo, então se foi só uma coisa momentânea que um
938 cuidado agora resolveu, mas que se as pessoas negligenciarem e abandonar o cuidado ela pode voltar e
939 começar tudo de novo uma situação gravíssima como foi a um ano atrás ou dois anos atrás. **Sr. Manoel**
940 **(SINDINAP)** Julia obrigado pela apresentação. Eu só queria dar alguns exemplos aqui, Julia, porque você falou
941 inclusive que tem que levar pros Conselheiros, tem que levar pros bairros. Desde dois mil e dezesseis, como
942 sou Diretor de Saúde do Sindicato Nacional dos Aposentados, nós temos uma parceria com o pessoal de
943 endemias de Londrina e a gente leva informações em vários bairros da cidade sobre todos os problemas de
944 mosquito da dengue e da vacina e tal. Inclusive, no último dia doze de setembro, no calçadão de Londrina nós
945 tivemos lá um arrastão contra o mosquito da dengue Aedes Egypt e várias informações como perigo do
946 escorpião também, o problema do morcego também e também não esquecemos da orientação da vacina da

947 dengue. Então a gente procura se aperfeiçoar pra poder levar pras pessoas. No final da reunião tenho alguns
948 informes, os bairros que a gente visita e leva suas barracas pra poder informar tudo, então se as pessoas não
949 vão tomar a vacina é porque não quer ou porque é preguiçoso, porque informações também não falta não. **Sra.**
950 **Terezinha (IBDA)** Dra Julia é bom vê-la agora aqui no Estado. Eu tenho alguns agravante em relação à
951 diminuição da aquisição da vacina. Eu não quero nem falar especificamente, mas eu vou falar até pra se
952 repensar numa posição, numa forma de tentar fazer com que isso volte a ser gradativo, de aumentar de novo a
953 população. A gente não pode dizer que usuário, que a população tá negligente, a gente tem que pensar todos
954 os pontos. E uma delas, acho que todo mundo aqui na época nossa, existia uma parceria com as escolas e as
955 escolas muitas vezes faziam mutirão com os alunos, iam até a escola as crianças levavam a carteirinha e tudo
956 e era vacinado, eu sei aquela que tem a marca no braço eu tomei umas quinhentas vezes porque no meu
957 braço não ficou marca. Mas eu lembro que tinha isso e hoje em dia não se tem nenhuma parceria com a
958 educação, então não vai até a escola, não faz esse mutirão na escola que é onde as crianças estão presentes.
959 Não é trabalhada dessas doenças que tem prevenção por causa da vacina, qual que é o indicativo da vacina,
960 geralmente os pais acabam colocando medo nas crianças “qualquer coisa vou te levar pro médico, pra te dar
961 vacina, te dar injeção” e a criança fica com medo. Então seria bom trabalhar com a área de educação e fazer
962 esse trabalho com as crianças, essa conscientização com elas porque daí elas começam a cobrar os pais. E
963 um agravante que tem, que eu tenho percebido porque to com minha neta de um ano e sete meses e minha
964 menina acaba reclamando que a vacina dela acaba ficando atrasada, que eu tenho que ir lá, tem que fazer
965 uma certa encrenca no posto porque eles colocam lá que o horário da vacinação é das nove às dezessete, ela
966 entra às oito no serviço, deixa a menina na creche retorna pra casa às seis e meia da tarde; se ela chega lá
967 seis e meia ou um pouquinho antes do posto fechar não tem ninguém pra dar vacina e daí esse é o caso dela
968 e de outra mães. Então acaba sendo difícil dos pais levarem a criança pra ter a vacina, então tem esses
969 agravantes que é uma visão que precisa ser retomada, ser olhada com carinho e fazer essa parceria com a
970 educação. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Agora Dra Julia responde. **Dra Julia Cordellini (Superintendente de**
971 **Vigilância em Saúde - SESA)** Em relação à capacitação que o Conselheiro falou (**F17**) eu acho que é um
972 desafio eterno que vamos ter, mas se for necessário fazer uma apresentação, eu não entendi se era
973 capacitação de maneira geral ou se era capacitação específica de dengue e vacinação, se precisar dessa
974 apresentação nós daremos com o maior prazer, isso está inclusive nas Regionais, temos cedido essa
975 apresentação para os parceiros, acho que esse é um ponto. Segundo, a capacitação da dengue,
976 especificamente da vacina, ela não foi fechada para ninguém, talvez faltou chegar, mas ela não foi fechada ela
977 é aberta a qualquer pessoa, mesmo que não esteja na faixa etária, porque nós entendemos que ele é um
978 mobilizador para as pessoas irem para vacina, então esse é um ponto que eu acho que precisa ficar claro, não
979 tem limite de pessoas, vai ser o limite do auditório mas a gente não teve até agora esse problema, quisera eu
980 se tivesse tido esse problema de não conseguir mais lugar no auditório, conseguimos sentar a todos Graças a
981 Deus. A questão da diminuição dos casos de dengue, que o Conselheiro falou, ela é em todo o Brasil, eu estou
982 com essa apresentação aqui, não era pauta de hoje, mas eu trouxe também. Eu acho que tem vários fatores
983 que trazem a resposta para a diminuição. A vacina não podemos comprovar, podemos fazer suspeita, ela foi
984 um diferencial realmente, mas a gente ainda não pode dizer foi só a vacina porque existe uma série de ações
985 que a Secretaria de Estado já faz que vem contribuindo pra isso e também existe uma, não é nem uma
986 sazonalidade, comportamento viral e que a gente não pode ficar tranquilo. Porque a influenza, agora estou
987 fazendo umas analogias, nós tivemos anos tranquilíssimos de influenza e tivemos um surto ano passado,
988 porque tem os suscetíveis exatamente pela cobertura vacinal, então esse é um ponto e acho que apresento
989 isso com certeza na Comissão Temática de Vigilância na próxima Comissão Temática, a Ivana acho que não
990 apresentou agora porque não era pauta mas ela tem trazido sempre isso como pauta permanente e não acho
991 que deve ser retirado, porque ela é um desafio importante. A questão da mídia, a grande mídia não se paga, a
992 grande maioria não, mas eu to aqui cobrando esse valor, eu não tenho ele fechado, eu passo aqui numa
993 próxima reunião do Conselho ou da Comissão Temática. A gente tem aí mídia da Unimed que a gente não
994 gastou nenhum centavo. A questão da população, Terezinha é um prazer também pra mim estar aqui com
995 você aqui representando o nosso Conselho, a gente tem uma caminhada aí do município de muito tempo, mas
996 eu peço desculpa se eu coloquei ou dei a entender que a população era só ela a responsável de negligência,
997 por favor, eu não percebi que falei isso e não foi isso, eu coloco sempre a co-responsabilidade da população,
998 do gestor e dos profissionais porque eu acho que é dessa maneira que a gente consegue mudar indicadores e
999 trazer realmente efetividade de mudanças de impacto e mais permanente quando estamos junto e fazendo os
1000 nossos papéis e atribuições. Então isso eu falo, não só em relação à dengue, eu falo em qualquer questão que

1001 envolva comportamentos, seja comportamentos com meio ambiente, sejam comportamentos sexuais, sejam
1002 comportamentos que possam gerar habilidades ou não, porque não tem outra maneira de pensar Saúde, se a
1003 gente não pensar em co-responsabilidade. Então, que bom que não foi entendido como negligência. E a
1004 parceria com as escolas, nós temos sim na questão da vacina da dengue uma formalização, inclusive, em
1005 protocolo de apoio da Secretaria Estadual de Saúde para essa vacina. Temos feito videoconferência com os
1006 professores, com os pais, pedimos a presença de familiares e pedimos a presença também, apesar de a
1007 videoconferência ser feita lá no Boqueirão, que é para as escolas estaduais, as escolas municipais tem vindo
1008 também. Agora você sabe, é um desafio eterno com as escolas porque às vezes o diretor concorda, mas o
1009 pedagogo não concorda, mas um professor às vezes tem uma linha mais naturalista, não faz a vacina, não
1010 abre a sala dele, então a gente tem que manter eternamente esse desafio, isso tem feito sim, aqui com Curitiba
1011 nós realmente não fizemos nenhuma parceria porque a vacina contra dengue não está disponível para Curitiba
1012 e não se encontra nesses trinta municípios de alta carga da doença. De maneira geral, mas tem sido feito e
1013 aquela eterna luta que você conhece, a gente tem que todo ano reafirmar a importância do papel da educação
1014 e do papel das crianças também para ter isso como comportamento adquirido, então eu acho que realmente as
1015 suas colocações estão certas no sentido da parceria com as escolas. Tem ainda o Programa Saúde na Escola
1016 que é gerenciado pela Superintendência de Atenção à Saúde na Diretoria de Promoção da Saúde e isso tem
1017 sido bem bacana no Paraná como um todo, mas ainda não contempla comportamentos muitos parecidos. A
1018 gente tem uma situação de escolas muito heterogêneas e eu não sei se algum dia a gente vai conseguir
1019 superar isso, mas temos que ter sempre essas provocações para que a gente possa realmente todo ano
1020 reafirmar essa responsabilidade da educação. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Nós vamos abrir um novo bloco, daí
1021 na fala da Olga eu encerro as inscrições. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Acho que aqui pro Conselho algumas
1022 informações são importantes e eu acho que deveriam ser acrescentadas. A população-alvo, que população é
1023 essa, qual é a quantidade, qual é a população ali você colocou em um dos slides acho que a idade tal e tal,
1024 mas acho que assim, também quanto é essa população-alvo, eu não sei, inclusive nas questões de gênero, de
1025 etnia, é importante a gente saber. A meta inicial e a meta atingida da vacinação, mostrando também o
1026 percentual existente de uma coisa e outra. Tenho uma população-alvo, tenho uma meta inicial e tenho uma
1027 meta atingida e um percentual que isso representou. A outra questão, é com relação ao financiamento, quanto
1028 custou e quanto nós temos de provisão orçamentária para compra dessas vacinas, quanto custa cada frasco e
1029 quanto que a gente tem aplicado nessa vacinação. A efetividade da vacina eu já ia perguntar, mas eu vi que
1030 você apresentou ali um estudo em início com a Universidade Federal do Paraná pra se levantar essa
1031 efetividade e isso significa que a gente ainda não tem essa resposta. E com relação às reações vacinais, seria
1032 importante que a gente conhecesse também. Aí você fez uma referência sobre, bastante enfática, sobre a
1033 baixa percepção do risco. Isso me remete, salvo engano da minha parte à questão da educação em saúde,
1034 então, não to fazendo crítica aqui à inexistência das iniciativas em educação em saúde, mas sim da qualidade
1035 porque se eu tenho como resultado uma baixa percepção do risco é porque tem alguma coisa aí no processo
1036 da educação em saúde que está falhando, não sei o que é e acho que seria importante que a gente
1037 encomendasse um estudo para saber o que é pra gente poder ter como causa sendo enfrentada pra que essa
1038 baixa percepção do risco seja transformada, então esse estudo eu sugiro que seja encomendado pra
1039 Universidade Federal, também nós temos o curso da educação, mestrado e doutorado, graduação, enfim, que
1040 eles podem colocar essa situação, mas como prioridade pra gente mudar esse quadro da baixa percepção do
1041 risco. **Sr. Ângelo (CONAM)** Bom dia a todos Conselheiros e Conselheiras. Dra Julia, parabéns pela sua
1042 apresentação e só a título de informação, eu tive umas informações sobre Londrina e lá a campanha de
1043 vacinação da dengue está bem acentuada, está sendo feito um trabalho de conscientização com a população,
1044 não só da dengue mas também do escorpião e tanto é que foi notícia hoje no jornal. Não é só Londrina,
1045 Sertãoópolis também está com o mesmo problema de escorpião e a dengue, mas já está sendo feito esse
1046 trabalho com a população, então a gente tá empenhado nesse sentido. E a nossa entidade municipal está no
1047 Conselho Municipal de Saúde como presidente e nós empenhamos nesse assunto pra que as coisas não
1048 aconteçam. Nós tivemos dois casos de dengue até então e trinta e dois suspeitos, não tem nenhum óbito.
1049 Então era essa a minha contribuição. **Sra. Maria Elvira (ASSEMPA)** Eu faço parte do Comitê da dengue em
1050 Foz do Iguaçu já a mais de dois anos e nós temos feito um trabalho lá maravilhoso, inclusive com escola e eu
1051 faço parte lá em Foz do Iguaçu do Mulher Comunidade que trabalhamos com a periferia, de uma área de Foz
1052 do Iguaçu e eu não sei, acho que porque lá é uma tríplice fronteira e tudo isso, não conseguimos o que você
1053 falou, mas nós temos feito um trabalho lá e tem notado que diminuiu bem mais. **Sra. Rosalina (ASSEMPA)**
1054 Também quero parabenizar a apresentação, foi de uma maneira muito boa pra gente entender. Gostaria que

