

- 1 **Data: 13 de dezembro 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	Ausente	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	Ausente	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	Justificativa	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Justificativa	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Presente	Suplente	UEL
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
10	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	José Carlos Tozzeto Vettorazzi	Justificativa	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Justificativa	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	Ausente	Titular	CREFITO
	Alexsandra Santos Silva	Justificativa	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Ausente	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Ausente	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	Ausente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Presente	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	Usuários		Condição	Entidade
19	Luiz Américo Delphim	Justificativa	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Justificativa	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Ausente	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	Justificativa	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Justificativa	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Ausente	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Presente	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	Justificativa	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
31	Clarice Siqueira dos Santos	Justificativa	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
32	Rosalina Batista	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
33	Celia da Silva Leonardo Garcia	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Cibelle Santos de Oliveira	Justificativa	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Ellen Aparecida Vasconcellos Cesar	Justificativa	Suplente	HUMSOL
35	Maria Elvira de Araújo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Marcos Antonio da Silva	Justificativa	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: Projeto Lean Apresentação (20') Discussão (20');

2º Assunto: Plano Estadual de Segurança do Paciente Discussão (15') Aprovação (15');

3º Assunto: Violência Sexual Apresentação (20') Discussão (20');

4º Assunto: Avaliação em relação à graduação na Área da Saúde – CNS Apresentação (20') Discussão (20');

5º Assunto: Acolhimento e Reinserção Social de Egressos do Complexo Médico Penal Apresentação (15') Discussão (15');

6º Assunto: Operação Verão Apresentação (20') Discussão (20');

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

8º Assunto: Calendário de Reuniões 2019 e Agenda Mínima 2019 Apresentação (15') Discussão (15');

9º Assunto: 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná (10');

10º Comissões;

11º Confraternização.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1) Marcelo (CREF9)** Pessoal, então vamos dar início. Vamos sentar para poder dar início à nossa
12 reunião. Lembrando só, saudações rubro-negras. Bom dia senhoras e senhores, para darmos início
13 à ducentésima quinquagésima nona reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde. Solicito aos
14 conselheiros e conselheiras que levantem o crachá para contagem de quorum. **Maurício (Secretaria**
15 **Executiva)** Fazendo a contagem de quorum. Vinte e quatro. Quorum adequado. **Marcelo (CREF9)**
16 Então temos vinte e quatro presentes, quorum apropriado para darmos início à reunião. Então,
17 aprovação da pauta. Primeiro assunto, projeto Lean. Segundo assunto, Plano Estadual de
18 Segurança do Paciente. Terceiro assunto, violência sexual. Quarto assunto, avaliação em relação a
19 graduação na área da saúde CNS. Quinto assunto, acolhimento e reinserção social de egressos do
20 Complexo Médico Penal. Sexto assunto, operação verão. Sétimo assunto, alerta febre amarela,
21 dados epidemiológicos, situação vacinal. Oitavo assunto, calendário de reuniões dois mil e dezenove
22 e agenda mínima dois mil e dezenove; só pra registrar, esse assunto a gente precisa aprovar, então
23 ele tá na pauta de vocês como apresentação e discussão, acrescenta-se também aprovação. Nono
24 assunto, décima segunda Conferência Estadual de Saúde do Paraná. Décimo assunto, comissões.
25 Décimo primeiro assunto, confraternização. Alguma comissão vai se inscrever? **Olga (SindSaude)**
26 Bom dia a todas, bom dia a todos. Tem um ponto de pauta da Comissão Intersetorial de Saúde da
27 Trabalhadora e do Trabalhador que precisa deliberação. Eu consulto a Mesa, deixamos para o ponto
28 de pauta das Comissões ou inserimos antes? Porque necessita deliberação. **Marcelo (CREF9)**
29 Como é assunto da comissão, é sempre na pauta das comissões, então ele entra na pauta das
30 comissões esse assunto como as demais comissões também tem deliberações também. **Olga**
31 **(SindSaude)** Ok. Mas aí eu. Primeiro as comissões, né? Depois eu me inscrevo pra pedir um ponto.
32 **Rosalina (Assempra)** Comissão de Comunicação e Educação Permanente pede ponto de pauta pra
33 apresentação da informação daquele ofício que veio de Brasília. **Custodio (Fecampar)** Vigilância

34 em Saúde. O ponto de pauta é pra ser lido uma carta do fórum de Recife, é isso aí. E a deliberação
35 da comissão pra visita no Hospital Oswaldo Cruz e foi tirado uma comissão ontem mas precisa ser
36 aprovado pra esse Pleno pra que tenha validade essa comissão pra fazer as visitas, mesmo porque
37 o pessoal vão precisar da van, então tem que passar pelo crivo desse Conselho. Muito obrigado.
38 **Angelo (CONAM)** Eu vou deixar o nosso comentário do orçamento pro ponto de pauta, pros
39 assuntos das comissões. **Marcelo (CREF9)** Mais alguma comissão que precisa de ponto de pauta?
40 Das comissões. Então só pra ficar registrado, nós temos Comissão Intersectorial Saúde do
41 Trabalhador e Recursos Humanos, Comissão de Educação Permanente, Comissão de Vigilância e
42 Comissão de Orçamento. Ok? **Julia (FUNSAUDE)** Eu peço a introdução de um ponto de pauta e já
43 digo que ele será muito breve, que é o Projeto Vida no Trânsito. **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de
44 pautar a questão da participação no controle social. É pauta mesmo. **Amauri (ANEPS)** Bom dia a
45 todos e a todas. Comissão de DST e Vigilância em Saúde, IST AIDS HIV do CES Paraná. Dois
46 pontos passaram batido e a gente precisa imediatamente tentar ver o que a gente faz aqui. Um é
47 apresentação, me ajude, sim, a inclusão para que seja entregue o Plano, solicitado inclusive pela
48 doutora Julia, que a gente aprovou em comissões e não consta na relatoria, nós estamos tendo
49 alguma dificuldade porque a nossa relatoria a gente pede que faça-se na hora um voluntariado
50 quase que forçado e acaba a gente sendo prejudicado. E, também a visitação no Hospital Oswaldo
51 Cruz para fevereiro, então dois pontos ficaram de fora. Paulo, me ajude, fale mais claramente, por
52 gentileza. **Marcelo (CREF9)** Só um minutinho. Pessoal, esses assuntos são das comissões e as
53 comissões já estão pautadas. O que as comissões vão trabalhar nas suas pautas, elas podem
54 expressar todas essas demandas que vocês estão trazendo. Então, já se garantiu que a comissão
55 pediu ponto de pauta e na hora da fala das comissões, elas vão abordar todos esses assuntos, tá
56 ok? **Paulo (SESA)** Só para auxiliar o Amauri, o que a Comissão de Vigilância em Saúde e IST AIDS
57 pediu foi a entrega da versão impressa do Plano Estadual de Vigilância e Atenção à Saúde de
58 Populações Expostas ao Agrotóxico. **Marcelo (CREF9)** Então, é isso que eu acabei de explicar, os
59 pontos de pauta, se a comissão tem um ponto de pauta ou vinte pontos de pauta, na hora do ponto
60 de pauta da comissão ela vai abordar todos seus pontos de pauta. **Amauri (ANEPS)** Perfeito. Muito
61 obrigado. **Marcelo (CREF9)** Não precisa explicar agora o ponto de pauta, ponto de pauta para falar
62 de “a”, “b” e “c” senão a gente vai ficar vinte minutos aqui pra cada comissão explicar o meu ponto de
63 pauta é isso e praticamente já vence o ponto de pauta da comissão, tá ok? Então, dando sequência
64 à nossa pauta nós temos a inclusão de mais pontos de pauta, vou solicitar que esses pontos de
65 pauta fiquem para depois das comissões. Por que? Porque as comissões tem hoje assuntos para
66 serem deliberados, se a gente colocar antes e não vencer o tempo, as comissões vão ser
67 prejudicadas e os pontos das comissões vão ser assuntos que a gente vai acabar deixando passar.
68 Então ficaria décimo primeiro assunto, Projeto Vida no Trânsito. Décimo segundo assunto,
69 participação no controle social. E, o décimo primeiro que seria confraternização passa a ser décimo
70 terceiro assunto. Ok, pessoal? Compreendido? E nós temos também aí as quatro comissões
71 pautadas no ponto de pauta do décimo assunto. Compreendido, Pleno? Então em regime de
72 votação, os favoráveis à aprovação da pauta levantem os crachás. Faremos por contraste. Ok,
73 podem baixar. Contrários? Nenhum contrário. Abstenção. Nenhuma abstenção. Pauta aprovada.
74 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Informando as justificativas
75 para esta reunião: Hermes de Souza Barboza, Tereza Maria Pauliqui Peluso, Graciele de Pintor,
76 Alessandra Santos Silva, Amaury Cesar Alexandrino, Rosita Marcia Wilner, Maria Aparecida Bertoni
77 Cardoso, Marcia Zambrim, Clarice Siqueira dos Santos e Jonas Braz. Substituições. O Conselho
78 Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Paraná, o COSEMS/PR, informa a mudança do
79 representante titular do segmento gestor municipal no Conselho Estadual de Saúde, informa que o
80 senhor Diego Domingues passará a ocupar a vaga de titular no segmento gestor nesse Conselho.
81 Foram essas as justificativas e substituições. Obrigado. **Marcelo (CREF9)** Então leitura dos
82 expedientes. **Fabio (CRF)** Documentos recebidos. Dia nove do onze de dois mil e dezoito, ofício três

83 três meia dois mil e dezoito do Hospital Universitário de Londrina, solicita apresentação de
84 resultados da implantação do Projeto Lean nas emergências naquela instituição; foi encaminhado
85 para Comissão de Assistência e Acesso ao SUS e Saúde Mental e será apresentado no Pleno. Dia
86 doze do onze de dois mil e dezoito, ofício oito cinco quatro dois mil e dezoito da CGN, Coordenação
87 Geral do Núcleo Estadual do Paraná, CGN encaminha cópia de relatório de auditoria dezoito mil zero
88 quatro realizada na Secretaria de Estado da Saúde para conhecimento, foi encaminhado para
89 Comissão de Assistência e Acesso ao SUS e Saúde Mental. Treze do onze de dois mil e dezoito,
90 ofício zero nove meia e zero nove sete, o CMS de Cascavel, ele convida o presidente e a
91 coordenadora da CIST do CES/PR para comporem a mesa de abertura da Oficina de Formação do
92 Controle Social em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora em Cascavel nos dias dez e onze de
93 dezembro de dois mil e dezoito, as conselheiras Palmira e Olga representaram o CES/PR. Dia
94 quatorze do onze de dois mil e dezoito, protocolo quinze três oito oito três meia quatro cinco,
95 resposta da FUNEAS referente ao ofício dois três nove de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva
96 do CES/PR oriundo do ofício um nove cinco dois mil e dezoito do SindSaude, foi feita a resposta da
97 Secretaria Executiva através do ofício três quatro oito de dois mil e dezoito para o SindSaude.
98 Quatorze do onze de dois mil e dezoito, ofício quatro três de dois mil e dezoito SGS, resposta da
99 SESA referente ao ofício duzentos e quatro de dois mil e dezoito do SindSaude, foi encaminhado
100 através do ofício três quatro nove da Secretaria Executiva do CES/PR para o SindSaude. Dezenove
101 do onze de dois mil e dezoito, ofício um meia nove de dois mil e dezoito da DG/SEFA, resposta da
102 SEFA referente ao ofício um quatro oito de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR, foi
103 encaminhado para a Comissão de Orçamento. Vinte do onze de dois mil e dezoito, ofício circular três
104 cinco três de dois mil e dezoito do Conselho Nacional de Saúde que convida para participar do
105 Seminário de Saúde da Pessoa com Deficiência e a garantia da assistência integrada no dia quatro
106 do doze de dois mil e dezoito, local a ser definido, foi encaminhado ofício de resposta número três
107 três nove de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do CES/PR. Vinte três do onze de dois mil e
108 dezoito, convite do Hospital Oswaldo Cruz para comemoração alusiva ao dia mundial do combate à
109 AIDS dia três do doze de dois mil e dezoito às quatorze horas no Hospital Oswaldo Cruz, conselheiro
110 Marcelo representou o CES/PR. Vinte e seis do onze de dois mil e dezoito, convite do Ministério
111 Público do Estado do Paraná, Ministério Público do Paraná Promotoria das Comunidades e
112 Universidade Positivo convidam para o evento prático fiscalização pública, um importante caminho
113 para melhorar a comunidade, dia três do doze de dois mil e dezoito das dezenove e trinta às vinte e
114 uma horas na Universidade Positivo campus Santos Andrade, conselheiro Marcelo representou o
115 CES/PR. Vinte e seis do onze de dois mil e dezoito, convite da SESA em parceria com a Secretaria
116 Municipal de Saúde de Curitiba com apoio do SESC e das comissões de vigilância em saúde dos
117 Conselhos Estadual e Municipal de Saúde pro dia mundial de luta contra AIDS, foi no dia trinta do
118 onze das dez às dezesseis horas na Praça Rui Barbosa, conselheira Malu representou o CES/PR.
119 Dia vinte e seis do onze de dois mil e dezoito, ofício zero trinta e nove de dois mil e dezoito do
120 Conselho Municipal de Telêmaco Borba, Conselho Municipal de Saúde de Telêmaco Borba decidiu
121 realizar visita ao Hospital Regional com intenção de verificar situação de transferência de
122 equipamentos e outras informações e convida membros do CES para participar dessa visita no dia
123 três do doze, foi encaminhado ofício resposta da Secretaria Executiva através do ofício número três
124 quatro meia de dois mil e dezoito. Vinte e sete do onze de dois mil e dezoito, protocolo quinze
125 quatrocentos e trinta meia três cinco oito, resposta da SESA referente ao ofício dois sete sete dois
126 mil e dezoito Secretaria Executiva do CES/PR o qual encaminha resposta com ofício três quatro
127 nove dois mil e dezoito ao SindSaude. Vinte e nove do onze de dois mil e dezoito, convite da Escola
128 de Saúde Pública do Paraná para participação de representante da Comissão de Comunicação e
129 Educação Permanente em Saúde do CES/PR em oficinas da EPS que será realizado em Cascavel
130 no dia seis do doze de dois mil e dezoito, a conselheira Maria Elvira representou o CES/PR. Ofício
131 circular três meia cinco dois mil e dezoito recebido no dia vinte e nove do onze de dois mil e dezoito,

132 onde o Conselho Nacional convida para solenidade de posse dos conselheiros nacionais de saúde
133 para o triênio dois mil e dezoito ao dois mil e vinte e um, no dia treze do doze de dois mil e dezoito às
134 dezesesseis horas no Hotel Nacional em Brasília, foi encaminhado ofício de resposta três três oito da
135 Secretaria Executiva do CES/PR. Recebemos também convite do Conselho Regional de Educação
136 Física da nona região do Estado do Paraná para solenidade de inauguração de sua nova sede no
137 dia quatorze de dezembro de dois mil e dezoito às dezenove e trinta horas, local da nova sede rua
138 Doutor Faivre número oitocentos e oitenta, Centro, Curitiba, Paraná. Recebemos também exemplar
139 da revista RADIS. Recebemos e-mail da Superintendência de Vigilância em Saúde informando que
140 foi inaugurado no dia seis do doze de dois mil e dezoito as novas instalações da sala de situação da
141 Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, esta sala irá monitorar, prever e identificar situações
142 preocupantes e problemas de saúde da população paranaense, o espaço funcionará como núcleo de
143 ciência de dados fazendo o tratamento de informações sobre agravos à saúde registrados no
144 Paraná, os dados servirão para fundamentar o planejamento. Atualmente a sala conta com sete
145 técnicos e está em processo de produção de vinte e sete *dashboards* e painéis de operação com
146 temas diversos, como os painéis de análise de ar, de ações de saúde no Estado; permitindo
147 identificação e priorização de situações críticas e subsidiando a tomada de decisões por parte do
148 gestor, painéis de arboviroses, brucelose, coqueluche, pesquisa de genes de resistência,
149 leptospirose, mortalidade materno e infantil, entre outros. A SVS espera a visita de todos do
150 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Doutora Julia, a senhora quer acrescentar alguma coisa?
151 **Julia (FUNSAUDE)** Depois dos informes sim. **Fabio (CRF)** Então só mais o horário da van, que
152 sairá da SESA às doze horas para o Hotel Estação Express. Retorno às treze e quinze do Hotel
153 Estação Express para a SESA e às dezessete sai da SESA para o aeroporto. Quatorze e trinta ou
154 dezessete que vai sair a van, Mauricio? Aqui tá dezessete horas. Por causa da confraternização? Às
155 dezesesseis e trinta sairá para aeroporto e rodoviária. Tá ok? Doutora Julia, a senhora quer fazer um
156 comentário? **Julia (FUNSAUDE)** Mais uma vez bom dia a todos e todas. Eu queria só complementar
157 a alegria de ter sido inaugurado a sala de situação. Ela vai trazer uma possibilidade tecnológica com
158 instrumentos de dados tecnológicos, o ArcGIS e outros que eu nem sei dizer o nome, só me lembro
159 do Kibana, são vários mas o que eu queria referendar aqui é que ela trará uma mudança de
160 paradigma na possibilidade de dados e planejamento com ações. Então eu gostaria de pedir
161 imensamente que vocês fizessem uma visita, talvez em algum momento hoje se possível, mas não
162 sendo possível hoje, ao vir à SESA não deixe de ir lá conhecer, as pessoas terão, o Raul, a Patrícia,
163 a Jô, terão toda equipe de informática do Manuel, terão imenso prazer de mostrar o dinamismo do
164 geoprocessamento, dinamismo da possibilidade de atuação e não é uma sala de situação só para
165 questões da SVS, ela é de toda Secretaria da Saúde. É muito importante, conselheiros, reforço mais
166 uma vez, visitem a sala de situação, está aqui no primeiro andar, passando a Superintendência de
167 Vigilância, ela é a última sala ao final do corredor. Então, aguardo a visita de vocês e perguntem
168 porque as pessoas que estão lá estão bastante motivadas e capacitadas para explicar o que é
169 possível fazer com a tecnologia lá instalada. Muito obrigada. **Olga (SindSaude)** A proposta é de a
170 gente melhorar um pouco esse método de repasse de informações das correspondências, porque só
171 passar número de ofício, a gente, pra nós não faz diferença. Faria diferença quando alguns
172 momentos você coloca veio ofício, não precisa nem falar número, veio ofício tal falando sobre tal
173 assunto e a resposta foi essa, porque daí ajuda a gente a entender qual é a dinâmica e qual é a
174 repercussão que o próprio Conselho está tendo na sociedade. Eu sei por exemplo dessa história do
175 Hospital de Telêmaco Borba e que houve o convite do Conselho Municipal pra que o Conselho
176 Estadual participasse lá da reunião, então tem ali ofício resposta, a gente não sabe qual foi a
177 resposta que o Conselho deu, entendeu? Então. Eu só estou dando um exemplo e tem vários outros
178 **(F2)** que assim, acho que todo mundo concorda não acrescenta nada saber chegou o ofício cento e
179 quatro barra dois mil e dezoito, daí respondeu com ofício trezentos e vinte, sabe, isso não faz muita
180 diferença. Então só dizer o assunto e a resposta que foi dada curtamente como tem aqui em alguns

181 assuntos. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheira. Acatada a sugestão. Só, a Mesa lembra, a
182 sugestão da Olga é uma sugestão importante, só que daí vai ficar mais informações pra leitura
183 porque às vezes alguns ofícios eles vem com uma demanda bem grande, tá? E, não é que, quando
184 sai ali, quando vem o número do ofício, o Mauricio coloca o ofício e já coloca o assunto, se a gente
185 for tirar o número do ofício e for colocar o que que é mais complementar, você, vai ficar mais tempo
186 pra leitura, mas não tem problema, a gente pode fazer sem nenhum problema, só pra ficar registrado
187 essa situação. **Palmira (Fesmepar)** Como sugestão, também, porque normalmente nos informes,
188 não é que nós perdemos, mas são meia hora de início de reunião. Então como sugestão, já que nós
189 temos, recebemos todo material por e-mail, poderíamos estar colocando esses informes, esses
190 ofícios, o que foi deliberado, o que foi respondido através do e-mail e viria daí só, você constaria só o
191 assunto, não haveria necessidade de mais nada, se você encaminhar anterior as respostas por e-
192 mail, porque daí ela vai por e-mail, você só cita, não há necessidade de dizer foi respondido tal coisa
193 ou foi feito tal coisa porque por e-mail se torna mais fácil, você já tem as respostas e já tem os ofícios
194 é só anexar e colar. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, a sugestão da conselheira Palmira a Mesa entende,
195 porém o que a Mesa cumpre aqui é um regime protocolar que foi aprovado e deliberado por este
196 Conselho Estadual de Saúde. Esses informes, eles não faziam parte da pauta da reunião e quando
197 foi feito a resolução, se não me engano zero cinquenta e seis, que aprova o regimento interno desse
198 Conselho, este Pleno deliberou para que todos os documentos recebidos pela Mesa Diretora fossem
199 apresentados no Pleno do Conselho, tá? Então isso é uma deliberação deste Pleno, para mudar isso
200 a gente precisa fazer uma alteração no regimento do Conselho. Passando então para a pauta,
201 primeiro assunto, Projeto Lean. Queremos agradecer a presença do pessoal do Hospital
202 Universitário de Londrina, que fará apresentação agora, vinte minutos. **Vivian Feijó (HU-UEL)** Bom
203 dia a todos. Sou diretora superintendente do Hospital Universitário, fui eleita a praticamente seis
204 meses, sou enfermeira de formação, mestre em saúde pública, doutoranda em enfermagem na
205 gestão de serviços de saúde, trabalho no hospital a praticamente vinte e dois anos. Primeiramente
206 muito obrigada por acatar o nosso pedido de pauta e eu sou uma defensora do SUS, alguns já me
207 conhecem a muitos anos e eu acho que tudo que vem pra agregar e melhorar a condição de saúde,
208 nós como gestores e profissionais atuantes devemos nos inserir, buscar parcerias e abraçar para
209 que as mudanças do processo reafirmem a qualidade dessa essência dentro dos serviço. Peça
210 desculpas a alguns que já me viram falar ontem, no comunicado veio pedido para que eu
211 apresentasse na comissão ontem, então talvez algumas informações, a maioria delas, se tornarão
212 repetitivas. Vivian faz apresentação. **(F3) Marcelo (CREF9)** Pessoal, vamos abrir então para as
213 perguntas. Só antes de abrir, mais uma vez agradecer a presença do Carlos do Ministério Público,
214 sempre presente nas nossas reuniões acompanhando as ações desde Conselho Estadual de Saúde,
215 leve o nosso abraço a toda equipe do Ministério Público do Paraná. Perguntas, questionamentos?
216 Nós fazemos sempre por blocos, então temos duas perguntas, elas fazem as perguntas e depois
217 você responde. **Olga (SindSaude)** Então, esse é um método que foi apresentado primeiramente
218 pelo Hospital Sírio-Libanês, é isso? Ta. Até algumas fotos que você mostrou de documentos, tá lá
219 com a foto deles, algumas projeções que você fez. Eu vi que você mostrou bastante o caso do
220 Hospital Universitário, lá de Londrina, e no início você falou que forma dois os hospitais sorteados,
221 que seria o HU e o HT aqui em Curitiba. No entanto, acho que não sei se pelo pouco tempo que lhe
222 foi dado, não foram apresentados os resultados, as referências do Hospital do Trabalhador aqui de
223 Curitiba. Então eu gostaria de saber como está a situação aqui do Hospital do Trabalhador e também
224 vi que houve uma diminuição do tempo de ocupação ou de passagem das pessoas pela unidade, no
225 entanto a minha pergunta fica com relação à qualidade desse atendimento. Como que vocês
226 pensaram em fazer, porque limpar, organizar, acho que é um trabalho bem grande, importante que
227 foi apresentado, no entanto eu gostaria de saber como é que ficou a qualidade da atenção a essas
228 pessoas que passaram pelo HU, já que o HT não foi possível ser apresentado. **Rosalina**
229 **(Assempa)** Primeiro eu queria estar colocando o processo dessa mudança do HU. Isso foi de uma

