

- 1 **Data: 29 de novembro de 2018.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h30.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	Gestores			
1	Odileno Garcia Toledo	Ausente	Titular	COSEMS
	Luzia Tiemi Oikawa	Presente	Suplente	COSEMS
2	Sezifredo Paulo Alves Paz	Presente	Titular	SESA
	José Carlos de Abreu	Presente	Suplente	SESA
3	Julia Valeria Ferreira Cordellini	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Juliano Schmidt Gevaerd	Justificativa	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Sara Ruiz	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
5	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Presente	Titular	ACISPAR
	Daniela Gregório Franca	Justificativa	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	Hermes de Souza Barboza	Justificativa	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Presente	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Justificativa	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	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	Ausente	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Jhulie Rissato da Silva	Presente	Titular	CRN8
	Juliana Bertolin Gonçalves	Justificativa	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
	Leandra Aparecida C. de Rosis	Justificativa	Suplente	CREF9
16	Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SINDSAÚDE
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SINDSAÚDE
17	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Justificativa	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	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Justificativa	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Mauro Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Melissa Ferreira da Silva Souza	Presente	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Presente	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Terezinha Aparecida de Lima	Ausente	Suplente	IBDa
27	Lívia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
28	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Selma Maria Assis Gonçalves	Justificativa	Suplente	CONAM
29	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FECAMPAR
	Ivo Pedroso	Justificativa	Suplente	FECAMPAR
30	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
31	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
32	Rosalina Batista	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
33	Celia da Silva Leonardo Garcia	Ausente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Cibelle Santos de Oliveira	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Ellen Aparecida Vasconcellos Cesar	Justificativa	Suplente	HUMSOL
35	Maria Elvira de Araújo	Justificativa	Titular	ASSEMPA
	Marcos Antonio da Silva	Ausente	Suplente	IBDa
36	Edvaldo Viana	Presente	Titular	CONAM
	Edgar Christ	Justificativa	Suplente	MOPS

6 **1. Expediente Interno**

7 **2. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

8 2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

Informes da Mesa Diretora

1º Assunto: Deliberação da Ata da 255ª Reunião Ordinária de 24 de agosto de 2018 (5');

2º Assunto: Plano de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde do Paraná (PQCMS) Apresentação (15') Discussão (15');

3º Assunto: 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná (10');

4º Assunto: Vigilância e Atenção: Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Apresentação (30') Discussão (30');

5º Assunto: Acidentes com escorpiões amarelos no Estado do Paraná Apresentação (30') Discussão (30');

6º Assunto: Relatório do Programa Estadual de Controle de Infecção e Resistência Microbiana 2017 e 2018 Apresentação (30') Discussão (30');

7º Assunto: Alerta Febre Amarela: dados epidemiológicos e situação vacinal Apresentação (10') Discussão (10');

8º Assunto: Aplicação dos recursos da RENAST no Paraná, dos territórios de abrangência de cada CEREST, da composição das equipes por CEREST, com a formação profissional, as respectivas instituições de origem e carga horária destinada às ações que efetivamente têm sido realizadas no território de abrangência Apresentação (30') Discussão (30');

9º Assunto: Violência Sexual Apresentação (20') Discussão (20');

10º Assunto: Novembro Azul Apresentação (30') Discussão (30');

11º Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1) Rangel (FEHOSPAR)** Dando início à ducentésima quinquagésima oitava reunião ordinária do
12 CES Paraná. Vou pedir por Mauricio verificar o quorum. Por favor, Mauricio. **Mauricio (Secretaria**
13 **Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Por favor, mantenham seus crachás. Vinte e três,
14 quorum adequado. Vinte e quatro com o Abreu. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e quatro presentes,
15 quorum adequado. Conselheiros e conselheiras, vamos então fazer aprovação da pauta. Vamos lá,
16 então? Podemos? Eu vou pedir uma inversão de pauta, que é o segundo assunto, Plano de
17 Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde do Paraná – PQCMS, ele vai passar a ser o sétimo
18 assunto. Então só um minutinho que teve outra inversão. Sexto assunto, que é relatório do Programa
19 Estadual do Controle de Infecção e Resistência Microbiana dois mil e dezessete dois mil e dezoito,
20 vem aqui pra segundo assunto. E, uma inclusão, no sétimo assunto, logo depois do Plano de
21 Qualificação, principais ações da SESA Paraná dois mil e quinze dois mil e dezoito. A proposta de
22 inclusão no sétimo assunto, principais ações da SESA Paraná dois mil e quinze dois mil e dezoito. E,
23 alerta da febre amarela, ele vai para décimo primeiro assunto, pro último assunto. Peço desculpas aí,
24 mas é questão de agenda do pessoal nós tivemos que fazer essa reformulação. Pois não, Olga.
25 **Olga (SindSaude)** Bom dia. Exatamente por conta dessa agenda, que a gente pede que o oitavo
26 assunto seja o primeiro. É o pessoal da RENAST aí pra poder fazer essa fala e não vai ser
27 demorada, ela nem vai precisar de uma hora. **Rangel (FEHOSPAR)** Não vai precisar de uma hora?
28 **Olga (SindSaude)** Não, não vai porque a gente já fez uma prévia ontem na Comissão. Não, ela não
29 vai. Só confirmar com o Elizeu e com a Gisele e com Amanda. A gente não precisa de uma hora pro

30 assunto porque ontem a gente já fez a discussão lá, é isso? Isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem,
31 então? **Olga (SindSaude)** A gente tá pedindo primeiro porque eles tem agenda. **Rangel**
32 **(FEHOSPAR)** Então assim. Primeiro é a ata, segundo o relatório do Programa, o terceiro assunto,
33 pode ser? **Olga (SindSaude)** Ok. **Julia (FUNSAUDE)** Eu só to dizendo que essa, não há problema
34 de inverter, mas também foi pedido deste Pleno na reunião passada que o assunto mortalidade
35 materno infantil fosse o assunto que seguisse a décima segunda Conferência. Então ao colocar o
36 RENAST nesse assunto aqui, a gente tá colocando a mortalidade materna pra baixo, se não há
37 problema. **Olga (SindSaude)** Não, não há problema. Acho que da nossa parte não porque os
38 assuntos são mais rápidos hoje. **Julia (FUNSAUDE)** Tá bom. Então só pra gente lembrar disso,
39 porque, sem problemas. **Olga (SindSaude)** Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá de
40 novo, agora bem com calma pra gente não errar. Primeiro assunto então, deliberação da ata,
41 ducentésima quinquagésima quinta reunião ordinária de vinte e quatro de agosto de dois mil e
42 dezoito. Segundo assunto, relatório do programa estadual de controle de infecção e resistência
43 microbiana dois mil e dezessete dois mil e dezoito. Terceiro assunto, aplicação dos recursos da
44 RENAST do Paraná, dos territórios de abrangência de cada CEREST, da composição das equipes
45 por CEREST com a formação profissional, instituições de origem e carga horária destinadas às
46 ações que efetivamente tem sido realizadas no território de abrangência. Quarto assunto, a décima
47 segunda Conferência. Quinto assunto, vigilância e atenção à mortalidade materno infantil e fetal.
48 Sexto assunto, acidentes com escorpiões amarelos no Estado do Paraná. Sétimo assunto, principais
49 ações da SESA Paraná dois mil e quinze dois mil e dezoito. Oitavo assunto, plano de qualificação.
50 Desculpa, peraí. Na verdade, sétimo assunto, plano de qualificação dos Conselhos Municipais de
51 Saúde do Paraná, sétimo assunto. Oitavo assunto, principais ações da SESA Paraná dois mil e
52 quinze dois mil e dezoito. Nono assunto, violência sexual. **Abreu (SESA)** É que a questão da
53 qualificação dos conselhos, como é uma apresentação que será feita pelo Sezifredo e a anterior
54 também, se puder colocar as duas justapostas, que é bem curta apresentação dele, é mais informe,
55 tá? **Rangel (FEHOSPAR)** É isso que nós fizemos, Abreu. **Abreu (SESA)** Me desculpe. Obrigado.
56 **Rangel (FEHOSPAR)** Décimo assunto, novembro azul. Décimo primeiro assunto, alerta febre
57 amarela, dados epidemiológicos e situação vacinal. Décimo segundo assunto, comissões. Certo?
58 Então, em votação. Os favoráveis, por favor. Por contraste, tá? Contrários. Abstenções. Aprovado.
59 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Conselheiros e conselheiras, informando as justificativas para esta
60 reunião. Zuleide Bezerra Dalla Costa, Maria Aparecida Bertoni Cardoso, Rita de Cássia Domansky,
61 Vivian Feijó, Hermes de Souza Barboza, Irene Rodrigues dos Santos, João Ferrari Chagas, Amaury
62 Cesar Alexandrino, Maria Elvira de Araujo e Terezinha Andrade Possebom. Substituições. Por meio
63 do ofício circular número dezoito de dois mil e dezoito, a Associação dos Consórcios de Associações
64 Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR informa a substituição de representante junto ao
65 Conselho Estadual de Saúde, onde os indicados eram titular Zuleide Bezerra Dalla Costa e suplente
66 Luis Fernando Zanon de Almeida, a partir do recebimento deste ofício ficam nomeados as vagas
67 representantes da ACISPAR no Conselho Estadual de Saúde, titular a partir de então Luis Fernando
68 Zanon de Almeida e suplente Daniela Gregório Franca. O ofício número zero vinte e oito SINDFAR
69 de dois mil e dezoito informa também a indicação de representante suplente junto ao Conselho
70 Estadual de Saúde, em substituição a Mauricio Portella o senhor Nilson Hideki Nishida. E, por meio
71 do ofício CRN8/DIR um meia sete dois mil e dezoito, é informado a substituição da senhora Marcia
72 Maria Arenhart Soares pela senhora Juliana Bertolin Gonçalves. Foram estas as justificativas e
73 substituições. **Fabio (CRF)** Documentos recebidos pela Secretaria Executiva. Data dia onze do dez
74 de doía mil e dezoito, e-mail do Conselho Municipal de saúde de Campo Largo que envia denúncia
75 de violência obstétrica realizada por médico e solicita providências do CES/PR sobre o alegado no
76 ofício, foi encaminhado para Comissão de Saúde da Mulher. Dia onze do dez de dois mil e dezoito,
77 documento quatorze novecentos e vinte dois nove quatro três, resposta da SESA sobre o ofício um
78 meia dois de dois mil e dezessete do COMUS de Foz do Iguaçu, que por sua vez solicita pedido de

79 apoio ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná no sentido de enviar cópia dos contratos de
80 prestação de serviço entre a SESA e a empresa Cristal Link Serviços médicos, referente ao mutirão
81 paranaense das cirurgias de cataratas no âmbito do município de Foz do Iguaçu, foi encaminhado
82 ofício pela Secretaria Executiva com a resposta da SESA para o Conselho Municipal de Foz do
83 Iguaçu. Dezoito do dez de dois mil e dezoito, recebemos exemplar da revista Consensus. Dia dezoito
84 do dez também Jornal Voz Saúde. Vinte e dois do dez, protocolo quinze quatrocentos e trinta meia
85 meia cinco zero, resposta da SESA referente o ofício dois nove sete de dois mil e dezoito da
86 Secretaria Executiva do Conselho Estadual, foi encaminhado para o SindSaude. Vinte e quatro do
87 dez, protocolo quinze quatrocentos e trinta sete dois três zero, resposta da SESA referente ao ofício
88 dois oito dois de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR, foi enviado a resposta para o
89 SindSaude. Vinte e quatro do dez de dois mil e dezoito, ofício quinze quatrocentos e trinta sete sete
90 oito, reposta da SESA também, ao ofício sete meia dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do
91 CES/PR foi encaminhado para o SindSaude. Vinte e nove do dez de dois mil e dezoito, ofício um
92 meia sete dois mil e dezoito da DSAST/SVS/MS, convite para a segunda jornada internacional de
93 saúde do trabalhador e da trabalhadora, de quatro a seis de dezembro de dois mil e dezoito em
94 Brasília, quem irá representar o CES/PR é a conselheira Olga. Dia vinte e nove do dez dois mil e
95 dezoito, ofício zero oitenta e sete dois mil e dezoito CMS de Cascavel, o Conselho Municipal de
96 Saúde de Cascavel solicita confirmação da autorização para realização da oficina de formação do
97 controle social em saúde do trabalhador e da trabalhadora DIESAT etapa estadual em Cascavel nos
98 dias dez e onze de dezembro de dois mil e dezoito, foi encaminhado ofício de resposta três dois
99 quatro dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR. Vinte e nove do dez de dois mil e
100 dezoito, ofício sete sete oito dois mil e dezoito Paraná CGN, Coordenação Geral do Núcleo Estadual
101 do Paraná – CGN encaminha cópia do relatório de cooperação técnica número mil novecentos e
102 sessenta e oito realizado com os representantes dos Conselhos Regionais dos Secretários
103 Municipais de Saúde do Paraná – CRESEMS e Conselho de Secretários Municipais de Saúde –
104 COSEMS para conhecimento, foi encaminhado para a Comissão de Assistência e Acesso ao SUS e
105 Saúde Mental. Vinte e nove do dez de dois mil e dezoito, protocolo quinze quatro três meia cinco
106 quatro um nove, resposta da SESA ao ofício dois oito sete de dois mil e dezoito Secretaria Executiva
107 do CES/PR, foi encaminhado ofício de resposta trezentos e três dois mil e dezoito ao SindSaude.
108 Trinta do dez dois mil e dezoito, protocolo quinze quatro três meia meia cinco nove oito, resposta da
109 SESA referente ao ofício dois oito nove dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR,
110 resposta foi encaminhada perante ofício trezentos e quatro dois mil e dezoito ao SindSaude. Trinta
111 do dez dois mil e dezoito, recebemos exemplar da revista RADIS. Trinta e um do dez dois mil e
112 dezoito, protocolo quinze quatrocentos e trinta meia sete nove zero, resposta da SESA ao ofício
113 número duzentos e oitenta de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR, foi
114 encaminhado resposta ao SindSaude. Primeiro do onze dois mil e dezoito, protocolo quinze quatro
115 três meia cinco oito meia nove, resposta da SESA referente ao ofício número dois oito oito dos mil e
116 dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR, foi encaminhado resposta ao SindSaude. Primeiro do
117 onze de dois mil e dezoito, e-mail do Conselho Municipal de Cascavel, o Conselho Municipal de
118 Saúde de Cascavel encaminha convite e programação para que o CES/PR auxilie na divulgação do
119 evento encaminhando e-mail aos assessores das Regionais de Saúde e solicite aos mesmos que
120 repassem aos conselhos municipais de saúde e também às CISTTs a aos CERESTs, foi enviado
121 então ofício circular zero quarenta de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do Conselho
122 Estadual de Saúde do Paraná. Primeiro do onze de dois mil e dezoito, exemplar da revista da
123 FETAEP. Primeiro do onze dois mil e dezoito, jornal do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. E,
124 primeiro do onze, e-mail da Débora Cristina Lima Carlete, solicita participar das reuniões das
125 Comissões de Vigilância em Saúde e DST/AIDS e de Assistência e Acesso ao SUS e Saúde Mental
126 para levar o conhecimento delas o projeto de respostas rápida à sífilis, foi programado apresentação
127 nas Comissões de Vigilância em Saúde e DST/AIDS e da Assistência e Acesso ao SUS e Saúde