1055 se pudesse encaminhar pra gente os municípios lá da Macrorregião Norte pra que a gente possa fazer um
1056 trabalho lá nas Regionais e discutir mesmo e vocês fazer uma capacitação lá na Macro Norte. Londrina, com o
1057 novo Secretário de Saúde, agora ele tem um compromisso muito grande, ele tá com as ações, hoje mesmo eu
1058 vi na televisão hoje eles estão na rua fazendo vacina, sábado vamos ter lá na Feira de Saúde também porque
1059 a gente mobilizou muito aluno universitário e a gente vê a resistência tá mais nos alunos da universidade em
1060 vacinar; então como eles vão lá na feira prestar serviço, a gente vai fazer um trabalho com eles também da
1061 prevenção deles na Feira de Saúde. Também acho assim, eu represento o Conselho aqui no Comitê que
1062 discute o VIGIASUS e a gente não, na Comissão aqui a gente não, durante o ano passado e esse ano a gente
1063 não fez a reunião representando o Conselho com vocês, eu não sei se mudou representante, eu não sei, mas
1064 eu faço parte, e eu acho que essa é uma discussão que a gente precisa também junto com SESA
1065 representando o Conselho e discutindo essas questões e da onde a gente pode mesmo mobilizar a sociedade
1066 vendo como tema da feira saúde cidadã, o que o cidadão tem que fazer pra não ir internar em hospital, então
1067 “qual é o meu papel? Como cidadã e cuidando da gente?”. **Dra Julia Cordellini (Superintendente de**
1068 **Vigilância em Saúde - SESA)** Então Olga, vamos começar lá. Na realidade, eu acho que a memória da gente
1069 não é capaz de assimilar tudo, não é problema, também não é crítica. Eu to dizendo o seguinte, nós
1070 apresentamos desde o começo população-alvo, meta inicial e meta atingida. Nesta apresentação em especial,
1071 pelo pouco tempo que tínhamos, não colocamos, mas isso foi apresentado a todos vocês, mas não há
1072 problema, apresentamos de novo. Inicialmente quinhentas mil pessoas, meta oitenta por cento, inclusive tá
1073 escrito no manual amplamente divulgado no site, mas vamos trazer sim na próxima reunião a gente já traz, não
1074 há problema nenhum. Eu que pedi pra ser mais objetivo essa terceira etapa, Olga. Mas isso tudo tá publicado
1075 e nós já apresentamos aqui no Conselho isso, tanto no Pleno quanto nas Comissões Temáticas. Então pra
1076 gente também não esquecer o processo que nós estamos trazendo de informação. Quando você fala meta
1077 inicial atingida, isso aí foi publicado inclusive, a cada término de etapa a gente publica isso no site da SESA
1078 dizendo exatamente isso, mas vamos trazer também, não há problema nenhum. A questão do custo também já
1079 vamos trazer isso. A efetividade não pode ser falada porque efetividade é eficácia na vida real, eficácia é
1080 laboratório, então está realmente no tempo correto porque não temos como falar de efetividade, isso é agora
1081 que tá sendo feito. Eficácia é laboratório, efetividade é na vida real, é agora que começa esses estudos.
1082 Reações, eu já coloquei, não sei o que mais você queria, inclusive eu apresentei os slides colocando
1083 exatamente as reações adversas em relação à primeira etapa, à segunda etapa, tá aqui mostrando claramente
1084 esses dados, mas depois a gente pode ver se você quer alguma coisa a mais porque a gente tem. Agora
1085 quando se fala de reações leves, é exatamente isso, dor local, edema e cefaléia, até mais ou menos eu sei de
1086 cabeça, mas isso aí teria que ter um tempo muito maior porque existe blocos do que se chama reações
1087 adversas leves, reações adversas moderadas e graves. Realmente nós não entramos nisso, porque em outras
1088 reuniões nós já inclusive trouxemos isso, a grande maioria das reações são reações adversas leves e locais,
1089 dor local, edema e rubor, cefaléia também deu, mas essa é a apresentação que a gente traz, mas vamos
1090 trazer isso de uma forma menos técnica e mais específica sem problema nenhum. Reações adversas, isso
1091 aqui também já, tranquilo, a gente traz de uma maneira mais pontual, sinais e sintomas, não dessa maneira
1092 mais técnica. Essa questão do risco, quando você fala de encomendar um estudo para a Universidade Federal,
1093 eu não vejo problema nenhum, eu acho que a gente pode conversar com a Escola de Saúde Pública e ver de
1094 que maneira coloca isso, não há problema nenhum. Isso aqui não é uma percepção só minha como eu disse,
1095 mas isso não é de hoje, eu estou verbalizando isso hoje, mas isso não é de hoje, vamos deixar isso muito
1096 claro, isso é um processo que vem acontecendo, a vacina tem sido a ponta do iceberg mas isso não é de hoje,
1097 nós sabemos disso, a gente que tem uma caminhada nessa questão de educação em saúde e realmente eu
1098 acho que a gente já vem avançando em algumas coisas, mas algumas tecnologias vão ajudar, eu acho que
1099 isso é uma coisa a ser feita mesmo. Agradeço aqui ao Conselheiro Ângelo, por além da questão que o Senhor
1100 falou, da contribuição, a questão do escorpião, eu não trouxe aqui mas tá publicado ontem, ontem publicamos
1101 as duas notas técnicas referentes a orientação à população e a orientação ao manejo clínico dos escorpiões,
1102 então tá publicado no site da SESA. Quando a Dona Maria Elvira coloca “eu sou Vice Presidente da
1103 Associação de Moradores”, eu fico muito feliz porque estive agora em Foz para o lançamento e estive em Foz
1104 também andando em todos aqueles bairros, vendo onde ficavam as trinta escolas, são trinta e uma escolas,
1105 muito obrigada, eu acho que a Associação de Moradores ela tá no território e ela faz o diferencial, inclusive em
1106 Valadares, na Ilha de Valadares nós conversamos com a Presidente da Associação de Moradores e ela foi
1107 muito parceira conosco. Dona Rosalina, a apresentação a Senhora quer referente à vacina da dengue, é isso?
1108 Tranquilo. E os municípios, tranquilo. Isso eu passo pra Senhora no e-mail da Senhora. E, agora me trouxe

1109 uma questão do VIGIASUS, nós temos levado a discussão do VIGIASUS na Comissão de Vigilância, mas se
1110 precisar que a Senhora queira algum esclarecimento a mais, a gente pode ver de que maneira conversar sobre
1111 isso. A questão que a Palmira trouxe agora, é muito séria, não é pouco não, mais sério do que a baixa
1112 percepção de risco. É professor dizer que a vacina não funciona porque é vírus contra vírus. Pessoal, olha, é
1113 tão sério isso que a gente tem que respirar porque aí nós vamos ter que dizer aí “opa, o que é que esse
1114 professor ta querendo?” Se é verdade isso, primeiro eu quero dizer isso, se é verdade, porque rumores é coisa
1115 muito séria, precisamos ter cuidado com isso, mas assim, então a gente vai questionar todas as vacinas virais,
1116 atenuadas e inativadas, então vejam a seriedade disso, eu não quero acreditar que uma pessoa que se diz
1117 professor, teoricamente sabe ler, teoricamente sabe interpretar, teoricamente deveria pelo menos fazer
1118 raciocínios abstratos e ter um mínimo de cognitivo pra fazer plano de aula possa falar uma coisa dessa, não
1119 dá, porque aí a gente tá questionando tríplice viral, nós estamos questionando erradicação, eliminação do vírus
1120 da rubéola na América Latina, eliminação do vírus do sarampo, estamos questionando erradicação da pólio,
1121 nós estamos questionando a vacina da influenza, sabendo que ela dá resultado sim de diminuição de
1122 internação e de diminuição de morte. Então, por favor, Conselheiros não acreditem nisso. E se vocês ouvirem
1123 isso, por favor, rebatam na hora, isso é um desserviço à Saúde Pública de qualquer lugar, tem que fazer
1124 denúncia, tem que dizer quem é essa pessoa, nós temos sim que levar isso à Secretaria de Estado e temos
1125 que levar, se for do município, para a Secretaria de Município. Existe, mas Abreu, a gente não pode se deixar
1126 vencer porque senão a gente tá negando um trabalho de Saúde Pública do mundo. Nós sabemos disso,
1127 Conselheira, mas assim, sabemos que existe esse movimento, esse movimento não é aqui do Brasil só, é da
1128 Europa também e alguns lugares dos Estados Unidos, mas é um debate maior, agora nesse momento se a
1129 gente começar a não rebater a gente vai concordar, como se a gente tivesse concordando com essas
1130 observações. **Sra. Sonia (Rede de Mulheres Negras)** Mesa, eu peço, por favor. É, Dra Terezinha **Sr. Marcelo**
1131 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Sonia, mas nós encerramos. **Sra. Sonia (Rede de Mulheres Negras)**
1132 Eu vou falar. Eu trouxe essa denúncia, eu fiz lá na reunião que tivemos em Londrina, foi eu, filha minha que
1133 estuda numa faculdade particular e numa matéria que ela estuda lá a professora falou, ela disse não é pra
1134 tomar no entanto eu consegui fazer com que ela tomasse só a primeira dose, a segunda e terceira não
1135 consegui, e as quarenta e cinco alunas que estão na sala de aula não tomaram porque teve uma que passou
1136 mal, tomou, passou mal, ficou muito doente, ficou dez dias internada, não sei se foi por causa da vacina. **Sr.**
1137 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok. Pessoal. **Sra. Sonia (Rede de Mulheres Negras)** Mas
1138 assim é um comando, ontem na Comissão eu também coloquei, é um grupo que ta se fortalecendo e fazendo
1139 esse papel contra as vacinações. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Tá. Então Sonia, a
1140 Mesa solicita que você faça uma denúncia por escrito junto ao Ministério Público, junto às instituições de
1141 educação, junto a todos os órgãos vinculados à universidade se é universidade pública, se estadual então
1142 junto à Secretaria de ensino, se for privada junto a todos órgãos vinculados e aí o pessoal vai poder investigar
1143 e questionar esse professor, ainda mais se for um professor da área de Saúde, que a gente sabe todos os
1144 impactos que a vacina tem em cada cidadão. Pessoal, meio-dia pontualmente. Vamos encerrar o período da
1145 manhã. Retornamos então no período da tarde. O horário de todo trâmite já foi informado no início da reunião.
1146 **(F18) Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Para reiniciar a reunião, os Conselheiros presentes
1147 por favor levantem os crachás. Trinta. Então temos quorum para iniciar a reunião. Nosso próximo item de
1148 pauta é a PAS, mas o pessoal da Gestão não está presente para fazer os apontamentos. Podemos fazer as
1149 indicações e depois retoma a PAS? Pra gente ganhar tempo? Pessoal, então, nós temos que fazer algumas
1150 indicações. Todos haviam recebido por e-mail as composições das Comissões Externas, onde nós temos
1151 Conselheiros representantes, o Mauricio vai fazer a projeção caso alguém tenha alguma dúvida. Nós
1152 precisamos então, fazer indicação para suplência do Segmento Usuário no Núcleo Estadual Intersetorial de
1153 Prevenção de Violência e Promoção da Saúde e Cultura da Paz. Todos são representações de Curitiba, então
1154 nós precisaríamos que seja um Segmento Usuário de Curitiba para compor este Núcleo Estadual inicialmente.
1155 Algum Conselheiro ou Conselheira que se prontifique? A gente precisa de um suplente para indicar. Pessoal,
1156 então esse era a Terezinha titular e Malu suplente; a Terezinha solicitou o desligamento desse Núcleo/Comitê
1157 e a Malu passou a ser titular e aí nós precisamos da indicação de um suplente para compor. **Sr. Luis Américo**
1158 **(SINDIPETRO)** Eu poderia saber porque que a Terezinha saiu? **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1159 **(CREF9/Paraná)** Ela pode apresentar ali. **Sra. Terezinha Lima (IBDA)** Eu fiz a solicitação pra eu sair de
1160 Núcleo porque eu tenho uma doença chamada AIT – Acidente Intracraniano Transitório e eu perco a fala, eu
1161 fico normalmente de doze a vinte e quatro horas sem fala nenhuma e com a coordenação motora prejudicada
1162 e eu tenho tido isso periodicamente, então eu pedi pra sair porque não to conseguindo participar. **Sr. Luis**