230 situação muito importante, pra quem usa o HU. Eu vi o HU de quando ele era ainda na rua Alagoas,
231 que era lá na COHAB, que foi implantado o processo desse serviço do HU e depois transferido
232 praquele complexo. Ficar com criança internada duas semanas no começo do HU, no corredor,
233 tomando soro, a criança no colo porque não tinha lugar pra colocar e depois essa criança mesma
234 que fiquei com ele depois no final da vida dele foi na melhor UTI do Paraná que tá implantado dentro
235 do HU. Eu queria fazer essa história porque assim, a gente, o hospital público, tanto o HU como o
236 HT, como o Hospital Zona Sul e o Zona Norte, que é um hospital totalmente público e presta um
237 serviço pra população. Esse corredor, ele trazia uma tristeza quando você entrava, espaço escuro,
238 gente amontoadada e vendo esse processo a gente sabe que não é fácil, mas eu queria fazer essa fala
239 assim, que a gente se sente muito orgulhoso de você vir apresentar no Conselho Estadual, foi
240 apresentado no Conselho Municipal de Londrina, porque assim, quando as coisas não dá certo a
241 gente cobra, mas é muito importante que a gestão também traz essa mudança porque isso é
242 divulgar recurso público onde tá sendo bem aplicado. Parabéns. E, como conselheira ou não a gente
243 vai estar lá sempre pra ajudar naquilo que for preciso. **Vivian (HU-UJEL)** Obrigada pelas perguntas.
244 Conselheira Olga, foi pedido de pauta, até pela dica dos conselheiros, pra que eu viesse aqui em
245 Curitiba e falar sobre o HU de Londrina. Acho muito importante que esse convite seja feito também
246 para o Hospital do Trabalhador. O Hospital do trabalhador conseguiu resultados expressivos,
247 bastantes significativos, inclusive na prestação de contas, estivemos representando o Paraná lá, eu
248 e o doutor Gessy, e o Hospital do Trabalhador foi o qual foi abrilhantado com a oportunidade da
249 apresentação dos seus nobres resultados. Eles criaram naquele relóginho inclusive um semáforo, a
250 gente sinaliza por via digital, eles criaram um semáforo de sinalização. Eu acho que o grande recado
251 do Lean Emergência e de falar dele é que hoje ele é um programa que vai depender e pode acabar,
252 então como a gestão, ele é um programa que pode acabar, mas acho que fica a nós, profissionais da
253 saúde, o desafio que temos um Estado mobilizado, um Estado que tem excelentes resultados da
254 saúde, pra que a gente possa se potencializar e disseminar aquilo que dá certo para as outras
255 unidades da saúde. É possível fazer isso na capital e é possível fazer isso no norte do Paraná. Então
256 quanto ao Hospital do Trabalhador, eu peço desculpas mas ele não era foco da minha apresentação.
257 Vinte minutos é muito pouco. Enquanto a questão do Sírio, que a senhora observou lá, o Sírio nos
258 presenteia com todas as ferramentas de gestão necessárias para que a gente desenvolva todos os
259 indicadores. Então, todos aqueles documentos, a gente alimenta os documentos do Sírio como uma
260 prestação de contas, então eles não nos cobram dinheiro mas eles nos cobram resultado. Então eu
261 tenho que medir tempo e medir indicadores e alimentar as ferramentas que eles nos dispuseram a
262 trabalhar mensalmente, então nada daquilo é do Sírio, tudo que vocês viram lá é do HU de Londrina,
263 todos os nossos resultados. A qualidade do atendimento, gente, eu poderia perguntar pros senhores
264 aqui, quem gosta de esperar de quatro a oito horas numa sala de espera? Então quanto mais rápido
265 eu tratar a minha dor, a gente sempre acha que a nossa dor é maior que a do outro, então a gente
266 otimizou os processos no sentido que a gente pudesse ter condições de ter mais tempo, de qualificar
267 as prioridades, de atender a necessidade de terapêutica instituída e correr a trás das necessidades.
268 Nós não diminuimos qualidade, não diminuimos número de atendimento, pelo contrário, nós
269 crescemos em vinte e seis por cento a nossa produção cirúrgica e a nossa porcentagem de
270 internação. Eu poderia ficar falando aqui pra vocês até o meio-dia, tem muita coisa ruim? Tem. Mas
271 tem muita coisa boa também. Esse é um pontapé inicial para que a gente busque enquanto serviço
272 de unidade de referência, quanto mais PCP três, e muito menos PCP três e muito mais PCP zero ou
273 um pra que a gente possa fazer essa gestão. **Marcelo (CREF9)** Ok, pessoal. Acho que não temos
274 mais perguntas. Então, pessoal, nós vamos abrir para as pessoas que querem, Olga e Cintia e aí
275 vamos encerrar as inscrições neste momento pra gente poder dar continuidade na nossa reunião.
276 **Olga (SindSaude)** Só lembrando aqui que não é presente, o Sírio-Libanês é um hospital
277 filantrópico e existe um projeto que eles está inserido por ser um hospital de excelência e que ele
278 tem que fazer, dar esse retorno para o Sistema Único de Saúde, não só na questão do apoio

279 institucional mas também pra estudos e pesquisas, então nesse sentido ele está cumprindo com o
280 que lhe é de dever pra fazer esse trabalho e ele faz isso não só nessa questão da gestão como foi
281 apresentado aqui mas também com relação a umas capacitações e tudo mais que a gente tem visto
282 lá na Escola de Saúde Pública. Então nesse sentido é importante que a gente veja que há um
283 cumprimento do seu dever. A gente, eu entendi por isso que eu falei que você estava com pouco
284 tempo para apresentar, tem muitos detalhes ali, você já disse no início que vai deixar disponível essa
285 apresentação pra nós e aí só pedir pra Mesa que encaminhe para o Hospital do Trabalhador a
286 solicitação pra que ele venha fazer apresentação também no Conselho, talvez na primeira reunião
287 do ano. Obrigada. **Cintia (SUP)** Primeiro eu gostaria de parabenizar o Hospital Universitário de
288 Londrina, a SUP acompanha esse hospital desde dois mil e onze nos seus processos de gestão,
289 porque a SESA faz grande, o custeio do hospital também com investimentos, enfim. E, nós
290 acompanhamos os processos de gestão do hospital, então foi visível a mudança de cultura, de
291 qualidade do hospital de dois mil e onze até hoje. Então, trago aqui os parabéns da equipe SUP
292 desde lá o começo até hoje. O Hospital do Trabalhador também está inserido nesse projeto Lean
293 das emergências e também no projeto das UTIs que tem como meta reduzir cinquenta por cento das
294 infecções, assim como o HU de Londrina. Então é de suma importância que o Hospital do
295 Trabalhador também apresente os seus projetos e também o Hospital Universitário de Ponta Grossa,
296 que também está no projeto do PROADI das UTIs. Para nós da SUP foi muito importante essa
297 parceria como PROADI-SUS, com o Hospital Sírio-Libanês e com o Hospital Albert Einstein, é visível
298 a diferença da cultura de segurança dos nossos hospitais. É só isso, parabéns mais uma vez.
299 **Vivian (HU-UDEL)** Muito obrigada, Cintia, pela doce palavra. A SUP foi muito parceira na questão,
300 desde dois mil e quatorze a gente trabalha a implementação das metas internacionais. Já
301 respondendo à Olga, eu considero sim um presente, porque muitos hospitais ficaram de fora, quicá
302 todos os hospitais tivessem oportunidade, eu sonho e desejo que isso aconteça, porque pode ser
303 missão e obrigação, mas infelizmente o acesso nem sempre é dentro da temporalidade. Então eu
304 acho sim que a senhora está muito certa, ele tem essa missão, ele tem essa condição de carga
305 tributária para dar isso pra gente, mas quero dizer pra senhora que eu perdi as contas de quantos
306 hospitais me ligaram e me perguntaram, porque o HU foi escolhido? E quais são os critérios que
307 você colocou? Eu quero dizer à senhora, nós fomos escolhidos e isso pra mim foi um presente,
308 então eu peguei essa oportunidade e tentei fazer com que a minha equipe se motivasse e se
309 dedicasse em busca desses resultados, que é uma busca diária e exaltiva. Cabe à nós, gestão, fazer
310 com que esses projetos se expandam e cheguem como um presente a mais hospitais do Paraná,
311 que tem uma saúde de relevância, de eficiência e de *status quo* extremamente positiva no nosso
312 Brasil. Dona Rosalina, muito obrigado pelas palavras, pela parceria, a senhora é um estímulo pra
313 gente no sentido de dar o *feedback* do nosso trabalho pra que a gente continue avançando.
314 Obrigada a todos e um bom dia, espero voltar mais vezes pra que a gente possa discutir a saúde e
315 as melhorias dentro do nosso processo. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Vivian, pela sua apresentação.
316 Lembrando pessoal que esse assunto foi pautado porque o Hospital de Londrina havia enviado um
317 ofício ao Conselho solicitando a apresentação do projeto. Então, a Mesa desconhecia que o HT
318 também tinha esse projeto, por isso que só foi convidado o Hospital de Londrina porque eles fizeram
319 solicitação do ponto de pauta. Lembrando também que a Mesa, pra que o hospital de Londrina
320 tivesse amplo espaço pra apresentar todos os resultados, esse assunto foi pautado na Comissão
321 ontem de Acesso, a Vivian falou por mais de uma hora, então todos os pontos de dados,
322 informações, relatórios, foram bem contemplados ontem; hoje era uma apresentação mais resumida
323 pra que o Pleno pudesse conhecer o projeto. Vivian, muito obrigado, parabéns pelo projeto, que
324 Londrina continue sendo referência nas ações de saúde. **Vivian (HU-UDEL)** Eu vou pedir licença pra
325 me retirar, a Rita é minha representante aqui, tenho assento nesse Conselho também, que eu vou
326 pegar o voo perto do horário do almoço. Feliz Natal a todos e um bom Ano Novo, independente da
327 crença, que Deus abençoe as nossas vidas e na nossa próxima gestão. **Marcelo (CREF9)** Obrigado,

328 igualmente. Segundo assunto, Plano Estadual de Segurança do Paciente. Lembrando que esse
329 assunto já foi pautado no Pleno, nas comissões, ele já tinha sido encaminhado via e-mail pra que
330 todos pudessem se manifestar. Nós tivemos duas manifestações de conselheiros, a conselheira
331 Tiemi e o conselheiro Hermes e, foi passado esse assunto na CIB, a CIB também teve uma
332 consideração e o Paulo vai fazer apresentação somente desses itens, né Paulo? Que acho que o
333 resto já foi um consenso, pra que a gente possa aprovar essas alterações que foram solicitadas. Só
334 o Mauricio precisa fazer um informe aqui antes, Paulo, só um minutinho. **Mauricio (Secretaria
335 Executiva)** Então, só informando aqui as justificativas de Luiz Américo Delphim e Luciano Zanetti do
336 Sindipetro. **Paulo Santana (SESA)** Como o presidente colocou, nós vamos colocar aqui as
337 alterações sugeridas pelo Hospital Universitário de Maringá, conselheiro do Hospital Universitário de
338 Maringá, e pelo COSEMS e quais foram as avaliações e decisões e o texto com essas alterações.
339 Paulo faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Paulo, pela apresentação. Pessoal, então o
340 Paulo apresentou as recomendações **(F4)** que vieram do Conselho e da CIB. Acho que ficou bem
341 claro o que foi de consenso entre quem propôs e a gestão. E, aí mudando, nós estamos como pauta
342 Plano Estadual, não seria mais um Plano Estadual e seriam sim Diretrizes Estaduais de Segurança
343 do Paciente, com as recomendações acatadas propostas. Em discussão, algum questionamento
344 sobre o material apresentado? Tranquilo, pessoal? Então vamos colocar para aprovação desse
345 Pleno. Em regime de aprovação, não pelo Plano mas as Diretrizes Estaduais de Segurança do
346 Paciente. Isso, então nós estamos aprovando Diretrizes Estaduais, não é Plano. Diretrizes Estaduais
347 de Segurança do Paciente. Os favoráveis pela aprovação levantem o crachá. Mauricio, conta por
348 favor. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Dezenove. **Marcelo (CREF9)** Dezenove votos favoráveis.
349 Contrários? Nenhum voto contrário. Abstenções? Nenhuma abstenção. Então, aprovado. **Paulo
350 (SESA)** Presidente, então eu só quero aqui. Contando que a gente teria a aprovação do Plano na
351 CIB, aqui no Conselho com todas as sugestões que viriam de alterações e por uma questão de
352 agenda, nós já agendamos e, gente, eu queria fazer o convite aqui a todos vocês aqui ao evento de
353 oficialização de implantação das Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente, que vai ser no dia
354 dezoito de dezembro, no Palácio das Araucárias a partir das quatorze horas, vamos estar com
355 representantes aqui do Conselho Estadual, do COSEMS, da FEMIPA, FEHOSPAR, dos conselhos
356 de profissão. E, para quem não puder ir pessoalmente, esse evento vai ser transmitido por
357 videoconferência e por webconferência através da página da Escola de Saúde Pública. Conto com a
358 participação de todos vocês. Agradeço muito. **Julia (FUNSAUDE)** Não, Paulo. Eu gostaria que você
359 explicasse de novo a importância desse evento. Não sei se ficou claro pra todos conselheiros, local,
360 horário e a importância da participação. **Paulo (SESA)** Então assim, o evento vai ser terça-feira, dia
361 dezoito de dezembro, no Palácio das Araucárias, a partir das quatorze horas, vai contar com a
362 presença do nosso Secretário, representante do CONASS e do Ministério da Saúde, que vão falar
363 sobre, fazer contextualização de Segurança do Paciente e a importância das diretrizes dos planos de
364 segurança. E aí, nós vamos fazer abordagem do Plano e das ações do comitê estadual. Esse evento
365 também vai ter uma transmissão por videoconferência para as vinte e duas regionais de saúde e
366 quem não puder se deslocar para as regionais de saúde, ele vai ser transmitido pela internet via
367 webconferência através da página da Escola de Saúde Pública do Paraná. Então com isso, nós
368 vamos oficializar o Plano que foi aprovado na CIB e aqui, as Diretrizes, gente me ajuda, as Diretrizes
369 Estaduais, inclusive, olha, desculpa, o evento ainda tá com o convite de Plano porque não deu pra
370 mudar, mas lá a gente só vai falar de Diretrizes Estaduais de Segurança do Paciente, tá bom? Eu
371 quero aqui agradecer muito aqui a minha equipe que trabalhou, aqui a Priscila que vai ser a
372 coordenadora, nós temos a Marli que não está hoje que é coordenadora do comitê estadual de
373 segurança do paciente, nós temos aqui a Priscila, a Renata que é a chefe da divisão, a Virginia, nós
374 temos a Glaucia, a Patrícia, enfim, e aqui nós temos o Chico e temos todo o pessoal da SESA que
375 faz parte do comitê e que nos ajudou, o pessoal da SUP, a Cintia, o pessoal da SAS, do CIEVS, da
376 SGS. E, temos aqui, quero agradecer aqui à FEHOSPAR que também nos ajudou bastante, à

377 FEMIPA também, os conselhos de profissão que através do comitê estadual elaboraram esse Plano
378 e vamos ter isso enquanto muito positivo. Agradeço. Desculpe o tempo aqui. **Marcelo (CREF9)**
379 Obrigado, Paulo. Pessoal, pra gente poder fazer o intervalo sem prolongar muito, a Mesa quer
380 sugerir que a gente faça intervalo de dez minutos nesse momento porque o próximo assunto é um
381 assunto que tem uma pauta de quarenta minutos e aí ficaria o intervalo só pras onze horas e estaria
382 perto da hora do almoço. Então vamos fazer o intervalo agora, dez minutos, quem quiser tomar uma
383 água, uma café, ir ao banheiro e retornamos às dez horas e dez minutos. **(F5)** Para reiniciarmos esta
384 reunião e podermos vencer a pauta hoje. Pessoal, estamos então dando reinício à reunião. Já
385 passamos dos dez minutos. Próximo item da pauta, violência sexual, o Juliano irá fazer a fala.
386 **Juliano Gevaerd (SAS/SESA)** Bom dia todos, sou Superintendente de Atenção à Saúde. Eu vim
387 aqui a respeito da pauta sobre violência sexual, na verdade eu vim muito mais entender a motivação
388 dessa proposição de pauta e estou à disposição pra quaisquer esclarecimentos, uma vez que essa
389 pauta já foi amplamente debatida e explorada na Comissão de Saúde da Mulher com a
390 representação da Secretaria de Segurança Pública, do IML fazendo apresentação sobre dados,
391 fazendo apresentação sobre protocolo, a própria representação da SESA esteve já neste Conselho
392 trazendo todas as ações e todas as atividades relacionadas a esse tema. Então, eu vim muito mais
393 no sentido de entender qual foi a demanda, porque não tava, não houve esse esclarecimentos área
394 técnica sobre o motivo pelo qual esse tema foi pautado. Nós, eu fui ler as atas das reuniões, fui ler
395 as atas das últimas reuniões do Pleno, da reunião das comissões, das últimas reuniões do Pleno e
396 não há nenhuma pendência em relação a que a SESA traga qualquer informação diferente daquilo
397 que já foi apresentado na Comissão de Acesso, na Comissão de Saúde da Mulher e mesmo aqui no
398 Pleno. Então, estou aí à disposição, se alguém tiver alguma dúvida a gente pode esclarecer.
399 **Marcelo (CREF9)** Então assim, a Mesa Diretora recebeu essa demanda, desse assunto e no
400 momento que foi pautado nas comissões ela também veio para o Pleno. Então tinha sido pautado no
401 mês passado, aqui no Pleno também, porém devido à demanda de pauta isso não foi vencido no
402 mês de novembro e acabou transferido o assunto pra reunião de dezembro e como as comissões
403 também no Pleno não se manifestaram, o assunto ficou mantido porque legalmente pra Pleno o
404 assunto não tinha sido debatido, então por isso que agora você trouxe que as comissões já
405 debateram, mas como as comissões não trouxeram informação no Conselho, o assunto ficou
406 pendente. **Juliano (SAS/SESA)** Bom, como sugestão e proposta de encaminhamento, eu não trouxe
407 nenhuma apresentação, não trouxe dados, não trouxe nada. Como proposta de encaminhamento
408 nós podemos combinar que isso fique para o mês que vem, eu conversei com o pessoal do IML pra
409 que a Tatiana, que é a médica, inclusive trabalhava aqui na SESA conosco, traga as informações em
410 relação a número de atendimentos, dados epidemiológicos e protocolo, que a equipe da SAS aí sim
411 faça a mesma apresentação que fez para as comissões e se alguma representante das comissões
412 tiver alguma coisa a contribuir também pode ser que fique à vontade. **Marcelo (CREF9)** Pessoal,
413 então a Olga está inscrita. Acho que antes, Juliano, a gente talvez encaminhar a pauta do mês que
414 vem se as comissões que participaram já quiserem emitir uma opinião e um parecer sobre a
415 discussão na comissão e for um parecer que seja favorável, seja feito os encaminhamentos, aí a
416 Mesa pode até encaminhar de assunto vencido se as comissões trouxerem um relato do que foi a
417 discussão nas comissões. Se não, se faltar uma maior compreensão, aí sim a gente pauta pra
418 próxima reunião. **Olga (SindSaude)** Esse tema, ele se reveste de extrema importância considerando
419 que a gente precisa conhecer a rede que nós temos organizada com relação a esse atendimento, da
420 violência sexual. Então a nossa expectativa com esse ponto de pauta era que fosse apresentada a
421 rede, os protocolos, os fluxos e a partir daí como que tem sido feito esse atendimento, quais, aí sim,
422 qual o diagnóstico de situação pra que a gente possa avaliar. Com relação a essa situação, o que a
423 gente, da pauta, é que as comissões temáticas elas não deliberam, elas não andam sozinhas, você
424 sabe disso. Então, as comissões temáticas permanentes e temporárias, elas tem a finalidade de
425 fornecer subsídio pro Pleno. Então se houve uma solicitação de pauta com relação a isso, a