128 Mental. Era o que tínhamos. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Fabio. Conselheiros e conselheiras, eu
129 vou solicitar, tem o Plano Estadual de Segurança do Paciente que foi solicitado pra quem tivesse
130 alguma sugestão, algum apontamento, que fizesse até o dia dezesseis de novembro. Esse plano
131 precisa ser levado pra CIB, então nós precisamos deliberar sobre ele, precisava aprovar aqui, como
132 não teve, pelo que estou sabendo não teve nenhum apontamento, acredito que foi aceito como está.
133 Então a gente só precisava colocar em ponto de pauta, rapidinho. Bom. Então aqui. Desculpa,
134 pessoal. Em conversa aqui com a doutora Julia. Bom, então vamos fazer o seguinte, vamos deixar
135 então, eu vou pedir a inclusão desse item de pauta, tá? Do Plano Estadual de Segurança do
136 Paciente do Paraná. Vamos colocar essa pauta mais aí pro final da manhã. O Pleno delibera, o
137 Pleno é soberano Marcia. **Tiemi (COSEMS)** Com relação essa questão da Política Estadual, ela já
138 tinha sido pauta da reunião do Pleno do mês passado e a gente solicitou que, e por isso o meu
139 esclarecimento, o meu pedido de esclarecimento. Eu quero entender se esse Plano primeiro precisa
140 ser pactuado na CIB com a incorporação das contribuições dos municípios e depois submetido a
141 apreciação e aprovação do Pleno do Conselho. Por que? Porque eu entendo, é uma questão de
142 esclarecimento mesmo, sabe Julia? Porque assim, eu entendo que se a gente aprova o Plano aqui
143 hoje, sem nenhuma contribuição cujo prazo era dezesseis de novembro dos conselheiros. A gente
144 aprova aqui. Vai pra CIB e, esse Plano tem sido exaustivamente discutido na instância deliberativa
145 da gestão. Se a gente aprova tal como ele está, vai pra CIB sob risco de ter reformulações a partir
146 das contribuições que chegaram ou que podem chegar dos municípios, aí ele teria que
147 necessariamente voltar pro Pleno do CES pra aprovação e aí sim ser publicado. Então, eu fico
148 imaginando e essa que é a minha questão de esclarecimento, se nós teremos Pleno do CES em
149 dezembro, nós teremos em tese, câmaras técnicas COSEMS no dia dez de dezembro, onze CIB e
150 nós estamos pautando na câmara técnica e no Pleno do COSEMS a aprovação por parte dos
151 municípios deste plano. No dia onze, tem teoricamente, porque a gente não fechou a pauta, não
152 pactuamos a pauta ainda, nós pactuaríamos no dia onze. Como Pleno do CES é após, logo em
153 seguida dessa data, a minha sugestão é que se isso for, esclarecimento comprido né? Mas enfim, se
154 isso for seguir essa rotina, eu sugiro que essa pauta seja incluída na nossa, no nosso Pleno de
155 dezembro. **Rangel (FEHOSPAR)** Todo mundo entendeu? Então com a contribuição da Tiemi,
156 acredito ser mais prudente realmente e daí a gente pauta então em dezembro, tudo bem? Então tá
157 bom. Obrigado. Vamos dar continuidade então. Bom, primeiro assunto, deliberação da ata da
158 ducentésima quinquagésima quinta reunião ordinária de vinte e quatro de agosto de dois mil e
159 dezoito. Tem algum apontamento? Discussão? Não? Processo de votação. Os favoráveis. Por
160 contraste. Contrários. Abstenções. Uma abstenção? Não? Aprovado por unanimidade? Não houve
161 abstenção. Tá aprovado. Segundo assunto, relatório do programa estadual de controle de infecção e
162 resistência microbiana dois mil e dezessete e dois mil e dezoito. Renata. Tem trinta minutos pra
163 apresentação, tá? **Patrícia (Vig.Sanitária/SESA)** Bom dia. Eu trabalho na vigilância sanitária aqui no
164 nível central. No momento eu trabalho com todas as ações que estão vinculadas ao controle de
165 infecção, inclusive com o monitoramento do nosso sistema que nós temos desde dois mil e nove que
166 é o sistema online de notificação de infecções hospitalares. **(F2)** Quero agradecer a oportunidade,
167 por estar vindo aqui pra apresentar esse trabalho que a gente tem desenvolvido, pra dar essa
168 satisfação e esse esclarecimento pros senhores. Patrícia faz apresentação. **(F3) Rangel**
169 **(FEHOSPAR)** Patrícia, muito obrigado. Então pedir pra você ficar aqui, porque os conselheiros vão
170 ter alguma dúvida, algum esclarecimento. Vamos fazer bloco de quatro, pode ser? Livaldo, por favor,
171 veja se tem. Livaldo, peça pro pessoal por favor comparecer. Eu vou abrir então as inscrições.
172 Conselheiros e conselheiras, está aberta as inscrições. Grupo de quatro, por favor. **Julia**
173 **(FUNSAUDE)** Eu gostaria primeiro de agradecer essa pauta ter sido colocada e queria parabenizar a
174 equipe da sanitária. Eu acho que tem sido um trabalho de uma articulação com os hospitais, com
175 APARCH, controle de infecções, e a visão é final paciente seguro. Eu to resumindo aqui muito
176 rapidamente e que esse trabalho tem realmente, tem tido grandes resultados, acho até que vocês

177 colocaram poucos resultados, talvez pelo tempo. Eu queria só trazer isso pros conselheiros e
178 também falar da importância de uma coisa muito singela que a gente esquece, lavar as mãos.
179 Parece até, é singelo mesmo, parece até brincadeira quando a gente comenta isso como um ato de
180 salvar vidas. Então principalmente os conselheiros que tem e todos vocês tem acesso à unidades,
181 acesso às UPAS, essa fala de sensibilização que chega nas comunidades, que chega nos territórios,
182 falem muito sobre isso. A gente tem aí um grande movimento, sempre começando, nós estamos
183 entrando na sazonalidade agora, claro, de outras doenças, mas as transmissões respiratórias não
184 param. Temos ainda muitos casos com meningite, muitos casos ainda de influenza, influenza B, que
185 é o momento da sazonalidade da B; e eu queria dizer da importância de cada um de nós ter essa
186 consciência e essa prática pra que a gente possa realmente fazer essa segurança do paciente vingar
187 em todos esses espaços de possíveis infecções. Nós sabemos do risco que é infecção hospitalar.
188 Vivemos esse momento aqui, inclusive em UTIs, onde tivemos que fazer uma grande ida pra lá. Mas
189 também quero dizer, porque acho que não teve tempo de divulgar isso corretamente pra todos
190 conselheiros e participantes; o LACEN Paraná ele foi escolhido pelo Ministério da Saúde, pela
191 OPAS, como laboratório pioneiro para o BR-GLASS, que é uma vigilância e um monitoramento dos
192 genes resistentes que trazem a resistência antimicrobiana. Então eu não poderia deixar de
193 agradecer e dizer isso aqui dessa escolha do LACEN Paraná como o único, nesse momento no país,
194 para fazer esse monitoramento; já tem onze hospitais que aderiram a esse grupo de monitoramento
195 e o Paraná foi pioneiro no Brasil. Então nós tivemos esse momento aqui em que a OPAS e o
196 Ministério da Saúde esteve aqui parabenizando ao Paraná e agradecendo a essa capacidade
197 técnica que o LACEN tem. Então eu queria fazer essa contribuição porque são ações e sistema que
198 vai conduzir a uma melhoria da segurança do paciente e ao enfrentamento das infecções. Então a
199 gente tem aí um dos grandes desafios que eu sempre trago aqui pra vocês que são arboviroses,
200 vírus respiratórios e resistência microbiana, então nós temos que trabalhar sim em prol da prescrição
201 correta e da lavagem das mãos. Era isso que eu queria trazer, essa contribuição e este informe.
202 Muito obrigada. **Tiemi (COSEMS)** Eu só queria em nome do COSEMS, Patrícia, e em seu nome,
203 agradecer a equipe toda, a comissão de infectologia de que o Pleno do CES ele deve enaltecer, eu
204 penso assim, deve enaltecer os grandes trabalhos. E, eu acho que pela sua apresentação isso fica
205 muito claro, do compromisso, da responsabilidade, do cuidado com a saúde da população. Então,
206 meus parabéns. E, o Pleno do CES eu acho que não é uma instância só pra bater, mas também pra
207 aplaudir, pra reconhecer aquilo que é bem feito e que impacta de forma tão substancial no cuidado
208 com a saúde da população. Parabéns. **Rangel (FEHOSPAR)** É isso? Mais alguém? Não? Patrícia,
209 tem algum? Acho que na verdade só. Não teve dúvida. Então, agradecer, parabenizar. Nós
210 prestadores reconhecemos o trabalho da vigilância e também tudo que envolve a questão da
211 segurança do paciente, infecção, controle de infecção. Eu acho que depois que criou corpo essa, a
212 CCIH dentro de um hospital realmente fez a grande diferença. Então nós reconhecemos, eu como
213 gestor de hospital só vejo que tem a melhorar e lógico que é importante fazer as notificações pra que
214 possa tomar as medidas e trazer aí pros usuários a melhor forma possível de atendimento. Parabéns
215 então pelo trabalho. Obrigado. Pessoal, aproveitando aqui o ensejo da questão do LACEN, bem
216 lembrado pela doutora Julia, eu gostaria de propor então que enviasse pelo Conselho uma carta
217 parabenizando, reconhecendo o trabalho do LACEN, eu acho que é importante. Tudo bem? Todo
218 mundo de acordo? Então tá bom. Carlinha, vê pra mim por favor? Tem que reconhecer, é lógico. É
219 mérito. Então vamos lá pessoal. Avançar. Terceiro assunto, aplicação dos recursos RENAST do
220 Paraná. Bom dia Elizeu, está com a palavra. **Elizeu (CEST/SESA)** Bom dia a todos e a todas. Pelo
221 solicitado para o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador, pra que a gente informasse a aplicação
222 dos recursos, a equipe. Nós precisamos fazer um recorte mostrando o marco inicial da saúde do
223 trabalhador aqui no Estado do Paraná e no país. Hoje eu estou diretor do Centro Estadual, temos
224 uma equipe aqui acompanhando, a Amanda que é coordenação técnica, a Gisele que é da
225 informação e análise de situação. Elizeu faz apresentação. **(F4) Rangel (FEHOSPAR)** Elizeu, muito

226 obrigado. Contribuiu bem hoje hein, hein Nilson? Melhorou ou não? Só desejar aí boa vinda de novo
227 ao Nilson aí, que retorna à casa, o momento que foi colocado eu não fiz isso. Seja bem vindo Nilson.
228 Vou abrir então pra discussão. Grupo de quatro, tá Elizeu? **Livaldo (MOPS)** Parabéns aí palestrante,
229 pelas ações das questões de acidentes. Mas eu vejo aí, você colocou aí um foco também a questão
230 dos acidentes, o pedreiro, eu como, aposentei na construção civil, eu tenho assim um conhecimento
231 grande dos acidentes que acontecia assim de morrer serventes, balancinhos aí, acontecia muito. Eu
232 queria ver com você como é que tá sendo aí nas CERESTs dos municípios as fiscalizações nas
233 obras, porque os acidentes estão continuando e acontecendo. Londrina mesmo esses dias uma cara
234 caiu de um poste de luz lá e foram ver, a corda do balancinho dele lá tava ruim. Seria isso. **Olga**
235 **(SindSaude)** Sobre essa questão do orçamento para a RENAST no Estado do Paraná, a nossa
236 preocupação é com relação a possibilidade ou ao espectro que se avizinha aí do orçamento não dar
237 conta do desafio que a gente tem com relação aos processos de trabalho. O que que vai acontecer
238 com essa reforma trabalhista que efetivamente se concretizou neste período, nefasto, que nós
239 estamos passando no país? Nós teremos uma situação de rotatividade de mão-de-obra. Nós
240 teremos uma precarização das condições dos processos de trabalho. Nós teremos o aumento da
241 periculosidade, da insalubridade nesses ambientes e nesses processos de trabalho. O que fará com
242 que nós tenhamos, nós da classe trabalhadora, nós que vivemos do trabalho, teremos um aumento
243 do risco a que estamos expostos para acidentes e doenças do trabalho. Então, nesse sentido, o
244 apelo, a discussão, a gente traz aqui é no sentido do cumprimento, essa portaria três nove nove dois
245 que colocou o orçamento em dois blocos, um que é investimento e o outro que é custeio. E, o que
246 havia se pactuado anteriormente com relação ao financiamento das ações e dos serviços da
247 RENAST, no país como um todo mas especialmente do Estado do Paraná, é que nós não tenhamos
248 mais condições pra fazer esse trabalho. Então nesse sentido é que a Comissão Intersetorial de
249 Saúde do Trabalhador vem, historicamente ela vem trazendo essa discussão pra que a gente não
250 perca essa possibilidade de fazer o trabalho que nós temos que fazer, que é dar atenção à saúde
251 dos trabalhadores e das trabalhadoras. Com relação ao processo de mudança na forma burocrática
252 de repasse, das condições de trabalho, dos trabalhadores da vigilância em saúde do trabalhador,
253 que é o pagamento de passagens, de diárias por meio do cartão corporativo, isso o Elizeu já
254 colocou que não tem sido o problema a não ser nesse último período em que houve um memorando
255 dizendo que somente as, o planejamento de viagens urgentes e emergentes é que seriam mantidos
256 e depois em seguida a gente teve uma reformulação desse memorando colocando que esse
257 planejamento deveria incluir as ações que já haviam sido previstas na Programação Anual de Saúde
258 e nos processos de trabalho. Então a gente recuperou num primeiro momento algumas regionais de
259 saúde, leram de uma forma assim equivocada e depois num segundo momento conseguiu recuperar
260 isso, fato é que a gente conseguiu manter algumas ações mas outras nós tivemos problema, ontem
261 no GT do agrotóxico por exemplo a gente teve a notícia de que algumas viagens lá da décima
262 Regional de Saúde por exemplo em Cascavel não foram autorizadas pela Central de Viagens aqui
263 da Secretaria de Saúde, a gente já conversou com a Superintendência, com a Julia, e isso está
264 sendo esclarecido pra que não tenha esse equívoco que impeça o trabalho. Então, eu vou concluir
265 já. O que a gente fala, Elizeu, e ontem a gente falou sobre isso é assim, a gente precisa ter além
266 dessa mobilidade, a gente precisa ter o financiamento do material do trabalho. Os trabalhadores da
267 vigilância em saúde do trabalhador precisam ter bota, capacete, enfim, esses equipamentos de
268 proteção e esse dinheiro supre isso. Precisamos ter produção de vídeos, de acordo com a nossa
269 realidade. Cartilhas. Precisamos colocar pro controle social a possibilidade de participar, por
270 exemplo, dessa oficina de formação do controle social que vai ter dia dez e onze, que ficariam em
271 cargo aí da despesa das Regionais de Saúde com essa, dinheiro da saúde do trabalhador. Produção
272 de folder, acesso a mídia, máquinas fotográficas, enfim, espaço físico com salas pra poder fazer as
273 qualificações, é disso que a gente tá falando, de uma ação completa e a gente tem essa ressonância
274 por parte da RENAST do Estado do Paraná, mas precisamos ter efetivamente esse financiamento

275 retornado para as ações de saúde do trabalhador, que a gente sabe que tá lá na média e alta
276 complexidade. Então é esse o apelo que a gente faz quando a gente traz pro Pleno essa discussão
277 porque daí as representações que tem aqui do movimento social podem ser o nosso, a nossa ajuda,
278 a nossa colaboração no movimento nas regiões de saúde. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Na fala
279 da Silvana está encerrada as inscrições. **Silvana (Assempa)** Bom dia. Aproveitando a cesta básica
280 da Olga, porque é realmente, vale a lembrança que os recursos estão congelados, da saúde, por
281 vinte anos e nós não podemos nos conformar com isso. A dois dias atrás, no evento promovido pela
282 Assempa, de capacitação, eu coloquei, sejam lá quais forem os nossos governantes, são
283 passageiros, são empregados de luxo que nós não podemos deixar que reinem quatro anos
284 tentando a gente aqui, a nível internos, resolver problemas que são coletivos. O que a gente precisa
285 é ampliar o nosso horizonte. A palestra, sensacional, os dados por exemplo, nós precisamos ontem
286 na Comissão da Saúde da Mulher, nós queremos saber se o senhor tem por exemplo dados dos
287 óbitos ou das incidências oncológicas relacionadas ao trabalho. É muito importante, são indicadores
288 assustadores que a gente está enfrentando e isso ele tem causa, então a gente tem como combater
289 ou lutar ou prevenir e precisamos dos indicadores pra sabermos. Também relacionado, não às vezes
290 ao trabalho, mas à frequência da trabalhadora, o óbito materno, essa incidência; quantos
291 trabalhadores nós estamos perdendo pela incidência de óbitos maternos, relacionados à
292 maternidade. Gostaria de lembrar, então são dados importantíssimos aqui pro Conselho, gostaria de
293 lembrar a todos que nós temos uma resolução, uma norma internacional que é a SA oito mil, que os
294 sindicatos, os movimentos, os gestores tem que se apropriar dessa norma que é da OIT, ela é
295 também da Organização Internacional de Saúde e que regulamenta a responsabilidade social e
296 ambiental. Está na hora, as nossas relações mudaram, a reforma mudou, a reforma trabalhista, tá na
297 hora de nós mudarmos nossas relações também com o patronal, ele tem responsabilidade, as
298 empresas tem responsabilidades, todos tem responsabilidades pelo seu entorno. Então, o folheto, o
299 vídeo, nós temos que ampliar o nosso horizonte, ampliar nossas negociações e cobrar das
300 empresas, das indústrias, de todos os atores a sua participação no combate à doença, no combate
301 ao que transforma o nosso país numa, cria no nosso país uma situação extremamente desagradável.
302 Foi colocado que o Paraná é exemplo, é exemplo. Em termos de saúde é exemplo. Infelizmente nós
303 detemos com Doutor Ulysses o pior IDH do país, um dos maiores indicadores de violência. Então
304 essa violência se distribui no trabalho, no meio ambiente que vivem, reforço aqui nós estamos
305 trabalhando em saúde, nós temos que ver com nosso município os garis, os coletores que não estão
306 enquadrados em nenhuma categoria, desenvolvem um trabalho fantástico, são mulheres e homens,
307 idosos, jovens e crianças que não tem retaguarda e nenhum olhar até hoje de nenhum governo.
308 Então, não podem ser plataforma de promotores, tem que ser inclusos como grupo social. É isso.
309 Desculpe extrapolar, acho que foi uns segundinhos aí. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu vou só
310 fazer uma inversão aqui nos inscritos, a doutora Julia precisa de um tempinho, eu vou, isso, dona
311 Rosalina. **Rosalina (Assempa)** Primeiro, dar os parabéns. Acho que a Comissão de Saúde do
312 Trabalhador, todo o público que na primeira vez a gente já tem uma situação muito bem organizada,
313 acho que cada passo a gente vai vencendo. Queria dar os parabéns pro grupo condutor desse
314 processo. Não é fácil, porque você discutir saúde do trabalhador no amplo, é um plano estadual,
315 você tem que enxergar o trabalhador em todos os espaços. E aí eu queria só colocar e eu acho que
316 nós estamos num momento muito importante, porque nós estamos trabalhando as conferências
317 municipais e as conferências estaduais e me parece que a comunicação pros trabalhadores ele é
318 mais fácil com os trabalhadores da área da saúde e o setor de outros trabalhadores que também tá
319 exposto pra grande grave de doença, a comunicação pra eles participar das pré-conferências não é
320 tranquilo, a gente não vê essa mobilização. Então, pra gente ter um avanço, eu acho assim, tem que
321 trabalhar um pouco mais articulado os sindicatos das outras representatividades pra dar conta,
322 porque nós mesmo da Comissão de Saúde da Mulher, a gente recebe, o ano a gente recebeu várias
323 denúncias dos frigoríficos, da situação, das mutilação das mulher, as condições precárias de