1163 **Américo (SINDIPETRO)** Na realidade a intenção não era porque que ela saiu e sim o Conselho como funciona
1164 e como tá, se é legal a participação, se já participou lá. Ah, participou uma vez só. **Sr. Marcelo Hagebock**
1165 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Alguém de Curitiba? **Sr. Luis Américo (SINDIPETRO)** Eu to aqui do lado, se
1166 vocês quiserem, eu vou. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Pessoal, como não temos
1167 ninguém de Curitiba, então o Luis Américo está se colocando à disposição pra assumir essa suplência. Eu
1168 também não sei como é que tá, se tá tendo reunião desse Núcleo ou não. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Um
1169 esclarecimento, qual é a finalidade da representação do Conselho nessas Comissões Externas? Porque diante
1170 do objetivo, da participação do Conselho, a gente vai estabelecer critérios, o fato de morar em Curitiba não
1171 pode ser critério. Então eu gostaria de saber porque que o critério é Curitiba, até porque eu não me lembro, daí
1172 vocês vão ter que me ajudar a lembrar de quando que teve essa discussão e também se a gente vai participar
1173 de Comissões Externas, não tem relatório? Não tem discussão? Não tem pauta? Eu gostaria de entender,
1174 Mesa, se é possível esse esclarecimento? Eu agradeço. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1175 Com relação aos municípios, geralmente quando vem coisas das regiões, nós estamos que seja um
1176 Conselheiro ou alguém próximo da região porque o Tribunal de Contas não está liberando investimento para
1177 custeio de hospedagem, viagem e alimentação pra essas Comissões Externas. Então por isso que nós
1178 estamos tendo essa dificuldade de fazer a representação de todos Conselheiros no âmbito do Estado do
1179 Paraná. Nós estamos em conversa já com o Tribunal de Contas pra esclarecer a importância de algumas
1180 Comissões. Com relação à proposta de cada Comissão, de cada Núcleo; nós recebemos o convite e o
1181 Conselho faz a indicação dos representantes. Se o Conselho não quiser compor essas Comissões Externas, o
1182 Conselho pode se pronunciar a respeito. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Bem, considerando que nós somos o
1183 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, e não Conselho Estadual de Saúde de Curitiba, pras Comissões
1184 Externas, não estou falando em relação ao Conselho, estou falando pras Comissões Externas porque que a
1185 gente tem que estar fazendo, até o a gente tem dado um jeitinho, só que a representatividade está
1186 sobrecarregando algumas pessoas que são de Curitiba, nós não temos tantas representações assim pra não
1187 estar sobrecarregando essas pessoas. Só que o que eu gostaria de estar fazendo, então em relação a isso,
1188 que se faça um documento que a partir de agora, tudo bem nesse Comitê, no Núcleo Estadual o Delphim se
1189 indicou, só que nós temos três ou mais que está precisando também, então se faça um documento que fale
1190 que momentaneamente nós não temos um membro para indicar, porque o que vai acontecer nós vamos dar
1191 um jeitinho sempre, o que vai acontecer, a nível de Brasil tá ocorrendo um desmonte muito grande do Controle
1192 Social e a gente dando um jeitinho nós estamos compactuando com esse desmonte do Controle Social.
1193 Porque a gente tá sempre mandando alguém pra tapar um buraco, então eu tenho como sugestão que esse
1194 Conselho se posicione a partir de agora, quando vir esse tipo de convite fale que momentaneamente em
1195 relação ao não pagamento de despesas, transporte e alimentação pelo Tribunal de Contas, não vai estar
1196 encaminhando ninguém para representar. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, Palmira.
1197 Por isso que a gente coloca pro Conselho, não é a Mesa que vai decidir isso. O Conselho tem que se
1198 posicionar e foi o que eu acabei de comentar. Se o Conselho entende que não devemos indicar nenhum
1199 Conselheiro ou Conselheira, a gente pode fazer esse manifesto. Delphim então pro Núcleo Estadual, você quer
1200 se colocar como suplente então? Mais alguém? Só o Luis Delphim? Então não vamos nem precisar aprovar, a
1201 gente homologa por ser o único Conselheiro que colocou à disposição para compor o Núcleo Estadual
1202 Intersetorial de Prevenção Violência e Promoção da Saúde e Cultura da Paz. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Mesa,
1203 eu to vendo a projeção ali do Fórum Estadual de Combate ao Agrotóxico e gostaria de saber porque que não
1204 foi atualizado a representação ali que foi discutido nesse Pleno e eu fui indicada pelo Pleno para participar do
1205 Fórum, o Altair já tem bastante tempo que nem é do Conselho mais. Então não to entendendo o que tá
1206 acontecendo ali. Eu já participei inclusive de reunião do Fórum pelo Conselho. **Sr. Marcelo Hagebock**
1207 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok. A Secretaria Executiva vai verificar a partir de qual data foi a indicação da
1208 conselheira Olga e atualiza daí o documento. Ok? Próximo item: indicação de representante do Segmento
1209 Usuário no Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Só
1210 antes de fazerem a indicação pessoal, lembrem que a gente mandou essa planilha pra vocês, então quando
1211 vocês visualizarem e identificarem qualquer coisa que esteja desatualizada ou verificar um Conselheiro que
1212 saiu, informem a Secretaria Executiva, a gente até poderia ter corrigido antes da Plenária essa informação,
1213 como não houve nenhum manifesto a gente não estava sabendo. Vamos lá, então precisamos de um suplente.
1214 Pessoal, esse Comitê de Ética e Pesquisa as reuniões ocorrem sempre na última quarta-feira de cada mês e
1215 na primeira do mês subsequente, o horário das reuniões é das sete e trinta às doze horas. **Sra. Malu**
1216 **(ASSEMPA)** Senhor Presidente, em relação ao Comitê de Ética e Pesquisa, tem que tomar muito cuidado