426 comissão vai aprofundar essa discussão, inclusive com outros parceiros que a gente tem no Estado
427 do Paraná para aquele determinado ponto e trará para o Pleno para discussão, porque é o Conselho
428 que tem que tomar ciência e fazer as propostas de encaminhamento sobre essas questões. Então
429 nesse sentido, nossa expectativa nessa reunião era que essas informações viessem pro Pleno pra
430 que a gente pudesse conhecer essa rede, como ela tá articulada, onde que ela está, qual o fluxo e
431 como que está a situação pra gente poder fazer uma análise dessa situação de saúde. É por essa
432 razão. Obrigada. **Juliano (SAS/SESA)** Eu não discordo da Olga, da importância do tema, tão pouco
433 sobre o papel das comissões e do Pleno. Talvez o que tenha acontecido foi um ruído na informação
434 do que precisava, que tipo de material precisava trazer, enfim, mas me comprometo na próxima
435 reunião de fevereiro pra nós trazermos tudo isso que foi levantado e aí esclarecermos, enfim, acho
436 que é fundamental que a gente debata sobre o tema sem dúvida nenhuma. **Marcelo (CREF9)** Então
437 pessoal, esse tema fica pra reunião de fevereiro, mas a dona Rosalina já tinha pedido a palavra,
438 então vamos encerrar as inscrições, dona Rosalina vai se pronunciar e a gente vai dar sequência na
439 pauta após o pronunciamento dela pro próximo assunto da pauta e o tema violência sexual então
440 fica para a reunião de fevereiro. **Rosalina (Assempa)** A Clarice que é a coordenadora da comissão,
441 ela não está, mas assim, o que eu queria reforçar é a importância das entidades em participar das
442 comissões porque o tempo lá é maior, prepara os técnicos e vai nas comissões pra tirar todas
443 dúvidas. Eu concordo que a comissão não aprova mesmo, mas ela tem um papel fundamental.
444 Então se ela não está convencida daí pede aí esse encaminhamento. Concordo plenamente, mas a
445 gente precisa também dar essa importância da hora que sai os técnicos e fica lá à disposição da
446 comissão para tirar toda questão de dúvida e encaminhamento. Isso foi debatido muito dentro da
447 comissão, quanto mais esclarecimento, mas talvez assim, vir bem mais qualificada aqui pro Pleno
448 porque é muita coisa que nós temos que discutir. Mas é isso, concordo plenamente. **Marcelo**
449 **(CREF9)** Obrigado, Juliano. **Juliano (SAS/SESA)** Obrigado. Queria cumprimentar e desejar uma
450 quinta-feira rubro-negra a todos felizes e roucos atleticanos assim como eu estou no dia de hoje.
451 **Marcelo (CREF9)** Dando sequência, quarto assunto, avaliação em relação à graduação na área da
452 saúde, CNS. Esse assunto foi pautado na Comissão de Educação Permanente pra que a comissão
453 emita um parecer. Então neste momento, só antes de passar a palavra, agradecer a presença do
454 nosso presidente que está chegando, nesse momento. Eu agradeço porque agora estou passando a
455 palavra ao presidente e eu vou para o meu lado na mesa aqui. Então, Comissão de Educação
456 Permanente. **Rosalina (Assempa)** Comissão de Educação Permanente, a gente discutiu bastante
457 esse ofício lá na comissão, daí eu vou passar pra Rita pra ela passar qual foi o encaminhamento que
458 a comissão encaminhou, mas a gente discutiu bastante, tá? **Rita (HU-UJL)** Foi encaminhado pra
459 gente, na reunião de ontem, um ofício sobre a questão do ensino do EAD na área da saúde e do
460 monitoramento também dos outros cursos da área da saúde além de medicina e enfermagem pelo
461 Conselho Nacional de Saúde, seria nutrição, medicina veterinária, psicologia, entre outros. E aí com
462 isso, nós lemos todos os documentos que foram feitos e a gente fez um despacho dizendo o
463 seguinte. Então, emissão do parecer da comissão referente o EAD, a Comissão de Educação
464 Permanente para Controle Social deste Conselho apóia integralmente as ações do Conselho
465 Nacional de Saúde e se coloca à disposição para colaborar com essa matéria. Eles pedem que a
466 gente ajude nessa questão do monitoramento para os cursos de graduação, ele em nenhum
467 momento ele pontua a questão da pós-graduação, então, por que? Ele justifica nesse documento
468 que como é que vai se ensinar através das tecnologias que elas devem estar inseridas no processo
469 de ensino desses alunos e um percentual que seja teórico mas que não tenha nada a haver com a
470 prática, porque a habilidade do aluno dessas disciplinas, desse conjunto que compõe a área da
471 saúde ele só pode ser desenvolvido a partir do momento que ele seja presencial e que se tenha a
472 prática, a convivência, habilidade de você desenvolver a empatia, a questão da, realmente da prática
473 pra que ela possa ser desenvolvida. Então é esse tipo de conduta do Conselho é que a comissão
474 apoiou e ela pede para os conselheiros de saúde, que nos seus respectivos municípios, multipliquem

475 essa fala pra que a gente consiga realmente reverter esse quadro que tá anunciado minimamente
476 relacionado ao interesse de algumas instituições privadas. Até ele traz um documento que o maior
477 número de solicitações de curso EAD não são por universidades públicas, seja elas da esfera
478 estadual ou federal, elas são de entes exclusivamente privados e nem filantrópicos, é privados, se
479 não me engano são quinhentos, por volta de quinhentos, desses quatrocentos são privados
480 exclusivamente. Então a gente vê o interesse dessa cultura. Uma outra coisa que o documento traz,
481 que a solicitação de curso não é pra desenvolvimento de áreas onde não existe esses cursos, eles
482 estão centra, continuam centralizados nos grandes centros, então eles não desenvolvem os centros
483 que precisam ser desenvolvidos, então também é uma ação. E terceiro, como eu comecei a falar,
484 que é da gente divulgar no nosso município aonde a gente tem curso, da gente monitorar como que
485 eles estão sendo feitos, levar para os nossos conselhos municipais de saúde, pras comissões de
486 educação permanente dos municípios, não digo a responsabilidade, mas assim, a parceria que eles
487 pedem no sentido de que nós informemos o Conselho Nacional de Saúde caso os cursos não
488 estejam funcionando a contento. Tá certo? E aí uma segunda solicitação que não foi feita, eu não sei
489 se aconteceu, e a gente até fez o encaminhamento, porque ele pede uma parceria não só com a
490 comissão de educação permanente como, Olga, daí isso que é importante pra vocês discutirem na
491 próxima reunião porque eu não sei se foi encaminhado pra vocês, eles pedem pra que seja
492 encaminhado também pra comissão intersetorial de recursos humanos e saúde do trabalhador,
493 então a gente pede o encaminhamento do documento na íntegra pra vocês também, porque não
494 adianta só a gente discutir, nós temos que ver como é que esse profissional tá chegando na ponta. A
495 gente tem tido, eu trabalho como vocês sabem no hospital universitário, a gente tem tido muito
496 problema com a qualificação do profissional que tá chegando no mercado e o que me deixa mais
497 angustiada enquanto enfermeira a trinta e quatro anos é o fato que as profissões da área da saúde
498 estão num processo de declínio no ensino, qualquer uma delas. A qualidade do ensino está, pra ficar
499 regular vai precisar muito, tá péssima e aí eu falo de tudo, não to falando da enfermagem, do falando
500 tudo, porque a qualidade se com o curso presencial já está desta forma, imagine num curso EAD, tá
501 certo? E também, solicitamos que o ofício e os anexos sejam encaminhados pra todo mundo pra que
502 todo mundo tome consciência e como é que a gente vai falar pro município se a gente não recebeu o
503 documento, então a gente pede pra que seja encaminhado o documento pra todos os conselheiros.
504 São essas as demandas que a comissão de educação permanente, conduzida ontem pela dona
505 Rosalina chegou à conclusão. Obrigada. A gente fez sugestão de encaminhamento pra questão da
506 nossa comissão demandar uma moção de apoio ao Conselho Nacional, mas eu acho que nós
507 poderíamos esperar a questão da reunião delas pra fazer um em conjunto das duas comissões. Não
508 precisa? Não? Pode fazer separado? Então. **Olga (SindSaude)** Veja, a gente acabou de falar isso
509 sobre o ponto da violência sexual. As comissões temáticas elas tem o dever de aprofundar a
510 discussão. O Pleno que delibera. Então, acho que é de conhecimento público já essa situação toda
511 então seria importante, óbvio que a comissão de recursos humanos e saúde do trabalhador faça a
512 discussão, no entanto o Conselho pode fazer essa deliberação imediatamente dessa moção de
513 apoio ao Conselho Nacional de Saúde e é essa a nossa proposta. **Marcelo (CREF9)** Olga, acho que
514 você foi muito feliz na sua posição, que foi o que a Mesa deliberou ontem quando nos reunimos essa
515 memória da comissão de educação permanente de que passar na comissão a gente só postergaria
516 uma decisão deste Conselho entendendo que é um assunto que já tem uma discussão de longa data
517 e o Conselho Nacional pediu somente pra gente se posicionar enquanto Conselho. E, pelo meu
518 entendimento da reação de vocês, na fala da conselheira Rita, acho que todos estão de acordo com
519 o encaminhamento proposto no parecer da comissão de sermos contrários à graduação dos
520 profissionais na área da saúde, por EAD, desculpa. Então acho que o presidente pode conduzir pra
521 uma aprovação deste Conselho pra que a gente faça uma moção favorável ao posicionamento do
522 Conselho Nacional de Saúde e contrária à graduação na área da saúde por EAD. **Rangel**
523 **(FEHOSPAR)** Bom dia a todos e todas conselheiras, pedir desculpa pelo atraso, agradecer à Mesa

524 pela condução, pedir a Deus que nos oriente e nos guie durante o dia nessa reunião. Então seguindo
525 aqui a pauta, o que foi proposto então, a moção de apoio ao Conselho Nacional de Saúde e o
526 posicionamento contrário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná contra cursos de graduação na
527 modalidade EAD na área da saúde. Em processo de votação. Por contraste. Os contrários.
528 Abstenções. Aprovado por unanimidade. Muito obrigado. Quinto assunto, acolhimento e reinserção
529 social de egressos do Complexo Médico Penal. É a Marcia? Suellen. Muito obrigado, Suellen.
530 **Suellen (SESA)** Bom dia. Sou assistente social, técnica da divisão de saúde mental e departamento
531 de atenção a condições crônicas aqui da SESA. Bom, então nós fomos colocados para falar sobre o
532 acolhimento e a reinserção dos egressos do Complexo Médico Penal aqui de Pinhais. Suellen faz
533 apresentação. **(F6) Rangel (FEHOSPAR)** Parabéns, Suellen. Então eu vou abrir pra discussão.
534 Como é quinze minutinhos, na fala da Ana Cristina eu vou encerrar inscrição, tá bom? **Ana Cristina**
535 **(SindSaude)** Suellen, gostaria se possível, que você esclarecesse se esse termo de cooperação
536 entre a SESA e SEDS também contempla os pacientes que ainda estão egressos de um processo
537 longo de internação no Hospital Adauto Botelho? Hoje nós temos uma unidade assistida que ainda
538 tem doze pacientes de longa permanência e que segundo informações foram esgotadas todas as
539 possibilidades de inserção exatamente porque eles tem perfil de residência tipo dois mas
540 permanecem no hospital, não é nenhum cumprimento de pena, mas sem nenhuma perspectiva, só
541 sai com alta celestial. Então, eu queria saber se esse termo de cooperação contempla esse público
542 ainda que tá lá aguardando algum tipo de encaminhamento. Recentemente a gente teve informação
543 que eles seriam encaminhados pro Hospital de Guaraqueçaba, o que a gente entende que não é
544 adequado, então por conta da necessidade do hospital abrir pra novas unidades, então, se possível
545 inseri-los nesse termo de cooperação eu acredito que o público tem muito a ver com os egressos do
546 Complexo Médico Penal. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Suellen, então, todos falam, você está
547 anotando? **Olga (SindSaude)** Eu trabalhei alguns anos no campo da saúde mental e a gente
548 sempre teve uma e, também na coordenação primária em saúde da segunda regional de saúde, e
549 uma das grandes preocupações que a gente sempre teve foi com relação a esses serviços de
550 residência terapêutica e que como já faz muito tempo, a gente tinha uma situação bastante difícil.
551 Então, eu gostaria de saber qual a relação que Estado, seja ele em esfera estadual, seja esfera
552 municipal, mantém com esses serviços? Tem supervisão? Tem inspeção? Tem acolhimento de
553 denúncias da comunidade? Tem relação com os conselhos municipais de saúde? Então a gente
554 gostaria de saber qual é esta relação e se tem essa relação? Obrigada. **Célia (Rede de Mulheres**
555 **Negras)** Suellen, eu não entendi muito ali no teu terceiro slide, você comentou que eles não
556 conseguem retornar aos familiares. É devido saúde? Ou devido razão do crime? Queria só que você
557 me esclarecesse. Esse ponto. Também acho que no último slide, não anotei qual que era o número,
558 você também comentou, eles não recebem quatrocentos e alguma coisa, também não entendi. E,
559 também sobre as casas de apoio, você comentou das cento e doze pessoas, eu queria saber
560 quantos são feminino, masculino, sabe? E população negra também, pra mim, lá pra rede é muito
561 importante essa informação. **Priscila (SindSaude)** Eu fui muito contemplada n fala da Ana Cristina.
562 Eu também sou assistente social e também sou lotada no Hospital Adauto Botelho, mas fora os doze
563 moradores que a Ana citou, a gente também tem mais um caso muito complexo de um morador que
564 cometeu crime e reside no hospital a mais de dez anos, então também seria necessário a atenção
565 da SESA, dar prioridade pra esse caso porque ele tá a dez anos numa unidade de agudos, isso
566 coloca ele em risco porque é uma unidade, enfim, que não é pra ser moradia. Outro ponto, você
567 comentou na sua fala que vários casos quando a pessoa vai pra uma residência acaba aparecendo
568 a família, isso demonstra muito que talvez não se fez, não teve um trabalho pra garantir vínculo
569 familiar dentro do Complexo e eu queria saber o que tá sendo feito a partir de agora pra se fortalecer
570 os vínculos, porque se a pessoa cometer um crime e está sob a proteção do Estado pra tratamento
571 em saúde mental, também garante a continuidade do vínculo familiar e o que o Complexo tem feito
572 pra não resultar em situações como essa. Terceiro, essas pessoas vão pra essas residências e lá

573 elas vão precisar de acompanhamento intersetorial, certo? Elas vão ter que continuar fazendo
574 acompanhamento no CAPS, educação, assistência social e se a SESA acompanha esse processo,
575 se essas pessoas continuam tendo direito a acesso comunitário e como isso está se dando no
576 território que essas pessoas foram reinseridas. **Silvana (Assempa)** Bom dia a todos. Não é uma
577 pergunta dirigida pra ela, mas é uma questão levantada, do Hospital de Guaraqueçaba. Como eu
578 represento este Conselho agora na FUNEAS, existe toda uma mobilização inclusive de equipes
579 especializadas que irão em turnos, porque lá é uma distância, muita gente não pode morar então
580 vem uma equipe e fica três dias e outra substitui essa equipe, por questões de distância, moradia,
581 irão de barco; na última reunião foi tratado isso, inclusive da infraestrutura local que, não só do
582 hospital de Guaraqueçaba mas todas unidades que podem, que contém essa demanda, certo?
583 Então, eu participei dessa reunião e vi um movimento intenso em cima dessa problemática, o que dá
584 um grande alívio e eles estão com mapa, eu acho que, não sei se você acompanhou isso, um mapa
585 de trabalho para que sejam assistidos inclusive do Adauto Botelho e essas situações críticas, tá? Só
586 estou dando um adendo pra vocês. É isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Suellen. Agora você
587 pode responder todos, tá? **Suellen (SESA)** Tá. O que eu for esquecendo vocês me apontem. A
588 Maristela, que é a médica psiquiátrica, faz parte do grupo de trabalho do termo de cooperação
589 SESA/SEDS está aqui também pra nos apoiar. Então, a pergunta da Ana Cristina, se o termo de
590 cooperação técnica contempla os moradores do Adauto Botelho. O termo de cooperação, ele tá
591 passando por uma remodelação agora, então ele findou, ele tinha um prazo de dois anos e a gente
592 encerrou e tá remodelando esse termo de cooperação. Então assim, a SESA e a SEDS tem feito
593 esse trabalho pra já, pra um novo termo vamos dizer assim. E o termo de cooperação é justamente
594 pro acompanhamento dessas pessoas, do que passaram desse retorno familiar. A princípio a gente
595 tem colocado os moradores do Complexo Médico Penal, que são pessoas que estavam em
596 liberdade vigiada e que continuaram dentro do Complexo médico Penal, são as casas com que a
597 gente mantém contrato. Então são essas sete casas do edital vinte e um e a gente tem mais quatro
598 casas do edital vinte e dois, que são aquelas pessoas que estiveram em acolhimento institucional
599 desde adolescência e agora precisam de um melhor acompanhamento e foram pra essas casas por
600 insuficiência das redes municipais. Então, nessa remodelação a gente vai contemplar outros públicos
601 também. Sim. Não que hoje não seja contemplado, mas a gente precisa estar mais próximo disso. É,
602 Guaraqueçaba eu não tenho informações. A gente não tem. É, nós enquanto equipe técnica, eu e
603 Maristela, a gente não consegue dizer sobre isso agora. **Silvana (Assempa)** É a reformulação do
604 convênio. Eles não podem antecipar e como vai ser entregue a pasta e tudo isso, todas essas
605 demandas estão sendo trabalhadas, avaliadas e está sendo dado suporte. Eu queria aumentar a
606 lista e, quantas mulheres estão nessa situação também? Pra nós é muito importante esses
607 indicadores. **Suellen (SESA)** E a Olga fez um questionamento sobre os serviços residenciais
608 terapêuticos com relação os conselho municipais e tudo. Atenção básica? Então, esses serviços, os
609 serviços residenciais terapêuticos e essas casas alternativas, elas recebem acolhimento daquelas
610 pessoas com perfil de longa permanência, certo? Os serviços são vinculados aos municípios, a
611 gestão é municipal, certo? Então eles recebem essas pessoas, com avaliação da assistência social
612 dos municípios e da Secretaria Municipal de Saúde dos municípios. **Olga (SindSaude)** A
613 preocupação é assim, tudo bem faz o acolhimento, essa casa reúne as condições pra fazer o
614 acolhimento, pra receber; porém o que se faz depois tem supervisão? Tem inspeção? Então assim,
615 não é só o município que faz isso, o Estado na regional de saúde tem a responsabilidade de cobrar
616 dos municípios o retorno deste acompanhamento e o acompanhamento é contínuo e permanente,
617 entendeu? É essa a preocupação. **Suellen (SESA)** O acompanhamento ele existe. O
618 acompanhamento pelo serviço residencial terapêutico é pela tabela de procedimentos do SUS, a
619 RAAS, Registro de Ações Ambulatoriais. Então tem a de saúde mental, que as ações são colocadas
620 dentro disso, a regional faz tanto a fiscalização e o Ministério da Saúde também, a gente inclusive
621 teve vários serviços que, de fato nenhuma residência terapêutica foi contemplada no Paraná que não

622 estavam executando ações. Então essa fiscalização ela é feita tanto pelos municípios como pelas
623 regionais de saúde e como pelo Ministério da Saúde. Inclusive a portaria três sete dezoito, que trata
624 desse corte de incentivo financeiro pros municípios que não executaram serviços conforme as
625 portarias, ela vai ter uma republicação de devolução de recurso de como isso será feito. A Célia, ela
626 questionou sobre o retorno ao convívio familiar e sobre o PVC, né? E sobre a população negra dos
627 atendidos. O PVC, o Programa de Volta pra Casa, que é no valor de quatrocentos e doze reais, que
628 é um programa do Ministério da Saúde já de um bom tempo, ele só é legítimo pras pessoas que
629 estão no serviço residencial terapêutico. Como essas pessoas estão em casas alternativas, elas não
630 possuem esse direito, porque essas casas não estão na rede de saúde mental, elas não são
631 conhecidas enquanto equipamento de saúde na rede de saúde mental. E essas casas a gente
632 possui esses contratos, os Estado tem esse contrato com essas casas justamente porque os
633 municípios não fizeram a implantação desses serviços. Então o retorno ao convívio familiar, por que
634 isso é tão difícil, né? É difícil por conta dos crimes muitas vezes ocorridos, que é sempre muito
635 próximo da família, da comunidade, do bairro onde a pessoa morou, do território, enfim. Então isso
636 dificulta, não que isso, que algumas pessoas não retornam por conta desses crimes, retornam mas
637 existe uma dificuldade muito grande. Uma dificuldade também da rede de atenção à saúde, é a rede
638 intersetorial dos municípios, principalmente dos municípios menores entenderem esse manejo, não é
639 fácil, não é uma coisa tão simples. A gente tem casos de pessoas que ficaram, não cometeram
640 crimes mas ficaram em hospital psiquiátrico muitos anos, dez, quinze anos, passaram uma vida
641 dentro do hospital psiquiátrico que quando retornaram, retornaram pra um município muito pequeno,
642 teve, exatamente, ameaças, rejeição, discriminação, câmara de vereadores que inclusive fizeram
643 abaixo assinado pra que essa pessoa retornasse. Então assim, a rede, o suporte desse município de
644 origem ele ainda é fragilizado e a gente tem feito isso, empoderado os municípios, a saúde mental é
645 uma área tão complexa e assim, o entendimento do que é doença mental, do que é o transtorno
646 mental, ele ainda é bem, a gente precisa caminhar muito nisso. Então por isso que o retorno familiar
647 é tão difícil. Dessas nove pessoas que retornaram pro convívio familiar, uma delas retornou pra
648 comunidade, então assim, a família não fez, não conseguiu retomar com teu vínculo mas ele
649 conseguiu e a casa fez muito esse trabalho de empoderamento dele e ele conseguiu retornar pro
650 litoral que era a cidade de origem dele e arrumaram emprego e ele está vivendo super bem. A gente
651 inclusive faz esse monitoramento dessas pessoas que retornam pro convívio familiar. As pessoas
652 quando sinalizam e quando o município e seus familiares sinalizam esse retorno a gente faz o
653 acompanhamento tanto com os serviços CREAS e CRAS dos municípios, assistência, como pelos
654 serviços de saúde e a gente não precisa ter um CAPS no município pra que faça esse trabalho bem
655 feito, a gente tem a atenção primária que é ordenadora do cuidado, onde o cuidado se inicia e tá
656 presente em todos os municípios. A população negra, olha, eu não tenho os números, mas eu posso
657 te garantir que noventa por cento é de população negra. Não que hoje os que cumprem medida de
658 segurança no Complexo Médico sejam noventa por cento de população negra, mas a medida de
659 segurança ela é muito tratada como uma questão de, vamos dizer assim, de discriminação e de
660 baixa renda dessas pessoas. A gente não vê no Complexo Penal, muito raro, pessoas que tiveram
661 acesso ao ensino superior ou famílias que tenham um poder aquisitivo muito grande, porque o
662 Complexo Médico Penal é pra tratamento de saúde, a pessoa que cumpre pena ela não cumpre
663 pena lá dentro, ela cumpre pena em presídio. Então pra medida de segurança é tratamento de
664 saúde. Então é um público muito elitizado, a gente diz. **(F7)** Nas nossas casas, de mulheres, a gente
665 tem três casos, vou citar o nome se me permitem, a Vanda ela ficou vinte e cinco anos no Complexo
666 Médico Penal e eu preciso falar dela, a gente precisa falar dela. A Vanda esteve vinte e cinco anos
667 no Complexo Médico Penal, ela fez uma tentativa de ir pra uma dessas casas de apoio e ela não deu
668 certo, não deu certo, ela passou meio período lá e ela precisou retornar, nesse retorno pro Complexo
669 Médico Penal ela sinalizou que ela queria ficar no lugar onde tivessem muros, daí nós da
670 coordenação em conversa com o Adauto Botelho fizemos esse, no final do ano passado, fizemos