324 trabalho; as catadoras de papel que tem as cooperativas, elas são trabalhadoras também expostas
325 muito. Então, nós estamos num parâmetro de lei de legalidade de conquista de políticas públicas,
326 que é as conferências, participar, isso tem que ser inserido, qualquer problema é no seu município,
327 porque o Conselho Estadual ele vai sistematizar essas ações que vem dos seus municípios. Como
328 vai fazer essa articulação pra que esses outros trabalhadores? Nós tivemos sexta-feira passada a
329 conferência dos trabalhadores de Londrina, nem as enfermeiras da UBS sabia, como que outro
330 trabalhador também ia saber? Então assim, eu acho que a comunicação pra que nós melhora cada
331 vez esse plano, o fórum é na conferência, os avanços que a gente já teve. Então aqui como uma
332 trabalhadora, porque sou trabalhadora autônoma, sou liderança comunitária, mas pra mim viver eu
333 sou trabalhadora **(F5)** eu sou artesã, então artesão também tem uma grande. Então como nós
334 interage? Então a minha provocação é isso, que a gente, nós estamos num plano estadual de saúde
335 do trabalhador que não é só os trabalhadores de saúde e nesses requisitos os trabalhadores de
336 saúde é mais beneficiado. **Elizeu (CES/SESA)** Então, vamos lá. Livaldo, nós discutimos pra, antes
337 do advento do VigiaSUS, ele traz a concepção de fiscalização em construção civil, frigoríficos e
338 trabalho rural, mas antes, no CONESUL, na RENAST Sul a gente discutiu, reunido com Paraná,
339 Santa Catarina, porque a gente ia estar trabalhando trabalho rural, frigoríficos e a área de
340 combustíveis, isso antes do VigiaSUS. No VigiaSUS a gente escolheu pela acidentalidade, pela
341 epidemiologia, incluir essas ações sem deixar de lado todas as outras ações e trabalhadores não
342 expostos, na construção civil especificamente. Nesse ano estamos capacitando porque nós não
343 tínhamos capacitado ainda na área da construção civil, aquele profissional que tá lá no município,
344 então ele diz vocês colocam no VigiaSUS pra gente fazer inspeção mas eu nunca entrei numa
345 construção, então a gente tá, ontem a gente fez a capacitação em Curitiba entre a segunda Regional
346 e Paranaguá, mais ou menos sessenta. Hoje, nós podemos dizer que estamos treinando a partir de
347 seiscentos profissionais dentro do Estado do Paraná este ano de dois mil e dezoito, não deu pra
348 fechar todas regionais e tem uma previsão para fechar as outras quatro que faltam pro ano que vem,
349 então tem um olhar específico para a área de construção civil, que a gente sabe dessa
350 acidentalidade. Vamos lá, dona Silvana da Assempa, eu tenho certeza que, eu não sei responder
351 todas mas eu tenho aqui o grupo universitário que quando a gente não sabe, eles dizem. Mas nós
352 fizemos provocados pelo controle social, o seminário relacionado ao câncer do trabalho pra
353 identificar essas situações. Pela apresentação não é só o câncer, mas pouquíssimas são os
354 adoecimentos, até porque o Ministério quando põe dinheiro pra saúde, ele diz eu quero contrapartida
355 e a contrapartida é você aumentar o número de notificações e às vezes a gente é entendido mal,
356 porque dizem o CEST, a saúde do trabalhador quer aumentar, nós queremos diminuir a prevenção,
357 diminuir os acidentes, como é que vocês querem aumentar? Então, esse dez por cento desse
358 parâmetro é relacionado pra que a gente identifique onde é que as doenças estão, que esse pessoal.
359 E, dentro do VigiaSUS, respondendo a outra pergunta, quando a gente propôs, tem lá um item
360 diagnóstico, o município tem a responsabilidade de fazer o diagnóstico e dizer, lá, Doutor Ulysses
361 tem esse pessoal que solicitou, os garís, as mulheres ou se for lá no litoral, as marisqueiras, a que
362 vai fazer pesca, pra dizer pra gente que a gente precisa de ações nesta área. Então a gente não
363 trabalha sozinho, a gente depende que chegue, chegando a gente vai propor ações pra que esses
364 problemas, a gente nunca vai terminar mas a gente vai atuar pra que eles pelo menos, tentar acabar,
365 mas vamos minimizar. Dona Rosalina, no controle social tá se discutindo porque a gente vem
366 ensaiando isso, Irene, desde dois mil e dez um pouco antes, né? Como é que a gente vai trazer o
367 controle social e a senhora é um pouco exemplo disso, que a senhora participou do ciclo de debates
368 lá em Londrina do ano passado. É difícil trazer essa mobilização e é uma angústia do controle social
369 porque onde é que estão os trabalhadores sindicalizados, as centrais sindicais que não vem pro
370 movimento da saúde? A gente que milita um pouco, militou, sabe onde é que eles estão, agora
371 precisamos descobrir um meio de como é que a gente atinge esse pessoal pra vim discutir a saúde
372 dentro da área da saúde e as suas condições que eles estão, porque a gente precisa saber e eles

373 são os professores, são eles que mais entendem disso. Olga, dentro dessas ações que a gente
374 propôs pro ano que vem, eu acho que tudo isso que você propôs tá elencado ali, entende? Aqui não
375 deu pra fazer a leitura, mas no planejamento pro ano que vem, todos esses vídeos, os boletins, os
376 EPs para a turma que vai fazer vigilância, colete à prova de bala, porque agora estão matando
377 agente do Ministério do Trabalho calcule os nossos. Então, tem previsão, Olga, pra isso. E, aí na
378 questão do orçamento, dessa aí eu vou pedir pro professor mor, que cuida do dinheiro, que libera ali
379 as passagens e obras, é que pode te dar um pouco de resposta nesse sentido. Eu acho que dessa
380 rodada; eu não sei se doutora Julia quer, a senhora quer falar sobre o orçamento ou deixa pro
381 Abreu? Não, mas a gente tem que entender que são momentos em que; o dinheiro existe, a
382 RENAST tem, mas é uma contingência que o Estado às vezes passa e diz ó vamos segurar um
383 pouco ali, mas nada que a gente insista um pouco e o Abreu não amoleça lá e libere, né? **Abreu**
384 **(SESA)** Você sabe que a melhor coisa do mundo é fazer política distributiva, né? Agora redistributiva
385 é um terror. Então que que aconteceu com a Secretaria no final do ano? Os técnicos sabem. Nós
386 não tivemos nenhum contingenciamento de viagens, só que chegou no mês de outubro como todo
387 final de gestão, final de exercício, começa a ter algumas dificuldades. Então o que nós fizemos, acho
388 que a Olga já, ela fez a crítica mas apontou uma saída, que a Secretaria fez uma revisão daqueles
389 critérios de viagem e manteve aquelas que estavam alinhadas àquelas ações prioritárias. Contudo, a
390 gente tem enfrentado realmente algumas restrições orçamentárias e aí volto, alguém aqui já falou,
391 acho que foi a Silvana, nós estamos, Silvana, sofrendo na pele hoje os efeitos da emenda
392 constitucional noventa e cinco com a questão de não poder crescer em valor de custeio o Governo
393 do Estado mais o que a variação da inflação no período que nós tivemos. Ontem, para todos
394 saberem, nós estivemos à tarde, uma conversa com o Secretário da Fazenda e ele colocando essa
395 questão, ontem ele colocou assim para nós, o que que eu faço? Eu pago os duzentos milhões de
396 judicialização ou deixo de dar comida para os presos? Então, essa é a lógica que nos está sendo
397 empurrado por conta de uma alteração constitucional, quem tá envolvido na gestão sabe que foi um
398 absurdo, mas isso é outro tema. **Irene (Fessmuc)** Bom dia a todos e todas. Quando a gente vê uma
399 prestação de contas na área de saúde do trabalhador, a gente precisa ter um olhar do que foi o
400 investimento, do que vai ser o investimento também, acho que a gente precisa se debruçar sobre
401 isso. E, me preocupa muito esse debate porque a gente nos últimos dois anos teve, a Olga levantou
402 a questão da reforma trabalhista, mas eu queria falar da terceirização que também da forma que
403 houve as mudanças no Congresso vai influenciar diretamente na saúde do trabalhador, lembrando
404 que a maioria dos acidentes de trabalho acontecem com os trabalhadores terceirizados e além disso,
405 também, nós estamos vivendo no nosso país uma uberização de algumas funções de algumas
406 ocupações no mercado de trabalho. E nós da saúde do trabalhador, a gente tem obrigação de
407 pensar como que a gente vai fazer o enfrentamento disso e aí a gente tem que olhar o nosso PAS,
408 tem que olhar o nosso PPA, que vai ser feito de novo o ano que vem e nós enquanto controle social
409 a gente tem por obrigação desde já de pensar nesse PPA e não vai ser um PPA como os outros,
410 gente. Nós vamos ter que olhar como que a gente vai fazer pra fazer esses enfrentamentos, então,
411 eu sei que a emenda noventa e cinco ela é muito ruim, nós precisamos dedicar mais, na minha
412 avaliação, e aí eu faço minha mea culpa enquanto conselheira também, pra gente derrubar esse
413 negócio. Eu ouvia de uma analista que independente de quem seja o governo, vai ter que rever ela
414 porque vai, ela vai inviabilizar o país, mas nós somos controle social, a gente tem que apontar
415 soluções e me parece que esse é o momento. Então, eu queria que o Elizeu falasse um pouquinho,
416 dentro do planejado, o ano que vem nós vamos fazer os ciclos de debates e aí como que a gente faz
417 o ciclo de debate pra colocar estes pontos no ciclo de debate e colocar esse pontos na nossa
418 Conferência do ano que vem e colocar esse pontos na nossa agenda de Conselho. **Santo (Sindnap)**
419 Quero primeira mão agradecer o Elizeu por excelente explanação e também eu participei de
420 algumas reuniões da CIST na instalação em Maringá e agradecer pelo trabalho que foi bem
421 desenvolvido em Maringá. Elizeu, eu tenho acompanhado pela mídia acidentes de trabalhador na

422 construção civil, da mesma forma que o Livaldo falou, lá em Maringá tem acontecido bastante e
423 tenho acompanhado também na mídia, porque os jornais eles esclarecem com clareza o tanto de
424 filhos que aquele acidentado deixou, a esposa e ainda novos. E, tenho acompanhado também o
425 sindicato da construção civil envia em todas empresas o técnico de segurança dando palestra de
426 higiene e segurança do trabalho. E, dessa forma vem acontecendo esses acidentes excessivamente
427 dentro das empresas abatedouros de frango que também tem trabalhador mutilados por tantos
428 acidentes, sendo que vai vários técnicos de segurança das entidades sindical dar palestra nessas
429 empresas. De quem, é isso que eu quero deixar aqui um ponto de interrogação. Os representantes
430 do trabalhador tá constantemente conscientizando os riscos que o trabalhador passa dentro da
431 empresa. Nós temos conhecimento de que a velocidade das nora dentro da empresa, isso quer
432 dizer, a rotatividade das esteiras estão robotizando os trabalhadores, quando mais produções dá,
433 melhor pras empresas. O trabalhador muitas vezes chega ao limite da sua capacidade e aí que
434 acontece esse tipo de acidente, então precisava ou precisa pesquisar, fazer um levantamento e
435 responsabilizar ou de quem será essa responsabilidade desses acidentes, sendo que os
436 trabalhadores estão sendo conscientizados. **Julia (FUNSAUDE)** Bom dia a todos e todas. Acho que
437 as minhas contribuições, elas serão menos porque já foram feitas pelos conselheiros e também
438 antes disso, eu queria parabenizar o Elizeu e a equipe. A apresentação foi extremamente
439 esclarecedora, muito clara, um planejamento muito claro baseado nas necessidades da saúde do
440 trabalhador e que vai ser com certeza realizado. Então eu queria aqui dizer da importância desse
441 momento e também que esse recurso, ele vai precisar ser suplementado, então já fica aqui, a gente
442 já conversou sobre isso, estamos vendo isso muito de perto, junto também com as outras vigilâncias
443 pra que esse trabalho da vigilância em saúde em todas as suas, seus centros, sejam realizados. Eu
444 queria aqui agradecer imensamente a contribuição, acho Olga que a ideia do vídeo, se não está ali
445 tem que estar, é fantástico mas eu acho que está porque a gente foi pensando também, mas muito
446 obrigado pelas contribuições porque temos que usar essa tecnologia porque ela é extremamente
447 comunicativa e permite que todos os trezentos e noventa e nove conselhos municipais de saúde
448 transmitam as informações de maneira clara e uniforme. Então eu acho que é muito bacana e assim,
449 é mais no sentido de agradecer, parabenizar e trabalhar pra que esse recurso da LOA ele tenha
450 realmente sua suplementação. Eu queria deixar aqui isso e as viagens relacionadas ao agrotóxicos
451 elas estão mantidas, nada em relação às ações essenciais de vigilância nós deixamos de fazer,
452 estamos de olho mas é importante que isso esteja sendo visto nas vinte e duas Regionais, porque às
453 vezes tem alguns curto circuitos. Muito obrigada e peço desculpas por essa, esse momento de entra
454 e sai. Obrigada. **Elizeu (CEST/SESA)** Santo e Irene, eu disse aqui que por questão da hora, da
455 apresentação, muita coisa foi pulado ali. Mas a gente começa a caminhar em dois mil e doze,
456 quando eu chego no centro estadual e as propostas que vinham na implantação, na RENAST e a
457 escolha dos temas pra gente ir em busca era em cima da epidemiologia do que vinha acidentando e
458 adoecendo. A questão do frigorífico, dos trabalhadores dos frigoríficos, nós, sentindo a necessidade,
459 porque a necessidade tá naquele profissional que é da saúde do trabalhador ou que faz vigilância
460 sanitária, ambiental, epidemiológica, que tá lá no município e diz sou "equipe", é esse o trabalhador
461 que a gente tem porque é abrangência dos trezentos e noventa e nove municípios e a ação no
462 município aonde tá instalado esse equipamento fabril, então nós pensando nisso trouxemos em dois
463 mil e treze o professor Antonio Barros que é médico da saúde do trabalhador e também do Ministério
464 do Trabalho aposentado pra fazer e, consultor, doutor em ergonomia na área de frigoríficos pra
465 treinar o nosso pessoal. Nós rodamos o Paraná inteiro e fizemos capacitação para olhar desse
466 trabalhador nesse município, entrar num frigorífico, olhar essa noria, porque a NR trinta e seis que
467 atende isso que diz que esse cara vai estar exposto ao frio, como que é? A noria que roda muito vai
468 causar uma lesão por esforço repetitivo e ele tem que sair do frio e fazer um descanso, então houve
469 uma briga, então nós temos adventos de coisas que vem sendo postas e nós treinamos o pessoal
470 nessa área. Então, construção civil, nós fizemos esse treinamento e também no trabalho rural. Nós

