

- 1 **Data: 25 de abril de 2019.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h30.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
	<b>Gestores</b>			
1	Diego Domingues de Oliveira	Ausente	Titular	COSEMS
	Luzia Tiemi Oikawa	Presente	Suplente	COSEMS
2	Nestor Werner Junior	Presente	Titular	SESA
	Maria Goretti David Lopes	Justificativa	Suplente	SESA
3	Joelma Aparecida de Oliveira	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Any Elly Pavan Mezzomo	Justificativa	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Elias de Lima	Ausente	Titular	Ministério da Saúde
	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
	<b>Prestadores de Serviços</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
5	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Presente	Titular	ACISPAR
	Daniela Gregório Franca	Presente	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
7	Maria Aparecida Bertoni Cardoso	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
10	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	Paulo Costa Santana	Presente	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Presente	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Justificativa	Suplente	SINDIFAR
12	Jhulie Rissato da Silva	Presente	Titular	CRN8
	Juliana Bertolin Gonçalves	Justificativa	Suplente	CRN8
13	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	Titular	CREFITO
	Rodney Wenke	Presente	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Ausente	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Presente	Suplente	SINFITO
15	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Titular	CREF9
	Leandra Aparecida C. de Rosis	Justificativa	Suplente	CREF9
16	Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SINDSAÚDE
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SINDSAÚDE
17	Irene Rodrigues dos Santos	Ausente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Presente	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Luiz Américo Delphim	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Justificativa	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Melissa Ferreira da Silva Souza	Presente	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Ausente	Titular	DEFIPAR
	Tania Roseli Minusculi	Ausente	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Presente	Titular	IBDa
	Gabriel Ladeira dos Santos	Justificativa	Suplente	IBDa
27	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
28	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Selma Maria Assis Gonçalves	Justificativa	Suplente	CONAM
29	Livia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FECAMPAR
	Aparecido Rubio de Araujo	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	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
32	Amelia do Nascimento Magrinelli	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: Deliberação da Ata da 260ª Reunião Ordinária, de 28 de fevereiro de 2019;

2º Assunto: Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO 2020 Apresentação (30') Discussão (30');

3º Assunto: Pactuação Interfederativa 2019 Apresentação (20') Discussão (20');

4º Assunto: Comissão Organizadora da 12ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná (20');

5º Assunto: Incorporação do Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier – CHR pelo Hospital do Trabalhador – HT;

6º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1) Rangel (FEHOSPAR)** Bom dia a todos e a todas. Vamos dar início então à nossa ducentésima  
12 sexagésima segunda reunião ordinária do CES Paraná. Agradecer então a todos, tem visitante ali  
13 também. Carmen, confere o quorum, por favor. Conselheiros, erguer os crachás. **Carmen**  
14 **(Secretaria Executiva)** Bom dia senhores conselheiros, permaneçam com os seus crachás  
15 levantados. Vinte e oito, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e oito, quorum adequado. Vamos  
16 pra aprovação da pauta então. Primeiro assunto, deliberação da ata ducentésima sexagésima  
17 reunião ordinária do CES, de vinte e oito de fevereiro dois mil e dezenove. O segundo assunto,  
18 pessoal, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, LDO dois mil e vinte, nós vamos pedir pra ela ser  
19 colocada após esse quinto, ela vai se tornar o quinto assunto, após a incorporação do Centro  
20 Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier. Vou pedir pra fazer um inclusão já que é o  
21 comitê gestor interinstitucional para o controle da dengue e outras arboviroses do Estado do Paraná,  
22 então já fazemos logo na sequência aqui da aprovação da ata. Então quarto assunto seria pactuação  
23 interfederativa dois mil e dezenove. O quinto, comissão organizadora da décima segunda  