1217 porque eu já participei de um comitê de ética de uma universidade, eu pedi pra sair porque nós aqui, a maioria
1218 aqui não tem conhecimento do que cai lá de projeto, eu me senti assim, eu não tenho condições de julgar um
1219 projeto de pesquisa que vai durar oito, dez anos de um doutorando, eu não tenho condição, então eu pedi pra
1220 me retirar porque eu não sou da área da Saúde e a gente tem que ter muito cuidado porque não é ir lá só pra
1221 se aparecer não. Então nós temos que tomar esse cuidado, respeitar os projetos, Rita, eu tomo muito cuidado
1222 com isso, você como doutora sabe muito bem disso. A gente tem que tomar cuidado e respeitar os projetos de
1223 quem está estudando e fazendo doutorado e caiu vários projetos e eu me retirei, inclusive numa universidade
1224 aí caiu um projeto de alguém da minha família, não toquei no projeto, pedi pra me retirar, porque tem que
1225 tomar cuidado e respeitar isso daí. E a maioria aqui não tem doutorado pra fazer esse tipo de julgamento nos
1226 projetos, eu pedi pra me retirar, não sou da área da Saúde, nós temos que tomar muito cuidado com a
1227 indicação. **Sra. Rita (HU-UJEL)** A questão da representação do Usuário no Comitê de Ética e Pesquisa em
1228 Seres Humanos de qualquer universidade ou entidade que tá ligada à pesquisa, tá vinculada a quê? É
1229 simplesmente, você realmente Malu tem razão, você não vai julgar a técnica, o método, o estudo
1230 metodológico, como ele ai ser, nada. O usuário tá lá para verificar se aquele projeto não vai agredir, o paciente
1231 não vai ser prejudicado, o ser humano vai ser prejudica, tá certo? Então fica bem claro que ele não tem
1232 assento no sentido metodológico, mas sim na beneficência, na maleficência, é nesse sentido que ele vai
1233 trabalhar. **Sra. Malu (ASSEMBLA)** Eu pedi uma parte pra Rita. Não é questão que eu ia julgar a parte técnica
1234 não. Eu falei que não sou da área de Saúde, eu me senti não incapaz, capacidade eu tenho sim, só que eu
1235 não me senti à vontade pra julgar, pra ficar lá e dar sugestões e palpites, foi isso. **Sra. Edna (ANEPS)** Eu faço
1236 parte lá do Comitê de Ética de Umuarama, da Universidade da UNIPAR, eu estou há cinco anos nesse Comitê,
1237 não vejo que seja necessário ter doutorado pra ingressar, você tem uma capacitação do próprio Comitê, tudo é
1238 pela plataforma Brasil, você vai proteger o pesquisado, você vai garantir que ele não seja exposto, que não
1239 tenha nenhum risco a esse ser pesquisado e que a própria Universidade nos dê uma devolução das pesquisa
1240 que está sendo feita. Então nesse quesito que a Malu falou, não é necessário ser graduado. **Sr. Marcelo**
1241 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Estamos encerrando as inscrições. Temos mais uma inscrita. E aí
1242 nós vamos encaminhar, senão vamos ficar vinte minutos discutindo sobre indicação para compor Comitê ou
1243 não. **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Eu gostaria de saber quem que é o representante desse Comitê
1244 que nós estamos fazendo a indicação. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Nós não temos
1245 nenhuma indicação porque esse convite veio agora. **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Porque eu estou
1246 questionando isso porque eu faço parte desse Comitê de Ética, aí que está, da UFPR, fiz a preparação pela
1247 Plataforma Brasil, em julho agora nós assinamos, fomos chamados a assinar, porque havia saído todo esse
1248 processo, então por isso que eu to questionando. Eu não to entendendo bem se é um outro Comitê Ética. **Sr.**
1249 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** É o Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos do
1250 Setor de Ciências da Saúde da UFPR o CEP/SD. **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** É. Para mim seria
1251 esse. Por isso estou em questionamento. Isso. Como Seguimento Usuário. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1252 **(CREF9/Paraná)** Mas é UFPR ou UTFPR? **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Ah, pode ser que seja
1253 UTFPR. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Pessoal, tá encerrado as inscrições, senão a
1254 gente não vai avançar. É um assunto simples, a gente indicar alguém ou não. Sabe? A gente tá perdendo
1255 quinze minutos discutindo algo que não é tão relevante quanto os demais assuntos, quanto a PAS por
1256 exemplo. Então nós precisamos de um representante do Segmento Usuário para compor esse Comitê de Ética
1257 e Pesquisa, se assim o Pleno entender importante. Tem disponibilidade? **Sra. Maria Cristina (Pastoral da**
1258 **Saúde)** Então para dar continuidade ao outro trabalho, que eu inclusive fiquei em dúvida os que vocês
1259 estavam pedindo, porque nós não fomos avisados nada por parte do outro Comitê, então eu fiquei em dúvida o
1260 que se tratava aqui. Então por essa, eu vou fazer essa complementaridade. **Sr. Marcelo Hagebock**
1261 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Porque assim, a UTFPR não tem nada a ver com a UFPR, são bem distintas.
1262 **Sra. Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** É que temos vários membros trabalhando junto, mas tudo bem, eu
1263 entendi. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Então, Maria Cristina representa o Segmento
1264 dos Usuários e se colocou à disposição e como única voluntária a gente já homologa então a indicação dela
1265 para compor esse Comitê. Obrigado Maria Cristina. Próximo item: indicação de representantes, titular e
1266 suplente, do Segmento Trabalhador no Comitê de Ética e Pesquisa de Seres Humanos do Hospital do
1267 Trabalhador. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Só esclarecendo, esse Comitê não é do Hospital, é da Secretaria de
1268 Estado da Saúde, ele está lá no Hospital do Trabalhador por uma questão histórica, não vamos encompridar
1269 aqui, tava na Escola daí foi pro Hospital, mas ele é da Secretaria de Estado da Saúde. E o outro problema é
1270 que esse Comitê de Ética, ele acontece nas últimas quintas-feiras do mês, no mesmo horário que nós temos

1271 reuniões de Comissão. Eu estava nesse Comitê de Ética e não pude continuar participando exatamente por
1272 conta das reuniões do Conselho. Então temos problemas, a não ser que eles mudem o dia. **Sr. Marcelo**
1273 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Era isso que eu ia sugerir, vamos entrar em contato com o pessoal do
1274 Comitê, verificar se é possível fazer alteração da data desse Comitê de Ética devido as datas serem
1275 coincidentes com as reuniões do Conselho Estadual. Se eles se prontificarem de fazer a alteração da data, aí a
1276 gente pode fazer a indicação de representantes do Segmento. Obrigado pela informação Olga. Isso. A gente
1277 deixa esse assunto pro outro mês porque a gente não vai fazer indicação se eles não mudarem a data. Nós
1278 precisamos também fazer indicação de um representante no Grupo Condutor para Implantação na Linha de
1279 Cuidados da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Paraná, não diz por Segmento então é um
1280 representante do CES pra compor esse Grupo Condutor. A primeira reunião já foi realizada, mas
1281 provavelmente é no período da tarde essa reunião aqui na SESA. A primeira reunião foi numa sexta-feira, no
1282 dia quinze de setembro; provavelmente deve ser na segunda ou terceira sexta-feira do mês. Elfi quer se
1283 candidatar? **Sra. Elfi (SINFITO)** Quero me candidatar. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** A
1284 Elfi está se candidatando, mais algum Conselheiro que teria interesse? Não? Então a Elfi sendo a única
1285 Conselheira voluntária se candidatando, então a gente homologa a indicação da Elfi para o Grupo Condutor.
1286 Pessoal, então já fizemos as indicações, vamos então voltar ao sexto assunto, Programação Anual de Saúde,
1287 PAS dois mil e dezoito. Então, isso já foi discutido nas Comissões, então vamos abrir para posicionamento das
1288 Comissões. **Sr. Manoel (SINDINAP)** Coordenador da Comissão de Assistência e Acesso ao SUS, o relator foi
1289 o Fabio e a Graciele, são do SINDFAR. Bom nós discutimos lá e vou ler aqui novamente os questionamentos
1290 que houve na nossa Comissão. Programação Anual de Saúde – PAS dois mil e dezoito, sexto: a Márcia
1291 Pelissari e Vivian da SESA apresentaram a Diretriz Treze – Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios,
1292 questionamentos, sem questionamentos. Sétimo, a Claudia apresentou a Diretriz Quatorze – Fortalecimento da
1293 Política da Assistência Farmacêutica e não houve questionamentos. A Mônica da SESA apresentou a Diretriz
1294 Quatro – Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal; na meta quatro ponto um ponto dois propõe-se a alteração
1295 da meta com a seguinte redação “reduzir em sete vírgula cinco por cento a proporção de exodontias em
1296 relação aos procedimentos restauradores, em relação à média dos anos dois mil e doze a dois mil e dezesseis
1297 de seis vírgula cinco por cento. Diretriz Cinco – Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, o
1298 Amaury (Defipar) e a Terezinha (IBDa) questionaram sobre a diminuição das metas quanto a pessoa com
1299 deficiência que seriam apenas os dois itens apresentados e Terezinha questionou sobre o exame do olho e
1300 coraçãozinho, houve discussão a respeito de inserir novas metas e os indicadores aprovados. A SESA informa
1301 que havia subnotificação dos dados devido não ter registros sistematizados, mas que agora estão inserindo no
1302 sistema FormSUS, Monica acatou as sugestões da Terezinha e vai levar para a área técnica e trazer no Pleno
1303 de amanhã, que seria hoje, a resposta assim que discutido com a Gestão. Diretriz Seis – Implantação da Rede
1304 de Atenção à Saúde do Idoso sem questionamentos; Diretriz Sete – Qualificação da Atenção Primária à
1305 Saúde; Diretriz Oito – Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusiva sem questionamentos;
1306 Diretriz Nove – Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde. A Olga da SESA apresentou a Diretriz Dez
1307 – Fortalecimento da Regulação do Acesso aos Serviços do SUS; Diretriz Dois – Fortalecimento da Rede de
1308 Paraná Urgência, sem questionamentos. A Marise apresentou a Diretriz Onze – Fortalecimento do
1309 Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde; Diretriz Doze – Fortalecimento da Governança Regional e
1310 Macrorregional, houve questionamentos e todos foram respondidos. Então, isso aqui que aconteceu é o
1311 seguinte, eles apresentaram, houve algum questionamento, então todos foram respondidos a não ser aqueles
1312 casos que foi comprometido que a pessoa ia passar aqui e deverão chegar aqui. E depois no final eu vou
1313 colocar o que a gente já fez que é o encaminhamento, mas isso foi o que foi discutido na nossa Comissão.
1314 Obrigado. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Coordenador da Comissão de Orçamento. O PAS dois mil e dezoito foi
1315 apresentado pelo Olavo, fez relato da diretriz dezenove, relatou os objetivos, metas, resultados e indicadores.
1316 Foi levantado pela Olga do SindSaude alguns questionamento como o Leite da Criança, ação **(F19)** saúde,
1317 apresentar antes no Conselho e depois na Assembleia, questionou referente ao SAS também, que não é
1318 orçamento da Saúde, Complexo Médico Penal, o aeromédico. O Delphim propôs a questão da cartilha, sobre
1319 aplicação de recursos do VIGIASUS. Também dentro daquele documento que a Olga apresentou, estão os
1320 questionamentos também sugestões que vai ser encaminhado a todos. Foi colocado sobre a questão do
1321 seminário de judicialização na saúde. Seria isso. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1322 Próximo então, Comissão de Comunicação e Educação Permanente e, Comissão de Saúde da Mulher. **Sra.**
1323 **Sonia (Rede de Mulheres Negras)** Dona Rosalina pediu para justificar que ela foi na posse do Conselho da
1324 Mulher, então eu vou falar por ela. A coordenadora é a Rosalina e relatora Maria da Graça, reunião iniciou com