471 temos agido nessas ações que a gente elencou como principais e que os nossos profissionais lá do
472 município vão ter que dar respostas quando o monitoramento da Regional vai lá perguntar pro
473 VigiaSUS o que vocês fizeram e vai estar lá construção civil, vai estar lá frigorífico, vai estar lá que
474 ações desenvolvidas; então nesse sentido a gente tem treinado. O que não dá pra gente dormir
475 tranquilo é ver que acontece um acidente e a gente nem passou, a gente nem tentou fazer nada,
476 então a gente tá caminhando, eu to dizendo que é um desafio. O adocimento, o surgimento de
477 pessoas que atendam bem esse trabalhador e entendam onde ele está trabalhando é um desafio
478 que a gente tem de implantar lá no município uma forma de que quando ele chegue na porta de
479 entrada este camarada que atendeu possa ter a condição de identificar o agravo que acometeu
480 aquele trabalhador. Irene, essa questão das reformas, a Olga já colocou ontem na comissão, você
481 não esteve mas é uma proposta que a comissão vai estar trazendo pra discussão na rodada de dois
482 mil e dezenove do ciclo de debates e aí o exercício de que o controle social vai em busca de trazer
483 os sindicatos, os movimentos populares sociais pra discutir de que forma vai ter um enfrentamento
484 pra essas questões. Rangel, eu acho que tá dentro do tempo, foi isso? **Rangel (FEHOSPAR)** É isso
485 Eizeu. A gente agradece. Parabéns pelo trabalho, você e equipe e volte sempre. Muito obrigado.
486 Pessoal, cumprindo regimento, dez minutos de intervalo. **(F6)** Verificar o quorum. Ergam os seus
487 crachás. **Maurício (Secretaria Executiva)** Fazendo a contagem. Vinte e cinco, quorum adequado.
488 **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e cinco. Vinte e seis. Quorum adequado. Vamos retomar. Conselheiros,
489 eu vou mais uma vez hoje abusar de vocês e vou pedir uma nova inversão de pauta. O assunto, o
490 sexto assunto que seria acidentes com escorpiões amarelos no Estado do Paraná, esse assunto já
491 era na reunião passada e não deu tempo, eles se organizaram, vieram, agora de novo tá tudo aqui
492 certinho e pelo jeito, se a gente continuar vai enrolar a vida deles de novo. Então, vamos antecipar,
493 eles vem agora na sequência, daí depois vai a décima segunda Conferência e depois a mortalidade,
494 tá bom? Desde que não chegue a tarde, se chegar a tarde daí o primeiro assunto da tarde vai ser o
495 assunto plano de qualificação do conselho municipal, tá? E depois as principais ações e depois,
496 somente depois, que vai vir a mortalidade materna, tá ok? Francisco. Ah, desculpa, desculpa. Só
497 pedir aprovação então. Os favoráveis. Por contraste. Os contrários. Abstenções. Aprovado.
498 Obrigado. **Francisco (SESA)** Bom dia a todos. Sou médico veterinário, coordenador aqui da Divisão
499 de Zoonoses e Intoxicações da SESA. O nosso especialista biólogo reconhecido, Emanuel, já está a
500 nível de campo fazendo os pré trabalhos para a Operação Verão e eu me incumbi dessa função de
501 apresentar pra vocês, juntamente com a doutora Marlene do nosso Centro de Controles de
502 Envenenamentos, alguns aspectos referentes à biologia, epidemiologia, controle de escorpiões. E, a
503 doutora Marlene vai falar alguma coisa a respeito do manejo clínicos dos acidentes com escorpiões.
504 Francisco faz apresentação. **(F7) Marlene (SESA)** Bom dia a todos. Vamos dar continuidade à
505 apresentação do Francisco, de uma forma bem resumida o manejo clínico do envenenamento
506 escorpiônico. Marlene faz apresentação. **Rangel (FEHOSPAR)** Abrindo inscrições. Pessoal, pelo
507 adiantar da hora vou abrir um grupo, então vamos lá. Um grupo de quatro. **Marcia (Pastoral da**
508 **Saúde)** Parabéns pelas duas apresentações, uma complementou a outra. Mas a minha pergunta, eu
509 moro na zona rural, essa diferença se é risco ou não depende do tipo de escorpião que pica,
510 provavelmente. Então, a minha pergunta é, na realidade quando eu coloquei pra perguntar eu já sei
511 a resposta que é que tem que evitar os lixos pra evitar barata, que a barata é o alimento do
512 escorpião. E, lá no sítio nós temos crianças então a preocupação é realmente a distância, que nós já
513 encontramos escorpião no sítio, não sei te dizer que cor que era, mas essa apresentação de vocês
514 veio pra nos alertar. Então eu agradeço e parabéns pra vocês. Muito obrigada. **Santo (Sindnap)**
515 Quero agradecer pela explanação, pela eloquência do que a senhora fala, que verdadeiramente
516 adentra dentro do sentimento, do coração e do entendimento à maneira que a senhora fala.
517 Francisco, meus parabéns pelo trabalho e isso aí se eu fosse homem que tivesse condições e
518 dinheiro eu pagaria vocês dois pra ir em toda cidade fazer essa explanação, fazer essa palestra
519 porque quem sofre com isso, mais que são mais ofendido são as crianças e as crianças que precisa

520 ser certificado pelos pais o perigo que ocorre e muitas vezes o pai não tem esse conhecimento,
521 porque tá adentrando dentro do trabalho e deixa os filhos sozinho e é onde eles vai brincar no quintal
522 e verdadeiramente é afetado por esses insetos. Então portanto que é muito importante esse trabalho
523 de vocês, que vem a esclarecer o perigo que os nossos filhos que são os futuros cidadãos do
524 amanhã, ocorre dia a dia. Obrigado. **Silvana (Assempa)** Aproveitando. Eu morei na Serra da
525 Cantareira, a gente tinha o soro para todos os tipos, inclusive crianças coletora de animais pro
526 Butantã e cada casa tinha seu soro na geladeira, tinha um kit, porque lá não tínhamos o acesso, na
527 época, foi na década de setenta, oitenta, então era uma forma de; você já ia com o soro, ou seja,
528 você ia procurar o primeiro, ou tomava ou aplicava ou quem sabia ou já descia de carro, da forma
529 que pudesse, que não tinha ônibus lá, com o soro. Mas, a pouco tempo eu estive em Foz e tomando
530 tererê à noite com minha amiga a gente viu, pensei que era casal, hoje agora eu sei que eram duas
531 fêmeas, o escorpião amarelinho. Bom, a captura foi aquele griteiro, eram só duas mulheres, eu e ela,
532 imaginem o que foi. Conseguimos botar num vidro, pela manhã nós chamamos a zoonoses, o alerta
533 foi que muitos desses animais eles estão migrando, eles estão se espalhando através dos
534 contêineres e das caixas de papelão, certo? Porque o comércio é muito intenso e de lá a origem
535 maior vinha da Argentina, segundo o grupo de zoonoses de lá. É só isso, obrigada. **Julia**
536 **(FUNSAUDE)** Eu queria, claro, parabenizar. É um assunto que acho que todos nós temos que estar
537 atualizados, saber exatamente porquê são; essa picada ela pode ser fatal. Então acho que ficou
538 muito claro o risco que todos nós corremos e como isso tá no Brasil inteiro, inclusive saindo
539 reportagem de São Paulo muito próximo daqui. Mas, eu queria fazer uma complementação mais no
540 sentido do informe. Eu achei que o Chico, a doutora Marlene iriam falar, mas o Paraná, no sábado,
541 domingo e segunda, sediou o evento de referência para atualização do manual de animais
542 peçonhentos. Me corrijam se eu estiver errada, eu estou tentando resumir. Com especialistas de
543 todo Brasil, esse manual estava desatualizado, vamos dizer assim porque ele é de dois mil e um e;
544 não, esse manual? Dois mil e um, mas é muito semelhante ao, ele foi, é, dois mil e um. É mais ou
545 menos o que está sendo aí. E, o Paraná sediou, a abertura foi sábado, mas foi um evento fechado
546 com os especialistas para atualizar esse protocolo. Então esse é um grande passo. A gente teve o
547 evento sábado e domingo, médicos especialistas ficaram sábado e domingo o dia inteiro fechando a
548 atualização e debatendo sobre as novas evidências sobre esse assunto, então é muito bacana
549 porque a gente vai ter aí um lançamento de um protocolo atualizado, de um manual. E os
550 profissionais do CCE, do nosso centro de intoxicações, todos eles, participaram como convidados e
551 palestrantes desse fórum de atualização. Então é um fórum nacional que aconteceu aqui no Paraná.
552 Queria só atualizar a vocês desse evento que teve sábado, domingo e segunda-feira. **Rangel**
553 **(FEHOSPAR)** Francisco e doutora Marlene, agora podem responder questionamentos e
554 apontamentos. **Francisco (SESA)** Com relação ao que a doutora Julia colocou do fórum, o manual
555 está desatualizado como manual, mas durante todo esse período, notas informativas, notas técnicas
556 foram distribuídas pelo Ministério, pela Divisão, pelo Centro de Vigilância Ambiental. Todas essas
557 notificações, essas adaptações, a política e a realidade estão sendo contemplados durante todo
558 esse período, esse manual vai fazer um fechamento e vai atualizar no sentido de colocar, substituir
559 texto e etc., etc. Ok? Com relação, a qual Regional? Pastoral da Saúde. É importante, um dos
560 trabalhos que a Divisão faz, não é só identificar casos e de verificar acidentes, acompanhar os
561 acidentes, mas sim a parte de taxonomia, a parte de identificação das espécies. Então, a senhora
562 tem dúvida se aquele escorpião era perigoso, não era perigoso. O importante, sempre que possível,
563 e as Regionais são orientadas pra isso, é fazer a coleta ativa dos escorpiões, parte deles vão pra
564 produção de soro, vão pra coleções como estes que estão aqui, pra efeito didático e também pra
565 efeito de; a questão taxonômica, identificar e poder fazer, mapear, acompanhar a distribuição dessas
566 espécies, a proliferação dessas espécies e ter subsídios pra combater o avanço espacial e
567 populacional dos escorpiões. Ok? Essa coleta desse animal, claro, existem técnicas para se fazer
568 essa coleta, é claro que lá no meio rural pessoas menos desavisadas, mas acho que não tem

569 ninguém aqui que vai querer pegar o escorpião pelo télson, o télson é aquela pontazinha, a última
570 pontazinha ali onde está, ninguém vai mexer com aquilo ali. Então joga algum pote em cima, alguma
571 coisa, mas é importante que essa conscientização de que não há necessidade de matar ele,
572 eliminar, ele tem a função dele, ecológica e pra nós é importante saber aonde tem e qual a espécie
573 que tem. **Marlene (SESA)** Eu só quero fazer uma observação em relação ao que a colega colocou
574 sobre o soro estar disponível nas residências, eu só quero colocar que no momento, os estudos
575 demonstram que isso é praticamente impossível e até criminoso. Por que que eu digo isso? Porque
576 o soro pode levar a um choque anafilático e a pessoa que aplica o soro tem que ser um médico
577 porque ele tem que saber como atuar pra tirar essa pessoa de um eventual choque anafilático. Se
578 uma pessoa leiga aplica um soro e esse paciente faz um choque anafilático e morre, ela pode
579 responder por crime. Então, essa, seria o ideal que todo mundo pudesse ter o soro em casa, mas
580 tem que ser feito no serviço de saúde e por um médico. **Francisco (SESA)** Na realidade o seguinte,
581 uma das funções da Divisão de Vigilância de Zoonoses e Intoxicações é mensalmente, nós temos
582 todo um fluxograma, eu acho que essa questão de soros pode ser colocada numa pauta futura, mas
583 é importante vocês saberem o seguinte, nós trabalhamos mensalmente levantando os estoques das
584 Regionais, consolidando esses dados, de acordo com a quantidade de soros que nós temos no
585 nosso estoque na CEMEPAR, que nos são enviados pelo Ministério da Saúde que faz uma análise
586 com relação a todo país os quantitativos que vão ser distribuídos, nós devolvemos as Regionais de
587 acordo com as nossas possibilidades, com os nossos estoques, estamos sempre trabalhando na
588 parte estratégica, na parte de distribuição consciente desses soros pra que eles possam ser
589 utilizados de maneira oportuna. Então esse é um trabalho mensal da Divisão, além daquele que eu
590 falei de treinamento a nível das Regionais, conscientização, etc. Vocês não estão sozinhos, nós
591 estamos junto trabalhando. Ok? Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Francisco. Obrigado,
592 doutora Marlene. Desculpe, pela outra pauta (**F8**) passada, não deu tempo mas acredito que é de
593 grande valia, realmente nossa região norte do Paraná tem que tomar cuidado. Parabéns pelo
594 trabalho. **Marlene (SESA)** Acho que dá para divulgar nosso telefone, do Centro, zero oitocentos,
595 porque é um telefone que pode, zero oitocentos quatrocentos e dez um quatro oito, do Centro de
596 Controle de Envenenamento do Paraná, ele atende vinte e quatro horas por dia, todos os dias da
597 semana. Então assim, frente a um acidente escorpiônico a gente pode talvez ajudar na história que a
598 pessoas está nos passando, qual o hospital mais próximo que tem que chegar, onde tem soro, onde
599 que não tem soro pra agilizar o atendimento. O soro tem que ser aplicado no serviço de saúde junto
600 com médico, pode ser na unidade básica, vinte e quatro horas, numa UPA, a ideia é assim, chegou
601 num serviço de saúde a enfermagem já tem atitudes para serem tomadas que podem ser muito
602 úteis. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta ok. Muito obrigado. Vamos avançar então. Agora a pauta, décima
603 segunda Conferência Estadual de Saúde do Paraná. Pessoal, vou pedir dez minutos de dilação aí do
604 tempo, tá? Então, do almoço. Em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Contrários.
605 Abstenção. Aprovado. Obrigado. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, bom dia. Comissão teve reunião na
606 terça-feira. Na terça-feira nós tivemos uma reunião com o pessoal do Núcleo de Informática pra
607 poder já organizar a questão do credenciamento dos delegados e das delegadas que vão participar
608 da etapa estadual, assim como também a gente teve uma discussão com relação a parte de relatoria
609 pra tentar dar agilidade nas propostas que vão vir do município e facilitar o trabalho da relatoria e
610 deixamos o conselheiro Hermes a par disso e encarregado pra tomar as providências junto com o
611 pessoal do NII. Passando pra vocês, eu não vou ler data por data nem município por município, mas
612 dos trezentos e noventa e nove municípios do nosso Estado, nós temos até agora oitenta e oito
613 conferências municipais, confirmadas com as datas por Regional. Então nós temos a décima sétima
614 que já passou alguns municípios, a sexta, a segunda Regional, a décima segunda, a nona, a décima
615 quinta, acho que foram essas que me passaram até o momento. Hoje de manhã recebi da vigésima
616 primeira alguns municípios, vou estar depois atualizando a planilha. A décima terceira também
617 mandou, Cianorte, e a vigésima. Acho que é isso. Não são todas as Regionais que mandaram, nós