24 Conferência Estadual de Saúde. O sexto, incorporação do Centro Hospitalar de Reabilitação Ana  
25 Carolina Moura Xavier, CHR, pelo Hospital do Trabalhador, HT. E as comissões. Informes gerais.  
26 **Olga (SindSaude)** Tem dois assuntos que a gente precisaria discutir, são bem rápidos. Que é sobre  
27 a liberação do ponto de servidores que são delegados e delegadas para a conferência de saúde,  
28 tanto etapa estadual quanto nacional. E, sobre o GT agrotóxico, a gente quer pedir uma pauta para a  
29 próxima reunião, sobre a política de vigilância e atenção à saúde das populações expostas ao  
30 agrotóxico, no Pleno. Porque o Conselho já está com essa gestão em andamento, mas a gestão da  
31 Secretaria é nova, então, nós gostaríamos de ver a apresentação da Secretaria sobre isso. A gente  
32 discutiu a aprovou aqui. Isso, para a próxima reunião. **Rangel (FEHOSPAR)** Tá. Isso ta na comissão  
33 também ou não, Olga? **Olga (SindSaude)** O GT agrotóxico é um ponto de pauta fixo de duas  
34 comissões, da Vigilância DST/AIDS e da Saúde do Trabalhador. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, então  
35 esse é pra próxima, a gente já deixa já agendado. **Olga (SindSaude)** E a outra questão com relação  
36 esse GT do agrotóxico que acontece na terça-feira antes da reunião das comissões é a viabilização  
37 da presença do representante do segmento usuários, que é o Santo, que não tem sido viabilizado.  
38 Então ele não tem participado da reunião em razão da não viabilização da vinda dele na terça-feira.  
39 É terça à tarde a reunião. Terça que antecede as comissões temáticas. São essas duas coisas, acho

40 que a gente já, esse assunto daí não entraria pra discussão. **Rangel (FEHOSPAR)** Daí eu vou ver  
41 com a Secretaria Executiva essa questão, acho que é mais tranquilo, né Carmen? **Olga**  
42 **(SindSaude)** Foi. Solicitado todos meses a gente tem a reunião, ela é fixa. **Rangel (FEHOSPAR)**  
43 Não. Tudo bem Santo, daí você tem que confirmar presença e pedir passagem anterior, antes.  
44 **Santo (Sindinap)** Foi conversado pra que eles me enviassem marcando o dia da reunião e o convite  
45 pra que eu participasse, só que eu não tenho esses convites, então como que eu vou? Então tem  
46 coisas aí que não ta certo. **Rangel (FEHOSPAR)** Entendi. Então na verdade o comitê não ta fazendo  
47 essa convocação pra ele, por isso que ele não recebe essa convocação por isso que ele não pede  
48 então. **Olga (SindSaude)** Ok. Então registrado está essa situação. Nós temos recebido  
49 mensalmente a convocação antecipadamente, então acho que verificar com a gestão porque que  
50 você não tem recebido, Santo. Até ver se seu e-mail está correto lá, tá? E, a questão da liberação do  
51 ponto dos servidores que são; acho que também uma coisa muito simples, do reforço do Conselho  
52 Estadual para que haja essa liberação sem reposição de horas. Então, uma coisa é liberação de  
53 ponto. O Secretário mesmo pediu que todos participassem das conferências, então a gente só quer  
54 reforçar para as regionais de saúde que haja essa liberação, é isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta ok.  
55 Você quer colocar um ponto de pauta pra discutir isso? Ou só a gente encaminha um **Olga**  
56 **(SindSaude)** Acho que nem cabe discussão, só encaminhar, né, o Conselho. **Rangel (FEHOSPAR)**  
57 Então ta bom, a gente encaminha. **Olga (SindSaude)** Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom,  
58 conselheiros e conselheiras, então, aprovação da pauta, em processo de votação. Os favoráveis.  