671 essa ponte, a gente não julga que seria a melhor forma mas precisava acontecer isso com ela. Ela
672 foi pro Adauto, passou por volta de um mês lá até que ela foi a primeira mulher encaminhada pra um
673 de nossos serviços, ela está em Cornélio Procópio. Então, ela ficou vinte e cinco anos no Complexo
674 Médico Penal cumprindo medida de segurança, com liberdade vigiada levantada, ela tinha um filho,
675 esse filho policial militar, morava aqui na Região Metropolitana de Curitiba e nesses vinte e cinco
676 anos ele não conseguiu fazer uma visita e assim, o serviço social do Complexo Médico Penal
677 incansavelmente tentou contato com ele, quando eles sinalizaram que ela sairia, que era iria pra uma
678 casa de apoio, o filho fez a visita e assim, os dois não se reconheceram, não faziam contato visual e
679 assim, foi uma aproximação lenta mas que foi muito positiva. Ela está então desde janeiro nessa
680 casa em Cornélio Procópio, ela cuida das coisas dela, todos os dias ela tira as flores dela e coloca
681 na janela, do quarto dela, são flores de plástico, não são flores naturais porque a flor de plástico ela
682 nunca vai perder, a natural ela pode passar por mais essa perda e esse filho tem feito visitas
683 mensais pra ela. Uma história linda. Então a Vanda tem recebido a visita desse filho, muito em breve
684 vai passar uns dias com o filho, conhecer o neto dela, então assim, é um vínculo, uma
685 reaproximação que ela precisa ser lenta mas que ela é necessária. A Vanda é outra pessoa dentro
686 daquela casa. Então assim, a gente tem três mulheres, duas que passaram pelo Complexo Médico
687 Penal e uma que passou por um hospital psiquiátrico durante trinta anos. Aí a Silvana falou sobre os
688 fortalecimentos dos vínculos familiares, a Priscila, ela perguntou se o fortalecimento dos vínculos
689 familiares é feito dentro do Complexo Médico Penal. Então assim, o serviço social lá era composto
690 por duas assistentes sociais, agora eles estão com uma só e assim, sempre que a gente tinha
691 mutirão, então no mutirão a medida de segurança era levantada, a gente sempre tinha uma
692 população de setenta, oitenta pessoas. A gente visualizou que depois do termo de cooperação
693 técnica onde a gente conseguiu chegar mais próximo do Complexo Médico Penal e fortalecer
694 inclusive o trabalho deles a gente tem recebido muito menos pessoas pra fazer o encaminhamento,
695 que também não é fácil pra família fazer uma visita dentro do Complexo Médico Penal de uma
696 pessoa que matou uma pessoa tão próxima da gente, não é uma situação muito simples. Mas uma
697 coisa que a gente precisa reforçar é que a rede de saúde mental, a rede de saúde e a rede
698 intersetorial, assistência, o trabalho e etc. ela precisa ser muito mais fortalecida. **Rangel**
699 **(FEHOSPAR)** Suellen, muito obrigado. Desculpa aí apertar no tempo é que a gente tem uma pauta e
700 precisamos fazer pelo menos mais dois pontos de pauta. Doutora Maristela, a gente também
701 agradece a presença. E, o que podemos fazer já pro ano que vem, não digo na primeira reunião,
702 mas a partir da segunda, já pautar novamente pra ter algumas informações, que muitas vezes ficou,
703 tá bom? Muito obrigado. Sexto assunto, Operação Verão. **Olga (SESA)** Bom dia. Vou tentar ser
704 rápida aqui. A gente tem essa apresentação que foi usada até pelo Secretário Nardi, esse
705 documento foi pactuado em CIB agora. Olga faz apresentação. **Francisco (DST/Aids/SESA)**
706 Continua a apresentação informando sobre as ações da vigilância na Operação Verão. **Rangel**
707 **(FEHOSPAR)** Obrigado, Chico. Então vamos lá. Na fala da Olga eu vou encerrar as inscrições, tá
708 bom? **Olga (SindSaude)** Bom, primeiro colocar que a Comissão de Orçamento não discutiu essa
709 questão do financiamento porque isso não foi pautado e houve uma publicação em diário oficial já
710 em outubro, se não me falha a memória, foi publicada já a questão do repasse e a divisão pelos
711 municípios desse orçamento e a gente gostaria de ter discutido isso na comissão de orçamento
712 antes da publicação em diário oficial pra exatamente perguntar o que eu vou perguntar agora. Quais
713 os critérios utilizados? Por que é esse montante pra um? Ela tirou o slide ali. Por que esse valor vai
714 pra Paranaguá porque outro vai pra Matinhos? Enfim. Eu só gostaria de registrar aqui que se deixe
715 na ata que nós gostaríamos de discutir isso antes, antecipadamente pra poder fazer, tirar essas
716 dúvidas. Com relação a questão do pessoal, Olga, o que eu gostaria de perguntar assim, a CISLIPA,
717 né? Que vai fazer a contratação. Esse pessoal é contratado? Não é quadro do pessoal da SESA,
718 nem dos municípios? Essa é a pergunta. Então, acho que daí as outras questões a gente divide pra
719 perguntar. Obrigada. **Silvana (Assempa)** A minha colocação é, são duas colocações. A gente vê o

720 esforço da operação verão e ao mesmo tempo a gente tem o conhecimento de recursos repassados
721 fundo a fundo para os sete municípios do litoral onde nenhum centavo foi gasto pra nada, nem pro
722 mental, pra nada. Nenhum dos municípios utilizou. O que eu to colocando aqui é o seguinte, que a
723 gente preveja um chamamento pros secretários municipais de saúde já que a gente vai entrar em
724 mudança de governo pra esses prefeitos qual o plano da saúde deles, como eles estão agindo,
725 porque não adianta todo esse movimento quando agora, a dias atrás eu tive que fazer novamente,
726 em função dos moradores da Ilha do Mel, uma coisa que vem sendo sequencial, com perda de
727 profissional de saúde pela falta de, até foi passado creio que pro Nilson, eu pedi que fosse
728 encaminhado pro conselho local; o transporte emergencial da Ilha do Mel com cinco mil turistas pra
729 Paranaguá, nós tivemos óbito pela ausência, é o pescador que faz com o seu diesel. Então veja,
730 situações que se esses prefeitos, esses gestores estivessem realmente de mãos dadas com a
731 Secretaria, nós não estaríamos hoje colocando em pauta. Eu creio que é um esforço gigantesco a
732 operação verão só que a gente não tá vendo o trabalho dos municípios nesse lado então gostaria
733 que a gente realmente fizesse um chamamento, tivesse esse tipo de cobertura, onde vai investir, por
734 que qual é o plano? Pra esses recursos que estão difíceis de a gente arrecadar e que estão sendo
735 relevados. É isso. **Amauri (ANEPS)** Bom dia a todos e a todas. Dizendo da importância da operação
736 verão no Estado do Paraná. De antemão já agradecendo aos trabalhadores por esse empenho. A
737 região litorânea nessa época ela multiplica vezes dez a população, naturalmente os problemas.
738 Então fica aqui já o agradecimento e a chamada já desses municípios pra virem participar das
739 atividades do ano que vem das conferências, a gente precisa estar ventilando isso com mais rigor
740 até por causa da mudança de gestão a gente precisa pactuar outros pactos aí pra melhorar a
741 qualidade de vida principalmente do povo ribeirinho, do povo que vive em ilhas. Que bom que
742 Silvana está no espaço, ela pode falar de cadeira a situação hoje no Estado do Paraná naquelas
743 regiões. E, quando do advento da operação verão, do verão em si, ocorre é o momento que as
744 pessoas conseguem ganhar um dinheirinho mas também é o momento que se adoce muito e às
745 vezes não se consegue muito, que bom que falaram de Guaraqueçaba, que bom que foi Silvana que
746 falou também de Guaraqueçaba que é um outro país, né gente, a gente não percebe isso, a gente
747 geralmente fala da nossa cadeira, da nossa zona de conforto e o litoral precisa sim de um olhar. A
748 gente costuma dizer que o litoral não tá abandonado, ele tem muitos problemas e alguns problemas
749 como a AIDS são problemas que a gente não consegue muito fazer, ter uma resolução. Mas eu
750 precisava só colocar isso, já que estamos terminando uma última reunião do ano do Conselho e
751 também tá terminado essa gestão. Muito obrigado por tudo que vocês fizeram pelo movimento de
752 luta contra AIDS no Estado do Paraná e espero também que a gente possa estar travando possíveis
753 parcerias, independente da gestão político-partidária. Muito obrigado. **Ana Cristina (SindSaude)**
754 Bem, acho que é inquestionável a importância dessa operação, não se questiona isso, é necessária
755 e a gente percebe mesmo nos dados do quão eficiente é. Porém, não é sempre assim. A gente
756 recentemente, o SindSaude, foi notificado pela gestão da FUNEAS de que foi necessário alocar
757 alguns equipamentos do Hospital Regional de Telêmaco Borba para serem utilizados nessa
758 operação verão em Paranaguá. Nós fomos notificados também pelo conselho municipal da região, o
759 SindSaude esteve lá e de fato acompanhou essa retirada, não tivemos nenhuma oposição a respeito
760 até porque são equipamentos de alto custo que precisam ser utilizados e claro que estando no
761 hospital que já teve a sua quarta inauguração e ainda não está funcionando, é claro que pra saúde
762 da população ele precisa ser otimizado. Mas mais uma vez a FUNEAS atesta a sua ineficiência,
763 então é importante que este Conselho saiba do que está acontecendo e assim, e que a gente possa
764 conseguir fiscalizar se esses materiais serão devolvidos, se de novo há uma previsão de
765 funcionamento do hospital, não inauguração. A gente também teve a informação de que
766 recentemente houve inclusive mortalidade materna nessa região por conta de não assistência. Então
767 os problemas se emergem, então a gestão da FUNEAS precisa se esclarecer, como é que eu tapo o
768 buraco abrindo outro? Então ok, que bom que a operação verão tá sendo organizada, enfim, pra ser

769 o mais eficiente possível, mas a gente não pode deixar que esse hospital que já está prestes a iniciar
770 e precisa ser de fato colocado em execução o mais breve comece agora nesse momento sendo
771 retirado o que já tem, porque daqui a pouco o argumento vai ser não vai ser possível funcionar
772 porque a gente não tem os equipamentos. É esse registro que eu gostaria de fazer. Obrigada.
773 **Priscila (SindSaude)** Eu também novamente fui bem contemplada na fala da Ana, mas eu quero
774 trazer mais algumas informações pra facilitar o entendimento. Como a Ana falou, o hospital de
775 Telêmaco Borba ele já foi inaugurado quatro vezes, a primeira inauguração foi ainda no governo
776 Requião, a última inauguração foi esse ano dia dois de abril, se não me falha a memória. **(F8)** No
777 relatório de gestão de dois mil e doze já contava que noventa por cento da obra e do equipamento já
778 estava ok para funcionamento, então em dois mil e doze, o relatório de gestão, a SESA colocou que
779 noventa por cento já estava ok e hoje no final de dois mil e dezoito o hospital ainda não funciona. O
780 que funciona lá? O hospital atende uma vez por semana apenas o Mãe Paranaense, então o hospital
781 é uma grande unidade de saúde, atende uma vez por semana e agora tá tendo sido retirado de lá os
782 equipamentos pra operação verão. Isso traz muitas preocupações, como a Ana Cristina falou, do
783 conselho municipal, da população daquela região porque é uma promessa de funcionamento que
784 várias gestões, em vários momentos, fizeram praquela população e isso não foi cumprido. Outro
785 ponto, na apresentação, como a Ana falou da questão tampa um buraco abre outro buraco, eu
786 percebi que foi dito que as ambulâncias foram retiradas do nível central. Isso. Isso que eu queria
787 entender, eu queria entender da onde foram retiradas essas ambulâncias, porque a gente sabe que
788 não há sobra, então se elas são retiradas do nível central dá a entender que vão fazer falta em
789 algum lugar. **Olga (SESA)** Eu anotei aqui, então vamos por partes. O primeiro slide ali então, que eu
790 coloquei, a Olga perguntou, primeiro sobre a questão de passar na comissão de orçamento, eu vou
791 então orientar o Vinícius que a gente tome esse cuidado da próxima vez. Normalmente a gente
792 começa essa pactuação no mês de agosto, lá nos municípios, os secretários eles apresentam as
793 planilhas de necessidade, então já respondendo a segunda parte da tua intervenção, é que é
794 apresentado uma planilha pelos próprios gestores municipais no sentido de onde eles comportariam
795 acomodar mais equipe. Então existe diferenças evidentemente pela questão da capacidade física
796 instalada, onde eu tenho um consultório pra comportar, onde eu posso colocar mais plantões, Então
797 faz diferença. Veja que em Matinhos, Guaratuba já comporta mais evidentemente mais porque os
798 serviços são maiores, então essa planilha já tem mais ou menos um movimento já que se repete a
799 nos dessa forma, então é sempre negociado isso. Tem diferenças, alguns municípios vão ter mais
800 outros vão ter menos, é a capacidade instalada, capacidade física instalada pra gente colocar
801 equipe. E daí essa questão da gente pactuar com a comissão de orçamento, fica registrado pro ano
802 que vem, espero não falharmos. Daí a colega aqui falou da questão da falta de aplicação de recurso
803 financeiro pelos próprios gestores municipais, de recursos já transferidos, esse é mais um recurso,
804 então ela tá falando outros recursos que já foram transferidos pros gestores municipais e que
805 segundo ela ta trazendo não foram utilizados a contento. Então, eu acho que a gente precisa
806 investigar, recurso público é recurso público, tem que ser aplicado e o gestor que estiver falhando
807 depois vai ter que prestar contas disso. Quanto a este recurso, especificamente este que foi
808 repassado, como o contratador de recursos humanos adicional é o CISLIPA, esses municípios terão
809 que transferir o dinheiro do fundo municipal de cada um, já recebido, ao CISLIPA que é o pagador,
810 contratador de recursos humanos, senão o município não conseguiria, por que é usado o consórcio?
811 Porque senão o município não consegue contratar, que ele tem que se comportar de acordo com a
812 legislação, então é transferido, eles terão que transferir ou já inclusive já transferiram uma vez que o
813 CISLIPA já tá com a equipe pronta já pra começar a trabalhar a partir do dia vinte e dois. Então acho
814 que atendeu aqui a tua. Sobre a insuficiência de transporte lá da Ilha do Mel que você colocou, a
815 gente tem, podemos até levantar agora tudo de novo, mas a gente tem a informação que a dois anos
816 atrás o município de Paranaguá recebeu, se não me engano, foram seis lanchas, não foi? Isso. Que
817 recebeu? É. Essas seis lanchas é para atender todo número de ilhas, incluindo a Ilha do Mel e fazer,

818 as equipes usam esse transporte para ir até, eu não sei onde tá falhando assim, mas também, isso.
819 **Francisco (SESA)** Tem uma lancha que é só pra estratégia da família, que a gente questionou até
820 eles que na questão agora da vacina da dengue e as lanchas tá o Nilson aqui que pode melhorar.
821 Assim, Paranaguá que recebeu essas lanchas, então assim, ela vai fazer as ilhas de Paranaguá, que
822 é Ilha do Mel, Encantadas, Amparo, algumas ilhas que são no entorno dela. Seis lanchas, então não
823 é pra estar acontecendo essa questão que você falou. Guaraqueçaba é outra coisa, que daí eles
824 também compraram uma lancha bem legal lá pra Guaraqueçaba, uma voadeira bem legal, então
825 assim, a gente tem que saber distinguir quais são as ilhas de Paranaguá e quais são as outras ilhas
826 que não fazem parte de Paranaguá também, tá? **Olga (SESA)** Ok. Então, boa informação. Eu
827 também querendo, vou dar outros dois exemplos, a gente, eu também sempre repito isso na
828 comissão de assistência que eu sou testemunha de uma vez que eu estive no Hospital de
829 Guaraqueçaba e lá vi um paciente infartado, infarto clássico, o médico atendeu o paciente, veio a
830 lancha da regional, a ambulanchazinha aquela pequenininha, transferiu o doente pra Paranaguá, o
831 helicóptero veio pegou o paciente veio pra cá e foi salvo, eu vi isso, testemunhei. Então a gente tem
832 necessidade de manter aquele hospital lá sim, porque na hora que aparece doente a gente tem que
833 agir rápido, a gente tem que ter a necessidade de ter a lancha, de ter o helicóptero, toda equipe
834 funcionando porque um paciente salvo já pagou tudo isso. Essa era uma coisa que eu queria falar.
835 Outra coisa é que também o helicóptero pousa na Ilha do Mel, mas ano passado quero lembrar que
836 nós salvamos a vida de um médico que estava correndo, caiu, fez um TCE grave, aí esse rapaz foi
837 salvo pelo helicóptero, com TCE grave transfixante. Você quer passar alguma informação? Vou
838 passar pra ele responder das lanchas. **Nilson (Sindifar)** Nós tivemos reunião do conselho municipal
839 de saúde ontem, então tenho informações bem frescas da Secretária Municipal de Saúde, que nós,
840 eu sou conselheiro municipal lá também e a Secretária nossa agora é bem competente, ela iniciou
841 agora e assim, ela tá providenciando algumas coisas. Tem uma notícia ruim porque a nossa unidade
842 de Encantadas, unidade básica de saúde, inclusive com recurso estadual, ela teve a obra parada
843 que a empresa abandonou a obra, a Secretária já abriu processo administrativo inclusive já
844 encaminhado ao Ministério Público, ela vai ser suspensa da licitação, das licitações e vai ser
845 reconduzida pra outra empresa iniciar. Por esse motivo, o pessoal da prefeitura já está na Ilha do
846 Mel, em Encantadas, refazendo algumas coisas na Associação de Moradores da Ilha do Mel pra
847 adequar ela pra poder fazer o primeiro atendimento, então adequou pra fazer curativo, algumas
848 coisinhas mais simples e ela já conversou com o prefeito e vai deixar um barco à disposição lá em
849 Encantadas, Brasília, pra fazer o deslocamento se precisar levar até a unidade básica de Brasília
850 porque o posto lá tem mais condições. Então vai ficar à disposição barco vinte e quatro horas pela
851 Prefeitura de Paranaguá pra fazer esse deslocamento mais rápido daí, não é o barco que fica em
852 Paranaguá, é o barco que vai ficar exclusivo pra isso na ilha pra atender tanto os munícipes que
853 moram na Ilha do Mel quanto o pessoal que for lá visitar. Então vai ficar permanente lá, durante toda
854 operação verão. E, ela também está providenciando também todo serviço de retaguarda no
855 município também, ela já informou isso no conselho municipal lá e já tá providenciando recurso. Em
856 Guaraqueçaba a gente também teve reunião com o Ministério Público, que a gente tem um projeto
857 com o Pro-Conselhos, que a gente faz reuniões com os conselhos de saúde e com a promotoria,
858 Ministério Público do Paraná, na pessoa do doutor Marco Antonio aqui na CAOP também os
859 promotores da região. A gente teve reunião na sexta-feira lá, a gente levou inclusive todos os
860 municípios pra conhecerem Guaraqueçaba, pra fazer a visita lá e a Nilza, Secretária Municipal de
861 Guaraqueçaba, avisou que o barco está chegando, que é um motor grande, é um motor de um barco
862 de, dois motor de cem, pra que não conhece esse barco consegue passar inclusive alto-mar, fazer
863 travessia inclusive fora da baía por causa que tem uma localidade em Guaraqueçaba que não
864 consegue ir por causa que não dá pra passar as ondas, são ondas de quatro a cinco metros que
865 barco pequeno não passa, esse barco vai passar e vai ser exclusivo da saúde. Inclusive esse barco
866 pode atravessar oceano. **Silvana (Assempa)** Desculpa, só pra que vocês entendam, por exemplo, a

867 gente tem ilha a cinco, Guaraqueçaba está a três horas de mar de Paranaguá, a gente tem
868 Ararapira, Barra de Ararapira a cinco horas de mar de Guaraqueçaba, só pra vocês entenderem.
869 **Olga (SESA)** Bem, eu tinha anotado aqui terceiro item o Amauri, mas ele só fez na verdade elogios,
870 agradecemos também. Ana Cristina, quanto aos equipamentos emprestados de Telêmaco Borba e a
871 Priscila também falou, na verdade essa informação caber a resposta à própria FUNEAS, a
872 Fundação, porque está dentro do contrato da FUNEAS fornecer os equipamentos, o material, o
873 insumo e tal. Então um pouco antes de a gente começar agora a operação verão eles tinham
874 enviado, o hospital enviou um ofício solicitando o matéria e equipamento mas que ficou por conta
875 justamente do contrato deles. Agora sobre a decisão de retirar equipamento de Telêmaco Borba pra
876 colocar no Hospital Regional do Litoral, eu não tenho nenhuma informação e não faz parte da minha
877 governabilidade, a gente não tem isso, então não sei quem poderia responder, se tem alguém ou fica
878 pra depois alguém prestar contas dessa decisão. Evidentemente, se o equipamento tá lá parado,
879 também não cabe a questão. Faltou alguma coisa? Isso. E, recursos humanos, esse é o quantitativo,
880 vai ser, aliás já foi então solicitado. Não. É verdade, Olga. Recursos humanos são contratados
881 através de um processo de seleção pelo CISLIPA, eles não são servidores, fora os que já estão e
882 continuarão na equipe, porque não é para os serviços retirarem a equipe pra substituir com os novos
883 contratados, esse é reforço das equipes. Então, as equipes que são de reforço são contratadas pelo
884 CISLIPA. **Nilson (Sindifar)** Eu esqueci um detalhe. Eu cuido também da medicação, nesse ano com
885 o acordo que o Estado tem ainda com a FUNEAS, o CEMEPAR fez a compra de medicamentos e já
886 veio e a minha equipe já distribuiu pra todos municípios, então o pessoal já tá com medicação que
887 vai ser utilizado na operação verão. Então medicamentos de urgência e emergência, como soluções
888 fisiológicas, usados nas unidades de urgência. Do soro, são quase quatrocentos volumes de caixas,
889 veio dois caminhões fechados pra entregar. E, dos soros dos animais peçonhentos, nossa equipe,
890 apesar de a gente estar na semana de folga, tá lá a minha equipe e a equipe de epidemiologia da
891 regional estará de plantão, a gente já divulgou pra todos os municípios, a gente divulgou pro pessoal
892 todos os telefones, inclusive eu até posso passar pro Mauricio passar pra vocês, passar a nossa
893 escala de plantão porque é bem interessante se vocês conhecerem alguém que estiver lá no litoral
894 tem os nossos telefones, eu vou estar, os meus assistentes também vão estar de plantão com os
895 soros, normalmente a gente tem que tomar cuidado com jararaca que tem muito na região então no
896 verão agora a gente tem muito acidente e alguns casos de aranha que são também os maiores
897 casos quer a gente tem na região. A gente já está preparado, a gente já fez as nossas escalas de
898 plantão, a gente vai estar mesmo estando a gente tem aquela semana de licença a gente tem
899 plantão. E o município também aportou o SAMU com três UTIs móveis agora também, vai ficar
900 permanente pro SAMU lá do litoral. **Olga (SESA)** Essa parte eu tinha esquecido de falar. Já vou
901 pedir desculpas, que acho que me expressei errado. Na verdade a gente não tá tirando carro de
902 outro lugar pra atender lá, esses carros são carros novos que a SESA adquiriu e são recém
903 colocados lá e depois de findado a operação verão, eles três vão ficar lá em definitivo. Então
904 desculpe, não foi essa a intenção, mas como falam mesmo esquisita, na minha cabeça parece que
905 tá tudo claro, no fim deixa de falar, então são carros novos que vão ser colocados lá. E também a
906 FUNEAS, o hospital contratou, fez um contrato à parte para transferir os doentes internados no
907 hospital pra que quando precisem fazer exames fora do hospital, ou mesmo transferir pra Curitiba,
908 possam usar mais este carro que é para atendimento que a gente chama de secundário,
909 transferência de pacientes. Então, acho que deu? O Chico vai passar, mas antes eu queria me
910 despedir e falar bom Natal pra todos, feliz Ano Novo. Obrigada. **Francisco (SESA)** Gente, eu quero
911 usar os trinta segundos que me restam aqui da apresentação dizendo assim, convidando vocês pra
912 irem visitar as tendas, se estiverem no litoral, a maioria do pessoal vai tá lá, vão ver o nosso
913 trabalho, vão ver a eficiência e eficácia do nosso trabalho lá, são todos profissionais nossos da
914 SESA que estão trabalhando. E também dizer que a operação verão começa dia vinte e um agora e
915 a gente vai estar com a tenda em Caiobá, que vai ser lá a questão, vai ser a inauguração, dia vinte e