1325 quórum, e a Conselheira Rosalina apresentou a pauta. Yohhan da Ouvidoria da SESA apresentou o Relatório
1326 Quadrimestral de Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de dois mil e dezessete. Só o PAS? Não,
1327 nós não tivemos. Só foi a apresentação, tá? A Comissão tudo ok, aprovado. **Sr. Marcelo Hagebock**
1328 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Comissão de Saúde Mental, CIST, Vigilância em Saúde e Recursos Humanos.
1329 **Sr. Custódio (UGT-PR)** A nossa Comissão foi coordenado por mim, com a presença de Livaldo Bento DST-
1330 Aids e da Rejane da Saúde Mental. Abri a reunião com os informes, mas ninguém tinha informes então foi
1331 considerado normal e aí foi discutido o Relatório Quadrimestral. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1332 **(CREF9/Paraná)** Só a parte da PAS, seu Custódio. O Quadrimestre já foi. **Sr. Custódio (UGT-PR)** Lá não teve
1333 o PAS. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** O PAS foi junto com o Relatório seu Custódio.
1334 **Sr. Custódio (UGT-PR)** É verdade. Apresentação e com a inclusão da ação de manutenção do Comitê de
1335 Investigação de Transmissão Vertical na RS. Então foi aprovado. Então é só isso aí. Aí teve inclusão de pauta,
1336 posso falar? Só desse aqui mesmo? Bom, então deixa, é só isso mesmo. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1337 **(CREF9/Paraná)** Então com relação aos relatórios das Comissões, algum questionamento? Não? **Sra. Olga**
1338 **(SINDSAÚDE)** Mesa, a gente já levantou essa questão e vamos registrar novamente que nós não gostaríamos
1339 que esses horários das Comissões fossem novamente modificados sem que houvesse uma consulta prévia,
1340 pelo menos à Coordenação das Comissões, nós tivemos... prejudica a discussão em todas as Comissões,
1341 considerando que foram juntadas as Comissões e a Comissão de Orçamento que teve a pauta sendo tomada
1342 por boa parte da reunião do Conselho e de praticamente toda pauta das Comissões, teve seu horário
1343 modificado e incompatibilizou a nossa participação. Existe já um pré-agendamento de Comissões de manhã e
1344 Comissões à tarde; as Conselheiras e Conselheiros se organizam em razão disto para o ano inteiro. Caso
1345 tenha problemas com relação a lugar, eu falei anteriormente e vou repetir, as nossas entidades que compõem
1346 aqui o Conselho e as entidades que não compõem, mas que são solidárias oferecem os seus espaços com a
1347 estrutura para que essas reuniões não sejam mais suspensas. Acho que é de conhecimento de todos, o
1348 SindSaúde pediu esclarecimento pro Conselho e nós colocamos até a intermediação do Ministério Público em
1349 razão da gravidade da suspensão da reunião do mês passado e agora com relação a modificação da reunião
1350 das Comissões também a gente se sente prejudicado. Não houve as discussões que a gente gostaria de ter
1351 feito em todas as Comissões, então a gente gostaria que isso fosse revisto e fosse considerado os espaços
1352 que não serão cobrados das entidades e que tem condições de ser feita essas reuniões. **Sr. Marcelo**
1353 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok. Então temos alguns apontamentos das Comissões, como o seu
1354 Manoel trouxe, que foi levado para a área técnica e aí o Juliano vai responder. **Sr. Juliano Gevaerd (SESA)**
1355 Houve uma solicitação, aliás não uma solicitação nova da Conselheira Terezinha em relação a incorporação de
1356 um outro no quadro de indicadores e metas para dois mil e dezoito, que incluíssemos além daqueles testes
1357 diagnósticos que já constavam ali no quadro de metas e indicadores, que era o teste de emissão oto-acústica
1358 pra verificar deficiência auditiva, que nós incluíssemos o teste do olhinho que é para verificar alguma
1359 deficiência visual quando a criança nasce e o teste do coraçãozinho que pode identificar, é uma espécie de
1360 rastreamento para alguma alteração cardíaca. Hoje, Terezinha, nós temos condições de fazer isso porque nós
1361 criamos via FormSUS um formulário eletrônico para que as maternidades que são integrantes do Mãe
1362 Paranaense registrem essa informação, porque esses testes já vinham acontecendo porém como não existe
1363 cobrança na tabela de procedimentos eles não registrados. Hoje nós desenvolvemos uma ferramenta,
1364 acatamos a sugestão, a área técnica fez um estudo e está incluído para a Programação Anual dois mil e
1365 dezoito também essa questão do registro e de uma meta do atingimento do percentual de testes pra
1366 identificação, teste do olhinho, teste do coraçãozinho, emissão oto-acústica, além da triagem neonatal que
1367 também já uma coisa que historicamente a gente vem realizando nos recém-nascidos do Paraná. **Sr. Marcelo**
1368 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Sonia apresentou o relatório ontem na Comissão de Vigilância e tem
1369 também um. Não, não acho que na verdade esse indicador era do RAG e ele só se confundiu na leitura.
1370 Porque na Comissão de Acesso que eu me lembre ontem que eu participei tinha sido aprovado a PAS que foi
1371 apresentada, foi feita a discussão. **Sra. Sonia (SVS/SESA)** É que na ação quinze ponto um ponto quatro, da
1372 sífilis, a inclusão de uma ação da manutenção do Comitê de Investigação Sífilis, só isso que foi colocado pela
1373 representante do SindSaúde. E foi aprovado ontem. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1374 Então a Comissão de Vigilância fez a inclusão desta ação e essa ação que a Sonia acabou de fazer a leitura
1375 foi aprovada ontem pela Comissão de Vigilância. Algum questionamento mais sobre a PAS? Ok. Podemos
1376 colocar em votação? Algumas Comissões já tinham feito até a aprovação dentro da própria Comissão,
1377 Educação Permanente, Saúde da Mulher, Vigilância, Saúde Mental, CIST, já fizeram a aprovação pela
1378 Comissão com os apontamentos e indicadores levantados e as ações propostas em cada Comissão. O Acesso

1379 fez esclarecimentos, fez apontamento, um até já foi trazido pela Gestão que foi feito a alteração e, o
1380 Orçamento fez a discussão, mas só não teve a aprovação da Comissão, então nós precisamos aprovar aqui no
1381 Pleno. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** A gente gostaria de pedir a inclusão na Diretriz Doze – Fortalecimento da
1382 Governança Regional e Macrorregional, no item doze ponto meia se não me falha a memória, não, no item
1383 doze de Governança, que os Comitês de Governança incluíssem a participação dos Conselhos Municipais de
1384 Saúde nas suas reuniões, ela é feita pelas CIBs, as Comissões Intergestores Bipartite das regiões, então a
1385 gente tá pedindo a inclusão dos Conselhos nesses Comitês, a Sonia acho que tem experiência lá na região de
1386 Londrina. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Isso foi discutido ontem na Comissão? **Sra.**
1387 **Olga (SINDSAÚDE)** Gente, mas eu acabei de dizer que a gente não pôde ir nas reuniões porque teve
1388 entroncamento de reuniões e a Comissão de Orçamento também mudou de horário, a gente não pôde discutir
1389 isso. **Sr. Juliano Gevaerd (SESA)** Bom, esclarecendo essa questão à Olga, os Comitês de Governança
1390 Macrorregional, os que estão em funcionamento, que são do Mãe Paranaense que contam com a presença do
1391 Controle Social por meio de um representante do Conselho Estadual de Saúde indicado pelo Conselho
1392 Estadual de Saúde e que representa aquela região e que representa o seu Conselho Municipal de Saúde,
1393 então essa participação já existe em Londrina, Maringá, em Cascavel e agora a gente vai também implantar
1394 aqui na Macro Leste, aqui em Curitiba. Então já está previsto na deliberação que institui o Comitê, que ele é
1395 uma instância da Comissão Intergestora Bipartite a participação do Controle Social por meio de uma indicação
1396 do Conselho Estadual de Saúde e que também representa o Conselho Municipal de Saúde da sua região. **Sr.**
1397 **Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Esclarecido? **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Não. É que, desculpe
1398 Juliano, mas eu como Conselheira Estadual não represento os Conselhos Municipais, eu represento o
1399 Conselho Estadual, é só esse esclarecimento. Então assim, abrir para os Conselhos Municipais significa você
1400 ter uma maior adesão inclusive as propostas de implementação e organização das redes nas regiões, é essa
1401 só a questão, sabe? Não é qualquer outra coisa que seja que o Controle Social possa ser incluído nas
1402 discussões nos Comitês de Governança. **Sr. Juliano Gevaerd (SESA)** Só para esclarecer, eu entendi isso e
1403 eu insisto que as pessoas que estão representando o Conselho Estadual também são Conselheiros Municipais
1404 de Saúde dos seus municípios. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Algum questionamento
1405 mais? Pessoal, então vamos colocar em votação a PAS. Em regime de votação. Os Conselheiros e
1406 Conselheiras favoráveis a aprovação da PAS dois mil e dezoito levantem os crachás. Vinte e seis votos
1407 favoráveis. Contrários? Nenhum voto contrário. Abstenções? Três abstenções. Então PAS aprovada.
1408 Declaração de voto para a Conselheira Terezinha. **Sra. Terezinha (IBDA)** Eu preferi me abster, não, porque
1409 assim não sei se vocês estão lembrados de que quando nós fizemos a discussão sobre o Calendário,
1410 Calendário nosso, eu tinha feito a colocação de que tanto a LOA quanto a PAS se fosse apresentado desde o
1411 começo do ano, em partes conforme fosse sendo realizada a sua Programação, passasse pelas Comissões,
1412 as Comissões discutiriam, numa reunião viria pra cá pro Pleno, nós fizemos as alterações e na outra reunião a
1413 Secretaria trouxesse com as alterações e me disseram o seguinte, aliás me disseram não, disseram isso pra
1414 todo mundo e tá na Ata, foi gravado, que a SESA já estava fazendo isso e que isso era rotina da SESA e ela
1415 se comprometia a fazer exatamente isso, no entanto ela veio novamente no ponto de partida de foi colocado e
1416 não vai voltar, por mais que disseram pra mim aqui “iremos colocar as duas metas ali”, eu espero que sim
1417 porque não foi colocado ali o PAS digitalizado na tela, certo? Eu espero que sim, eu espero que esteja lá
1418 porque é desde o primeiro lá, desde o Michele, desde quando foi a Gestão do Secretário Michele que a gente
1419 vem discutindo isso e que nem eu falei na Comissão, a Diretriz da Pessoa com Deficiência ela veio
1420 gradativamente diminuindo e tudo que a gente conquistou até agora se deslançou, acabou, agora não temos
1421 mais nada da Pessoa com Deficiência, a não ser algumas coisas que ficaram na incógnita, o Centro de
1422 Reabilitação, quer dizer, não tem meta, pode ter uma ação lá mas não tem meta. Então me abster do meu
1423 voto por esse ponto. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, Terezinha. Voto Registrado.
1424 Próximo item, item onze, Comissão de Saúde Mental. Então, nós trouxemos em reunião anterior a questão da
1425 situação da Saúde Mental, que nós não tínhamos número suficiente de Entidades e Conselheiros ou
1426 Conselheiras para compor essa Comissão e isso prejudicava a condução da reunião já que não tinha quorum
1427 apropriado. Nós abrimos um tempo para que Conselheiros ou Conselheiras se inscrevessem e participassem
1428 da reunião e nós continuamos sem inscrição de Conselheiro ou Conselheira pra compor e termos quorum
1429 apropriado na Comissão de Saúde Mental. Com isto, a Mesa então decidiu e aí passando para o Pleno que a
1430 Comissão de Saúde Mental em outubro ela vai se reunir com a Comissão de Saúde da Mulher que tem uma
1431 pauta em conjunto e a partir do mês de novembro a Comissão de Saúde Mental fará composição com a
1432 Comissão de Acesso ao SUS. Ela já tinha feito uma parceria com a Saúde da Mulher, mas tinham pontos que