59 Por contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado. **Carmen (Secretaria Executiva)** Justificativas, nós  
60 tivemos da conselheira Tiemi, Marcia Zambrim e Maria Aparecida Bertoni Cardoso. Três justificativas  
61 e uma substituição, que o Conselho Regional de Farmácia encaminhou como indicação os  
62 farmacêuticos Fabio Stahlschmidt e Paulo Costa Santana. Só isso, presidente. **Delphim**  
63 **(Sindipetro)** Bom dia a todos. Sobre o ponto de pauta, é que a gente não sabe alguns pontos de  
64 pauta do próximo mês e eu não sei se ta vinculado a vinda da FUNEAS aqui ou não. Eu gostaria de  
65 pedir a presença deles, que já estamos no quarto mês e o mês que vem vai ser o quinto e a gente  
66 deixou meio assim pra eles tomarem pé da coisa como que está e tem umas reivindicações muito  
67 sérias, se pudesse convidá-los também, acho que era importante pra saber se eles tomaram pé das  
68 coisas. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta ok, Delphim. **Fabio (CRF)** Documentos recebidos. Em  
69 quinze do três de dois mil e dezenove a SGS com o ofício número trinta e oito de dois mil e  
70 dezenove; Superintendência de Gestão à Saúde, SGS, da SESA, presta esclarecimento quanto ao  
71 informado pelo Tribunal de Contas da União sobre possíveis irregularidades na liberação de recursos  
72 federais para o Hospital do Rocio, foi encaminhado para a comissão de orçamento. Quinze do três  
73 dois mil e dezenove, ofício seiscentos e treze de dois mil e dezenove do PROSAU, Ministério Público  
74 do Paraná solicita designação de representantes do CES/PR pra participarem na reunião afeta a  
75 existência de funcionamento do sistema de assistência à saúde, SAS, reunião agendada para três  
76 do quatro de dois mil e dezenove às nove horas, conselheira Malu e Olga participaram da reunião.  
77 Vinte e um do três de dois mil e dezenove, ofício zero dois cinco nove dois mil e dezenove, Ministério  
78 Público do Estado do Paraná encaminha cópia da recomendação administrativa número zero um de  
79 dois mil e dezenove para ciência, foi encaminhado para a comissão de assistência e acesso ao SUS  
80 e saúde mental. Vinte e um do três de dois mil e dezenove, ofício cinquenta e nove de dois mil e  
81 dezenove Paraná SEAUD, coordenação geral do núcleo estadual do Paraná, encaminha cópia do  
82 relatório de cooperação técnica número dois mil e trinta e sete realizada na Secretaria Municipal de  
83 Saúde de São José dos pinhais para conhecimento, foi encaminhado para comissão de assistência e  
84 acesso ao SUS e saúde mental. Vinte e oito do três de dois mil e dezenove, ofício cento e setenta e  
85 um de dois mil e dezenove, do CRESS Paraná seccional Londrina, Conselho Regional de Serviço  
86 Social da décima primeira região solicita relação dos hospitais ou clínicas psiquiátricas em  
87 funcionamento no Estado do Paraná com endereço e telefone de contato, foi encaminhado para a  
88 diretoria geral da SESA. Quatro do quatro de dois mil e dezenove, ofício número vinte e três de dois

89 mil e dezenove, quarta regional de saúde de Irati solicita ponto de pauta para a próxima reunião do  
90 CES/PR para apresentação do portfólio de recursos de planejamento estratégico em saúde no SUS,  
91 foi pautado na comissão de comunicação e educação permanente para o controle social. Quatro do  
92 quatro de dois mil e dezenove, foi recebido exemplar da revista RADIS. Quatro do quatro de dois mil  
93 e dezenove, ofício zero cinco um meia de dois mil e dezenove da GS/SESA, SESA solicita  
94 confirmação ou a indicação dos membros titular e suplente representantes do CES/PR no comitê  
95 gestor interinstitucional para o controle da dengue e outras arboviroses no Estado do Paraná, será  
96 divulgado aqui no Pleno. Oito do quatro de dois mil e dezenove, circular quinze meia nove cinco zero  
97 nove três nove, o SindSaude solicita inclusão de cinco pontos de pauta para a reunião ordinária do  
98 dia vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove, foi encaminhado um ofício em resposta da  
99 Secretaria Executiva setenta e quatro de dois mil e dezenove. Oito do quatro de dois mil e dezenove,  