916 um, que vai ser a abertura oficial lá. Obrigado. Também quero desejar um bom Natal, um ótimo Ano
917 Novo, lembrando que no dia vinte e cinco a gente tem que lembrar não de nós nem, mas vamos
918 lembrar de que é o nascimento do nosso mestre maior, irmão, Jesus Cristo e que vamos deixar um
919 pouquinho dos presentes de lado mas sim vamos nos presentear abraçando, beijando e tendo um
920 bom relacionamento com a família. E também quero deixar o meu bom dia rubro-negro pra todo
921 mundo porque não é sempre que nós fomos, único do Paraná que é campeão internacional. **Julia**
922 **(FUNSAUDE)** Cintia, eu gostaria aqui de fazer, parabéns, mas as inscrições até onde eu me lembre
923 estão encerradas, então eu acho que os encaminhamentos que foram dados foram claros, esses
924 esclarecimentos podem ficar em seguida. Nós estamos com o tempo bem apertado mesmo pra que
925 a gente possa fazer alguns encaminhamentos se necessários, ok? **Olga (SindSaude)** Então, pelo
926 que foi levantado aqui, eu gostaria de encaminhar já um ponto de pauta para fevereiro que é sobre
927 essa situação da gestão da FUNEAS, porque se a gente tem equipamentos não utilizados num
928 hospital é porque o hospital não está funcionando. Se nós temos também uma situação bastante
929 grave em Francisco Beltrão, no hospital de Francisco Beltrão, que houve. **Julia (FUNSAUDE)**
930 Encaminhamentos, Olga. **Olga (SindSaude)** Encaminhamento. Eu quero registrar a justificativa pra
931 isso. Justificativa pro encaminhamento da pauta. Então, a FUNEAS tem que vir falar sobre a gestão
932 porque em Francisco Beltrão também tem uma situação grave que não tem fornecimento de prótese
933 para as cirurgias ortopédicas, houve uma quebra de contrato e as cirurgias estão paradas em razão
934 disso, então é uma denúncia, já que to fazendo, e justificativa pra FUNEAS vir aqui em fevereiro pra
935 falar sobre essa gestão. Todas as unidades, lógico. **Julia (FUNSAUDE)** Encaminhamentos. É isso?
936 Então pedidos de pontos de pauta pra fevereiro, tá ok. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só pra gente
937 poder vencer mais o próximo assunto, já que o pessoal da SESA está presente, a gente quer
938 solicitar uma dilação de prazo de quinze minutos, é porque o ponto de pauta é dez e dez dá vinte
939 minutos, então são cinco pro meio-dia, então quinze minutos daria o tempo de ponto de pauta. Isso.
940 Pra aproveitar que o pessoal já tá presente aqui. Então todos entenderam? A Mesa pede quinze
941 minutos de dilação de prazo. Em votação. Os favoráveis à prorrogação por quinze minutos, levantem
942 o crachá. Faremos por contraste. Contrários. Nenhum contrário. Abstenções? Nenhuma abstenção,
943 então aprovado os quinze minutos de prazo. Próximo assunto, alerta febre amarela, dados
944 epidemiológicos e situação vacinal. **João Luis (SESA)** Bom dia a todos. Estou como diretor do
945 Centro de Epidemiologia do Paraná. João faz apresentação. **(F9) Marcelo (CREF9)** Pessoal, então,
946 estamos com o tempo bem apertado, vamos abrir para discussões. Sejam objetivos nas perguntas e
947 quem for responder, sejam objetivos na resposta, por gentileza. Aberta as inscrições. Na fala da
948 Olga encerraremos as inscrições, para podermos responder as questões e sairmos pro almoço. **Olga**
949 **(SindSaude)** João, no mapa, era bom deixar lá o mapa, a gente tá com vários locais que tá baixo.
950 Eu me lembro que a gente tinha um método de trabalho que era ir até as regionais, conversar com
951 as nossas equipes e ir nos municípios conversando com a equipe do município presencialmente. A
952 gente usa videoreunião, videoconferência acho que é legal, otimiza tempo, economiza recursos, no
953 entanto neste caso me parece que, não sei eu to perguntando aqui como que tá sendo feito e a
954 gente não pode absolutamente abrir mão do método que funciona para um método econômico que
955 tem esse resultado. Então, eu gostaria de saber o que está acontecendo, porque as respostas estão
956 assim com mapa vermelho e mapa, o verdinho lá que não tá atingindo a meta. **Julia (FUNSAUDE)**
957 No sentido mais de esclarecimentos, não é nem resposta. Nós tivemos uma oficina da tríplice
958 fronteira, só complementando essa apresentação, no dia três e quatro de dezembro. Fomos lá
959 conversar com o Paraguai, com a Argentina, tava a OPAS, Ministério da Saúde, presente a segunda
960 regional, a nona regional e pedi também pra décima regional estar presente, exatamente por conta
961 dessa avaliação preditiva de chegada do vírus da febre amarela na tríplice fronteira. Hoje, a OPAS
962 estava lá no segundo dia, até fiquei, estranhei um pouco mas me posicionei porque queriam marcar
963 uma reunião pra construção de um plano de contingência em janeiro, não, eu me posicionei o
964 momento é agora, nós estamos no auge da sazonalidade que é dezembro e maio, então como

965 Secretaria de Estado sei que todos vocês devem concordar e conselheiros também, então hoje e
966 amanhã foi feito já uma correção a pedido da Secretaria de Estado pra que esse plano de
967 contingência fosse feito também com a presença do Paraguai, da Argentina, da regional e do
968 município de Foz do Iguaçu. Então isso a Secretária do município de Foz estava lá, concordou, a
969 OPAS também, eles tavam vendo de que maneira poderiam fazer isso pela videoconferência com a
970 OPAS, o Ministério disse que não poderia mas eu pedi pra pelo menos de videoconferência eles
971 participarem porque a situação não diz respeito só ao Estado do Paraná, é uma situação de saúde
972 pública que envolve o território brasileiro e a tríplice fronteira. Então, essa reunião está sendo
973 realizada hoje, treze e quatorze, pra que esse plano de contingência, principalmente de Foz do
974 Iguaçu possa estar sendo construído e as equipes, inclusive tem uma equipe nossa de imunização, a
975 Fernanda, está indo lá por conta de uma outra pesquisa mas também à disposição para contribuir
976 com esse plano de contingência. Certo? Era no sentido de complementar e vocês terem essa
977 informação que está sendo feita essa oficina hoje, que é uma oficina operativa, tá? É pra construção
978 de um plano de contingência neste momento de urgência em relação a bloqueio, bloqueio não, à
979 contenção de progressão do vírus da febre amarela. É nesse sentido. **João (SESA)** Respondendo à
980 pergunta da Olga, todas as ações nossas de fato é busca ativa, nós tivemos até situações que nós
981 fomos até a localidade, pegamos pela questão das pessoas que a gente tem um sistema de busca
982 ativa e chamamos esses municípios pra que de fato a gente fizesse essa cobertura. Na questão
983 desse vazio que tá ali com baixa cobertura vacinal, como é em menor de um ano, alguns municípios
984 falam que eles não tem a população a ser vacinada. A gente sabe que pela questão de perfil
985 epidemiológico ali que eles falam que não tem a população basicamente a ser vacinada, porém o
986 que nós temos colocado? Não faltou nenhum momento por parte da Secretaria do Estado da Saúde
987 essa questão de reuniões presenciais. Nós fazemos a vídeo como alerta de modo geral, mas pra
988 municípios que tem baixa cobertura, inclusive o Nilson tá aí? Tá aqui? Nós fizemos em Paranaguá
989 três, quatro, cinco vezes o ano passado, esse ano nós fomos lá três vezes e a gente chama o
990 conselho pra participar e a gente tem falado isso porque lá mesmo nós fizemos a reunião pra poder
991 melhorar a cobertura, chamamos os secretários municipais de saúde, a Ivana falou do risco
992 epidemiológico, falei da vacina e quando a gente pediu o plano a gente deu até a sequência, aí
993 falaram assim pra nós que a gente tava cobrando demais por parte, que tava sendo meio autoritário,
994 o Nilson tava lá, que eu tava sendo um pouco autoritário pra cobrar essa situação e eu deveria
995 conhecer de fato a realidade do município, não vou citar o nome do município da primeira regional
996 por questão de; em compensação aí eu vou citar de forma positiva, Guaraqueçaba, a secretária
997 municipal de saúde de Guaraqueçaba fez vacinação do jeito que a gente orientou, busca ativa e eles
998 estão com noventa e cinco por cento de cobertura vacinal. Então, não tem como fazer uma ação se
999 a gente não for atrás, por que? A população criança, a partir de agora, eles vão estar sendo
1000 imunizados. Agora, o que a gente tem nesses trinta e seis municípios é que a população adulta não
1001 está vacinada. Eu vou colocar um exemplo pra vocês, eu João Luis tenho cinquenta e oito anos, não
1002 parece, mas cinquenta e oito anos, do qual eu tenho quatro doses, eu moro em Curitiba, porém tem
1003 colegas meus da mesma faixa etária que não tem uma dose, então essa que é a dificuldade que a
1004 gente tem nessa situação porque antigamente era de dez em dez anos a vacinação, tá bom? Então
1005 nós temos ainda na população adulta um vazio que a gente tá cobrando isso daí, inclusive a gente
1006 até já conversou com o Ministério Público pra fazer isso daí. Então não faltou nenhum momento
1007 recurso financeiro pra que a gente pudesse fazer essa ação de busca ativa. Muito obrigado. **Rangel**
1008 **(FEHOSPAR)** Obrigado, João. Parabéns. **João (SESA)** Bom a Natal a todos e um ótimo Ano Novo.
1009 **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, só pra finalizar, só um minutinho por favor. Vou deixar registrado,
1010 acho que não foi falado, a ausência da Palmira e do Santo, justificando que o Santo não passou
1011 bem, teve que ir pro hospital, foi hospitalizado e a Palmira tá acompanhando ele, então deixar
1012 justificado, Mauricio, por favor; a gente não sabe o horário que eles vão retornar, nem sabe se vem
1013 ainda hoje. Então, vamos almoçar, retorna às quatorze horas, tudo bem? Obrigado. Até mais. **(F10)**

1014 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, boa tarde. Duas horas em ponto. Para darmos reinício à ducentésima
1015 quinquagésima nona reunião ordinária, solicito que os conselheiros e as conselheiras levantem o
1016 crachá pra contagem de quorum, Mauricio. **Maurício (Secretaria Executiva)** Por favor conselheiros
1017 e conselheiras, mantenham seus crachás erguidos. Vinte e três, quorum adequado. **Marcelo**
1018 **(CREF9)** Então, vinte e três presentes, quorum adequado. Estamos dando início então ao período da
1019 tarde desta reunião. Próximo assunto, calendário de reuniões dois mil e dezenove e agenda mínima.
1020 Só antes pessoal, o Fabio vai fazer só uma justificativa de ausência. **Maurício (Secretaria**
1021 **Executiva)** Então justificando a questão da conselheira Livia na parte de tarde de hoje. E, também
1022 do Fabio também pela condição do seu Santo, ele vai lá apurar a situação dele. Muito obrigado.
1023 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então mantendo já a tradição do Conselho, não fizemos alteração com
1024 relação aos dias de semana da reunião do Pleno. Como foi já nesse ano de dois mil e dezoito, para
1025 o mês de fevereiro, no dia cinco teremos reunião da Mesa Diretora, dia vinte e seis, vinte e sete e
1026 vinte e oito de fevereiro, na terça comissão organizadora da décima segunda Conferência Estadual,
1027 dia vinte e sete as comissões na quarta, vinte e oito reunião ordinária do Conselho. Mês de março,
1028 dia doze Mesa Diretora, dia vinte e seis reunião da Comissão Organizadora, dia vinte e sete de
1029 março as comissões temáticas, dia vinte e oito de março reunião ordinária do Conselho. Abril, dia
1030 nove Mesa Diretora, dia vinte e três comissão organizadora, vinte e quatro comissões temáticas, dia
1031 vinte e cinco reunião ordinária do Conselho. Dia sete de maio Mesa Diretora, dia quinze de maio da
1032 décima segunda Conferência Estadual comissão organizadora, que é o prazo que a gente vai estar
1033 encerrando as documentações de conferência, dia vinte e oito novamente reunião comissão
1034 organizadora, dia vinte e nove comissões temáticas e dia trinta de maio reunião ordinária. Junho, dia
1035 onze Mesa Diretora, pensando que provavelmente dia onze de junho nós devemos estar fazendo
1036 provavelmente a data da Conferência Estadual, onze, doze e treze mas não está no calendário
1037 porque a gente está com o processo pra fechar o local do evento em andamento; dia vinte e cinco de
1038 junho comissão organizadora, dia vinte e seis comissões temáticas, dia vinte e sete reunião ordinária
1039 do Conselho. Julho, dia vinte e três reunião da comissão organizadora, desculpa, dia nove Mesa
1040 Diretora, dia vinte e três reunião da comissão organizadora da décima segunda, dia vinte e quatro
1041 comissões temáticas, dia vinte e cinco reunião ordinária. Agosto, dia seis Mesa Diretora, dia vinte e
1042 sete uma oficina de planejamento que é uma solicitação de uma das comissões deste Conselho, dia
1043 vinte e oito comissões temáticas, vinte e nove reunião ordinária. Setembro, dia dez Mesa Diretora,
1044 dia vinte e quatro oficina de orçamento é uma solicitação da comissão, dia vinte e cinco comissões
1045 temáticas, dia vinte e seis reunião ordinária. Outubro, dia oito Mesa Diretora, dia trinta comissões,
1046 dia trinta e um reunião ordinária. Novembro, dia doze Mesa Diretora, dia vinte e sete comissões
1047 temáticas, dia vinte e oito reunião ordinária e no dia vinte e nove Mesa Diretora para preparar a
1048 reunião do mês de dezembro. Em dezembro, dia dezoito comissões temáticas e dia dezenove
1049 reunião ordinária do Conselho. Então, esta é a proposta de calendário para dois mil e dezenove. De
1050 agenda mínima, dia vinte e seis de fevereiro reunião da comissão organizadora da décima segunda
1051 Conferência Estadual de Saúde. Dia vinte e oito de fevereiro, relatório quadrimestral de gestão,
1052 terceiro quadrimestre dois mil e dezoito e relatório quadrimestral de prestação de contas da
1053 FUNEAS. Vinte e seis de março, reunião da comissão organizadora. Vinte e oito de março,
1054 apresentação, apreciação e aprovação do RAG dois mil e dezoito. Vinte e três de abril, reunião da
1055 comissão organizadora. Vinte e cinco de abril, projeto de lei de diretrizes orçamentárias, PLDO. Vinte
1056 e oito de maio, comissão organizadora. Trinta de maio, relatório quadrimestral de gestão, primeiro
1057 quadrimestre dois mil e dezenove; relatório quadrimestral de prestação de contas da FUNEAS. Vinte
1058 e cinco de junho, reunião da comissão organizadora. Vinte e três de julho, reunião da comissão
1059 organizadora. Essa daqui, só precisa alterar que a décima sexta Conferência de Saúde mudou pra
1060 primeira semana de agosto, de quatro a sete de agosto se eu não me engano. Oficina de
1061 Planejamento dia vinte e sete de agosto. Vinte e nove de agosto, projeto de lei orçamentária anual,
1062 PLOA dois mil e vinte. Vinte e nove de agosto, também, plano plurianual, PPA dois mil e vinte dois

1063 mil e vinte e três. Vinte e quatro do nove, oficina de orçamento do Conselho Estadual. Vinte e seis de
1064 setembro, programação anual de saúde, PAS dois mil e vinte; relatório quadrimestral de gestão,
1065 segundo quadrimestre dois mil e dezenove; relatório quadrimestral de prestação de contas FUNEAS.
1066 E, vinte e oito de novembro, operação verão dois mil e dezenove dois mil e vinte. E a décima
1067 segunda Conferência Estadual de Saúde está conforme regulamento, no período de quinze de maio
1068 a quinze de junho, provavelmente, a data se confirmar, não é oficial ainda, a Conferência seja
1069 realizada dia onze, doze e treze de junho; essa informação ainda não está sendo divulgada porque
1070 nós ainda estamos no processo de fechamento com o local pra que a gente tenha essa informação
1071 concretizada e oficializada perante esse processo que precisa ser feito pra poder custear o local da
1072 Conferência. Então, nós temos essa previsão de agenda mínima e vamos agora então entrar em
1073 discussão sobre calendário e agenda mínima. Já passo pro presidente conduzir o processo. Em
1074 discussão pessoal, alguém quer fazer alguma colocação? **Olga (SindSaude)** De novo, a gente vai
1075 falar o quê? Sobre um calendário que a gente não recebeu com antecedência pra poder ver as
1076 atividades que se tem, a gente vai apresentar um calendário também pré-conferências e a gente
1077 precisava ter tido acesso a essa. Se você puder botar, Carla, desde o começo do ano por gentileza,
1078 pra gente poder dar uma olhada. A gente não. Então, se tivesse. A gente tá mantendo as reuniões
1079 quinta-feira, última quinta-feira do mês, é isso? Houve, antes até da Julia assumir aqui, Julia, houve
1080 uma reivindicação de um conselheiro que não estava podendo vir em razão disto, porque a
1081 passagem para o lugar que ele mora fazia com que ele chegasse de madrugada já em seguida ele
1082 tinha que trabalhar, entendeu? Quando mudou pra quinta-feira. Então houve essa reivindicação de
1083 que fosse na sexta, na quinta e na sexta em razão desta situação. Então essa pergunta que eu to
1084 fazendo, a gente tá mantendo na última quinta-feira do mês? E isso, enfim, tem essa solicitação que
1085 foi feita pelo companheiro que já não está mais aqui, exatamente pela dificuldade de poder voltar ao
1086 trabalho na sexta-feira. Queria saber se a Mesa considerou isso? **Rita (HU-UDEL)** Eu até queria falar
1087 uma consideração, Olga, eu também independente do voo que eu saio, eu também trabalho às sete
1088 horas do dia seguinte, então pra mim. E confesso que pra mim ficou bem melhor a reunião quarta e
1089 quinta porque eu cansei de ficar em aeroporto sexta-feira à noite por conta de voo que não sai,
1090 superlotação, uma série de coisas e ficar em São Paulo o que é pior, porque quando a gente não
1091 conseguia voo, pra quem vai é difícil porque quando é na sexta-feira os vôos, não se consegue vôos
1092 diretos pra Londrina. Então o Conselho prioriza a dona Rosalina, seu Custódio, as pessoas mais
1093 velhas para terem um voo direto e a gente fica pra depois, né Rangel? E aí cansamos de dormir no
1094 aeroporto, ira pra São Paulo. Então eu, particularmente, prefiro, eu estou falando por mim, só posso
1095 falar por mim que seja mantido quarta e quinta. **Rosalina (Assempa)** A gente trouxe esse pedido da
1096 mudança da reunião pra quarta e quinta por duas questões. Um, é essa questão do acesso, pra
1097 chegar todo mundo, os que, maioria de conselheiros. E, a questão do valor, a passagem de sexta-
1098 feira é muito cara. Então a gente chegou ver, dava pra comprar duas passagens que fosse
1099 comprado na quinta comprado na sexta. Então, foi mais esse ponto da economia que a gente trouxe
1100 essa mudança. **Tiemi (COSEMS)** Então, só falando pelo COSEMS. É que a gente tem que combinar
1101 além do calendário do Conselho, nós temos que conjugar o calendário da CIT em Brasília e da
1102 própria CIB e aí a reunião do COSEMS. E a gente tomou por bem, no COSEMS, de que os
1103 deslocamentos não acontecessem aos domingos e sim às segundas-feiras. Então nós fixamos as
1104 reuniões das câmaras técnicas da CIB às terças de manhã, reunião do COSEMS à tarde na terça,
1105 quarta de manhã reunião da CIB porque a CIT acontece às quintas. Então assim, é um conjunto de
1106 agendas que precisam ser conjuminadas e nada mais justo que especialmente aqueles que tem
1107 família, filhos pequenos possam desfrutar de pelo menos o final de semana com as suas famílias,
1108 né? **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém? Então vamos lá. Em regime de votação. Não o quê? Então,
1109 então tá aprovado? **Olga (SindSaude)** Desculpe, Mesa. Eu não fiz proposta diferente. Eu perguntei
1110 se a Mesa levou em consideração esse pedido. **Rangel (FEHOSPAR)** Ah, sim. Levou em
1111 consideração tudo. Desculpa, eu só tinha esquecido da pergunta. **Olga (SindSaude)** Eu não