1433 eram divergentes, então para facilitar o andamento da Comissão de Saúde Mental e os assuntos serem
1434 discutidos por este egrégio Conselho, a Comissão de Saúde Mental a partir do mês de novembro fará reunião
1435 em conjunto com a Comissão de Acesso ao SUS. Algum questionamento com relação a isso? Vamos então
1436 para o assunto doze, as Comissões e depois temos mais um último item de pauta. Das Comissões só tinha se
1437 inscrito a Comissão de Acesso. **Sr. Manoel (SINDINAP)** Coordenador da Comissão de Assistência e Acesso
1438 ao SUS. Nós temos pouca coisa aqui, então, pra encaminhamento nós colocamos pouca coisa hoje. Mas eu fiz
1439 questão de frisar, a companheira pediu ontem e nós vamos reforçar hoje novamente no Plenário que já faz uns
1440 três meses que foi tirado uma Comissão, foi aprovado por este Pleno, com nome e endereço e tudo, que é a
1441 visita no Hospital da Lapa e até hoje não foi convocada, então a gente tá sendo cobrado, ela cobrou com todo
1442 direito ontem, porque foi tirado, foi aprovado, então isso aqui que eu queria colocar hoje pra reforçar. Outro
1443 encaminhamento, esse encaminhamento que eu queria falar porque como Coordenador da Comissão de
1444 Assistência e Acesso ao SUS eu queria que vocês prestassem atenção porque eu estou Coordenador da
1445 Comissão então vocês tem o direito de saber, foi por isso que eu pedi pra falar. É que como sou Diretor de
1446 Saúde do Sindicato Nacional dos Aposentados do Paraná, então eu não quero ficar dono da vaga no
1447 Conselho, a minha obrigação é repartir essa vaga com o suplente e outros que quiserem vir, então por esse
1448 motivo até avisei ontem à Comissão pra que na próxima reunião eles convoquem para eleger um coordenador
1449 porque eu vou pedir para que o suplente venha assumir o meu lugar e eu passo a ser suplente. Depois a gente
1450 vai enviar um documento pro Presidente, mas hoje vou deixar bem claro, respeito muito vocês, gosto muito de
1451 vocês, mas eu tenho que fazer isso. Vou ficar dono aqui a vida toda? Se eu tenho Suplente. Chama o coitado
1452 pra ficar aqui um ou dois anos pra aprender um pouco também. Então por isso que estou falando pra vocês.
1453 Obrigado. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Seu Manoel, com relação ao Hospital da Lapa,
1454 quando foi feito o agendamento inicial da visita, foi na mesma semana que houve a troca do Diretor do Hospital
1455 e aí foi por isso que foi feita a solicitação pra que a gente não fizesse a visita naquele momento porque o
1456 Diretor não ia saber também dar nenhuma informação pra essa Comissão, mas a gente está prevendo pra
1457 essa visita ser em outubro, a gente até pensou em afazer agora em setembro, mas como tem Conferência, a
1458 Secretaria Executiva está resolvendo todos os trâmites finais pra Conferência que acontece amanhã, a gente
1459 achou de bom praxe deixar para outubro. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Tem algumas questões que o Conselho
1460 aqui tem que se efetivar melhor no encaminhamento das propostas. Na reunião de julho de Orçamento, por
1461 exemplo, nós aprovamos a realização do Seminário intersetorial, em julho, e a gente queria propor, e não foi
1462 contestado no Conselho, que ele fosse efetivado antes de vinte e cinco de agosto, isso não aconteceu. Aí a
1463 minha surpresa pra encaminhamento do Seminário pra novembro, quando a gente propôs em agosto e não
1464 houve essa organização, então nós estamos retomando essa proposta pra que ela seja feita em outubro, esse
1465 Seminário aconteça conforme foi aprovado na Comissão de Orçamento e apresentado aqui no Pleno do
1466 Conselho. Na reunião da CIST, Comissão de Saúde do Trabalhador, a gente aprovou também o Seminário nos
1467 mesmos moldes, isso saiu da Ata, não sei o que aconteceu e aprovamos também os dois documentos que
1468 foram apresentados na Comissão de Saúde do Trabalhador, eu gostaria que essa Ata fosse retificada,
1469 considerando que nós aprovamos. E mais, a gente aprovou lá na CIST o agendamento de reunião entre o
1470 GRHS, o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador e o SindSaúde para discutir Comissões por local de
1471 trabalho, nós reiteradas vezes ligamos pra cá, mandamos documentos, solicitamos essa reunião e isso não
1472 aconteceu, então nós solicitamos que a Mesa tome providências com relação a esse encaminhamento,
1473 considerando que isso foi em julho e nós fizemos vários contatos aqui com o GRHS e o GRHS não agendou
1474 essa reunião. Então nós gostaríamos de retomar aqui as propostas que foram colocadas em julho, nós não
1475 temos a Ata do Conselho de julho pra poder comprovar que de fato isso aconteceu na reunião de julho, mas
1476 está na memória das pessoas. Então nós apresentamos aqui, o Ministério Público Federal veio aqui, é uma
1477 discussão que a gente está fazendo desde maio desse ano, desde maio a gente está discutindo a criação do
1478 Programa Estadual para Redução do Uso de Agrotóxico e Fertilizantes Químicos, foi apresentado inclusive
1479 pela equipe de Vigilância toda a problemática envolvendo a questão do câncer que você faz nexos com a
1480 alimentação que é contaminada por esses venenos. Pedimos também, o Ministério Público apresentou e nós
1481 também estamos defendendo a criação da Câmara Técnica no Conselho pra acompanhamento dessas ações
1482 do Programa e a outra questão (**F20**) a recomendação sobre a proibição da pulverização aérea de agrotóxico
1483 em todo o território do Paraná, isso vai ser objeto de discussão no Seminário, eu entendo, acho que é
1484 importante, vamos aprofundar, mas esse Seminário não pode esperar novembro, ele tem que acontecer em
1485 outubro, a gente se dispõe a ajudar na organização e só pra reforçar um pouco da importância da organização
1486 da discussão disso aqui no Conselho de encaminhamento, é que a notícia que a gente teve e vocês devem ter

acompanhado, é que a Bayer que faz medicamentos pro tratamento do câncer comprou a Monsanto que produz venenos que causa câncer. Então pra mim não é por acaso que essas discussões ficam relegadas, sabe, elas vão sendo postergadas mês após mês, pra mim é a mão invisível sim da indústria do veneno que tá colocada aqui no Conselho e nós gostaríamos de colocar luz nessa discussão pra que o Conselho se posicione. Nós tivemos aqui a fala emocionada inclusive de trabalhadores e trabalhadoras que são acometidos pelo câncer em função dessa manipulação, não preciso eu aqui pregar para convertidos, todo mundo sabe disso, então nós precisamos tomar um posicionamento, que é esse apelo que eu faço pro Conselho, que a gente realize de uma vez por todas esse Seminário e que esse Conselho aprove essa criação do Programa Estadual de Redução de Agrotóxico e uso de Venenos. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Olga, só pra deixar claro esse Seminário que você falou da Comissão de Orçamento é a respeito do Agrotóxico, não é? Isso. Então tá. É que na verdade teve outras Comissões, a gente trouxe esse assunto pro Pleno, tá? Ta sendo organizado. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Desculpe, mas a proposta está aqui na Ata, antes de vinte e cinco de agosto, hoje é vinte e oito de setembro. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok. Mais alguma comissão? Ninguém mais tinha algum relato? **Sra. Sonia (Rede de Mulheres Negras)** Comissão de Saúde da Mulher, Comunicação e Educação Permanente. Os encaminhamentos tirados lá, é apresentar na Comissão as dez Regionais e o Plano de ação em relação às causas de mortalidade materno-infantil e má formação fetal; ativação do Comitê Materno-infantil da SESA que está desativado e a gente só solicitou pra ativação; realizar oficina com os Conselheiros de Saúde sobre a Ouvidoria pra mais conhecimento e fortalecimento do SUS; realizar oficinas macrorregionais com lideranças comunitárias visando trabalhar a prevenção do colo uterino e também o câncer em geral porque ta aumentado muito aí a questão do agrotóxico, tá aumentando a questão do câncer, então pra dar essas oficinas com as lideranças e; no item dezoito ponto dois a meta deve mudar o texto de realização, avaliação de pesquisa pra apresentação da pesquisa e no item dezoito ponto dois ponto três a meta deve mudar o texto ao invés de realizar um seminário é realizar oficinas. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Mais alguma Comissão? **Sr. João Luis (CEP/SESA)** Em relação ao Comitê de Mortalidade Infantil, ele está sendo reestruturado, mas jamais deixou de existir. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok, pessoal. Os andamentos das Comissões estão registrados na Ata e daí serão encaminhados depois junto com as memórias para a Mesa fazer a análise dos pedidos e aí pra gente poder fazer a organização de todas as demandas. Próximo item então da pauta, que é o item de inclusão, solicitado pela Conselheira Olga, criação do Comitê de Agrotóxico e o Programa de Agrotóxico. Não sei se anotei tudo certinho, mas aí a Olga pode fazer a correção se necessário. **Olga (SINDSAÚDE)** Foi apresentado com detalhamento, em todas as Comissões na reunião de julho, a proposta de criação do Programa Estadual de Redução de Uso de Agrotóxicos e de Fertilizantes Químicos. Então, todas as Comissões discutiram, nós tivemos aqui as colegas da Vigilância Sanitária, da Vigilância Epidemiológica apresentando todas as informações pra ajudar o Conselho a tomar um posicionamento com relação à criação desse Programa e nós, algumas pessoas pediram a criação, a execução de um Seminário pra poder entender melhor essa proposta e ela deveria, foi aquilo que eu falei anteriormente, deveria ter acontecido até vinte e cinco de agosto, isso tá registrado aqui na Ata da Comissão. Então nós estamos propondo que essa discussão seja feita hoje novamente, pra que a gente possa aprovar esse Programa. O documento foi distribuído pra todo mundo, todo mundo recebeu esse documento e junto com esse Programa tem a Câmara Técnica que vai acompanhar, Câmara Técnica do Conselho, pra acompanhar o andamento desse Programa, então é essa a proposta que a gente traz. Como esse Seminário não aconteceu, eu não sei porque, alguém poderia me responder como isso seria feito? Porque esse Seminário não aconteceu em agosto? Não to entendendo, chegamos em setembro, terminando setembro e o Seminário também não aconteceu. Então a nossa proposta é que ele seja feito em outubro, tem tempo pra organizar sim, a gente já tem as entidades que participam do Fórum Intersetorial Contra o Uso de Agrotóxicos que inclusive já são proponentes dessa proposta, que estão preparados pra fazer esse Seminário. A questão é divulgação, a gente ajuda na divulgação, a gente ajuda na organização, mas esse Seminário tem que acontecer pra que o Conselho em outubro na sua reunião se posicione com relação ao PROERA, é isso. E, a recomendação sobre a proibição da pulverização área de agrotóxicos também será ponto dessa discussão no Seminário, é o que eu to entendendo. Então a nossa proposta é que ele se realize antes da reunião do Conselho de outubro pra que a gente possa tomar essa decisão. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Algum questionamento dos Conselheiros? Algumas perguntas? Pessoal, então todo mundo esclarecido com as duas propostas que a Conselheira Olga trouxe? Uma é pra fortalecer a discussão do Programa Estadual de Redução de Agrotóxicos e Fertilizantes Químicos, isso Olga? E a outra é a implantação dessa Câmara Técnica do Conselho para acompanhar esse Programa, confere? **Sra. Olga**