100 ofício-circular onze de dois mil e dezenove da SCAERA da décima sétima regional de saúde, onde a  
101 décima sétima regional de saúde convida o CES/PR para a segunda reunião ordinária da comissão  
102 de integração de ensino serviço comunidade, CIESC, a ser realizado no dia dezoito de abril de dois  
103 mil e dezenove às quatorze horas no anfiteatro Dom Albano da PUC, o presidente do CES/PR  
104 participou da reunião. Oito do quatro de dois mil e dezenove, ofício meia meia oito de dois mil e  
105 dezenove CAOPSAU, o Ministério Público do Paraná convida o presidente ou quem possa  
106 representá-lo para participar da reunião comunitária do programa SUSCOM mais em Xambrê no dia  
107 vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove a partir das dezenove horas, foi encaminhado ofício  
108 zero oitenta da Secretaria Executiva do CES/PR em resposta. Nove do quatro de dois mil e  
109 dezenove, ofício-circular treze de dois mil e dezenove da SCAERA da décima sétima regional de  
110 saúde, convida o CES/PR para a segunda reunião ordinária do grupo condutor da rede Mãe  
111 Paranaense a ser realizado no dia vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove às quatorze hora no  
112 auditório do CISMENPAR, encaminhado ofício em resposta da Secretaria Executiva do Conselho  
113 Estadual do Paraná. Doze do quatro, ofício zero cinquenta e um dois mil e dezenove do COMUS  
114 Foz, foi encaminhado ofício, em nome da Mesa Diretora do COMUS Foz e coordenação geral  
115 organizadora da décima terceira conferência de dois mil e dezenove queremos lhe agradecer pela  
116 vossa efetiva participação como orador da palestra magna durante abertura solene do evento no dia  
117 cinco de abril no hotel Golden Internacional de Foz, depois de muito debate nos sete eixos e de  
118 deliberação dos mais de seiscentos delegados na plenária final dos anais da conferência municipal  
119 de saúde irão constar mais de trezentas propostas que transformadas em diretrizes e eixos  
120 integrarão o futuro do plano municipal de saúde de Foz do Iguaçu, juntos COMUS de Foz e CES/PR  
121 podemos contribuir para uma saúde melhor no Paraná e para o fortalecimento efetivo do controle  
122 social do SUS municipal, sendo o que se apresenta para o momento nos colocamos à disposição de  
123 vossa senhoria para outras interfaces do controle social na saúde e na busca de um modelo mais  
124 eficaz do SUS do Paraná, atentamente Sadi Busnello presidente do COMUS Foz, foi  
125 encaminhado ao senhor Rangel Silva palestrante da conferência. Ofício dezessete do quatro de dois  
126 mil e dezenove, ofício quatorze dois mil e dezenove do Conselho Municipal de Saúde de Cascavel,  
127 prezado senhor presidente o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel na sua ducentésima  
128 quinquagésima quarta reunião ordinária realizada dia dezessete de abril do corrente ano decidiu se  
129 manifestar em apoio à resolução zero meia nove dois mil e dezessete do Conselho Nacional de  
130 Saúde que reafirma que a formação profissional dos trabalhadores na área de saúde deve ocorrer  
131 por meio de cursos de graduação unicamente na modalidade presencial conforme moção zero um  
132 dois mil e dezenove, em anexo. Horários da van; ela sairá da SESA para o hotel Estação Expressas  
133 doze horas, o retorno está previsto do hotel Estação Express às treze e quinze, para a SESA; às  
134 dezesseis e trinta sairá da SESA para a rodoviária e aeroporto. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Gostaria  
135 de saber de quem vai pra rodoviária, fora eu. **Rangel (FEHOSPAR)** Algum conselheiro mais vai pra  
136 rodoviária? Amauri? Rodoviária, não? Só você mesmo, Delphim? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Pois é,  
137 eu queria solicitar então, se é só a minha pessoa se poderia ser dezesseis e vinte porque dezesseis

138 e quarenta é o ônibus. **Rangel (FEHOSPAR)** A Carmen providencia, tá? **Luiz Delphim (Sindipetro)**  
139 Muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Conselheiros e conselheiras, só no assunto comissões, tem  
140 algum comissão inscrita? Peço perdão, acho que pulei essa parte. Orçamento. Mais alguma? Não?  