618 temos bastante Regional ainda que não mandou data das conferências municipais, algumas até, o
619 Nilson tá aqui é da primeira Regional, a primeira Regional os conselhos municipais não organizaram
620 essas etapas municipais então nós não temos essas informações pra apresentar pra vocês. Mas a
621 gente daí atualizando depois esse documento, nós iremos mandar. Como alguns municípios,
622 algumas Regionais mandaram o documento na terça e na quarta à noite, então por isso que não foi
623 disponibilizado porque eu estou atualizando a tabela à medida que eu vou recebendo, hoje recebi da
624 vigésima primeira já vou atualizar a tabela e depois disponibilizo para todos os conselheiros e
625 conselheiras. A comissão também aproveitou a reunião, nós tivemos uma demanda dos assessores,
626 com a preocupação com os processos de plenária porque no nosso regulamento, a comissão
627 organizadora, os assessores vão ter que organizar as plenárias, eles estavam inseguros de como
628 proceder, então a comissão tomou a liberdade de fazer um documento orientador, um documento
629 que a gente não precisa discutir aqui, é para dar ciência ao Conselho, não precisa de aprovação
630 porque todos sabem que no momento de plenária para eleição de delegados e delegadas dos
631 segmentos que vão ter prestador e trabalhador nas regionais, eles tem também autonomia pra
632 deliberar sobre outras estratégias. Então só como; esse documento orientador que nós elaboramos,
633 eles estão semelhantes porque não foge muito da regra dos processos de plenária, mas farei a
634 leitura pra que vocês tenham ciência. Então, considerando a Resolução CES/PR zero doze dois mil
635 e dezoito, a qual aprova o regulamento da décima segunda Conferência Estadual de Saúde do
636 Paraná, a Comissão Organizadora da décima segunda Conferência Estadual de Saúde do Paraná,
637 orienta o processo eleitoral dos trabalhadores/trabalhadoras em saúde conforme segue. Item um, em
638 cada Regional de Saúde será realizada uma Plenária dos/as Trabalhadores/as de Saúde para
639 distribuição das vagas do segmento, com as entidades interessadas e que participaram de uma
640 Conferência Municipal de Saúde na respectiva Regional de Saúde, conforme Resolução CES/PR
641 zero doze dois mil e dezoito, que trata do Regulamento da décima segunda Conferência Estadual de
642 Saúde. Item dois, a distribuição das vagas se dará conforme consta no artigo nono e décimo da
643 Resolução CES/PR zero doze dois mil e dezoito. Então nos trabalhadores nós já temos distribuição
644 de vagas por Regionais e vai ser respeitada pra essa distribuição de vagas nas regionais para os
645 trabalhadores e em caso de sobra de vaga em alguma Regional, o que eu acho difícil de acontecer,
646 segue-se aquela regulamentação que está no regulamento. Item três, os representantes das
647 entidades devem assinar lista de presença específica na realização da plenária, garantindo a
648 representatividade da sua entidade, desde que a mesma tenha participado de uma Conferência
649 Municipal de Saúde, conforme documentos que comprovem esta participação, lista de presença ou
650 certificado ou declaração, conforme artigo dez da Resolução do CES. Item quatro, o processo
651 eleitoral deve buscar assegurar as mais diversas representatividades do segmento dos/as
652 trabalhadores/as. Item cinco, o coordenador do processo eleitoral deve acolher aos representantes
653 das entidades, orientar sobre o quantitativo de vagas e noticiar aos presentes as entidades que se
654 fazem presente na respectiva plenária. Item seis, em seguida, questionar aos presentes se todas as
655 entidades querem concorrer ao processo eleitoral para indicar delegados/as para a décima segunda
656 Conferência Estadual de Saúde. Item sete, o processo eleitoral deve buscar a possibilidade de
657 contemplar todas as entidades presentes e participantes do processo eleitoral, no caso tenha
658 desistência de alguma entidade, desconsiderar a distribuição de vaga para esta entidade,
659 assegurando o quantitativo de vagas por Regional de Saúde conforme disposto na Resolução CES
660 zero doze dezoito. Item oito, caso o número de entidades participantes seja inferior ou equivalente
661 ao número de vagas do segmento na Regional de Saúde, garantir uma vaga por entidade e as vagas
662 remanescentes; item nove, as vagas remanescentes serão redistribuídas entre as entidades de
663 maior representatividade. Item dez, no caso de haver mais entidades presentes do que o
664 quantitativo, deve ser conduzido o processo eleitoral de acordo com a representatividade das
665 entidades presentes. Então Curitiba, vinte e sete de novembro de dois mil e dezoito, Comissão
666 Organizadora. Então, na verdade, nada mais é do que o processo que na grande maioria já

667 acontece, só está de forma escrita, então é um processo que para os trabalhadores já acontece e a
668 gente fez a descrição desse processo pra facilitar a quem for coordenar essa plenária. Lembrando
669 que caso a plenária decida um outro momento, um outro processo, ela tem essa autonomia que daí
670 vai ser constado em ata como é que foi conduzido o processo, mas pra não chegar lá, porque a
671 gente não sabem quem vai coordenar esse processo, se vai ser um conselheiro estadual, da
672 comissão organizadora, se vai ser o assessor. Então, pra evitar que cada um faça de qualquer jeito a
673 gente criou um modelo padrão que é uma orientação, tá? Não é nada que ele tenha que cumprir na
674 risca, desde que tudo conste na ata da plenária. Prestadores, então, considerando também a
675 Resolução CES, mesma questão inicial ali do processo dos trabalhadores. Item um, em cada
676 Regional de Saúde será realizada uma Plenária dos Prestadores de Serviços de Saúde para
677 distribuição das vagas do segmento, com as entidades interessadas e que participaram de uma
678 Conferência Municipal de Saúde na respectiva Regional de Saúde, conforme Resolução CES/PR
679 zero doze dois mil e dezoito, que trata do Regulamento da décima segunda Conferência Estadual de
680 Saúde do Paraná. Item dois, a distribuição das vagas se dará conforme anexo um, onde constam as
681 vagas do segmento de prestadores de serviços de saúde por Regional. E, aí a gente já vai
682 apresentar pra vocês esses dados. Item três, os representantes das entidades devem assinar lista
683 de presença específica na realização da plenária, garantindo a representatividade da sua entidade,
684 desde que a mesma tenha participado de uma Conferência Municipal de Saúde, conforme
685 documentos que comprovem esta participação, lista de presença ou certificado ou declaração,
686 conforme artigo onze da Resolução CES/PR zero doze dezoito. Item quatro, o processo eleitoral
687 deve buscar assegurar as mais diversas representatividades do segmento de Prestadores de
688 Serviços em Saúde. Item cinco, o coordenador do processo eleitoral deve acolher aos
689 representantes das entidades, orientar sobre o quantitativo de vagas e noticiar aos presentes, as
690 entidades que se fazem presente na respectiva plenária. Item seis, na sequência, orientar aos
691 presentes sobre a necessidade da entidade custear as despesas do/a seu/sua delegado/a para
692 participar da décima segunda Conferência Estadual de Saúde, conforme consta na Resolução
693 CES/PR zero doze dois mil e dezoito, capítulo oito, artigo trinta e um, parágrafo segundo. Item sete,
694 em seguida, questionar aos presentes se todas as entidades querem concorrer ao processo eleitoral
695 para indicar delegados/as para a décima segunda Conferência Estadual de Saúde. Item oito, o
696 processo eleitoral deve buscar a possibilidade de contemplar todas as entidades presentes e
697 participantes do processo eleitoral, caso tenha desistência de alguma entidade, desconsiderar a
698 distribuição de vaga para esta entidade, assegurando o quantitativo de vagas por Regional de Saúde
699 conforme anexo um. Item nove, caso o número de entidades participantes seja inferior ou
700 equivalente ao número de vagas do segmento na Regional de Saúde, garantir uma vaga por
701 entidade. Item dez, as vagas remanescentes serão redistribuídas entre as entidades de maior
702 representatividade. Item onze, no caso de haver mais entidades presentes do que o quantitativo,
703 deve ser conduzido o processo eleitoral de acordo com a representatividade das entidades
704 presentes. Buscar garantir a participação de entidades que atendem na prestação de serviços SUS
705 para mais de um município. Curitiba, vinte e sete de novembro. Então pessoal, a gente fez uma
706 distribuição de vagas, até o conselheiro Hermes que é do segmento auxiliou na distribuição. Nós
707 consideramos então como está as vagas, conforme usuários IBGE, conforme os trabalhadores já
708 tem as vagas por Regionais, então a gente fez um equilíbrio dessas vagas e nós ficamos com
709 Primeira Regional Paranaguá três vagas, Segunda Regional Metropolitanas vinte e duas vagas,
710 Terceira Regional Ponta Grossa cinco vagas, Quarta Regional Irati três vagas, Quinta Regional
711 Guarapuava sete vagas, Sexta Regional União da Vitória três vagas, Sétima Regional Pato Branco
712 cinco vagas, Oitava Regional Francisco Beltrão sete vagas, Nona Regional Foz do Iguaçu quatro
713 vagas, Décima Regional Cascavel oito vagas, Décima Primeira Regional de Saúde Campo Mourão
714 sete vagas, Décima Segunda Regional Umuarama sete vagas, Décima Terceira Cianorte três vagas,
715 Décima Quarta Paranaíba oito vagas, Décima Quinta Maringá onze vagas, Décima Sexta Apucarana

716 seis vagas, Décima Sétima Londrina dez vagas, Décima Oitava Cornélio cinco, Décima Nona
717 Jacarezinho seis, Vigésima Toledo seis, Vigésima Primeira Telêmaco Borba duas e Vigésima
718 Segunda Ivaiporã quatro vagas. Então, essas são as vagas que a gente fez distribuição. Só
719 lembrando que os conselheiros estaduais devem fazer suas inscrições como delegado e delegada
720 para participar da Conferência Estadual até o dia treze de dezembro. Então quem não preencheu a
721 ficha ainda e está aqui hoje, já solicita à Secretaria Executiva, já preenche, já garante a participação
722 como delegado na décima segunda Conferência Estadual de Saúde, lembrando que a homologação
723 deve ser feita com a participação como convidado, a gente não vai poder ser observador nem
724 delegado, numa Conferência Municipal de Saúde, então conforme tá no nosso regulamento
725 aprovado aqui por este Conselho. Então que vocês não esqueçam de preencher a ficha e fazer a
726 inscrição. A comissão também já estabeleceu, já fez as regras para o processo eleitoral para o
727 Conselho Estadual de Saúde, porém como nós temos ainda algumas indefinições, principalmente
728 com relação à data exata da Conferência Estadual, a comissão não trouxe para o Pleno hoje para
729 apresentar e nem vai enviar em dezembro para que vocês tenham propriedade e a gente aprove
730 essa resolução. O que a comissão então decidiu? Em dezembro nós vamos retomar a discussão pra
731 finalizar esse documento, provavelmente já teremos uma data bem encaminhada da Conferência
732 Estadual e aí comissão trabalha em cima do documento, finaliza cem por cento ele, disponibiliza
733 para os conselheiros e conselheiras para aprovação no mês de fevereiro, pra resolução então do
734 processo eleitoral dos conselheiros e conselheiras estaduais que será realizado na Conferência. Ok?
735 Então pessoal, da nossa parte da comissão era isso. Não é comigo, é com o presidente. Aproveitar,
736 agradecer também ao trabalho da comissão, a gente teve uma reunião bem acalorada, pra não
737 esquecer, mas acho que foi em prol do controle social e da garantia da participação da sociedade.
738 Então os membros da comissão, vou começar pelos usuários, Livaldo, Malu, Amauri, Angelo, os
739 trabalhadores, eu e a Palmira, o conselheiro Hermes prestador e o conselheiro Abreu segmento
740 gestor. **Rangel (FEHOSPAR)** Vou abrir inscrições. **Rosita (Femipa)** Eu queria perguntar pra
741 comissão organizadora, eu não consegui entender direito porque a Femipa, ela é uma entidade de
742 representação e ela é formada pelos hospitais afiliados. Nós vamos ter uma dificuldade. Um hospital
743 afiliado à Femipa pra participar como representante da Femipa na Conferência Estadual, ela tem que
744 vir do seu município como Femipa, se ela sair do seu município como Femipa ela não vai poder no
745 seu município disputar uma vaga como, por exemplo, Santa Casa de Londrina. Se ela se inscrever
746 no seu município como Femipa, ela não vai poder no seu município representar a Santa Casa, ela
747 não vai poder disputar uma vaga como representante prestador como Santa Casa, certo? Nesse
748 momento ela deixou de disputar como Femipa, entendeu? Se ela se inscreve no município como
749 Femipa ela não é mais Santa Casa, ela é Femipa. A Femipa é. Não sei se vocês estão me
750 entendendo, o meu questionamento. Ela é Santa Casa de Londrina, é Santa Casa de Campo
751 Mourão. Se ela se inscrever como Femipa ela não pode mais disputar como Santa Casa no seu
752 município. Fehospar, Sindipar é a mesma coisa. Os hospitais filiados vão ter a mesma dificuldade, é
753 nesse sentido que eu to perguntando, como é que fica essa representação, entendeu? Eu quero
754 essa mesma igualdade de representação com o prestador. Eu quero saber se a Secretaria, me
755 desculpe Tiemi, entendeu? Eu quero saber se a Secretaria Municipal de Saúde seja de onde for, vai
756 vir como Secretaria Municipal ao vai vir como COSEMS. Entendeu? Isso não foi colocado ali. Eu
757 quero saber se vai ser exatamente o mesmo critério. Se inscreveu no município como Secretaria
758 Municipal vai pra Conferência como COSEMS ou vai vir como Secretaria Municipal? Tá? É o mesmo
759 questionamento. Nós somos uma entidade de representação. Não acho correto que o filiado da
760 Femipa que se inscreveu como hospital no município não possa vir pra Conferência porque no
761 município se inscreveu como hospital, Santa Casa, sabe? Não possa vir pra Conferência daí como
762 delegado da Femipa, sabe? Não tem sentido. Sabe. Eu não consigo, na minha cabeça isso não tem
763 senso. Participou da Conferência, não importa se é Santa Casa ou Femipa, participou da
764 Conferência. Assim, pra mim, não consegui entender. Obrigada. **Irene (Fessmuc)** Eu só queria fazer

765 um pedido, Marcelo. Você disse depois manda, mas pra gente mobilizar, a gente tem pouco tempo.
766 Então eu queria ver qual é o lapso temporal desse depois eu mando. Eu queria ver onde que estão,
767 as datas das conferências municipais e das plenárias regionais, especialmente de trabalhadores,
768 que é quem eu represento, pra gente poder fazer a mobilização o quanto antes. E, os documentos
769 que você apresentou ali como documento orientador, se pode ir o mais rápido possível pra gente
770 também, pra gente poder orientar a nossa base. **Marcia (Pastoral da Saúde)** A minha pergunta vem
771 em cima das documentações uqe a entidade tem que se organizar, porque são vários municípios,
772 então às vezes esse contato com eles é difícil, se vocês acham que até fevereiro já cosnegue saber
773 quais são as documentações que a entidade precisa encaminhar pro Conselho, que tem que vir
774 lacrado, por SEDEX, todas essas orientações. Obrigada. **Tiemi (COSEMS)** Só esclarecendo a
775 questão levantada pela Rosita, no caso do COSEMS, a gente faz por CRESEMS. Então são vinte e
776 dois conselhos regionais de saúde e a gente faz uma distribuição, uma proporção de número de
777 municípios de acordo com o número de municípios e população e aí a gente define. Não, eu vou
778 chegar Rosita onde você me questionou. Não, eu sei. Mas só pra esclarecer; que na verdade como a
779 gente faz a distribuição de acordo com o número de habitantes e municípios de cada um dos
780 conselhos regionais, no nosso caso, a representação acaba sendo, Rosita, por município, entendeu?
781 Que eu acho que é diferente da Femipa, porque a Femipa ela agrega na Femipa todos os hospitais
782 no Estado inteiro. No nosso caso, a gente faz essa distribuição pelos conselhos regionais que
783 acabam sendo representações municipais, por município, entendeu? Na mesma proporção, assim,
784 dos municípios com maior porte populacional e de municípios em cada um dos CRESEMS a gente
785 faz essa proporção. Então vem pra Conferência Estadual a representação direta por município. Eu
786 sei que não é isso. O critério no caso da Femipa, certo? O critério interno da Femipa é um, o critério
787 interno de. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, a Palmira quer responder e depois eu respondo os
788 questionamentos também. **Palmira (Fesmepar)** Bem, eu vou estar colocando a questão trabalhador
789 porque a questão trabalhador sempre foi através de plenária nas regionais e não difere muito do
790 prestador, considerando que as entidades de nível estadual também tem representação nas
791 regionais. O que acontece? Eu na minha regional, eu represento sindicato municipal, o qual é filiado
792 a uma federação que é de cunho estadual. Hoje eu sou conselheira nata, eu sou delegada nata no
793 Conselho Estadual, mas caso eu não fosse delegada nata, na minha regional eu sendo filiada a
794 determinada federação, eu estaria lá saindo com representatividade do meu seguimento **(F9)** da
795 minha entidade e nem por isso eu deixaria de representar a minha federação que é de cunho
796 estadual. Essa questão, eu acredito que nós quanto membros do Conselho, nós temos que abrir um
797 pouco aquela questão assim, não é só Curitiba como capital que é onde tem a sede da grande
798 maioria das entidades de cunho estadual que ai estar tirando prestador de serviço ou vai estar
799 tirando representatividade de trabalhador ou de gestão, mesmo de gestão, a nível de Estado do
800 Paraná. A Femipa tem filiados sim em todas as Regionais do Estado do Paraná, só que isso não
801 impede que os filiados da Femipa se credenciem como delegados nas Regionais. O que acontece?
802 A direção da Femipa ela vai sair como delegada em Curitiba, os representantes, os filiados, os
803 hospitais, porque o que acontecia no passado? No passado vinha uma pessoa, uma pessoa de
804 determinada entidade e participava da plenária e lá ela levava cinquenta vagas porque ela ganhava
805 muitas vezes essas vagas só que nunca tivemos problemas em disputa de vaga, nós nunca tivemos
806 problema em disputa de vaga, nem trabalhador, nem outro segmento, nós sempre tivemos falta de
807 representatividade, por que? Porque a inviabilidade daquele prestador de serviço, prestador de
808 serviço do SUS, que é o prestador de serviço pequeno, em determinada região, ele também é
809 prestador de serviço a nível de Estado de Paraná e ele também tem condições de opinar em relação
810 a política pública do Estado do Paraná. Então, a questão, ele não vem por que? A partir do
811 momento, sim, aí o capital tá mandando, tá prevalecendo na questão da legislação. O capital, o
812 dinheiro, pra você poder estar locomovendo alguém pra vir participar de uma plenária, é gasto duplo.
813 Você vem participar a nível de Estado, capital, de uma plenária na qual você tem que vir depois na