1541 **(SINDSAÚDE)** Criação do Programa. **Sra. Ivana (SESA)** O Programa ele está em andamento na Secretaria de
1542 Estado de Saúde, a coordenação está sob o Paulo Santana da Vigilância Sanitária e ele está dando, o pessoal
1543 tem trabalhado em vários grupos encaminhando várias atividades e eu acho que de repente poderia trazer o
1544 Paulo aqui pra esclarecer como é que tá andando o Programa. Eu não to acompanhando Olga, eu sei quem tá
1545 coordenando é o Paulo Santana, eu tentei chamar ele aqui pra ele prestar esse esclarecimento e ele está em
1546 outra reunião, mas eu sei que os grupos estão se reunindo porque tem pessoal da minha equipe participando.
1547 Eles estão trabalhando porque foi pedido pra que se fizesse, implantasse o grupo GT Agrotóxicos, existe todo
1548 uma equipe da SESA trabalhando imensamente nisso, inclusive com grupos das Regionais que estão vindo
1549 para essas atividades. Então eu acho que a Vigilância Sanitária pode esclarecer vocês tranquilamente, está
1550 sendo feito um trabalho em cima disso. **Sr. Livaldo (MOPS)** Eu vejo assim, se acontecer o Seminário em
1551 outubro, eu acredito que poderia ser paralelo junto à reunião do Pleno para que os Conselheiros viessem uma
1552 vez só no mês, caso venha aprovar para outubro, seria a minha sugestão. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Só Ivana o
1553 seguinte, GT é uma coisa, Programa Estadual é outra coisa. Ok. Tudo bem, Tranquilo, mas a gente não tá
1554 sabendo disso, na outra reunião que teve em julho isso não foi colocado, então a gente tá propondo a criação
1555 de um Programa Estadual de Redução do Uso de Agrotóxicos e Fertilizantes Químicos, junto com esse
1556 Programa a gente quer um Comitê do Conselho que acompanhe o andamento desse Programa, entendeu? É
1557 uma questão de colaboração pra que esse Programa se efetive em todo âmbito do Estado porque é conhecido
1558 o nosso lugar no consumo de venenos, nós somos o Estado que mais compra venenos no País e pelo corredor
1559 aqui nosso que entra o maior número de venenos que são proibidíssimos no Brasil e no mundo inteiro. Então o
1560 Paraná tem uma importância estratégica, ele tem que ter um Programa e o Conselho Estadual de Saúde em
1561 razão do seu objetivo, precisa acompanhar para que ele de fato se implemente. Não to duvidando da
1562 competência de nenhum técnico, mas gostaria de esclarecer que o Programa é uma coisa e GT é outro, acho
1563 importantíssimo a existência do Grupo. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Olga, podemos
1564 fazer uma sugestão então? Como a informação é nova, a que a Ivana trouxe, que está sendo criado esse
1565 Programa aqui pela Secretaria de Estado da Saúde, não sei se até outubro o Programa vai estar pronto, mas é
1566 até melhor que não esteja pronto pra gente poder discutir junto ao Conselho Estadual, então vamos solicitar
1567 para outubro que seja feita apresentação do que já foi construído desse Programa pro Conselho também poder
1568 opinar e a gente discutir sobre o que está sendo construído e aí sim a gente ter o Programa. Porque não é o
1569 Conselho que constrói um Programa, a gente pode sinalizar para que a Gestão implante esse Programa, mas
1570 acho que se já está sendo feito através do GT a discussão para elaboração deste Programa Estadual de
1571 Agrotóxico, é importante então a gente pautar pra próxima reunião já que agora acho que não vai ser possível
1572 apresentar o que tem porque o pessoal não vai estar preparado e a gente pauta em outubro pra discussão do
1573 Conselho Estadual sobre este Programa. Com relação a este encaminhamento, estamos de acordo? **Sr. Luis**
1574 **Américo (SINDIPETRO)** Daí só pediria pra reenviar o Projeto, pra tomarmos conhecimento a hora que estiver
1575 pronto ou o PROERA pra gente começar a ter subsídio. Outra coisa que eu queria falar, era sobre, não sei se
1576 entra agora ou nos informes, eu queria solicitar a frequência anual das entidades no Conselho, a não
1577 frequência na realidade, porque muitas entidades não estão vindo ao Conselho, então se há possibilidade, ou
1578 se é agora ou nos informes gerais. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** dando sequência aos informes gerais. **Sra. Olga**
1579 **(SINDSAÚDE)** Desculpa, mas tem o encaminhamento do Seminário. Pela proposta do Livaldo, ele aconteceria
1580 dia vinte e cinco de outubro, que é um dia antes da reunião das Comissões Temáticas. Mesa, aí é só antecipar
1581 o horário das passagens dos Conselheiros e Conselheiras, porque já está previsto esse gasto no orçamento.
1582 **Sr. Joari (CREFITO)** Olga, será que não daria pra gente, porque o entendimento que eu tive na reunião de
1583 julho era que nós aprovamos sim o Seminário e a Mesa estaria deliberando sobre quando fazer, eu não lembro
1584 de ter ficado fechado no mês de agosto. É, mas aí veio da Comissão, veio de duas Comissões e foi discutido
1585 aqui, talvez só não ficou bem alinhado no encaminhamento no final. O que eu queria propor Olga, vê se é
1586 possível assim, veja, como é um tema que quanto a SESA vem se debruçando e é interesse também do
1587 Controle Social, pra que a gente faça uma cascata de pautas, até estratégicas daqui pra frente. No mês de
1588 outubro faríamos a apresentação desse grupo de trabalho da SESA que tá se debruçando pro Programa
1589 Estadual aqui no Conselho, seria um passo, não sei se fica muito em cima já fazer o Seminário em outubro e
1590 deixaria o Seminário pra novembro, o que você acha? E aí, depois com os encaminhamentos que vai ter pro
1591 Seminário. A minha proposta seria de deixar para novembro, antecedendo a reunião do Conselho como o
1592 Livaldo falou, que a preocupação dele era que fosse próximo da reunião do Conselho pra que todo mundo
1593 participasse. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Só lembrando que na próxima reunião do mês de outubro, a data da
1594 Conferência Nacional de Vigilância em Saúde foi alterada pra novembro, é isso que eu to colocando, que foi

1595 alterado pro dia vinte e oito a primeiro de dezembro, então provavelmente a nossa reunião também vai estar
1596 um pouco prejudicada por causa disso. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Só em relação
1597 ao colocado pela Palmira, a Conferência mudando a data até foi melhor para o Conselho porque não vai
1598 interferir na data da nossa reunião do Conselho, porque teríamos que fazer alteração se mantivesse a data
1599 original da Conferência Nacional de Vigilância. Como ela passou pra dia vinte e oito, a reunião do Pleno na
1600 semana anterior, então não vai interferir com relação a viabilidade da reunião e se for necessário outras
1601 questões. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Eu to colocando em razão do esvaziamento que pode ocorrer nesse
1602 Seminário, considerando que vai ter pessoas do Estado ou alguém que queira estar participando que vão ter
1603 que sair duas semanas seguidas, uma semana e na outra também pra Conferência, é só isso que eu to
1604 colocando em relação a isso. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Caro Conselheiro Joari, no mês de maio nós
1605 aprovamos a Ata no início dessa reunião, nós discutimos o PROERA, no mês de junho nós aprovamos a Ata
1606 discutimos o PROERA, no mês de julho que a gente não aprovou a Ata porque a Ata não apareceu nós
1607 aprovamos a discussão do PROERA, então nós vamos ficar o ano de dois mil e dezessete vai ficar conhecido
1608 como o ano de discussão do PROERA dentro do Conselho e nós só discutimos não aprovamos. Então a minha
1609 proposta em respeito ao que você está levantando, de fazer um passo de cada vez, a Vigilância já esteve aqui
1610 em julho apresentando o que ela tem feito, não existiu do mês de julho até setembro qualquer outra coisa que
1611 fosse absolutamente nova no trabalho que já vem sendo desenvolvido, aliás a Secretaria faz um trabalho
1612 excelente neste campo não há dúvida com relação a isso, o que foi apresentado aqui foi a sistematização e um
1613 avanço de um programa que faça gradativa redução desse uso. A proposta se os Conselheiros e Conselheiras
1614 tivessem lido o documento, que já foi entregue em junho que em julho fosse discutido, nós já teríamos essa
1615 aprovação certamente feita aqui, porque não existe absolutamente nada que fira qualquer outro tipo de
1616 questão que não seja o enfrentamento da causa do grande número de câncer e óbitos que nós temos e
1617 suicídios relacionado ao veneno usado na agricultura. Então a proposta do Seminário é pra aprofundar aquilo
1618 que a gente já vem discutindo desde maio, então dia vinte e cinco de outubro é uma data razoável, é possível
1619 de ser feito, nem todo mundo vai pra Conferência Nacional de Vigilância, Palmira se me permite. Então, acho
1620 que é perfeitamente possível ser feito o Seminário e no dia vinte e sete essa pauta que já foi aprovada por
1621 todos, pelo menos ninguém se pronunciou contrariamente a essa pauta pro dia vinte e sete; então a gente
1622 mantém a proposta pro dia vinte e cinco. **Sr. Joari (CREFITO)** Até peço desculpa Olga e Conselheiros, eu
1623 retornei no Conselho este mês de julho, então talvez eu não peguei a história da discussão disso nos meses
1624 anteriores. Mas assim, eu queria só colocar o seguinte pessoal, eu participei de duas Comissões em julho que
1625 os textos os dias estiverem presentes e eu li o texto com antecedência, mas assim eu acho um assunto muito
1626 complexo. Eu, particularmente, hoje se eu tivesse que ir pra uma aprovação, mesmo que já tenha tido uma
1627 história aqui, eu não me sinto apto porque é um assunto complexo, é um assunto que aborda muitas questões,
1628 indiscutível é a necessidade de ter sim um Programa. Mas qual é a argumentação e como vamos trabalhar a
1629 estrutura do texto? As Comissões não aprovaram, a minha Comissão de Assistência por exemplo não aprovou
1630 o texto como estava porque achava que precisava ter um aprofundamento. Então eu entendi Olga, que muitas
1631 Comissões talvez não aprovaram o texto como estava por não se sentirem aptos tecnicamente pra dizer se o
1632 teor que estava escrito estava de acordo ou não, só isso, foi uma situação em relação ao teor do texto e eu vou
1633 ser bem sincero, eu ainda não me sinto apto, posso ser leigo no assunto, mas ainda não me sinto apto pra
1634 escrever um documento, nem que seja recomendação, qual o teor que a gente vai colocar nesse documento.
1635 Então é a minha posição, eu gostaria de ter mais tempo, mais entendimento com todos os atores envolvidos.
1636 Não sei, mas é uma situação particular minha, Olga. Por isso que eu trago, desculpa aí pela história de
1637 discussão dentro do Conselho que você já passou que existe. E outra deixar claro, indiscutivelmente a
1638 necessidade e importância do tema, mas assim, que a gente tenha calma e tranquilidade e faça um texto com
1639 teor coerente e qualificado também, porque no momento não me sinto qualificado pra isso. **Sr. Marcelo**
1640 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Então do Seminário, nós temos duas propostas pra poder encaminhar
1641 aqui. A proposta da Olga de que seja realizado no dia vinte e cinco de outubro, o Joari fez uma proposta de
1642 que seja feito em novembro também concomitante ao Pleno do Conselho. Nós temos duas propostas, é isso?
1643 Ok. Então vamos votar qual das propostas. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Mesa, foi o Rangel que no início leu esse
1644 documento, lembra? Você propôs, era uma proposta da Mesa que fosse em novembro. **Sr. Marcelo**
1645 **Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Ok. Essa proposta, não estamos discutindo essa proposta. Estamos
1646 discutindo fazer em outubro que foi o que você propôs. Dentro do que você propôs o Joari solicitou que fosse
1647 em novembro pra que a gente pudesse discutir mais, foi isso que eu entendi e todos da Mesa entenderam. Se
1648 o entendimento está da Mesa com relação o que o Joari falou, então o Joari pode solicitar o que encaminhou e