141 Só orçamento? **Fabio (CRF)** Assistência e Acesso ao SUS. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos dar  
142 continuidade, então. Primeiro assunto, deliberação da ata da ducentésima sexagésima reunião  
143 ordinária do CES de vinte e oito de fevereiro de dois mil e dezenove. Tem algum apontamento?  
144 Não? Em processo de votação. Por contraste. Os favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado.  
145 Segundo assunto, então nós recebemos aqui a solicitação do nosso Secretário de Saúde, doutor  
146 Carlos Alberto Gebrim Preto, Beto Preto, ofício quinhentos e dezesseis barra dois mil e dezenove  
147 GS/SESA, primeiro de abril dois mil e dezenove. Senhor presidente, solicitamos a confirmação ou  
148 indicação dos membros titular e suplente representantes do Conselho Estadual de Saúde do Paraná  
149 no comitê gestor interinstitucional para o controle da dengue e outras arboviroses do Estado do  
150 Paraná de acordo com o decreto número dez mil zero vinte e um de seis de junho de dois mil e  
151 dezoito, outras arboviroses do Estado do Paraná conforme decreto dez mil zero vinte e um de seis  
152 de junho de dois mil e dezoito. Foi encaminhado ofício oitenta e oito barra dois mil e dezessete  
153 indicando os nomes de Maria Lucia Gomes, Malu, como titular e Terezinha Andrade Possebom  
154 como suplente em dois mil e dezessete. Favor retornar até o dia quinze de abril com as seguintes  
155 informações. Quinze de abril já foi, mas nós vamos fazer agora, tudo bem? Pessoal, alguém se  
156 prontifica então a fazer parte desse comitê? Ou se as duas, Malu e Terezinha, se elas tem  
157 disponibilidade de continuar e assim for de vontade desse Pleno. **Luiz Delphim (Sindipetro)**  
158 Presidente, se tiver a possibilidade de eu, da minha pessoa puder comparecer, porque eu estou em  
159 Paranaguá. Eu gostaria. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, Malu, como voltou. Nós recebemos da  
160 Secretaria, referente ao comitê gestor interinstitucional para o controle da dengue que é você e a  
161 Terezinha, tá? O Delphim se manifestou então que ele gostaria de participar. Não sei se você  
162 gostaria de permanecer ou não. Então nós temos três nomes, Delphim, Malu e a Terezinha. Você  
163 abre mão? Tudo bem? Questão de titularidade e suplência, vocês querem conversar pra ver quem?  
164 Isso. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Eu estou para colaborar. **Rangel (FEHOSPAR)** Fica na suplência,  
165 Delphim? Tranquilo? É? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Estou para colaborar. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta  
166 ok, então? Então vamos cancelar. Então, titular vai ficar a Maria Lucia Gomes, a Malu, e o suplente  
167 o Delphim, Luiz Américo Delphim. Ta ok? Vamos só, em processo de votação. Os favoráveis. Por  
168 contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado, então. **Luis Delphim (Sindipetro)** Obrigado,  
169 Terezinha. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu vou pedir pra Carmen, Delphim e Malu, confirmar essas datas  
170 de reuniões então e passar pra vocês, ta ok? Delphim, Obrigado. Malu, obrigado. Carmen, o Marcelo  
171 lembrou aqui, tentar se a gente consegue que o Delphim venha também, principalmente por causa  
172 da região dele. Muitas vezes se conseguir o carro lá, tá? Ta bom, Delphim? Então terceiro assunto,  
173 pactuação interfederativa dois mil e dezenove. **Maria Leonor (NGE/SESA)** Bom dia a todos.  
174 Respondo pelo Núcleo de Gestão Estratégica da Secretaria e nós estamos aqui pra falar pra vocês  
175 sobre a questão da pactuação interfederativa das metas pra dois mil e dezenove. Só lembrando que  
176 esse tema já foi objeto, ta dentro das comissões temáticas, claro que dentro de seus indicadores  
177 especificos correspondentes a cada comissão. **(F2)** Então, previamente, nós encaminhamos esse  
178 material ao Conselho pra que vocês pudessem apreciar. Maria Leonor faz apresentação. **Rangel**  
179 **(FEHOSPAR)** Eu vou abrir então o grupinho lá de quatro. Vamos abrir inscrição então para quatro  
180 inscritos. **Olga (SindSaude)** Leonor, eu gostaria de tirar essa dúvida aí sobre a questão da  
181 substituição do SISPACTO por um sistema chamado DigSUS em dois mil e dezoito que não existe.  