814 Conferência também pagando a sua despesa. São duas vezes a despesa. Então a questão é essa,
815 os hospitais não impede que eles participem nas suas regionais ou nas suas macrorregionais como
816 representante da Femipa e ele não; to usando a Femipa que foi colocado o nome da Femipa, só que
817 poderia qualquer outra, qualquer outra entidade, qualquer outra entidade igual no caso do COSEMS,
818 tá? Que a prática do COSEMS, ele já tem essa prática, só que o que acontecia? O COSEMS daqui
819 que distribuía, então aqui vai distribuir e eles vão participar lá, eles vão participar lá; é a mesma
820 coisa, não mudou nada, a única coisa que vai exigir que a participação das conferências municipais
821 vão estar vinculadas à participação da conferência. A pessoa é obrigada a participar da discussão lá
822 pra estar vindo pra cá. **Marcelo (CREF9)** Então pessoal, só pra. Vamos lá pessoal, pra gente poder
823 sair pro almoço que já deu nosso horário e já passamos. Seguinte, então, Rosita, primeira questão.
824 Se a pessoa se inscreve pra participar na sua conferência municipal por uma entidade, ela tem que
825 vir pra Conferência Estadual representando esta entidade, a gente tem que fazer um trabalho de
826 base ascendente, ela não pode chegar e representar uma entidade numa conferência e na posterior
827 representar outra entidade. No caso você citou, vou dar o exemplo, então a Santa Casa que é filiada
828 à Femipa, lá de Londrina, é uma opção da entidade representar, ou da pessoa que está lá, a Santa
829 Casa ou a Femipa. Isso não quer dizer que por exemplo a Santa Casa possa ir com duas pessoas
830 numa conferência municipal, uma representando a Santa Casa, outra representando a Femipa e
831 essas duas participam da plenária de prestador cada um representando a sua entidade de base. A
832 gente tem que respeitar a entidade de base de onde a pessoa vem, vou citar um exemplo, Irene
833 posso citar você como exemplo? Por gentileza, você que representa várias entidades? A Irene
834 representa, por exemplo, o SISMUC e a FESSMUC, o que ela faz? Antigamente, que agora, mas
835 não quero entrar nesse mérito. O que a Irene fazia? Ela reunia as representatividades dela na base e
836 na plenária de trabalhador ela representava com um grupo o SISMUC e com outro grupo a
837 FESSMUC, ou seja, ela ia com duas entidades. Isso pode acontecer também com os prestadores,
838 por que? Porque são duas entidades distintas e cada entidade representa sua base, é isso que a
839 gente tem que tentar respeitar a representatividade das entidades que querem participar. Se no
840 município a Santa Casa quer representar a Santa Casa, ela representa a Santa Casa e ela tem que
841 vir pra Conferência Estadual representando a Santa Casa, não pode ficar mudando de base. Assim
842 como a Femipa, que representa a Femipa na municipal e vem pra estadual representando a Femipa,
843 tá? Com relação a vaga de gestor, já está definido no regulamento e na lei estadual a composição do
844 Conselho Estadual, que vocês estão preocupados com isso, e no regulamento da Conferência as
845 vagas para gestor como é feito e aprovado por esse Pleno. Irene, esse documento que você pediu
846 ali das conferências municipais, a gente acabou recebendo, tirando a segunda e a décima sétima
847 regionais que mandaram antes, depois de várias insistências, nós cobrarmos os assessores, o
848 Mauricio mandou pelo menos três e-mails, nós recebemos algumas informações na sexta, na
849 segunda, ontem, na sexta, segunda, terça, ontem e hoje de manhã. Então assim, não tive tempo
850 hábil de atualizar totalmente a tabela porque hoje de manhã acabei de receber aqui foi umas nove
851 horas da manhã que uma Regional mandou. Então assim, assim que eu conseguir atualizar eu já
852 vou disponibilizar pra vocês essas datas. As plenárias regionais, nós não temos ainda como agendar
853 porque nós dependemos das etapas municipais, por que? Se; vamos pegar a primeira Regional, fizer
854 todas as conferências em fevereiro, a gente já pode marcar pra março. Então eu dependo das
855 conferências municipais estarem todas agendadas pra eu poder organizar essa plenária, porque se
856 por exemplo eu agendar, vamos pegar a segunda Regional, em março, ela tem uma conferência dia
857 treze de abril, aí a pessoa que não participou da conferência estaria fora da plenária, então nós
858 queremos garantir a participação do maior número de pessoas e entidades possíveis. Esse
859 documento orientador que a gente apresentou hoje, ele é um documento orientador que vai, ele não
860 é pras entidades, então não vai pra minha entidade, não vai pros gestores, ele é um documento
861 orientador para o processo de plenária. Então nós vamos disponibilizar esse documento para quem
862 for coordenar as plenárias, porque na verdade ele não foge do regulamento, então o que vale é o

863 que tá no regulamento e a plenária ela tem autonomia pra mudar, então esse documento vai pra
864 assessorar e orientar quem for conduzir o processo de plenária. Então esse documento é só para
865 essa finalidade. Marcia, o documento do processo eleitoral, ele vai estar orientado no processo, na
866 resolução do regulamento eleitoral. Como nós fechamos ontem, mas a gente não conseguiu definir
867 as datas, nós queremos aprovar na reunião de fevereiro e aí já vai ter toda documentação. A
868 princípio, não teve nenhuma alteração com relação a conferência passada, de documentação, nem
869 nada novo nem nada diferente, só atualização dos dados ali de ano de entidade, de prestação de
870 contas que a entidade está existindo e tal, tá funcionando. Basicamente, acredito que a gente não
871 vai ter nenhuma alteração com relação documentação para inscrição das entidades para o processo
872 eleitoral. E claro que a entidade pode fazer inscrição e mesmo assim só garantir vaga na plenária pra
873 poder ir pra conferência, se não habilitar minha entidade para participar da Conferência Estadual de
874 Saúde eu nem vou conseguir concorrer a uma vaga pro Conselho, tá? A gente também vai estar
875 respeitando esse processo pra que todos possam ter esse tempo de assegurar vaga pra Conferência
876 Estadual e poder se inscrever em tempo hábil ainda pra concorrer a vaga do Conselho. **Antonio**
877 **(UGT)** Então, eu só queria ajudar na discussão da questão da Femipa, pelo que entendi, isso
878 aconteceu conosco, sindicato de Cascavel. Eu saí delegado em Cascavel, vim pra Conferência
879 Estadual e quando fui discutir do Conselho Estadual, eu não pude participar porque nosso sindicato
880 não tinha na época representatividade em cinco regional. Pelo critério que tá dizendo aqui, que deve
881 ser o mesmo deste ano, pelo menos que eu sei, o Hospital Santa Casa se ele sair por exemplo
882 delegado lá pela Santa Casa ele pode vir como delegado para a Conferência, mas na hora de
883 disputar vagas não vai poder porque não tá em cinco regionais. Então, eu acho que sair delegado
884 pela Femipa lá, o que tá dizendo os critérios, cinco, dois, três, quatro de lá pode vir todos participar
885 normalmente. Se não todos, nosso sindicato também vários aí de outras categorias poderia ser
886 delegado lá pra participar como delegado na Conferência, foi o que aconteceu comigo inclusive, mas
887 é só como delegado, não poderia concorrer vaga no Conselho Estadual pela entidade que não fazia
888 parte de cinco regional pelo menos, que era o critério da Conferência passada que pelo jeito vai ser
889 o mesmo dessa. Então eu entendo que daí nesse caso a Femipa, no caso que tá falando, tem seus
890 delegados pela Femipa e não pelos hospitais Santa Casa pra participar como delegado na
891 Conferência Estadual e participar também concorrer vaga no Conselho Estadual que seria o caso. É
892 o que eu to entendendo. **Rosita (Femipa)** Na verdade só assim, só quero registrar, a base da
893 Femipa são as Santas Casas e hospitais filantrópicos então não são bases diferentes. Só pra deixar
894 registrado, tá? As bases da Femipa são as Santas Casas e hospitais filantrópicos, não são bases
895 diferentes, é a mesma base. E, só também pra deixar registrado, nós vamos ter menos
896 representantes nessa Conferência de Santas Casas e hospitais filantrópicos se for seguido esse
897 critério. Não vai aumentar, vai diminuir. Nós vamos ter; vão ter que participar, pelo menos eu acho
898 que está dificultando o processo de participação. Obrigada. **Jhulie (CRN8)** Só mesmo pra
899 esclarecer, que a gente tava aqui os trabalhadores conversando aqui no fundo, nós que somos
900 conselheiros natos, delegados natos pra Conferência Estadual, na conferência municipal que nós
901 vamos participar nós não vamos concorrer vaga de titularidade e suplência, nós vamos como
902 observador? É isso? Então tá, só porque tem gente nova, só pra gente tirar dúvida. Obrigada.
903 **Marcelo (CREF9)** Então tá. Pessoal, com relação ao então Antonio colocou. Senhores e senhoras,
904 então assim, esse documento orientador e essas plenárias nós estamos preocupados em eleger
905 delegados e delegadas, garantindo a representatividade na Conferência Estadual de Saúde. Não
906 estamos preocupados com relação, esse documento, com relação o processo eleitoral de entidades
907 para compor o Conselho Estadual de Saúde que esse é um outro processo, um outro momento e
908 não é essa discussão aqui, tá? Vocês estão querendo discutir questão de eleição de delegados e
909 delegadas. A questão é, usuários tem processo descentralizados, trabalhadores tem processo
910 descentralizados, o gestor tem uma questão regimental que determina como é a vaga mas Tiemi
911 também já falou que por exemplo as vagas que são destinadas ao COSEMS são descentralizadas

912 também e nós queremos também fazer isso para garantir que os prestadores possam ter um direito
913 de representatividade na Conferência Estadual de Saúde. Talvez usando um exemplo hoje e usei
914 outro exemplo pro dia. Vou pegar uma clínica de fisioterapia que tem em Curitiba, Realmed, que
915 presta serviço ao SUS pra Secretaria Municipal de Curitiba, se for fechado esse processo de, isso
916 que eu to pegando Curitiba só, de participação só em Curitiba, nós vamos ter dificuldade dessa
917 clínica conseguir vaga porque uma entidade que fala que representa não sei quantas entidades ou o
918 HC que fala que representa o Estado inteiro vai falar que quer vinte vagas, outro quer cinquenta,
919 primeiro que a gente não sabe se essa entidade vai ter delegado suficiente participando da
920 conferência municipal, que é um processo regulamentar nosso. A pessoa vai representar a entidade
921 vindo da conferência municipal pela sua entidade de base, ela não pode mudar de entidade pra
922 participar da Conferência Estadual de Saúde, tá? Senão eu poderia, vou lá na municipal pela minha
923 entidade base que é o Conselho de Educação Física, perdi a vaga, não consegui pra estadual, ah
924 SindSaude me índia como delegado de vocês, aí eu mudo de entidade na estadual. A gente tem que
925 seguir o protocolo que serve pra todos. Usuário vem pela sua entidade base, representa até o final;
926 trabalhador a mesma coisa, prestador a mesma coisa, a gente tem que garantir a representatividade
927 das entidades. E, Jhulie, com relação a sua colocação. Os conselheiros estaduais e conselheiras
928 estaduais, nós temos vaga nata na Conferência Estadual, mas precisamos nos homologar numa
929 conferência municipal. Como as conferências municipais elas tem o seu regulamento com a
930 paridade, nós não podemos ir como delegado porque senão a gente fere a paridade da conferência,
931 por exemplo Conferência Municipal de Pinhais, eles colocam lá que são cinco trabalhadores, cinco
932 gestor/prestador e dez usuários, aí eu vou como delegado ficou como seis trabalhadores, eu tirei a
933 paridade da conferência. Então, pra não ter essa situação da disparidade na conferência, a gente
934 não pode ir como delegado. Como observador, eles também tem um número limite de inscrição,
935 então poderia ser aqui por exemplo, eles colocaram dez vagas de observador e eu fiquei de fora e
936 eu ia participar lá, aí eu também não me homologo. Então nós vamos na qualidade de convidado pra
937 garantir que a gente seja homologado pra participar na etapa estadual, na etapa estadual aí você vai
938 poder participar de toda Conferência como delegada titular. Na Conferência, como você é delegada,
939 a entidade pode concorrer a vaga pra delegado pra Conferência Nacional e aí a pessoa e, a sua
940 entidade, você representando a sua entidade pode concorrer ao processo eleitoral pra compor o
941 Conselho Estadual de Saúde desde que se adéque ao processo eleitoral e regulamento que vai ter,
942 a entidade entregue a documentação, faça seu credenciamento e seja habilitada pra poder concorrer
943 ao processo. Ok? **Rangel (FEHOSPAR)** Ok. Obrigado, Marcelo. Só um recadinho, a van vai voltar
944 do almoço às treze e quarenta e cinco, então mudou o horário, só que a reunião começa Às quatorze
945 em ponto. Tá ok? Dezessete. **(F10)** Conselheiros e conselheiras, vamos dar início então às
946 atividades do período vespertino, né, pausar os palavreados do Santo. Mauricio, por favor, conferir o
947 quorum. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Por favor, mantenham seus crachás erguidos. Vinte e
948 dois, quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e dois, quorum adequado. Dando início então à
949 reunião no período da tarde. A pauta de agora é o Plano de Qualificação dos Conselhos Municipais
950 de Saúde do Paraná. Sezifredo. E, daí na sequência é você também Sezifredo? É? Então daí na
951 sequência o oitavo assunto que é os principais ações da SESA Paraná dois mil e quinze dois mil e
952 dezoito. Vai ter intervalo porque vai ter discussão então, tá bom? **Sezifredo (SESA)** Boa tarde a
953 todos e a todas, quero cumprimentar a Mesa, cumprimentar a todos conselheiros e conselheiras. É
954 uma satisfação estar aqui com vocês. Eu, por motivos que vocês devem saber, eu não tenho
955 conseguido ficar o tempo inteiro em todas reuniões, o meu suplente que é o Abreu tem cumprido
956 esse papel, mas hoje eu vim aqui não só porque esse assunto é um assunto que está diretamente
957 ligado à minha atuação quando eu era, logo que eu entrei na Diretoria Geral e também ao trabalhar
958 com todos os conselheiros a gente chegou à definição importante de que deveríamos criar um
959 incentivo de qualificação dos conselhos municipais de saúde. Todos sabem que evoluímos muito no
960 controle social, nesses aproximadamente trinta e poucos anos de Sistema Único de Saúde, porém, a