1112 apresentei proposta diferente. No nosso caso a gente coloca, Mesa, sempre o que é colocado aqui
1113 pelo Pleno. No nosso caso não tem nenhuma objeção, só perguntei se teve consideração com
1114 relação a isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Foi levado em consideração sim, a dona Rosalina acho que
1115 respondeu bem certinho. E em relação a isso também, sei que tem um conselheiro, acho, que
1116 somente ficou nessa situação mas tinha dez que eram ao contrário, que não podiam ir na sexta
1117 embora e ainda levando o princípio da economicidade que a gente tem que seguir, que é muito mais
1118 barato. Tá bom? Processo de votação. Pode ser por contraste? Os favoráveis. Os contrários.
1119 Abstenções. Aprovado por unanimidade. Muito obrigado. Nono assunto, décima segunda
1120 Conferência Estadual de Saúde. **Marcelo (CREF9)** Boa tarde. Comissão teve reunião na terça-feira,
1121 então foi uma reunião que a gente conseguiu fechar a minuta pra resolução do processo eleitoral pro
1122 Conselho Estadual de Saúde. Então só vamos lembrar o que foi pactuado na última gestão, será
1123 feito a apresentação hoje, nós não vamos entrar em discussão deste documento hoje. Esse
1124 documento precisa ser aprovado pelo Conselho, porém a comissão entende que terminamos na
1125 terça-feira, se a gente conseguisse enviar pra vocês, ninguém ia ter tempo hábil pra analisar o
1126 documento. Então nós faremos a apresentação hoje aqui, será enviado o documento pra todos
1127 conselheiros e para todas as conselheiras. As contribuições vocês podem mandar por e-mail, para a
1128 comissão que vai se reunir em fevereiro, em fevereiro a comissão vai analisar essas solicitações.
1129 Faremos a discussão desse documento em fevereiro, daí não precisa da apresentação, só os
1130 encaminhamentos e aprovação em fevereiro, assim terá tempo hábil pra todo mundo poder olhar o
1131 documento, analisar com calma, porque senão sei que hoje pode ser, ah passou porque não foi
1132 enviado com antecedência, então estamos tomando todos cuidados pra que vocês tenham os
1133 documentos em mãos, é um documento importante porque é o documento que vai ser o processo
1134 eleitoral pra composição deste Conselho então as entidades poderem se apropriar com calma desse
1135 material. Ok? Então é resolução CES, que a gente não tem o número ainda, dois mil, vai ficar dois
1136 mil e dezenove porque vai ficar pro ano que vem, todos os considerandos conforme já está no
1137 próprio regulamento da Conferência. Então, esta resolução resolve aprovar o regulamento do
1138 processo eleitoral das entidades para o Conselho Estadual de Saúde do Paraná gestão dois mil e
1139 vinte dois mil e vinte e quatro. Capítulo um, do processo eleitoral. Artigo primeiro, o processo eleitoral
1140 será conduzido conforme artigo vinte e seis, parágrafo único, da resolução CES/PR número zero
1141 doze dois mil e dezoito, que trata do regulamento da décima segunda Conferência Estadual de
1142 Saúde do Paraná; por uma comissão eleitoral composta por representantes de entidades, órgãos e
1143 instituições, os quais não poderão concorrer ao processo eleitoral. Isso já estava na última
1144 Conferência, acho que é um meio de a gente garantir uma legitimidade para o processo. Artigo
1145 segundo, o Conselho Estadual de Saúde do Paraná, CES/PR, é constituído por trinta e seis
1146 conselheiros e conselheiras titulares e trinta e seis conselheiros e conselheiras suplentes, os quais
1147 são representantes de entidades, órgãos e instituições cujas atividades comprovadas e reconhecidas
1148 tem abrangência estadual, sendo titulares dezoito representantes de usuário e usuárias, nove
1149 representantes de trabalhadores e trabalhadoras em saúde e nove representantes de
1150 prestadores/prestadoras de serviços de saúde e da administração pública em saúde, conforme a lei
1151 estadual dez mil novecentos e treze de noventa e quatro. Parágrafo único, as entidades, órgãos e
1152 instituições nos quatro segmentos somente poderão ocupar uma vaga de titularidade e/ou sua
1153 respectiva suplência no CES/PR, a alternância na titularidade e suplência como membro do CES
1154 dar-se-á por acordo entre ambas, registrado em ata da eleição quando a entidade, órgão ou
1155 instituição não foi contemplada com as representações de titularidade e sua respectiva suplência.
1156 Artigo terceiro, o segmento dos/das usuários/usuárias de saúde obedecerá a seguinte composição.
1157 Inciso um, cinco entidades de trabalhadores/trabalhadoras urbanos/urbanas e rurais, entidades
1158 dos/das trabalhadores/trabalhadoras da indústria ou do comércio ou de serviço, entidade dos/das
1159 trabalhadores/trabalhadoras na agricultura, entidade de central sindical e entidade de aposentados e
1160 aposentadas e pensionistas. Inciso dois, duas entidades dos movimentos comunitários organizados

1161 na área da saúde. Inciso três, uma entidade de associações de portadores/portadoras de patologias
1162 crônico-degenerativas. Inciso quatro, uma entidade de associações de pessoas com deficiência.
1163 Inciso cinco, uma entidade de defesa do consumidor. Inciso seis, três entidades que congregam
1164 associações de moradores/moradoras, movimentos populares, organizações religiosas ou entidades
1165 indígenas. Inciso sete, duas entidade e organizações não governamentais – ONGs, instituições que
1166 se destinam à proteção da criança na área da saúde e instituições ligadas ao movimento
1167 ambientalista. Inciso oitavo, uma entidade de patronais urbana e rural, da indústria, comércio ou
1168 agricultura. Inciso nono, uma entidade movimento de mulheres do Estado do Paraná. Inciso dez,
1169 uma entidade, movimento de negros/negras no Estado do Paraná. Parágrafo único, caso algum
1170 subsegmento previsto nas leis estaduais número dez mil novecentos e treze de noventa e quatro e
1171 número onze mil cento e oitenta e oito de noventa e cinco e na resolução quatro cinco três dois mil e
1172 doze e cinco cinco quatro dois mil e dezessete do Conselho Nacional de Saúde, não esteja
1173 representado na décima segunda Conferência Estadual de Saúde do Estado do Paraná, a vaga será
1174 remetida para disputa entre as entidades não eleitas na primeira fase do processo eleitoral. Todas as
1175 vagas deverão ser preenchidas. Caso na primeira fase do processo eleitoral não ocorra o
1176 preenchimento da vaga, outras fases do processo eleitoral serão realizadas até o preenchimento
1177 total das mesmas. Artigo quarto, os segmento dos/das profissionais de saúde obedecerá na sua
1178 composição aos seguintes critérios. Inciso um, a representação dos/das profissionais
1179 trabalhadores/trabalhadoras de saúde será composta por nove entidades conselheiras, sendo que
1180 nenhuma categoria profissional poderá ocupar mais de uma vaga de titularidade ou de suplência.
1181 Inciso dois, das nove vagas, seis será o distribuídas para o subsegmentos de entidades sindicais,
1182 associações e conselhos de classe de categorias específicas representantes de profissionais de
1183 saúde; as três vagas restantes serão distribuídas para o subsegmento de entidades sindicais ou
1184 associações representantes dos trabalhadores de saúde do setor público e do setor privado
1185 vinculados ao SUS. Parágrafo único, caso algum subsegmento dos/das profissionais
1186 trabalhadores/trabalhadoras de saúde não esteja representado na décima segunda Conferência
1187 Estadual de Saúde do Paraná a vaga será remetida para disputa das entidades, órgãos do segmento
1188 não eleitos na primeira fase do processo eleitoral. Todas as vagas deverão ser preenchidas. Caso na
1189 primeira fase do processo eleitoral não ocorra o preenchimento da vaga, outras fases do processo
1190 eleitoral serão realizadas até o preenchimento total das mesmas. Artigo quinto, o segmento da
1191 administração pública e de prestadores/prestadoras de serviços obedecerá a seguinte composição.
1192 Um/uma representante de estabelecimentos de serviços de saúde privados conveniados,
1193 contratualizados ao SUS. Um/uma representante de estabelecimentos de serviços de saúde
1194 filantrópicos conveniados ao SUS. Inciso um, um representante de estabelecimento de serviços
1195 públicos de saúde. Um representante de entidades e instituições conveniadas, contratualizados.
1196 Então primeiro e segundo eu já li. Inciso três, um representante de ensino superior público da área
1197 da saúde. Inciso quatro, um representante da Secretaria de Estado da Saúde – SESA. Inciso cinco,
1198 um representante do Fundo Estadual de Saúde – FUNSAUDE. Um representante dos secretários
1199 municipais de saúde – COSEMS. Inciso sete, um representante do Ministério da Saúde. Capítulo
1200 dois, da organização do processo eleitoral. Artigo sexto, a comissão eleitoral verificará se o/a
1201 representante da entidade, órgão ou instituição que manifestar interesse em compor o CES/PR
1202 gestão dois mil e vinte dois mil e vinte e quatro participou de conferência municipal de saúde. Artigo
1203 sétimo, os/as delegados/delegadas natos conselheiros/conselheiras do CES/PR serão
1204 representados/ representadas única e exclusivamente na décima segunda Conferência Estadual de
1205 Saúde do Paraná por meio da entidade que representa no CE/PR gestão dois mil e dezesseis dois
1206 mil e dezenove. Artigo oitavo, para concorrer ao processo eleitoral a entidade, órgão ou instituição
1207 deverá apresentar os documentos discriminados a seguir. Inciso um, formulário de cadastro de
1208 entidades, órgãos e instituições de âmbito estadual definido pelo CES/PR para este fim. Inciso dois,
1209 ata de posse da atual diretoria ou coordenação. Inciso três, estatuto ou regimento interno ou carta de

1210 princípios que comprove sua respectiva missão. Inciso quatro, informar o/os cargo/cargos e o/os
1211 nome/nomes completo/completos dos/das seus/suas ocupantes de todos membros que compõem a
1212 diretoria ou coordenação, respeitando a respectiva ata de posse. Inciso cinco, endereço completo da
1213 entidade. Inciso seis, relatório de atividade dos anos dois mil e dezessete dois mil e dezoito. Inciso
1214 sete, comprovação de atuação em cunho estadual de pelo menos um ano. Inciso oitavo,
1215 comprovação de inserção e atuação em no mínimo cinco regionais de saúde de acordo com a
1216 estrutura administrativa da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA/PR. Parágrafo
1217 primeiro, entende-se por. Inciso um, âmbito estadual, é toda instituição, órgão ou entidade com
1218 representação, domicílio e atuação no território do Estado do Paraná. Para ser considerado de
1219 âmbito estadual, a instituição, órgão ou entidade não precisa ter cinco sedes administrativas, mas
1220 sim base de filiados, de representantes, de delegados/delegadas ou de prestação de serviço
1221 distribuído em no mínimo cinco regionais de saúde. É obrigatório apresentar declaração
1222 devidamente assinada pelo/pela seu/sua representante legal informando a base atendida em cada
1223 uma das regionais de saúde. O termo base atendida é compreendida por associações, serviços
1224 prestados ou núcleos, subdiretorias. Inciso dois, âmbito nacional, é a entidade, instituição ou órgão
1225 que tem atuação em diversos Estados da Federação. As entidades, órgão e instituições nacionais
1226 devem comprovar que desenvolvem diretamente ações e serviços no Estado do Paraná de acordo
1227 com definição de âmbito estadual descrita na presente resolução. Inciso três, entidades que
1228 congregam outras entidades (**F11**) é toda organização e instituição, órgão que aglutina outras
1229 entidades mas que mantém entre si missão, objetivos e lutas específicas, bem como estruturas
1230 organizativas e ou legais próprias. Inciso quatro, relatório de atividade. São os serviços e ações
1231 desenvolvidas pela entidade, órgão ou instituição realizados nos anos de dois mil e dezessete e dois
1232 mil e dezoito. O relatório de atividades deve ser comprovado através de no mínimo três modalidades
1233 dos seguintes documentos, atas de reuniões inter e intra-institucionais, promoção ou participação em
1234 eventos, projetos elaborados e/ou executados desenvolvidos, analisados ou acompanhados;
1235 relatórios de gestão, publicações oficiais, informativos ou cartilhas educativas. Inciso cinco,
1236 entidades, órgãos, instituições públicas. No caso de entidades, órgãos e instituições públicas, a ata
1237 de posse poderá ser substituída por decreto, resolução ou outro documento oficial de nomeação de
1238 posse dos/das respectivos/respectivas dirigentes. Artigo nono, as entidades, órgãos e instituições
1239 aptas a disputarem as vagas ao CES/PR gestão dois mil e vinte dois mil e vinte e quatro deverão
1240 indicar na ficha de cadastro de inscrição o nome do seu representante legal. Capítulo três, das
1241 etapas do processo eleitoral. Artigo dez, o CES/PR será composto por entidades, órgãos e
1242 instituições previamente cadastradas, inscritas e presentes na décima segunda Conferência
1243 Estadual de Saúde do Paraná. Artigo onze, as entidades, órgãos e instituições comprovadamente de
1244 âmbito estadual, devidamente cadastradas e interessadas em concorrer a uma vaga no Conselho
1245 Estadual de Saúde do Paraná deverão se inscrever para o processo eleitoral exclusiva e
1246 obrigatoriamente, inclusive aquelas sediadas na capital do Estado conforme as orientações descritas
1247 a seguir. Parágrafo primeiro, remeter toda a documentação exigida junto com a lista de documentos
1248 requeridos para a Secretaria Executiva do CES/PR no termo da resolução CES/PR doze dois mil e
1249 dezoito, cujo envelope lacrado deverá estar identificado da seguinte forma, Processo Eleitoral
1250 CES/PR dois mil e vinte dois mil e vinte e quatro, Secretaria Executiva do Conselho Estadual de
1251 Saúde do Paraná, Rua Piquiri cento e setenta, Rebouças, CEP oitenta duzentos e trinta cento e
1252 quarenta, Curitiba, Paraná. Parágrafo segundo, a correspondência deverá ser postada ao endereço
1253 informado no parágrafo primeiro deste artigo impreterivelmente até o dia três de maio de dois mil e
1254 dezenove, sexta-feira, obrigatoriamente com Aviso de Recebimento – AR, sendo esse o documento
1255 comprobatório do envio e do recebimento da documentação. Parágrafo terceiro, no ato da postagem
1256 da documentação, os concorrentes deverão estar certos que a correspondência esteja completa,
1257 uma vez que não haverá em hipótese alguma prorrogação do prazo para complementação de itens
1258 exigidos e não anexados ao documento. Artigo doze, a Secretaria Executiva do CES/PR receberá a

1259 documentação e será fiel depositária das mesmas até a data da abertura dos envelopes. Parágrafo
1260 único, a Secretaria Executiva não receberá envelopes abertos, visando a garantia e legitimidade do
1261 processo. Artigo treze, os envelopes serão abertos pela comissão eleitoral em reunião pública no dia
1262 treze de maio de dois mil e dezoito, segunda-feira, a partir das nove horas no auditório da SESA.
1263 Nesta ocasião, será verificado o preenchimento da listagem e remessa dos documentos exigidos,
1264 facultando-se o acompanhamento pelos órgãos e instituições e entidades interessadas. Artigo
1265 quatorze, a comissão eleitoral com apoio da SESA, se reunirá no período de treze e quatorze de
1266 maio de dois mil e dezoito no auditório da SESA para análise da documentação apresentada e
1267 emissão de parecer escrito sobre as entidades, órgãos e instituições habilitadas a concorrer no
1268 processo eleitoral. Parágrafo único, caso seja necessário, a comissão eleitoral poderá solicitar à
1269 comissão organizadora da décima segunda Conferência Estadual de Saúde a prorrogação de prazo
1270 de até dois dias. Artigo quinze, fica sob a responsabilidade do CES/PR, por meio do *site*
1271 www.conselho.saude.pr.gov.br, com apoio da SESA, dos/das assessores/assessoras regionais para
1272 o controle social das regionais de saúde dos conselhos municipais de saúde, dar publicidade de
1273 cada momento do processo eleitoral às entidades, órgãos e instituições aptas a concorrer às vagas
1274 do CES/PR gestão dois mil e vinte dois mil e vinte e quatro. Artigo dezesseis, as entidades, órgãos e
1275 instituições que se julgarem prejudicadas no processo de análise de documentos, terão o prazo
1276 conforme estabelecido do artigo trinta e um deste regimento eleitoral para apresentação objetiva de
1277 recurso, considerando a data de publicação da notificação da comissão eleitoral no *site* do CES/PR,
1278 www.conselho.saude.pr.gov.br. Artigo dezessete, os recursos serão analisados pela comissão
1279 eleitoral. Capítulo quatro, da comissão eleitoral. Artigo dezoito, a comissão eleitoral será composta
1280 pelas seguintes entidades, órgão e instituições que não tem assento e que não estejam pleiteando
1281 vaga no Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, garantindo assim independência e
1282 autonomia. Capítulo cinco, da plenária eleitoral para o CES/PR. Artigo dezenove, a comissão
1283 eleitoral organizará listagem de entidades candidatas por segmento e subsegmento. Artigo vinte, a
1284 plenária eleitoral será realizada no dia, aí a gente só ta fechando mas provavelmente vai ser essa
1285 data se confirmar, dia doze de junho de dois mil e dezoito das dezessete horas e trinta minutos às
1286 dezoito horas, no município de Curitiba, com a supervisão dos membros da comissão eleitoral.
1287 Artigo vinte e um, a comissão eleitoral divulgará o ensalamento de forma visível contendo a relação
1288 de entidades que compõem cada segmento e ou subsegmento. Artigo vinte e dois, a escolha das
1289 entidades, órgãos e instituições representantes de segmentos e/ou subsegmentos será feita por
1290 consenso ou por eleição no próprio segmento e/ou subsegmento entre os/as respectivos/respectivas
1291 delegados/delegadas presentes na eleição. Parágrafo único, quando não houver consenso no
1292 segmento e/ou subsegmento específico, será realizada votação adotando-se o critério de maioria
1293 simples dos/das delegados/delegadas presentes. Artigo vinte e três, a eleição de cada subsegmento
1294 contará com coordenador/coordenadora indicado/indicada pela comissão organizadora da décima
1295 segunda Conferência Estadual de Saúde do Paraná, sendo que o/a mesmo/mesma não irá
1296 concorrer a nenhuma vaga. Artigo vinte e quatro, para cada segmento e/ou subsegmento deverão ser
1297 eleitas entidades, órgãos ou instituições suplentes, constando em ata eleitoral, por ordem de
1298 prioridade conforme decisão dos segmentos e/ou subsegmentos para eventuais substituições no
1299 CES/PR de acordo com o seu regimento interno ou por alteração no número de componentes. Artigo
1300 vinte e cinco, as atas de eleição de cada segmento e/ou subsegmento deverão ser lavradas e
1301 assinadas ao término da eleição e em seguida entregues à comissão eleitoral. Artigo vinte e seis, a
1302 homologação será feita no auditório do evento, no dia treze de junho de dois mil e dezoito se
1303 confirmar a data certo da Conferência, na plenária final com a presença obrigatória de um
1304 representante, delegado/delegada, das entidades, órgãos e instituições eleitas. Capítulo seis, dos
1305 prazos. Artigo vinte e sete, data limite para postagem de documentação completa das entidades,
1306 órgãos e instituições à comissão eleitoral até três de maio de dois mil e dezoito. Artigo vinte e oito,
1307 data, horário e local de abertura das correspondências, treze de maio de dois mil e dezoito, a

1308 partir das nove horas, no auditório da SESA pela comissão eleitoral. Artigo vinte e nove, data horário
1309 e local que a comissão eleitoral realizará análise da documentação, treze e quatorze de maio de dois
1310 mil e dezenove, das nove às dezessete horas, no auditório da SESA; podendo haver prorrogação de
1311 prazo conforme artigo quatorze desta resolução. Artigo trinta, data, horário e local de divulgação das
1312 entidades, órgãos e instituições habilitadas e não habilitadas, até dia dezesseis de maio de dois mil e
1313 dezenove às quatorze horas no *site* CES/PR. Artigo trinta e um, data e local para envio de recursos.
1314 O envio de recursos será via Aviso de Recebimento – AR com postagem no período de dezessete
1315 de maio de dois mil e dezenove até a data limite do dia vinte e um de maio de dois mil e dezenove,
1316 aos cuidados da comissão eleitoral. Artigo trinta e dois, análise dos recursos e divulgação do
1317 resultado final dia vinte e quatro de maio de dois mil e dezenove. Artigo trinta e três, data e horário
1318 da plenária eleitoral para eleição das entidades e instituições e órgãos que irão compor o CES/PR
1319 gestão dois mil e vinte dois mil e vinte e quatro, confirmando-se a data da Conferência será no dia
1320 doze de junho de dois mil e dezenove das dezessete horas e trinta minutos às dezenove horas no
1321 local do evento. Parágrafo único, a homologação será feita no auditório do evento no dia treze de
1322 junho de dois mil e dezenove na plenária final com a presença obrigatória de um representante
1323 delegado/delegada das entidades, órgãos e instituições eleitas. Artigo trinta e quatro, data da
1324 plenária eleitoral para décima sexta Conferência Nacional de Saúde, doze de junho de dois mil e
1325 dezenove após a eleição das entidades que irão compor o Conselho Estadual de Saúde do Paraná –
1326 CES/PR. Parágrafo único, a homologação será feita no auditório do evento no dia treze de junho de
1327 dois mil e dezenove, na plenária final com a presença obrigatória dos/das delegados/delegadas
1328 eleitos/eleitas para a décima sexta Conferência Nacional de Saúde. Capítulo sete, das disposições
1329 finais. Artigo trinta e cinco, os casos omissos não previstos neste regulamento serão resolvidos pela
1330 comissão organizadora da décima segunda Conferência Estadual de Saúde do Paraná. Curitiba, aí a
1331 data da reunião de fevereiro de dois mil e dezenove, não está a data porque a gente ainda não tinha
1332 aprovado o calendário, aí a assinatura do presidente do Conselho, Rangel, e homologação do
1333 Secretário, assim que nós soubermos oficialmente quem será esse Secretário. Então esse é o
1334 documento que a comissão trouxe pra vocês pra apreciação hoje. As contribuições, a Secretaria
1335 Executiva hoje ou amanhã já vai disponibilizar via e-mail e aí os conselheiros/conselheiras já podem
1336 fazer leitura com calma do documento e fazer as suas contribuições à medida que forem
1337 conseguindo se apropriar deste documento. Somente fazendo um lembrete, hoje, dia treze de junho
1338 às vinte e três horas e cinquenta e nove minutos encerra-se o prazo para inscrição de delegados e
1339 delegadas conselheiros/conselheiras estaduais de saúde. Quem ainda não fez a sua inscrição, se a
1340 ficha não chegar até as vinte e três horas e cinquenta e nove minutos do dia de hoje não poderá
1341 participar com vaga nata da Conferência Estadual de Saúde. Isso é o que está no nosso
1342 regulamento aprovado por este Conselho, então caso alguém ainda não tenha feito a sua inscrição,
1343 por favor se atentem ao prazo, nós já estamos desde outubro sinalizando pra vocês com relação as
1344 datas. **Rita (HU-UJEL)** Só te corrigindo, hoje é dia treze de dezembro. Treze de junho já foi. Uma
1345 pergunta Marcelo, não vai ter um prazo final para envio dessas considerações? Que tem que ser
1346 antes de vocês fecharem a reunião do dia treze. **Marcelo (CREF9)** Acho que falei no começo.
1347 Fevereiro. **Rita (HU-UJEL)** Não. Mas acho que seria importante ter uma data. **Marcelo (CREF9)**
1348 Então, como nós aprovamos o calendário agora, pro dia vinte e seis a próxima reunião da comissão,
1349 as recomendações vamos deixar com bastante prazo. Dia dez de fevereiro? Não, dia dez é domingo,
1350 então dia oito de fevereiro, dia útil. **Rita (HU-UJEL)** Porque aí Marcelo, vocês mesmo tem tempo de
1351 organizar todo esse material pra você lerem pra vocês, pro próprio grupo ter tempo, de a reunião ser
1352 produtiva. Eu quero dizer pra vocês, por experiência própria, que a gente não consegue alinhar todas
1353 as considerações em pouco tempo. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só lembrando que esse documento
1354 ele serviu, teve como base o processo eleitoral da última conferência. Pelos relatos de pessoas que
1355 participaram da última conferência, na organização, que eram conselheiros, não houve nenhum
1356 problema. Acho que não teve nenhuma alteração significativa no documento, então espero que