1649 a Mesa retira. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Não, Marcelo. Vamos simplificar. Duas propostas. Uma em outubro,
1650 outra em novembro. Acabou. Coloca em votação. Tá bom assim? **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1651 **(CREF9/Paraná)** Podemos votar. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Na fala do Amaury estão encerradas as inscrições,
1652 então pra gente finalizar esse assunto. **Sr. Amaury (DEFIPAR)** Eu só gostaria de saber a previsão do
1653 Seminário pra novembro, o que vocês já estão previsto, como está o encaminhamento, porque às vezes um
1654 Seminário é demorado pra se preparar, até você fazer tudo e agora antecipar em trinta dias, pode não ter
1655 condições de realizar nada. Você tem que ter as pessoas que vão estar disponíveis preparado tudo, eu acho
1656 que agora trinta dias vai ficar difícil pra organizar todo um seminário. Não sei em que dimensão é esse
1657 Seminário, pessoas da onde que vem, como vai ser essa organização que talvez em trinta dias não vai
1658 conseguir fazer isso. Eu acho melhor deixar pra novembro mesmo. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães**
1659 **(CREF9/Paraná)** Pessoal, então, tá encerrado as inscrições. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Eu gostaria de retirar a
1660 minha proposta de outubro em razão das argumentações. Joari e Amaury, em razão à argumentação de
1661 vocês, eu retiro a proposta de fazer agora em outubro. **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)** Só complementando, que
1662 em outubro a Mesa se compromete em trazer o Paulo Santana do mesmo formato que foi feita a proposta do
1663 Joari, efeito cascata pra gente ir se apropriando de mais informações, tudo bem? **(F21) Sra. Olga**
1664 **(SINDSAÚDE)** Posso ajudar na proposta? Eu gostaria que viesse uma representante da organização do
1665 Fórum em defesa contra o uso do agrotóxico também pra fazer essa discussão. **Sr. Marcelo Hagebock**
1666 **Guimarães (CREF9/Paraná)** Conselheira Olga eu vou pedir, se você puder, encaminhar por e-mail quem são
1667 as pessoas que a gente talvez não tenha o contato, senão daí não sabe quem chama e não vem ninguém.
1668 Então você formaliza por e-mail daí fica mais fácil pra gente formalizar isso, tá ok? Então pessoal, como a Olga
1669 retirou a proposta. Seminário sobre o uso do agrotóxico vamos chamar diversas entidades, inclusive essa
1670 pessoa que você nomear para outubro pra participar também do Seminário e faremos então em novembro na
1671 prévia da reunião do Conselho Estadual, ok? Obrigado pessoal. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Então, todos
1672 concordam em homologar a proposta pra novembro? **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)**
1673 Vamos fazer o seguinte, pra formalizar vamos colocar em regime de votação. Os favoráveis à proposta da
1674 realização do Seminário em novembro, por contraste. Contrários. Nenhum contrário. Abstenções? Nenhuma
1675 abstenção. Aprovado. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Os informes gerais. Inscritos? **Sr. Guilherme (FUNSAÚDE)**
1676 Lembrando que a Comissão da Conferência permanece aqui na sala após o encerramento. **Sr. Luis Américo**
1677 **(SINDIPETRO)** Foi naquela que o Marcelo agendou aí, sobre a frequência das entidades no Conselho, eu
1678 coloquei na reunião passada e vou colocar nessa de novo. Eu tive participando de um fórum de debates de
1679 Conselhos do Litoral e o Ministério Público, como é visível pra nós, tá pegando não só no pé aqui do Conselho,
1680 mas ele também está querendo bater na nossa "bundinha", desculpe a palavra, mas algumas posições que eu
1681 falei lá ele colocou "olha, não é assim", então eu gostaria de pedir e entendi que o Ministério Público quer uma
1682 clareza maior sobre os gastos, não só naquele resumo que a gente faz de prestação de contas, mas a
1683 especificação e a transparência; Luis Américo Delphim se eu bater lá vai dizer que eu vim de Paranaguá para
1684 Curitiba, gastei hospedagem, gastei ônibus, voltei gastei lanche e cheguei lá e gastei "x". Então nominal com
1685 todos os Conselheiros, não é só gasto hospedagem "x", eu to entendendo que o Tribunal quer isso. Na
1686 quantidade tem, não tem na especificação e é uma questão de transparência. A Lei de Transparência diz que
1687 se a gente bater o nome da pessoa lá, vai constar o que a pessoa recebeu ou o que gastou do Governo. **Sr.**
1688 **Manoel (SINDINAP)** Os meus informes é sobre o Sindicato, o que a gente faz, então eu gosto de passar pra
1689 vocês o que a gente tá fazendo. O SINDINAP em parceria com a Igreja Adventista, servidores da Saúde do HU
1690 Londrina e outras entidades inclusive a Hora de Viver, participamos da Feira da Saúde no dia dois de setembro
1691 de dois mil e dezessete das nove às treze horas em uma praça no Jardim São Jorge na região norte de
1692 Londrina, oferecendo teste de glicemia, aferição de pressão, informativo de dengue, muita coisa. Em parceria
1693 com o setor de endemia da Secretaria Municipal de Saúde de Londrina, no dia doze de setembro, no calçadão
1694 de Londrina, teve um arrastão contra o mosquito Aedes Egypt e várias informações como perigo do escorpião,
1695 alerta sobre vacina da dengue que tá acontecendo, então esse nós fizemos no dia doze de setembro no
1696 calçadão de Londrina. No dia dezesseis, o SINDINAP juntamente com o setor de endemia e informações
1697 jurídicas, a população do Residencial do Café região do norte de Londrina, uma parceria da TV Tarobá no seu
1698 bairro. Então nesses eventos a gente leva o pessoal de endemia, onde fala dos perigos do mosquito e sempre
1699 trabalhamos em cima disso. No dia vinte e três de setembro o SINDINAP participou do Tarobá no seu bairro,
1700 levando informações jurídicas para os moradores do Jardim Colonial, Cascavel, Paraná. Então nós estamos
1701 fazendo esse trabalho todo a nível de Paraná, junto com o pessoal de endemia, levando informações inclusive
1702 sobre a vacina da dengue, sobre tudo que tá acontecendo no Estado do Paraná. E eu não podia de encerrar

1703 aqui, e dizer o seguinte, o que aconteceu em Cascavel foi algo, que não sei, todos sabem, o primeiro doador
1704 indígena do Paraná e do Brasil, primeiro doador de órgão indígena foi lá em Cascavel e doou vários órgãos,
1705 então foi o primeiro na história de doação de órgão humanos aqui no Paraná. **Sra. Palmira (FESMEPAR)** Seu
1706 Manoel, em cima do que o Senhor está colocando, o primeiro doador de órgãos, parabenizando a nossa
1707 equipe de captação de órgãos e de abordagem que nós temos em Cascavel, que está dentro da Décima
1708 Regional de Saúde, que é uma equipe que presta assistência total à população, não só às famílias como
1709 também aos receptores de órgãos. **Sra. Olga (SINDSAÚDE)** Um informe, primeiro assim, colocando que eu
1710 não pude ir na Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde de Londrina porque a passagem que me foi
1711 oferecida faria com que eu chegasse até a Conferência depois do almoço ou por volta do horário do almoço e
1712 teria que retornar antes do fim da tarde, então em respeito ao uso do dinheiro público, eu não fui e gostaria de
1713 registrar aqui esse fato porque não adiantava ir, ficar meio período, duas ou três horas na Conferência, gastar
1714 avião pra ir e voltar e não poder participar, me dispus até ir de carro, de ônibus, enfim, mas não foi possível
1715 esse arranjo. E, o que eu gostaria de anunciar aqui, é que entrou infelizmente na Assembleia Legislativa um
1716 Projeto de Lei na segunda-feira, que é o cinco cinco meia que congela os gastos com serviço público por dois
1717 anos, esse projeto inusitadamente entrou na segunda e já foi aprovado na Comissão de Constituição e Justiça.
1718 Então, nós estamos atentos a esse trâmite e gostaríamos de registrar aqui no Conselho Estadual de Saúde
1719 que isso vai ser uma hecatombe nos nossos serviços públicos de Saúde, principalmente, e de Educação. E
1720 diante de toda essa avalanche contra o serviço público, nós vamos organizar no dia sete, já organizamos
1721 inclusive, um fórum em que a gente vai discutir exatamente a privatização da Saúde aqui no Estado do Paraná
1722 e em âmbito nacional, então vai ser dia sete, no sábado, aqui em Curitiba, depois eu passo pro Maurício a
1723 programação pra que ele possa colocar pra todos Conselheiros e Conselheiras pra poder participar. **Sr.**
1724 **Ângelo (CONAM)** É só um informe aos Senhores Conselheiros que a CONAM, Confederação Nacional de
1725 Associação de Moradores, de três em três anos realiza o seu Congresso Nacional e nós tivemos agora
1726 participando dia quatorze a dia dezesseis, na cidade de Recife, do Décimo Terceiro Congresso Nacional,
1727 aonde que o Paraná esteve na sua delegação com vinte participantes e fomos contemplados com duas
1728 diretorias nacionais, sendo uma diretoria no Sul e outra Norte, dois Conselheiros Nacionais uma de Foz do
1729 Iguaçu e outra de Colombo e, uma diretoria fiscal. Então o Paraná ganhou mais espaço na Confederação
1730 Nacional da Associação de Moradores. Os custos, os custos foram difíceis, tivemos que nos virar nos trinta,
1731 mas a luta do movimento social é sempre assim mesmo. **Sr. Rangel (FEHOSPAR)** Bom, não tem mais
1732 nenhum inscrito. **Sr. Marcelo Hagebock Guimarães (CREF9/Paraná)** Gostaria de agradecer a todos do
1733 dispêndio do tempo, da energia que vocês tiveram, parabenizar a todos por uma reunião com assuntos
1734 bastante pertinentes que sempre geram bastante polêmica, mas todos tivemos serenidade para discutir as
1735 propostas de uma maneira bacana e ética, com respeito e desejar a todos um bom retorno um bom final de
1736 semana, menos aos membros da Comissão Organizadora da Vigilância, estes permanecem. O pessoal que
1737 não for Vigilância, bom retorno a vocês, bom descanso e até a próxima. Quem está na Conferência, amanhã
1738 nos encontramos no Madalosso. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva
1739 do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão
1740 disponibilizadas no site do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).