961 gente nunca tentou de forma consistente de que deveríamos estruturar os conselhos de um modo
962 geral, não apenas os municipais mas o nosso também, a gente sabe disso e mais os municipais
963 sempre foi, eu diria, estruturas que gestores, claro que sempre existem exceções, costumavam não
964 apoiar. Hoje, essa consciência vem mudando, felizmente, a gente tem excelentes exemplos de
965 funcionamento de conselhos municipais de saúde, mas o fato é que havia essa necessidade. E, eu
966 me lembro que na época a gente discutiu bastante com alguns conselheiros, alguns que até
967 permanecem ainda aqui como a dona Rosalina e chegamos à conclusão que deveríamos de fato
968 implementar então esse programa. Sezifredo faz apresentação. **Rangel (FEHOSPAR)** Conselheiros
969 e conselheiras, aberta inscrição. Bloco de quatro. **Marcelo (CREF9)** Na verdade minha pergunta,
970 parte da minha pergunta o Sezifredo já tem os dados ali. Mas solicitar que disponibilize pra
971 Secretaria Executiva esses municípios que gastaram parcialmente ou que não gastaram nada ainda,
972 porque em algumas conversas com alguns conselhos municipais, como teve troca de gestão muitos
973 nem sabem desse recurso. Então a gente pegar esses municípios que estão parcialmente ou que
974 não gastaram nada e a gente através dos assessores, poder orientar os assessores que conversem
975 com os conselhos municipais desse recurso e de que forma eles podem estar utilizando esse
976 recurso. Muitos souberam recentemente, até antes dessa resolução que já tinha vencido o prazo do
977 uso do recurso e até estavam aguardando definição se deveria ser devolvido ou se ia ter um novo
978 prazo, então agora que nós temos esse novo prazo, nós fazemos esse contato com os conselhos
979 municipais pra que eles possam estar utilizando esse recurso ou pra algum custeio de algo do
980 conselho ou possa usar na conferência municipal, mas que a gente não perca esse recurso que foi
981 disponibilizado que acho que foi um grande avanço que a gestão trouxe e o controle social tem que
982 usar o que é disponibilizado, não podemos abrir mão senão depois a gente acaba perdendo a
983 viabilidade desse recurso. Então quando muda gestão de repente falar, tivemos o programa fizemos
984 o incentivo ninguém utilizou porque não precisa então porque disponibilizar um dinheiro pra ficar
985 quatro anos parados se os conselhos não vão utilizar, então acho que é importante a gente utilizar,
986 que eles façam um bom uso desse dinheiro público. **Tiemi (COSEMS)** Então, eu faço parte da
987 Comissão de Comunicação, então eu tava na reunião, na discussão de ontem e eu penso que como
988 sugestão, essa tem que ser uma operação casada, Conselho e gestor municipal porque tem muito,
989 tem muita incompreensão, tem desconhecimento da conta, do repasse, enfim, são as mais diversas
990 naturezas de dificuldades pra execução. Como nós temos reunião do COSEMS no dia dez, ontem
991 até na comissão a gente sugeriu que a gente fizesse um passo a passo, assim, sabe? Qual que é a
992 fonte do recurso, que conta que ela tá depositada; de modo que o gestor ou o ordenador do fundo
993 municipal consiga identificar esse dinheiro na conta do fundo e que possa fazer uma boa aplicação
994 no sentido de orientar o conselho municipal, de que modo ele pode usar esse dinheiro. Então, como
995 COSEMS a gente vai fazer esse informe e essa nota técnica, enfim, de orientação aos gestores
996 municipais. **Rosalina (Assempa)** Coordenadora da Comissão de Comunicação e Controle Social.
997 Qual da comissão, eu e a Marcia Zambrim que é designada pelo Conselho para acompanha junto à
998 SESA esse recurso e cobrar dos municípios. A gente ontem até, a Keka apresentou pra nós na
999 comissão e aí a gente, um dos encaminhamentos também é esse que a Tiemi falou, outro
1000 encaminhar um ofício aos assessores de conselho porque depois que o Conselho fez a capacitação
1001 dos conselheiros agora essas últimas capacitações foi feito de multiplicador por macrorregional pra
1002 que fizessem as capacitações orientando a comunicação e melhorar o projeto das conferências, as
1003 regionais e os municípios estão fazendo a capacitação. A gente tá recebendo todo dia reunião em
1004 cada Regional, aí de repente por causa disso que não tão sabendo da onde tá tirando essa fonte, tá
1005 fazendo trabalho e não está gastando dinheiro. Então a gente, até pra gente avaliar o valor do
1006 projeto que ele impactou lá na ponta, essa autonomia dos conselhos a gente precisa ter nesse
1007 relatório também o que foi feito pelos municípios, esse foi um dos encaminhamentos que a gente
1008 tirou. Outro, tem gestão que não entende e tem conselho, conselhos municipais que acham que, não
1009 se preocupam de atentar qual foi o plano que ele assinou pra poder encaminhar pra cá. Então assim,

1010 sem dúvida nenhuma pra comunicação e educação permanente foi um grande avanço da gestão em
1011 qualificar, querer qualificar o controle social, mas é passo a passo, é uma demora, uma coisa nova.
1012 Acho que cabe nós do controle social, o Conselho é fazer um fechamento melhor com ponto positivo
1013 pra que não fique um ponto negativo pra que a gente consiga, agora, eu tenho certeza que com essa
1014 capacitação que foi feita, os novos planos vai vir muito melhor qualificado, mas alguns programas
1015 está mais ligado à gestão do que o Conselho, tá? De as pessoas ter o dinheiro e não poder usar pra
1016 fazer as capacitações. **Livaldo (MOPS)** O que a gente vê, doutor, é o seguinte; que alguns
1017 conselhos, Rosalina a gente tá junto na região e sabe, às vezes não se preocupa que p recurso é até
1018 pra uma capacitação ali pro próprio conselho daria pra fazer, não são muitos conselheiros, eles
1019 acham que o recurso é só para o lanche do conselho naquele, reuniões ordinárias dos conselhos, o
1020 lanche. Eu já participei de alguns conselhos lá, não vou dizer que é o nosso, mas outros que o
1021 recurso que tá indo tão aplicando nas ações de alimentação de reuniões. Em cima disso, eu até
1022 perguntei pra uma gestora de financiamento, ela falou não o recurso é pra gastar nisso, eu falei
1023 então você não tá entendendo; que tem gestor, Sezifredo, que acha que o recurso, né dona
1024 Rosalina, é praquilo e a gente que nós conselheiros estaduais de saúde que acompanha o programa
1025 aqui, que acompanha as ações que são feitas, a gente vê que não é só isso. Então acho que essa
1026 informação, que a Rosalina acabou de dizer, deve chegar sim aos trezentos e noventa e nove
1027 municípios, aos trezentos e noventa e três que estão cadastrados no programa. **(F11) Rangel**
1028 **(FEHOSPAR)** Tem mais três, eu acho que, faz tudo? É? Então vamos lá. Só, já aproveitando, na fala
1029 do Nilson vou encerrar as inscrições. **Nilson (Sindfar)** Fui também assessor aqui do Conselho até,
1030 no momento voltei a ser conselheiro, a gente já pediu pra indicar um novo servidor pra não ficar o
1031 conselheiro ser o assessor do controle social na Regional. Mas a dificuldade grande, igual lá do
1032 litoral, que eu sou de lá, dos sete municípios os sete não gastaram. Não quer dizer que não foi
1033 comprado material para os conselhos, inclusive aí com esse incentivo expliquei a importância dos
1034 conselhos e tal e, a maior parte dos municípios compraram os equipamentos, compraram as coisas,
1035 mantem os conselhos com o recurso do tesouro municipal porque eles esquecem de incluir esses
1036 recursos quando fazem a compra ou quando fazem um pagamento. Então acho que é um auxílio
1037 também da SESA e diria também em relação aos contadores e aos coordenadores dos fundos para
1038 eles aditarem as contas e os recursos corretamente pra não ficar gastando recursos de outras áreas
1039 pra fazer isso; igual o Conselho de Saúde de Paranaguá tem uma sede nova toda pintada, foi feito
1040 alteração pra colocar pia, tem mesa para fazer reuniões, tem notebook agora, tem computador pra
1041 funcionário da Secretaria Executiva, pros conselheiros tudo com recurso municipal porque
1042 esqueceram de incluir essa conta quando foi feito o pagamento. Então isso tem muitos municípios
1043 que deve ocorrer isso também, fica com esse incentivo, houve a importância pro conselho, mas
1044 acabaram gastando do próprio tesouro municipal da fonte livre. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Como
1045 eu faço parte da comissão de educação permanente da nacional, eles ficam assim admirados
1046 quando eu falo das nossas capacitações e também desse incentivo que foi dado através da SESA
1047 para os conselhos municipais. Eles ficam assim de boca aberta. Dona Rosalina participou de vários
1048 seminários lá e ela também sentiu como que eles ficam assim admirados. Então parabeno essa
1049 atitude da SESA e também da comissão que fez todo esse levantamento que nós tentamos já a dois
1050 três anos, né dona Rosalina? Fazer esse levantamento, não conseguimos, então vocês estão de
1051 parabéns. E, a minha solicitação foi contemplada com a palavra do Marcelo e da dona Rosalina,
1052 porque pra fazer esse ofício pros assessores e também pros municípios pra que eles saibam, não só
1053 aqueles que não gastaram, mas aqueles que gastaram, que gastaram parcialmente, pelo menos
1054 eles, novos conselheiros vão ter essa informação de que receberam esse recurso pra que os
1055 conselhos tivessem mais força, mais preparados. Pode pegar dona Rosalina. **Rosalina (Assempa)**
1056 Não. Em cima disso que você colocou, eu acho que o Nilson falou, como Paranaguá, essa Regional,
1057 a gente não conseguiu fazer uma capacitação de ninguém lá. A gente abriu, não teve inscrição.
1058 Como esses municípios tá com recurso sem gastar, e precisa capacitar, talvez o pessoal da

1059 Regional podia articular, nós, a comissão de educação permanente e a Escola pra fazer essa
1060 capacitação lá, tá? Porque vocês não tem multiplicador, as outras macro todas tem multiplicador e
1061 está fazendo as capacitações, porque essa era proposta do Conselho pra fortalecer porque nós, os
1062 conselheiros, não dão conta. Então fazer multiplicador nas Regionais pra que eles assessorem os
1063 conselhos e a única Regional que não tem um multiplicador é a Regional de Paranaguá porque não
1064 veio capacitar. A capacitação foi na Escola, dessa macro, tá? Então como encaminhamento aqui,
1065 que depois a gente pode estar sentando a comissão junto com a SESA e a Escola pra dar
1066 encaminhamento pra essa Regional que não gastou nada do recurso. **Tereza (HU-UEM)** Parte do
1067 que eu ia falar já foi contemplado aqui pela Tiemi, que é em relação a orientação do gestor do fundo
1068 municipal e já por diversas pessoas. Mas eu gostaria de ver, Sezifredo, ainda não é possível a gente
1069 ter um levantamento a partir das prestações de contas já realizadas, onde as pessoas estão mais
1070 investindo? Porque eu acho que essas informações, esses dados, vai servir de subsídio inclusive pro
1071 Conselho pra gente discutir pros próximos, pra solicitação de continuidade do programa. **Sezifredo**
1072 **(SESA)** Bom, obrigado a todos pelas perguntas e pelas sugestões. Eu acho que a Tiemi coloca de
1073 uma forma muito interessante a questão de fazer um passo a passo, realmente, pra. Nós sabemos
1074 que esse não é o único incentivo que tem esse problema, às vezes o gestor ou mesmo aquela área
1075 que vai receber o recurso, ela não tem conhecimento, enfim, que houve o repasse apesar de a gente
1076 na época ter inclusive mandado uma correspondência, o gestor tem que fazer a adesão, ele tem que
1077 fazer um plano. Mas a gente sabe que uma secretaria às vezes tem tantas questões que acaba isso
1078 se perdendo. Então eu acho que a ideia do passo a passo é muito boa, de se fazer junto gestão e
1079 Conselho esse acompanhamento, essa abordagem que o Marcelo também já colocou, dona
1080 Rosalina enfatizou bastante a importância da capacitação, como o Livaldo. O Nilson, eu acho Nilson
1081 que eu vejo assim, a Regional, com esses municípios, deve fazer, que são sete, né? Não vamos
1082 falar de Maringá que são trinta, é mais difícil, mas sete é mais, dá pra fazer, né, um
1083 acompanhamento e o que você falou, gastar bem o recurso. Por menor que seja o recurso, sei lá
1084 seis mil reais, sete mil reais, pode ser bem utilizado e esses sete mil ser usado pra outra coisa, outra
1085 prioridade. Então eu acho que isso aí dá pra gente sensibilizar também as Regionais. E, tem uma
1086 coisa que a SESA pode fazer, que havendo dúvidas em que conta foi depositado, tem as contas
1087 todas que estão lá disponíveis e pode ser disponibilizado. Eu acho que estamos de acordo e eu só
1088 entendo que passado aí essa Conferência, entrando a nova gestão, que se houver entendimento de
1089 que esse incentivo possa ser mantido, que se rediscuta, que vocês rediscutam a aplicação baseado
1090 nas prioridades que os conselhos municipais indicarem, de repente até uma pesquisa, alguma coisa,
1091 que tipo de necessidade hoje os conselhos municipais tem. Então fazer uma pesquisa antes de
1092 recriar o incentivo ou repassar novas parcelas desse incentivo. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado,
1093 Sezifredo. Acho que seria importante então o Conselho fazer uma resolução, né Sezifredo? Em
1094 relação a esse prazo, esse incentivo, né? Estado. Da SESA. Mas acho que do Conselho, tá? Então,
1095 em processo de votação, em relação a essa, dessa resolução. Pra utilização desse incentivo.
1096 Favoráveis. Pode ser por contraste, Mauricio? Por contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado por
1097 unanimidade. Muito obrigado. O oitavo assunto, principais ações da SESA Paraná dois mil e quinze
1098 dois mil e dezoito. **Sezifredo (SESA)** Boa tarde, novamente, pra quem entrou agora. O auditório vai
1099 enchendo. Esse pedido de pauta foi feito pelo nosso Secretário, Antonio Carlos Nardi, ele não pôde
1100 estar aqui, ele está tirando uns curtos dias de férias e ele pediu pra que a nossa equipe
1101 apresentasse aqui o que ele apresentou no Congresso do COSEMS. Então eu peço, evidentemente,
1102 desculpas a quem já viu a palestra, mas vendo de novo quem sabe eu possa falar alguma novidade
1103 em relação ao que ele falou; se eu esquecer, vocês já estiveram lá. Sezifredo faz apresentação.
1104 **(F12)** (continuação da apresentação) **(F13) Rangel (FEHOSPAR)** Bom, agradecer o Sezifredo
1105 então, por essa apresentação. Então como é só apresentação nós não vamos abrir pra discussão,
1106 vamos passar pro próximo assunto. Então próximo assunto, vigilância e atenção, mortalidade
1107 materno-infantil e fetal. Sezifredo, obrigado, viu? Pela apresentação. Parabéns pelo excelente

1108 trabalho. Pessoal, pelo adiantar da hora nós estamos pedindo pra agilizar, tá bom? Depois, na hora
1109 da discussão eu vou abrir pra uma, somente pra um bloco. **Viviane (SVS/SESA)** Boa tarde a todas e
1110 a todos. Trabalho na Divisão de Informações Epidemiológicas, a Diretoria do Centro de
1111 Epidemiologia o João Crivellaro e a superintendência é a Superintendência de Vigilância em Saúde
1112 doutora Julia. Esse trabalho foi a compilação dessa síntese de análise de dados epidemiológicos e
1113 foi realizada pelas enfermeiras da equipe de vigilância do óbito materno e do óbito infantil, a Paula e
1114 a Ana Cristine, com apoio da enfermeira do GT-ARO, Rosana. Viviane faz apresentação. **(F14)**
1115 **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Quero parabenizar pela
1116 apresentação, que foi um complemento da vez passada que você esteve aqui. Mas eu queria só um
1117 significado. Quando você fala assim, mortalidade, Paranaguá, que a gente pega, se não faz por
1118 Regional, faz por município e, aí eu pergunto pra você, há o problema em uma, vamos supor, em
1119 Guaraqueçaba e a criança é transferida pra Paranaguá e há a morte em Paranaguá. Aí é computado
1120 como em Paranaguá ou Guaraqueçaba? Como acontece em Matinhos ou Guaratuba ou coisa
1121 parecida? Obrigado. **Custodio (Fecampar)** Não. Eu também pedi a palavra pra parabenizar você,
1122 porque a gente já conhece de uma boa caminhada e sabe que a sua explanação é de primeira,
1123 então não adianta comentar. Mas eu quero falar alguma coisa que ontem na comissão de Acesso ao
1124 SUS eu falei e você acabou falando aí. Nós temos que fortalecer a saúde básica, correto? Porque tá
1125 tendo um óbito, não adianta também nós fortalecer a saúde básica porque tem que ter um meio que
1126 é a saúde básica ou o começo, o meio e o fim. Não adianta sair rápido do começo, quando chega no
1127 meio não consegue seguir, aí vem aquela história só daqui cinco meses, só daqui oito meses, daqui
1128 um ano e daí o que acontece? Uma coisinha que é um grão de arroz quando chegar lá na hora H,
1129 como se diz, ela já tá um grão de feijão até maior, entendeu? E, eu falo isso porque lá quando a
1130 gente chega nas UBS tá lá, prioridade, cor vermelha, cor amarela, cor não sei o quê. Eu estava no
1131 posto do meu bairro lá esses tempo e um cidadão chegou com uma dor no peito e ele não era
1132 prioridade, então ficou ali, dali a pouco o cidadão caiu, desmaiou, ou seja, invés de ser atendido ali
1133 tiveram que chamar o pronto-socorro e levar pra média complexidade. Então, nós falamos aqui, tanto
1134 no Conselho Estadual como no conselho municipal, nós batemos todo mês, todo mês; mas lá na
1135 prática é um pouco diferente, lá só quem tá nas UBS, quem tá lá no Zona Norte, no caso meu
1136 Londrina, na Zona Sul, é que vê a necessidade que tem pessoas que tão lá esperando três, quatro,
1137 cinco meses. Aí você tocou que nós estamos falando sobre gestante, sobre criança, imagine uma
1138 mulher grávida. Eu já vou parar, aqui é difícil, hein? Eu falo uma vez por mês e ainda sou cortado.
1139 Mas muito bem. Muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Fala pouco mas fala bonito, com
1140 propriedade, né seu Custódio? **Rosalina (Assempa)** Membro da comissão de saúde da mulher e
1141 represento o Conselho no comitê de governança de rede da macro norte Paraná. Primeiro dar os
1142 parabéns pra Viviane, sou uma fã muito da Viviane, porque assim, número, é técnico, né? Mas os
1143 técnicos consegue trazer os números de uma maneira que a gente todos pode contribuir, essa é
1144 uma coisa muito importante porque nós do controle social tem que apropriar dos números pra gente
1145 cobrar. Acho que essa consideração do Delphim é muito importante, mostrar os municípios onde tá
1146 acontecendo essa ação. Na reunião de novembro do comitê de rede macro regional, a gente discutiu
1147 essa situação do fortalecimento da atenção primária porque também tá crescendo muito mesmo
1148 essa questão das deficiências congênitas. Outro ponto, que até nós deliberamos ontem na comissão
1149 de saúde da mulher, pra chamar a regulação de SAMU, porque tá demorando muito pra, a paciente
1150 fica no ponto dos hospitais quando ela tem uma intercorrência pra levar pra maternidade alto-risco.
1151 E, outro ponto que nós deliberamos ontem na comissão de saúde da mulher, foi chamar, que o
1152 Sezifredo apresentou aqui, o HU pra apresentar quando que vai entregar a maternidade nossa lá,
1153 porque a gente vê no HU hoje mulher ficar três dias esperando pra fazer a cesárea por causa da UTI
1154 neonatal, porque tem várias coisas que intercorrentes num parto de risco, então essa foi uma
1155 deliberação ontem nossa também de encaminhamento. E sem dúvida nenhuma acho que o controle
1156 social, todo mundo, eu até falei que tinha pouco homem aqui na plenária na hora que nós estávamos