1357 como a maioria já era conselheiro não vai ter tanta ponderação assim, mas vamos estabelecer uma
1358 data que o Conselho achar viável. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, então, posso falar, Marcelo? Primeiro
1359 agradecer, parabéns aí pelo trabalho da comissão. Sugestão dia primeiro de fevereiro, uma sexta-
1360 feira. Acho que quem manda dia onze, manda dia primeiro. Tem alguma outra proposta? Não,
1361 primeiro de fevereiro porque é uma sexta, fecha a semana. Tem alguma outra proposta? Tinha dia
1362 onze que você tinha falado? Retirou? Então tá. Então dia primeiro de fevereiro é o prazo final de
1363 retorno, é isso né? Então tá. Dos conselheiros, com as contribuições. **Marcelo (CREF9)** Pessoal,
1364 então como encaminhamento do Pleno, dia primeiro de fevereiro, prazo para encaminhamento das
1365 considerações pra minuta da resolução. No máximo, eu sei que o Mauricio vai estar de férias então
1366 Carla acho que você fica responsável, amanhã disponibilizar esse documento para os conselheiros e
1367 conselheiras e dia primeiro de fevereiro prazo final para as considerações. Acho que da nossa parte
1368 é isso. Pessoal não esqueça então, obrigado Rita pela correção, dia treze de dezembro, hoje, vinte e
1369 três horas e cinquenta e nove minutos e cinquenta e nove segundos, prazo final para inscrição de
1370 delegados e delegadas conselheiros e conselheiras estaduais para vaga nata. Se chegar meia-noite
1371 o e-mail, a comissão organizadora não irá aceitar a inscrição. **Jeulliano Pedroso (Fecampar)** Boa
1372 tarde, uma dúvida. Foi encaminhado pela entidade ofício substituindo nosso delegado, nosso
1373 conselheiro. Durante a semana foi encaminhado o ofício que substituí o conselheiro que representa
1374 a entidade. Eu por prudência já fiz minha inscrição como delegado, só que a Mesa Diretora não sei
1375 se já validou essa substituição por conta da questão do prazo e tudo mais. Eu só queria deixar esse
1376 registro. **Palmira (Fesmepar)** Bem, é mais ou menos em relação a substituição mesmo que eu vou
1377 estar perguntando, Marcelo. Eu sei que eu faço parte da comissão, mas eu acredito que nós
1378 deixamos passar essa questão. Como vai ter mudança agora em algumas cadeiras da gestão, de
1379 algumas entidades. Se chegar um conselheiro, tipo, vou colocar como exemplo agora ele, eu to
1380 sabendo de substituição agora. Se chegar um conselheiro posterior à data ele vai, como que vai
1381 ocorrer? Ele não vai ter vaga nata? Ou o conselheiro que tá substituído agora, o conselheiro que
1382 está hoje como conselheiro vai ser o conselheiro nato, porque nós fazemos inscrição quanto
1383 nome/pessoas. Só que a partir do momento que essa pessoa deixa de ser conselheiro ele vai
1384 continuar sendo delegado nato? Ou como que vai ser? Pessoal, lembrando que conforme a
1385 resolução que nós aprovamos aqui neste Conselho, é delegado nato ou delegada nata a pessoa que
1386 estiver em efetivo exercício até o dia da inscrição dos conselheiros estaduais pras vagas natas, que
1387 é hoje. Por que a gente estabeleceu esse critério? Porque por exemplo, vamos supor que Londrina
1388 resolva fazer a conferência dia dois de janeiro, que é o prazo inicial pras conferências municipais.
1389 Dia dois de janeiro eu vou na conferência municipal e me credencio, aí no dia cinco minha entidade
1390 me substitui, aí vai trocar o delegado, eu fico com três? O meu suplente, eu titular e o outro? Então
1391 não. Então assim, se tiver substituição em janeiro, ou a entidade aceita que essa pessoa o
1392 represente ou essa entidade perde a vaga nata e a vaga nata passa para redistribuição das vagas
1393 nas respectivas instâncias. Então vamos pegar por exemplo o segmento usuário, se o Livaldo perder
1394 a vaga da entidade dele, esta vaga automaticamente conforme a resolução e o regulamento da
1395 Conferência passa para segmento usuário redistribuição conforme o censo que a gente aprovou lá
1396 do IBGE dois mil e dez; então uma vaga é primeiro Curitiba e aí vai descendo os municípios acima
1397 de duzentos mil habitantes, ok? Então se tiver duas, Curitiba e Londrina, se tiver três, Curitiba,
1398 Londrina e Maringá e assim por diante. **Jeulliano (Fecampar)** Mas o meu caso é um caso
1399 específico, até porque o documento foi mandado em tempo hábil, pela entidade no dia cinco de
1400 dezembro pra fazer substituição, daí me alertaram que não teria sido feito por algum motivo que eu
1401 desconheço. Isso daí que você explicou do pleno exercício que seria hoje, eu não, eu oficialmente
1402 estou aqui na reunião, presente, tenho acompanhado, só não tive a posse, o documento que
1403 regulamenta isso, mas a entidade encaminhou em tempo hábil pra que isso pudesse acontecer.
1404 **Marcelo (CREF9)** Então, acho que depois a Mesa Diretora analisa a documentação enviada. É
1405 porque assim, eles mandaram a documentação dia cinco, a Mesa se reuniu no dia trinta. A Mesa não

1406 recebeu a documentação ainda, mas se o prazo, a meu entender, não é o posicionamento nem da
1407 Mesa nem do Conselho, é o meu entender; se o documento foi enviado antes do dia quatorze, fez a
1408 inscrição antes do dia quatorze, eu entendo que vai estar contemplado, mas isso é uma discussão
1409 que a Mesa vai ter e qualquer coisa a gente pode trazer pro Conselho, mas assim, eu estou falando
1410 eu, Marcelo, não como Mesa Diretora porque eu não posso emitir um posicionamento da Mesa sem
1411 ter uma discussão com a Mesa, ok? **Abreu (SESA)** Na verdade, essa posição, Marcelo, que nós
1412 colocamos traz aqui uma velha discussão, se quem tá representado aqui é a pessoa ou a instituição
1413 e nós temos que ter uma conversa melhor sobre isso. Nós estamos num processo de mudança de
1414 gestão. Eu estou aqui na condição de suplente, assim como a doutora Julia tá ali na Mesa, como
1415 representantes da instituição governamental. Dia primeiro de janeiro, com a definição do novo
1416 Secretário, ele tem plenos poderes de substituir a todos nós, ou seja, nós, eu, no caso de ele indicar
1417 outra pessoa estarei automaticamente excluído, até porque eu como tenho cargo comissionado e
1418 sou trabalhador da saúde eu posso, não na condição mais de cargo comissionado, pleitear uma
1419 vaga como trabalhador da saúde. Então, isso precisa ser melhor avaliado por nós mesmos, sabe?
1420 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então assim, pelo, não vou nem falar pelo meu entendimento, mas por
1421 várias discussões que eu já tive e as pessoas sempre se posicionam, a vaga nata não é da entidade,
1422 é da pessoa. Acredito que a gente precisa avançar e talvez uma discussão em outro momento, mas
1423 o que sempre foi estabelecido e trabalhado é que a vaga nata é da pessoa e não da entidade, tá?
1424 Talvez tenha entendimentos diferentes, posições diferentes, então por isso que estou dizendo que
1425 não é um posicionamento do Marcelo, mas é um posicionamento de que várias discussões já
1426 aconteceram e me trouxeram que sempre, com consenso que sempre ouvi, vaga nata é pessoa e
1427 não entidade, tá? Mas eu vejo assim, que a gestão não será prejudicada porque essa vaga vai ser
1428 redistribuída entre a gestão. Então se o gestor perder uma vaga nata, ele vai ser distribuído na
1429 plenária de gestores essa vaga nata. Pessoal, vou ler o regulamento da Conferência. Dos delegados
1430 e delegadas, calma. Seção um, artigo quinto, parágrafo terceiro. São delegados e delegadas natas,
1431 os/as setenta e duas representantes das suas respectivas entidades conselheiras. **(F12)** Pelo texto,
1432 meu entendimento aqui é, a pessoa que está representando a sua entidade que tem a vaga nata e
1433 não está dizendo que a entidade tem vaga nata, tá? É o meu modo de compreender o que está
1434 escrito aqui e que foi aprovado nesta conferência e foi aprovado em várias outras conferências
1435 anteriores. Não sei de quando foi essa proposição inicial mas pelo menos já é a segunda conferência
1436 apresentada com o mesmo critério. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, então vamos avançar. Pelo
1437 regulamento é pessoa mesmo, tá? Nós vamos analisar, o seu caso específico, tá? Na reunião da
1438 Mesa. Então foi enviado e foi recebido já? Eu vou certificar se foi recebido já o ofício, é Julio,
1439 desculpa? Jeulliano, desculpa. Daí nós vamos analisar e damos retorno pra você. Tá bom?
1440 Obrigado. Não. Em relação, acho que a dúvida maior é em relação ao Jeulliano lá, né? Então o que
1441 eu coloquei pra ele. Nós vamos analisar a situação específico em Mesa, tá? Tá bom? E essa
1442 questão do regulamento agora não tem que mexer, vaga nata é pessoa mesmo, já tá aprovado. Tá
1443 bom? Pessoal, só pra deixar registrado também, a ausência do Fabio também por causa as saúde
1444 do seu Santo, tá? Obrigado. Vamos lá. Comissões? **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só um pouquinho. A
1445 gente aprovou a pauta com inclusão de dois assuntos. Décimo assunto comissões, décimo primeiro
1446 assunto Vida no Trânsito, cadê meu material? Só um pouquinho. Décimo primeiro Projeto Vida no
1447 Trânsito; décimo segundo participação no controle social. Agora é as comissões. O presidente está
1448 seguindo a pauta. É depois das comissões. Lembra pessoal que a gente foi pras comissões tinha
1449 quatro comissões com deliberação e a gente não ia prejudicar as comissões, ok? Então, presidente,
1450 pode conduzir aí, comissões. **Rangel (FEHOSPAR)** Comissões então. Primeiro de RH, Olga. Posso
1451 passar pra outra depois você volta, Olga? **Olga (SindSaude)** Nós fizemos a discussão ontem, na
1452 comissão, e a gente ficou de passar para o Pleno definir a questão dos ciclos de debates que já
1453 foram aprovados pelo Pleno, com os temários e que eles serão realizados nas cidades sede dos
1454 CERESTs. A gente aprovou duas reuniões atrás e agora ficou de a gente passar o calendário. Então

1455 nós conseguimos chegar num consenso, com a representação de todos os segmentos presentes
1456 que dia quinze de fevereiro será no CEREST Macro Leste, o ciclo de debates; dia quatorze de
1457 fevereiro Campos Gerais será em Ponta Grossa; vinte e um e vinte e dois de fevereiro CEREST
1458 Macro Norte um e Macro norte dois, é Londrina e Cianorte; dia quatorze de março na região Centro
1459 Sul que é Guarapuava, o Eliseu tá ali ele pode confirmar isso; dia quinze de março região Oeste que
1460 a região lá de Cascavel e dia onze e doze de abril regiões Noroeste um e dois. A gente fez pelo
1461 mapa, vai ser um dia de debates e a gente faz numa cidade e depois vai para outra, então a gente
1462 fecha a base dos CERESTs Macro, que eles são macrorregiões. O temário já tinha sido aprovado a
1463 duas reuniões atrás, então é isso que precisa ser aprovado aqui no Pleno. **Eliseu (CEST/SESA)**
1464 Olga, só alterar aí onde você leu Ponta Grossa, é Irati. E, Guarapuava é Pato Branco. **Olga**
1465 **(SindSaude)** Ok. Só a Mesa já dá quorum. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá então, pessoal.
1466 Vamos colocar em processo de votação o calendário do ciclo de debates. Já foi colocado pela Olga,
1467 então conforme a conselheira Olga apresentou. Processo de votação. Os favoráveis. Por contraste.
1468 Os contrários. Abstenções. Aprovado. Próxima, vigilância em saúde, Custódio. **Custodio**
1469 **(Fecampar)** Vigilância sanitária, até então representando a entidade Fecampar. Mas eu tenho três
1470 pontos pra dizer. Primeiro, uma solicitação de inclusão da pauta na reunião ordinária do CES/PR de
1471 treze do doze referente a entrega na versão impressa do Plano Estadual de Vigilância e Atenção à
1472 Saúde da População Exposta ao Agrotóxico. Segundo, destaque da comissão da leitura da reunião
1473 ordinária do CES Paraná em dia treze do doze, da carta de Recife do Fórum UNGASS AIDS Brasil.
1474 E o terceiro ponto, pedindo aprovação pelo Pleno da subcomissão da visita ao Hospital Oswaldo
1475 Cruz em fevereiro de dois mil e nove; agora eu tenho os nomes que foi tirado lá, é preciso ler os
1476 nomes? Então vamos lá, o nome da comissão que foi tirado lá é Palmira da Fesmepar, Custódio da
1477 Fecampar, aí um ponto de interrogação e Melissa da ANEPS, Priscila Brasil do SindSaúde, Viana da
1478 CONAM, Amauri da ANEPS, Silmara da MNCP, Socorro da RNP Curitiba e Maristela da GAMU.
1479 Esse pessoal é que a gente tá pedindo aprovação pra que eles façam a visita em fevereiro lá no
1480 Hospital. Agora a leitura quem vai fazer é a Palmira. **Palmira (Fesmepar)** Lembrando que essa
1481 comissão, que o seu Custódio leu e relatou, nós precisamos de aprovação no Pleno, Presidente,
1482 então acredito que tem que colocar em votação, tá? Agora leitura da carta. Décimo fórum UNGASS
1483 AIDS Brasil, prevenção combinada do global ao local, vamos combinar. Carta de Recife. Décimo
1484 fórum UNGASS AIDS Brasil pela democracia em defesa da Constituição e das liberdades. O Fórum
1485 UNGASS AIDS Brasil reúne lideranças do movimento nacional de atuação contra o HIV e a AIDS
1486 para avaliar a resposta do Estado Brasileiro frente aos compromissos assumidos pelo País junto às
1487 Nações Unidas. Realizamos nosso décimo encontro num momento de extrema preocupação com a
1488 conjuntura do Brasil. Vivenciamos uma crise política sem precedentes que exige de nossas
1489 organizações maior capacidade para resistir aos retrocessos nos campos econômico, social e
1490 ambiental. Num ambiente cada vez menos democrático, contrário à resolução setenta e um da
1491 ONU, agenda dois mil e trinta, no qual o País se comprometeu também a promover sociedades
1492 pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar acesso à justiça para todas
1493 as pessoas e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis, nos
1494 preocupam as graves ameaças à atuação da sociedade civil organizada que defende direitos, entre
1495 elas as organizações que defendem direitos sexuais e direitos reprodutivos. Desde os anos noventa,
1496 o movimento de AIDS é um ato político reconhecido pelas suas contribuições para a construção da
1497 saúde universal e de culturas inclusivas no Brasil, pela promoção do respeito às diferenças e, em
1498 especial, pela defesa dos direitos das pessoas vivendo com HIV e AIDS. Num país de imensas
1499 desigualdades, contribuindo para os avanços democráticos e, também como fruto do nosso controle
1500 social, ajudamos a construir uma resposta nacional ao HIV que se tornou referência, inclusive do
1501 ativismo, para todo o mundo. As recentes eleições brasileiras são um marco na história política do
1502 nosso país, resultando de uma campanha que recrudescer discursos de ódio e de intolerância
1503 contra as populações aqui representadas, alimentou retrocessos e tem resultado em ameaças

1504 constantes aos princípios democráticos e constitucionais do Brasil. São graves os ataques até agora
1505 ocorridos, principalmente contra as populações historicamente em maior vulnerabilidade social e
1506 econômica como as pessoas LGBTI mais, mulheres e jovens, pessoas negras, indígenas, povos de
1507 terreiros, quilombolas e outras comunidades tradicionais, pessoas vivendo com HIV e AIDS, privadas
1508 de liberdade, em situação de rua, trabalhadoras e trabalhadores sexuais, refugiadas e migrantes, e
1509 pessoas que usam drogas, entre outras, inclusive os movimentos de e trabalhadoras trabalhadores
1510 rurais e trabalhadoras e trabalhadores sem teto. Neste cenário nos comprometemos a construir
1511 resistências e a atuar em alianças propositivas, fortalecendo nosso ativismo em prol dos direitos
1512 humanos, que são indispensáveis e devem ser ampliados e garantidos em sua plenitude para todas
1513 as pessoas. Seguiremos fortalecendo diálogos e esperamos contar com parcerias estratégicas e
1514 solidárias dos organismos multilaterais e dos movimentos sociais nacionais e internacionais para
1515 defender a democracia, o estado laico, o direito à participação e ao desenvolvimento sustentável, em
1516 observância à Constituição Federal e às resoluções, acordos e tratados internacionais dos quais o
1517 Brasil é signatário. Nós afirmamos e defendemos os princípios da universalidade, equidade e
1518 integralidade, pois a saúde é direito de todas as pessoas. Fortaleceremos nossa atuação nos
1519 espaços de controle social e, com solidariedade, responderemos aos estigmas e preconceitos com
1520 propostas de liberdade que nos permitam o pleno controle sobre nossos corpos, livres das
1521 intolerâncias e violências de gênero, raciais, religiosas, sexuais, institucionais e econômicas. Recife,
1522 oito de novembro de dois mil e dezoito. Bem, essa carta foi tirada no décimo fórum UNGASS AIDS
1523 Brasil e foi assinada por Associação Brasileira de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e
1524 Transexuais; Associação Brasileira Interdisciplinar na área de AIDS; Associação Brasileira de
1525 Redução de Danos, Aliança Nacional LGBTI mais, Articulação AIDS de Pernambuco, Associação
1526 Arco-Íris de Paripueira Alagoas, Associação de Travestis e Transexuais de Alagoas, Associação de
1527 Travestis e Transexuais do Mato Grosso do Sul, Atrevida Rio Grande do Norte, Candeces, Coletivo
1528 coisa de puta, Cordel Vida, Fábrica de imagens ações educativas em cidadania e gênero, Fórum
1529 Nacional de Travestis e Transexuais Negros e Negras, Fórum da OSC AIDS do Amazonas, Fórum
1530 LGBT de Pernambuco, Fórum Maranhense das Respostas Comunitárias de Luta contra IST AIDS e
1531 hepatites virais, Fórum de ONGs AIDS de São Paulo, Fórum de ONG AIDS do Rio Grande do Sul,
1532 Fórum Paranaense de ONG AIDS rede e movimentos sociais, Gestos Soropositividade,
1533 Comunicação e Gênero, GRAB, Grupo de Resistência Asa Branca, Grupo Gaivota, Grupo pela Vida
1534 Rio de Janeiro, Grupo pela Vida São Paulo, Soro Solidariedade e Vida, Instituto Boa Vista, Instituto
1535 Papai, Manifestante LGBT mais, MNCP, Movimento Nacional das Cidadãs Positivas, Parceria
1536 Brasileira contra tuberculose, segmento sociedade civil, Pastoral da AIDS Pernambuco, Projeto Bem
1537 Me Quer, Prosa Positiva, Rede MAS Mulheres Atuando pela Sustentabilidade, Rede Brasileira de
1538 População em Desenvolvimento, Renafro Saúde, RNP mais Brasil, Rede Paulista de Controle Social
1539 da Tuberculose, Rede TT positivo, Rede Nacional de Travestis e Transexuais Vivendo e Convivendo
1540 com HIV e AIDS, Ser Coletivo. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Palmira. Colocar em votação a
1541 questão da comissão pra visita. Só a comissão, isso. A comissão que o seu Custodio já nominou, tá?
1542 Processo de votação. Os favoráveis. Vamos por contraste. Os contrários. Abstenções. Aprovado.
1543 **Julia (FUNSAUDE)** Pessoal, boa tarde. Eu queria agradecer imensamente a comissão de vigilância
1544 e saúde do trabalhador, mas de vigilância que nós colocamos aqui queria fazer a entrega, você tá
1545 com ele aí Paulo, do site? Que eu vou fazer a entrega formal, tá? Então eu queria, presidente, aqui
1546 tá sem internet acho que tá com problema, mas eu queria, não poderia deixar de passar esse
1547 exemplar impresso do Plano de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas ao
1548 Agrotóxico no Estado do Paraná. Foi uma grande conquista do Paraná, que contou com todo apoio,
1549 com vários momentos de debate inclusive com consensos e dissensos mas o plano saiu e esse ano
1550 foi um ano de muitas conquistas nas capacitações, na possibilidade de aprendizado, na possibilidade
1551 de identificação. Foi um plano construído a muitas mãos, graças à Deus. Então presidente, eu
1552 gostaria de fazer essa entrega formal, mas eu gostaria também de pedir que a Olga e o seu Custódio