1157 discutindo e os homens também são pais, é uma são toda nossa, tá? A gente quer chamar mesmo
1158 atenção porque nós não podemos perder ninguém aqui no Paraná nessa situação, tá bom?
1159 Parabéns pra equipe. **Viviane (SVS/SESA)** Então, primeiramente, agradeço. Vocês são sempre
1160 muito gentis comigo, eu não sei se era pra ter medo, mas eu me sinto muito acolhida aqui. Acho que
1161 realmente me sinto parte desse trabalho da população, do controle social mesmo estando aqui da
1162 instituição. Senhor Delphim, vamos responder as perguntas do senhor. Então assim, olha, a
1163 mortalidade que a gente apresentou ali é da Regional, das vinte e duas Regionais. Então a gente só
1164 abriu na mortalidade materna a Região Metropolitana da segunda Regional, tiramos o município de
1165 Curitiba porque assim, ele é muito, ele influencia muito positivamente na realidade da segunda
1166 regional de saúde, sabe? E aí a gente acaba não conseguindo enxergar o que acontece com metade
1167 da população dessa Regional. Então foi uma decisão até que a gente conversou com a doutora
1168 Julia antes e ela falou, olha pra essa circunstância é realmente muito significativo porque senão a
1169 gente fica assim achando que a situação tá razoavelmente boa, porque a segunda regional vocês
1170 viram que muita diferença entre o município de Curitiba e municípios da Região Metropolitana e ela
1171 não tá razoavelmente boa, tá muito ótima no município de Curitiba em relação a mortalidade materna
1172 e ela tá com o resto do Estado do Paraná na Região Metropolitana, Então é isso. Então Paranaguá é
1173 a mesma coisa, nós não tiramos o município de Paranaguá. Paranaguá a gente fala que é a primeira
1174 Regional de Saúde, sediada em Paranaguá, é isso, então contem todos os municípios. A gente tem,
1175 pode depois ver aqui todos os municípios. Nós fazemos esses controles aqui, todos os municípios e
1176 aqueles que chamam a atenção a gente corre trabalhar em cima deles. E, todas as Regionais
1177 embora, todos, Regional, município, todo mundo tem acesso ao sistema, não é só a nível central, é
1178 descentralizado. Mas pra dar aquela força, da coisa acontecer rápido, a gente manda o caderno, se
1179 eles não tiverem mais nada pra olhar eles olham esse caderno aqui já dá pra fazer um monte de
1180 coisa. E esse caderno tem a série histórica de óbitos maternos e infantis e os de fetais também
1181 desde o ano de dois mil e onze, que é o que cabe na folha A quatro que a gente tem; número de
1182 nascidos, número de óbitos e a taxa, por Regional, por município e, Paraná. Então, dá pra fazer, ter
1183 uma ideia boa. Agora, pra quem que vai o óbito? Porque como a gente trabalha em rede, então eu
1184 tenho lá, referência, no exemplo da Regional de Paranaguá, é o Hospital Regional de Paranaguá
1185 mas a gestante é de Matinhos, por exemplo, é um alto risco vai ganhar neném em Paranaguá, de
1186 quem que é esse óbito? Do local de residência dessa gestante, mesmo que ela faça o pré-natal dela,
1187 por ser de alto risco, todinho em Paranaguá ela é residente de Matinhos, nesse exemplo hipotético
1188 que eu to dando, certo? Por que? Ah, mas quantas vezes, semana sim outra também a gente recebe
1189 ligação, não acho justo minha gestante fazia pré-natal lá no alto risco de Paranaguá, por exemplo.
1190 Não é verdade? Mas então o senhor cuide bem direitinho da sua gestante, veja se o hospital, ou se o
1191 prestador que tem que cuidar, o senhor tá repassando recurso financeiro, tem recurso financeiro do
1192 Estado tá fazendo direitinho o seu serviço e o senhor tem que fazer a visita busca ativa dessa
1193 gestante e tem que ver se ela tá sendo bem cuidadinha porque amor ela é sua munícipe, ela mora
1194 no seu município. Então assim, não é porque eu to trabalhando em rede, que a Carol sobrou aqui
1195 que não podia ser, mas às vezes Carol, a gente tem os municípios pequenos que eles não tem como
1196 organizar um profissional ou equipes de alto risco pra atender. Isso. Não, da alta, ela ta me
1197 esclarecendo aqui. Então, a paciente não recebe alta da atenção básica, traduzindo isso, o município
1198 não pode largar mão dessa gestante, não terceiriza serviço, compartilha, tá? Esclareceu, seu
1199 Delphim? O senhor Custódio, muito obrigada também, sempre é bom ouvir o senhor falar e sempre
1200 estou à disposição seu Custodio. A questão da atenção básica precisa ser qualificada, é consenso,
1201 acho que ninguém tem dúvida, vocês que são das várias comissões, é consenso. A gente também
1202 sabe que essa qualificação não é assim que a gente faz puff qualifica, é um trabalho que tem que ser
1203 feito e ser dado continuidade, pra sempre. Por quanto tempo? Pra sempre. Não adianta a tenção
1204 primária ser fortalecida se não tiver, o que o senhor falou, se não tiver uma agilidade quando precisa
1205 de um exame de maior complexidade, é isso mesmo. Ah, nessas nossas viagens que temos feito,

1206 especialmente essas duas últimas semanas de novembro, foi exatamente isso que a gente percebeu
1207 e é isso que doutora Julia fala, tem que reorganizar o fluxo, que fluxo é esse? Se precisa de um
1208 maior volume de alto risco, falando das nossas gestantes e bebês, precisa de número maior de
1209 consultas de alto risco, sinaliza isso, pactua isso e vamos ter isso, não tem que ter fila de alto risco,
1210 não é? Eu vou abrir um parênteses aqui e contar uma história. A Cleide não tá aqui (**F15**) eu falo que
1211 ela é minha chefe, sabe gente. A gente numa dessas conversas, é minha só, numa dessas
1212 conversas que a gente tava tratando com os hospitais, a gente ouviu assim, eu e Débora, de
1213 orelhada, sabe aquela conversa de orelhada? Ah em dezembro vai ter férias do ecografista; aí eu e a
1214 Débora você ouviu o que eu ouvi? Ouvi. Então terminamos de fazer a discussão, os ajustes e tudo
1215 mais, aí Débora pergunta como é que vai ser em dezembro? Aí a pessoa do serviço fala, pois é vai
1216 ter férias vai ficar parado. Ah vai ficar parado trinta dias? É, trinta dias. Então é o seguinte dá uma
1217 olhada no contrato do senhor porque o seu contrato é serviço ininterrupto se vai ter férias o senhor
1218 deve planejar alguém pra fazer a cobertura dessas férias nesses trinta dias porque as gestantes do
1219 Paraná não vão ficar esperando ecografista voltar de férias. Vocês pensem que as coisas são por aí
1220 gente, é isso mesmo, seu Custodio. Aí a dona Rosalina. Dona Rosalina também, obrigada. A dona
1221 Rosalina fala do fortalecimento da atenção primária. É consenso, é uma prioridade, isso tem que ser
1222 pauta de discussão e necessidade de regulação, acesso ao alto risco, isso é esse exemplo que eu
1223 dei pra senhora. Às vezes ou a gente tá com uma demanda de consulta de alto risco porque não
1224 houve uma reavaliação por parte do município, por parte da Regional de Saúde que apóia os
1225 municípios pra dizer eu não tenho mais quinze por cento de alto risco, eu tenho trinta. Ah por que eu
1226 tenho trinta agora? Provavelmente porque minha atenção primária precisa ser fortalecida, mas
1227 enquanto eu to no processo de fortalecimento da atenção primária eu preciso explicitar o que está
1228 acontecendo, a minha fila não é de quinze agora, é de trinta. E por aí a gente tem trabalhado nisso,
1229 sabe dona Rosalina? E aí a senhora falou de uma questão bem particular da região da senhora, que
1230 é de Londrina, Maternidade do HU e o alto risco; a senhora está coberta de razão. Londrina, a
1231 Regional de Londrina está com uma taxa de mortalidade de dez ponto oito e a gente sabe que essa
1232 regional ela tem potencial pra ter uma taxa muito menor. Bom, não tem nem o que discutir, né? Não
1233 podemos dizer que é a falta desse hospital, mas assim, que ele poderia ajudar, acredito que sim,
1234 acho que a senhora está coberta de razão. **Rangel (FEHOSPAR)** Viviane, muito obrigado. Parabéns
1235 aí pelo trabalho, ta bom? E aí com certeza vai ter mais vezes aí, esse ano eu não digo mas ano que
1236 vem. Obrigado. Pessoal, a Carol que vai fazer o Novembro Azul, Carol? Isso. Então eu vou fazer
1237 essa inversão de pauta porque você tem que sair, né Carol? Então tá. Novembro Azul, então e, daí
1238 depois Violência Sexual. **Carolina (SESA)** Boa tarde a todos. Sou enfermeira de formação, respondo
1239 pela chefia da Divisão de Saúde do Homem aqui da Secretaria, desde junho e estou aqui pra falar
1240 pra vocês sobre o Novembro Azul. Vou procurar ser bem dinâmica, porque já é fim de tarde, estão o
1241 dia inteiro em reunião, acho que fica mais cansativo. Carolina faz apresentação. **Rangel**
1242 **(FEHOSPAR)** Carol, muito obrigado. Eu vou abrir pra discussão, um bloco de três. **Jonas (CUT)**
1243 Carol, parabéns pela apresentação. Eu só quero questionar uma coisa, a respeito do PSA e a
1244 relação do toque, que muitas vezes quando o PSA tá baixo, não é feito o toque. **Silvana (Assempa)**
1245 A questão que eu coloco é o seguinte, qual é a maior resistência pro exame? De pessoas de maior
1246 idade, do adulto ou do jovem? Se você já tem um perfil? **Melissa (ANEPS)** Boa tarde a todos e
1247 todas. Eu tenho dois questionamentos, duas perguntas. Primeiramente, se tem um trabalho
1248 especializado em mulheres travestis e transexuais, visando que especificidades das mulheres são
1249 um pouco mais delicadas, vamos dizer dessa forma. E, se existe uma base de estudo em relação a
1250 hormonioterapia e o câncer de próstata? Que em algumas palestras já ouvi falar muito sobre isso,
1251 que através da hormonioterapia se tem atrofia da próstata e isso em si pode decorrer inúmeras
1252 situações que se agravem em relação ao câncer. **Carolina (SESA)** Então, respondendo a primeira
1253 pergunta e agradecendo a participação de todos, também com as perguntas. Em relação ao PSA e
1254 ao toque, o PSA isoladamente não nos dá tantas informações porque ele tem mudanças fisiológicas

1255 ligadas à idade, por isso que é necessário fazer o toque. Assim, se for pra escolher entre um dos
1256 exames, o toque. Então, a gente tem essa questão bem clara. E, a gente tem, fez levantamentos na
1257 Secretaria de grandes números de exames de PSA que o médico ou outro profissional pede a
1258 revelia, nem vê o resultado, enfim. E também casos de outros homens que daí procuram pra fazer o
1259 toque e são encaminhados pra serviços especializados que também não seria necessário, a gente
1260 não tem uma obrigatoriedade que o urologista realize esse toque inclusive, pode ser um médico da
1261 família treinado. Em relação à resistência, na verdade assim, toda essa questão que embasa essa
1262 resistência é ainda uma sociedade patriarcal, machista e tal, e isso vem desde que nasce, então nós
1263 temos relatos como o Rubens sempre traz inclusive de pais que tiveram o câncer e sabe que seu
1264 filho tem o risco aumentado de ter e não consegue convencer o filho, então o filho acompanhou o
1265 pai, sabe que o pai foi diagnosticado, acompanhou tratamento, todo tratamento e não aceita fazer o
1266 exame. Então assim, isso não tem uma idade específica, infelizmente. Infelizmente assim o contexto,
1267 na verdade, é difícil. Em relação aos transexuais e hormonioterapia, o que a gente tem tentado
1268 desenvolver é junto com o nosso comitê de saúde LGBT algumas ações, porque de fato é preciso
1269 que quem vive essa realidade nos traga essas informações. Eu tive inclusive alguma dificuldade
1270 quando fui fazer os materiais, desde o outubro rosa e tal, porque a gente entende que ainda que seja
1271 transexual, homossexual, tem a situação física dada mas a gente tem que casar com todas as outras
1272 questões, então eu sempre ficava preocupada em não expor mas ao mesmo tempo trazer a
1273 importância. Então a gente tem tido a prática quando faz os materiais, levar pra anuência do pessoal
1274 no comitê, inclusive a gente pede bastante mobilização porque nas últimas reuniões tava faltando
1275 alguns representantes pra gente conseguir fechar o comitê com todas as representações que a
1276 gente precisava. Da questão da hormonioterapia, eu desconheço mas posso buscar pra esclarecer
1277 melhor, porque relacionado ao câncer de mama, por exemplo, a gente tem uma ligação direta mas o
1278 que a gente traz de sintomatologia e característica pro câncer de próstata isso não tá bem explícito
1279 ou eu que ainda não achei essa fonte, mas eu posso procurar pra maior esclarecimento. **Rangel**
1280 **(FEHOSPAR)** Muito obrigado, Carol. Parabenizar aí pelo trabalho, agradecer a presença. Obrigado.
1281 Conselheiros e conselheiras, dezesseis e trinta, então, eu sei que tem agora a van para o aeroporto,
1282 tem os conselheiros que tem que pegar o voo próximo às dezoito horas e eu acredito ser mais
1283 prudente a gente encerrar por aqui, tá bom? Então, ficou, Comissões não tinha inscrições então
1284 basicamente tá certo; ficou a violência sexual que não conseguimos vencer e alerta da febre
1285 amarela, tá? Que vão ficar pra pauta da próxima reunião de dezembro, tudo bem? Então agradecer
1286 a todos. Agradecer a Deus por esse dia que acho que foi muito produtivo. Desejar ótimo retorno pra
1287 casa, pra quem vai viajar de avião ótimo voo, de ônibus ótima estrada, que Deus acompanhe vocês,
1288 que encontrem a família sempre com saúde e até a próxima. Obrigado. O áudio desta reunião está
1289 disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná –
1290 CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR
1291 (www.conselho.saude.pr.gov.br).