1553 e o Paulo estivessem aqui porque depois será encaminhado, claro assim que conseguirmos, fazer
1554 essa impressão, mas é um debate que tem sido constante nas duas comissões. É importante que a
1555 gente tenha aqui essa presença e o Paulo que nesse momento representa o GT de agrotóxicos, já
1556 começou pela saúde do trabalhador, passou pela ambiental, então está aqui a Ivana, está aqui o
1557 Elizeu que na época era o Lucio, e está o Paulo hoje que é o diretor da vigilância sanitária
1558 coordenando esse trabalho. Tem sido reuniões frequentes, graças à Deus, e tem sido pauta
1559 permanente dessas duas comissões. Então eu gostaria que o senhor por favor fizesse a chamada
1560 dessas pessoas, mas não poderíamos deixar de estar aqui com essas pessoas aqui junto com a
1561 Mesa Diretora fazendo esse agradecimento. Eu faço esse agradecimento em nome da Secretaria de
1562 Estado da Saúde do Paraná, que não poupou esforços para responder a uma demanda sim da
1563 população, a uma demanda do Ministério Público, a uma demanda do Conselho, a uma demanda do
1564 COSEMS, mas principalmente a um olhar de cuidado que tem que haver com a população do
1565 Paraná exposta ao agrotóxico. Então, eu gostaria que a gente pudesse fazer essa entrega formal.
1566 Fico extremamente emocionada como gestora e como profissional de saúde que sou da saúde
1567 pública. **Rangel (FEHOSPAR)** Doutora, agradecer. Olha, primeiro parabenizar pelo excelente
1568 material pelo que to vendo e, é lógico que esse material só existe pelo trabalho de todos aqui, né
1569 doutora? Realmente, acho que todos deveriam participar e aparecer na foto, porque é muito
1570 discutido, foi muito discutido, muito trabalhado em todas as macrorregionais aí do Estado. **Julia**
1571 **(FUNSAUDE)** Todas. Com bastante participação, o Paulo pode falar um pouco mais disso. Mas eu
1572 gostaria também, presidente, nós tivemos o cuidado e além de obrigação, está escrito aqui logo na
1573 apresentação, o plano foi amplamente discutido e aprovado no Conselho Estadual de Saúde e na
1574 Comissão Intergestores Bipartite o que dá a ele a legitimidade necessária para ser implementado em
1575 todo Estado. Então, essas coisas precisam estar escritas porque é uma realidade e que ele possa
1576 trazer melhor condições de saúde a todas essas pessoas, que eu acho que esse é o grande trabalho
1577 que tem que estar sendo feito por todos que participam e participaram dessa construção. Então
1578 queria dizer que está escrito aí também, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado. E
1579 parabéns. **Julia (FUNSAUDE)** Complementar com o site, por favor Paulo. Porque está no *site* da
1580 SESA a versão eletrônica pra que seja possível reproduzir amplamente este conteúdo. Eu acho que
1581 é importante dizer isso também. **Paulo (SESA)** Presidente, eu quero agradecer a todo GT que
1582 participou da elaboração desse documento, a também aqui o Conselho Estadual de Saúde que nos
1583 ajudou na elaboração e colocar aqui, ontem, na comissão de vigilância em saúde e DST/AIDS nós
1584 fizemos o balanço das vinte ações. **Julia (FUNSAUDE)** E da saúde do trabalhador, são as duas
1585 comissões. **Paulo (SESA)** São duas comissões, desculpe. E, nós fizemos o balanço das vinte ações,
1586 obviamente não podemos trazer pra cá mas se o Conselho entender a gente pode trazer ano que
1587 vem o levantamento dessas vinte ações. E colocar que ano que vem, a proposta que a gente
1588 imprima o restante, mas que a versão eletrônica está disponível no *site* da Secretaria, veja aqui
1589 gente, aqui é o *site* da Secretaria, temo *banner* aqui ó, esse *banner* saúde de populações expostas
1590 ao agrotóxico, nesse *banner* tem tudo sobre o PVASPEA, certo? E aqui, vocês clicam aqui no plano,
1591 certo? Que vai ter a versão eletrônica dele. **(F13)** E aí pode distribuir à vontade. Ah, só colocando
1592 que a linha-guia também, ela já está no forno, só depende de uma formataçãozinha pequena mas
1593 que até semana que vem, né doutora Julia, a gente vai disponibilizar a linha-guia da atenção à saúde
1594 das populações expostas aos agrotóxicos que vai ter por enquanto só a versão eletrônica e a gente
1595 vai disponibilizar na mesma página também. **Julia (FUNSAUDE)** Muito obrigada. Isso também foi
1596 levado a um debate de vigilância no Ministério, foi uma experiência apresentada pelo Celso da saúde
1597 ambiental e pelo Zé Luis e a Lana e foi extremamente elogiado o Paraná por todo esse trabalho.
1598 Então é bacana que a gente lança o plano e lança a linha-guia referente à essa atenção e não só
1599 vigilância. Então é realmente um plano inovador que traz a possibilidade de atenção e vigilância
1600 trabalhando em prol da população exposta aos agrotóxicos. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado.
1601 Parabéns pelo Estado, o Paraná sempre na frente aí e avançando em causas como essa, a questão

1602 da vigilância e atenção à saúde da população exposta ao agrotóxico. Parabéns. Parabéns, transmita
1603 ao Secretário, doutora, tá? O nosso parabéns. Angelo, Comissão de Orçamento. **Angelo (CONAM)**
1604 Coordenador da Comissão de Orçamento. Só para deixar registrado neste Pleno que o assunto de
1605 pauta do hospital HU de Cascavel, que era pra ter vindo na reunião passada, esteve presente aonde
1606 ele apresentou todas as planilhas conforme solicitado, atendendo a contento do Pleno. Era esse o
1607 registro que eu gostaria de fazer. E, que o Hospital Regional de Ponta Grossa, ele não esteve
1608 presente, então ele fará essa apresentação no decorrer do período de fevereiro de dois mil e
1609 dezenove. Esses eram os informes da comissão de orçamento. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado,
1610 Angelo. Projeto Vida no Trânsito. Cinco minutinhos, tá? **Tânia (SESA)** Boa tarde a todos e a todas.
1611 Obrigada pela oportunidade. Eu venho trazer aqui uma homenagem que o Paraná recebeu em
1612 Brasília pelo Ministério da Saúde e pela Polícia Rodoviária Federal em relação ao desenvolvimento e
1613 expansão do Projeto Vida no Trânsito no Paraná. Então, tá pequenininho ali, eu vou ler. O Ministério
1614 da Saúde por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde agradece a Secretaria Estadual de Saúde
1615 do Paraná, representada pela senhora Tânia Duarte, reconhecendo seus esforços no apoio para
1616 implantação, fortalecimento e expansão do programa Vida no Trânsito junto aos municípios de
1617 Curitiba, São José dos Pinhais, Foz do Iguaçu, Ponta Grossa, Paranaguá, Francisco Beltrão,
1618 Cascavel, Toledo, Campo Mourão, Maringá, Londrina e Paranaíba, até a presente data como
1619 importante estratégia intersetorial visando alcance da meta global da redução de cinquenta por cento
1620 das mortes em resposta à década de ação em segurança no trânsito dois mil e onze dois mil e vinte.
1621 E, só acrescentando aqui, no Brasil existem no total cinquenta municípios com o Projeto Vida no
1622 Trânsito implantado, doze deles estão no Paraná por isso que a gente recebeu essa homenagem.
1623 Eu, junto com a Julia, achamos que seria interessante trazer pra vocês esse retorno do projeto no
1624 Paraná e eu não sei como que é, como que a gente, como que é a organização de vocês, mas eu
1625 gostaria de sugerir que a gente entrasse em pauta pra fevereiro pra apresentar, ou fevereiro ou
1626 março, não sei porque já tem tanta coisa em fevereiro, mas seria bem reduzido pra gente apresentar
1627 um relatório mais minucioso das ações que a gente desenvolveu nesse ano e o plano pra dois mil e
1628 dezenove. Era basicamente isso, muito obrigada. Eu vou distribuir pra vocês um material que a
1629 gente desenvolveu, que é uma tornozeleira pra ciclista que ele usa quando tá à noite. Que foi, que
1630 eu perdi a piada? Ah, tornozeleira, caneleira. Caneleira. Pronto. Esse aqui é um coquinho que é
1631 também, pode ser usado por motociclista, por ciclista ou pra quem tá trabalhando na operação verão
1632 à noite ou mesmo de dia e o lixinho *car*, vai ser um kitzinho pra cada um, tá ok? Então muito
1633 obrigada, parabéns pelo trabalho do Conselho, eu acompanho pouco mas toda vez que eu estou
1634 aqui, admiro o empenho e a dedicação de vocês e que o ano que vem a gente possa estar aí firme e
1635 forte. Um abraço a todos. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Tânia. Participação do controle social,
1636 Olga. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só vamos receber, agradece, mas com tom de voz mais suave pra
1637 conselheira Olga poder trazer o ponto de pauta dela, por gentileza. **Olga (SindSaude)** A criação do
1638 Conselho Estadual de Saúde se deu pela lei dez mil novecentos e treze de noventa e quatro e lá no
1639 artigo quinto, inciso doze e treze, fala sobre a manutenção permanente do relacionamento com os
1640 conselhos municipais de saúde no Estado do Paraná e com o Conselho Nacional. No caso, no caso
1641 em questão o conselho municipal de saúde. E, que nós temos também por essa lei que estimular a
1642 participação comunitária na administração do sistema. Então não resta dúvida com relação a essa lei
1643 e que nós temos que ter esse relacionamento com os conselhos. No nosso regimento interno
1644 também a gente tem lá no artigo terceiro, parágrafo único, dizendo que nós temos que garantir a
1645 participação e o controle popular através da sociedade civil nas diversas instâncias colegiadas e
1646 fiscalizadoras das ações em serviços de saúde. E também no nosso regimento interno, artigo quinto,
1647 inciso vinte e nove, também diz que a gente tem que garantir estabilidade de participação aos
1648 conselheiros titulares e suplentes provenientes de órgãos públicos representantes do segmento
1649 trabalhadores/usuários do SUS. Isto posto, a duas reuniões atrás eu trouxe a situação da
1650 conselheira representante do Conselho Regional de Serviço Social no Conselho Municipal de Saúde

1651 de Curitiba e que ele teve o desconto do seu dia de trabalho em razão da sua participação no
1652 Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Foram feitos todos os trâmites legais, antecipadamente,
1653 com indicação do nome da conselheira e isto não foi acatado pela Secretária, pelo contrário, a
1654 Secretária de Estado da Saúde disse que não iria possibilitar, não iria liberá-la do ponto e efetivou o
1655 seu desconto. Eu reportei isso à Mesa deste Conselho e a Mesa fez o encaminhamento de que
1656 encaminharia esse ofício para o Secretário de Saúde pra que ele pudesse falar a respeito dessa
1657 questão. Acontece que o desconto foi efetivado e ela ficou sem esse dia de trabalho, não vou nem
1658 dizer que é chefe de família que isso não vem ao caso, o que vem ao caso é uma representante do
1659 Conselho Regional de Serviço Social que está impedida de participar pelo Secretário de Estado da
1660 Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. E não bastasse isso, no mês seguinte ele
1661 procedeu o desconto da representante do SindSaude no Conselho Municipal de Saúde de Curitiba.
1662 Então, já havia sido homologada, autorizada a representação da nossa representante no Conselho
1663 Municipal de Saúde e ele decidiu depois fazer o desconto da conselheira do Conselho Regional de
1664 Serviço Social, fazer o desconto também da representante do SindSaude sem aviso prévio,
1665 inclusive. De ambas foi feito dessa forma. Então, nós já havíamos discutido isso na reunião do
1666 Conselho, havia apresentado isso, a Mesa prontamente acatou e disse que faria esse
1667 encaminhamento. Então, baseada na legislação que a gente tem no próprio regimento do Conselho
1668 Estadual de Saúde, nós gostaríamos que providências fossem tomadas no sentido de que não
1669 houvesse por parte do executivo, da Secretária de Saúde do Estado do Paraná, esse tipo de
1670 cerceamento e que fosse devolvida pra essa conselheira o seu dia de trabalho que foi indevidamente
1671 descontado. Então eu reencaminho à Mesa, gostaria de saber se houve um retorno por parte do
1672 Secretário a respeito dessa situação e se não houve, de qualquer maneira gente precisa encaminhar
1673 esse procedimento aí pro Secretário Estadual de Saúde. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá. Olga,
1674 o primeiro assunto a gente sabia e foi encaminhado, estamos aguardando retorno, ainda não foi
1675 então vou pedir pro Mauricio cobrar. O segundo assunto eu não tava sabendo. Foi oficializado de
1676 novo a Mesa? Não? **Olga (SindSaude)** Oficializado o que? Pra qual Mesa? **Rangel (FEHOSPAR)**
1677 O segundo. **Olga (SindSaude)** Não porque nós também fomos pegos de surpresa no último mês.
1678 Estou oficializando agora, nesse momento, que a nossa representante do SindSaude também teve
1679 desconto do seu dia de trabalho. **Rangel (FEHOSPAR)** É importante depois passar pra gente, Olga,
1680 nome tudo certinho, o dia que aconteceu. Pode ser. Por e-mail. Boa ideia. Daí nós já vamos
1681 encaminhar. Isso. E daí nós já vamos cobrar também a resposta do primeiro caso. **Marcelo (CREF9)**
1682 Como ela é do próprio SindSaude, Olga, como sugestão, mandar nome, número de matrícula,
1683 informações funcionais, data que aconteceu. Vocês conseguem todos os dados por ser já
1684 representante do SindSaude, aí facilita até pra gente acompanhar, ok? **Palmira (Fesmepar)** Bem,
1685 diante disso tudo, eu acredito assim, Rangel, que nós teríamos que tirar um documento aprovado por
1686 esse Pleno e reencaminhar novamente pra todas essas Secretarias dizendo que de acordo com a lei
1687 é um direito, porque não adianta resolver o problema da menina da assistência social e a funcionária
1688 do SindSaude porque isso tá ocorrendo em grande maioria dentro do Estado e tem profissionais que
1689 atuam em outros serviços que eles não tem, então tá, é uma prática que tá ocorrendo. Hoje nós
1690 sabemos desses dois casos só que nós sabemos que tem gente que fala assim, eu não posso
1691 participar das comissões porque não me liberam vão me descontar. Então quer dizer, eles tem a
1692 negativa então muitas vezes a pessoa não vem participar porque vai ser descontado. Então é um
1693 documento que a gente vai ter que estar reforçando e vai ter que estar encaminhando, porque se é
1694 direito, é direito de todos, não é resolver dois casos pontuais. Nós temos que evitar que aconteça a
1695 não participação dos trabalhadores em relação ao desconto do seu ponto. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá
1696 ok, Palmira. **Elves (ABEN)** Boa tarde a todos, só queria solicitar à Mesa que os servidores estaduais
1697 que está passando pelo processo de promoção e progressão, estão se entregando os certificados, o
1698 certificado vem como delegado quando ele participa do controle social e daí um entendimento da
1699 comissão que delegado ele seria, tá executando um serviço, teria que sair da Mesa informando que

1700 o delegado ele faz a participação do controle nas conferências, porque daí ele tá sendo penalizado
1701 que eles não entendem que é participante ouvinte e acaba ele sendo indeferido nesses documentos
1702 do controle social. Se a Mesa poderia dar um parecer junto à SESA que facilitaria os servidores que
1703 fazem essa análise terem entendimento que o delegado ele é um participante, um ouvinte, não
1704 executor do serviço. **Marcelo (CREF9)** Isso os documentos de conferência? **Elves (ABEN)** E
1705 também se a Mesa poderia referendar aos municípios daí no certificado saísse daí pra já delegado
1706 entre parênteses participante, que daí facilitaria nos novos processos que o servidor repassa daí.
1707 **Marcelo (CREF9)** Aí nesse sentido, de colocar delegado participante a gente vai inferir um erro até
1708 jurídico, porque se a instituição que ele vai como delegado, participante são as outras pessoas que
1709 não são delegados, então a gente. Só um pouquinho. A gente poder fazer um documento
1710 sinalizando o que é o delegado, acho que é algo viável, mas a gente colocar algo diferente num
1711 documento oficial, delegado participante ele se dá uma dupla representatividade, se dá, várias
1712 coisas a gente infere, infere até o próprio regulamento da conferência, que é uma resolução, fere até
1713 a questão de legislação. Então a gente talvez fazer um documento, não é a comissão da
1714 conferência, tá? É o Conselho que tem que fazer esse documento daí. Não é declaração, fazer um
1715 ofício esclarecendo o que é o delegado, a função, o papel e a sua importância e significância no
1716 processo de conferência, nesse sentido de encaminhamento. **Olga (SindSaude)** Então a proposta é
1717 que o Conselho Estadual de Saúde coloque para a comissão que faz análise dos processos para
1718 promoção e progressão, que considere a pessoa que participa como delegada da conferência que
1719 isso é uma atividade inerente ao cargo de todas pessoas que trabalham na Secretaria, porque
1720 participar do controle social, participar de conferências faz parte da carreira de quem está na
1721 Secretaria de Saúde, em todas elas, Estado e município. Isso que é importante, entendeu? Esse
1722 encaminhamento nesse sentido. A comissão, isso, a comissão que analisa os processos de
1723 promoção e progressão. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, ficou claro então? Ele fez uma solicitação que
1724 dentro das secretarias estaduais e municipais para a questão de progressão dos servidores existe
1725 uma comissão que analisa uma série de documentos que são apresentados. De praxe, entre esses
1726 documentos, são certificados de cursos, de eventos e participação em diversos outros espaços,
1727 sendo um deles a Conferência em Saúde, seja ela municipal ou estadual. Essa comissão não tem
1728 aceitado essa documentação como pontuação, então assim, o encaminhamento é que o Conselho,
1729 não é a Mesa nem a comissão organizadora da conferência, o Conselho, elabore um documento que
1730 se torne um ofício orientando o que é a função do delegado nas conferências pra essa comissão
1731 organizadora e solicitando que os certificados como delegado ou delegada seja aceito e pontuado
1732 aos servidores para questão de progressão na carreira, ok? Esse é encaminhamento. Acho que a
1733 comissão de educação permanente poderia daí auxiliar na elaboração desse documento, dona
1734 Rosalina? Ta ok? Então, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Beleza? Então vamos fazer o
1735 encaminhamento da solicitação pra comissão de educação permanente e RH, referente ao
1736 documento, a demanda na verdade que o Elves trouxe pra gente agora, tá? Então vai ser
1737 encaminhado para as duas comissões. Palmira, aquela situação nós vamos estar discutindo em
1738 Mesa, tá? Que você, da sua posição. Pessoal, então, pra finalizar, dez minutinhos aí de intervalo pra
1739 constar do regimental. E, na sequência a confraternização. **Tânia (SESA)** Eu só me esqueci de fazer
1740 um agradecimento importantíssimo aqui à Secretaria de Saúde e em especial na figura da doutora
1741 Julia que foi, não mediu esforços pra que esse programa acontecesse e aconteça e continue
1742 acontecendo aqui no Paraná. Muito obrigada. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então, nós temos como
1743 próximo item de pauta a confraternização. Mas queria fazer um registro aqui, no dia onze de
1744 dezembro nós tivemos o aniversário da doutora Julia, completando trinta anos de idade. Então
1745 queria solicitar que nós fizéssemos um parabéns pra você pra ela e pra todos aniversariantes do
1746 mês de dezembro, tem alguém aqui de dezembro? Daí a gente faz a nomeação, não? É só porque a
1747 gente ficou sabendo do aniversário, por isso que a gente tá contemplando e ficou perto da Mesa,
1748 porque no meu não teve nem nos demais. Quem que é aniversariante também? O João também?

1749 Qual que é a data, João? Então também tivemos aniversário do João dia dois de dezembro, ele fez
1750 vinte e nove, não é? Vinte e cinco? Então ele tá mudando porque pra mim fez vinte e nove. Então
1751 parabéns também pro João. Vamos cantar parabéns pros dois e aproveitar, presidente, a Mesa
1752 Diretora tomou a iniciativa, pessoal, de propor essa confraternização que é além do final do ano,
1753 véspera de Natal, talvez também o fechamento de um ciclo já que a partir do dia primeiro de janeiro
1754 nós teremos mudança de gestão então não sabemos quais gestores continuarão compondo este
1755 Conselho e aí a Mesa tomou iniciativa de fazer essa pequena confraternização com alguns comes e
1756 bebes. Só pra ficar registrado, todos os comes e bebes, refrigerantes, salgadinhos e etc. foram
1757 custeados pelos membros da Mesa Diretora, então, cada membro da Mesa contribuiu, a gente fez
1758 uma vaquinha pra comprar essa singela refeição pra vocês, tá ok? **Maria Elvira (Assempa)** Dois
1759 minutinhos. Nós também, do hotel, nós que ficamos lá o ano todo, hospedados no hotel, a gente, a
1760 muitos anos, a mais de dez, doze anos, quando passei por esse Conselho, a gente fazia essa
1761 confraternização aqui e no hotel, daí foi diminuindo, diminuindo e ontem no hotel nós fizemos
1762 também com champanhe e vinho, tá? E daí a gente convidou todo mundo que fica no hotel, mas
1763 alguns tinha outros afazeres e não esteve, mas lá nos organizamos, quero agradecer as pessoas
1764 que estavam lá, em oito pessoas nós ficamos lá, trocamos presentes, trocamos abraço e foi muito
1765 bom. Obrigada a todos e na próxima vez eu conto, porque às vezes, a gente vai convidar todo
1766 mundo aqui de Curitiba, né? Mas antigamente participava, até Secretário já participou com a gente,
1767 tá? Obrigada a quem participou. (Cantam parabéns) **Julia (FUNSAUDE)** e Julia Cordellini
1768 trabalhadora da saúde. Muito obrigado a todos vocês, conselheiros, por essa oportunidade e
1769 aprendizado que eu tive aqui esse ano. É um desafio, estar na Mesa Diretora. Muito obrigada por
1770 todos os momentos difíceis que vencemos, nem sempre com os encaminhamentos que todos os
1771 conselheiros desejariam mas com aqueles que foram possíveis para melhoria do controle social e da
1772 saúde pública. Então, em meu nome, como pessoa, como gestora e como profissional de saúde,
1773 muito obrigada a todos vocês e muito obrigada à Mesa Diretora pelo apoio e orientações que tive de
1774 vocês em momentos que às vezes a gente não sabia pra onde se dirigir e era ouvindo a Mesa
1775 Diretora e vocês que a gente conseguia ir melhorando. Muito obrigada. Rangel, em seu nome, como
1776 presidente, parabenizo a essa Mesa Diretora e a esse Conselho Estadual de Saúde. **Rangel**
1777 **(FEHOSPAR)** Doutora Julia, nós que agradecemos. Pra nós é um prazer e uma honra fazer parte
1778 dessa Mesa e do Conselho e ter a doutora Julia como nossa parceira aqui. Sabe que sempre
1779 estaremos aqui ou aonde estiver sempre à disposição. O mundo é pequeno. É isso mesmo. Muito
1780 obrigado por tudo e conte com a gente. Conselheiros e conselheiras, agradecer a vocês porque
1781 depois da confraternização acho que cada um já vai saindo, já vai se despedindo; agradecer a vocês
1782 por esse ano, pela tolerância, pela paciência, pela contribuição, foi um ano de muito trabalho. Pra
1783 mim, mesmo já ter vindo da Mesa mas como presidente é algo novo, desafiador. O ano que vem
1784 estaremos junto, juntos, vai ser um ano de mais trabalho ainda por causa das conferências, mas
1785 acho que juntos e com bastante responsabilidade nós vamos conseguir vencer todos desafios que
1786 vem pela frente. Tem bolsinha? Aonde? Ah, tem uma bolsinha, depois dá pra pegar. Então, desejar a
1787 todos um feliz natal a todos vocês e família, um ótimo dois mil e dezenove, estaremos juntos se
1788 Deus quiser. Pra quem vai pegar a estrada ou vai viajar, um ótimo retorno pra casa, que Deus
1789 acompanhe todos vocês. E pedir que Deus esteja com nosso companheiro Santo, que nesse
1790 momento está lá no hospital e esperamos ele aí que se reestabeleça e consiga voltar ainda hoje pra
1791 casa. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho
1792 Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão
1793 disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).