182 Então, nós estamos então sem qualquer tipo de registro, desde dois mil e dezoito porque esse  
183 sistema que foi substituído não existe. Isso. Ah tá. Mas pra nós não existe, porque não temos  
184 informações. Então se é desde dois mil e dezoito, eu entendo que o Conselho Estadual de Saúde  
185 deveria se manifestar para o Ministério da Saúde colocando a gravidade da situação, considerando  
186 que um dos indicadores, pelo menos que a gente discutiu profundamente ontem na comissão

187 intersectorial de saúde da trabalhadora e do trabalhador e de recursos humanos do SUS, foi, a gente  
188 aprofundou a discussão sobre essa situação de diagnóstico. Então essa questão de diagnóstico é  
189 tão importante que a gente precisa ter uma manifestação do Conselho pra que o Ministério da  
190 Saúde, ele ou retorne imediatamente o SISPACTO ou ele implante imediatamente o DigSUS, porque  
191 nós precisamos e acho que o Paraná não pode se omitir nesse momento. A outra questão que me  
192 chamou atenção foi essa situação da descontinuidade do SIASUS, quer dizer, a gente para, não  
193 aprova lá o item vinte porque nós não temos sistema, então, acabou, não faz atividade porque não  
194 tem o sistema, tem uma inversão aí muito séria e que também o Conselho Estadual de Saúde  
195 precisa se posicionar com relação a isso. É uma situação grave. A outra situação é no indicador dez  
196 que fala sobre a proporções realizada em amostra de água para consumo humano quanto a  
197 parâmetros coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez. Nós fizemos uma discussão no grupo de  
198 trabalho do agrotóxico sobre a presença de venenos na água em quantidade o suficiente pra causar  
199 alterações de saúde na população paranaense com uma gravidade bastante severa em várias  
200 regiões do Estado do Paraná. Então, eu entendo que a gente deveria pactuar essa análise da água  
201 com esses elementos dos venenos usados na agricultura para análise da água considerando que a  
202 Sanepar ela tem aparelhos extremamente de alta tecnologia que tem capacidade pra fazer isso, nós  
203 inclusive discutimos no GT do agrotóxico. E, com relação ao indicador vinte e três, nós entendemos  
204 que sim, é importante ter a ocupação no campo da notificação de agravo relacionado ao trabalho  
205 porque aí você vai investigar quais são as ocupações que sofrem mais agravos, sejam eles de  
206 doença, sejam eles de acidentes graves e fatais, isso é de suma importância pra ação da atenção e  
207 vigilância. No entanto, nós entendemos que no Estado do Paraná, nós deveremos ter o indicador da  
208 investigação. Então nós andamos no Estado do Paraná inteiro fazendo ciclo de debates em saúde  
209 do trabalhador e da trabalhadora até esse mês e cobrimos todas as regiões do Paraná e discutimos  
210 em todas as regiões sobre as questões relacionadas a essa política. E, uma das questões que nos  
211 chamou atenção é que há uma defasagem muito grande no percentual de investigações em relação  
212 a eventos notificados. Então, nós inserimos na CIST um indicador para o Estado do Paraná que  
213 seria o percentual de investigações realizadas em relação as notificações feitas de agravos  
214 relacionados ao trabalho. Obrigada. **Maria Leonor (NGE/SESA)** Primeiro eu gostaria de agradecer a  
215 contribuição que a Olga deu. De fato, nós estamos hoje num hiato, o SISPACTO foi desativado, que  
216 ele era não só para você registrar os dados mas também pra tornar esses dados transparentes em  
217 nível nacional e até internacional. O SARGSUS também, a parte do RAG dois mil e dezoito foi  
218 desativado e por uma decisão unilateral do Ministério da Saúde foi desenvolvido um novo sistema,  
219 só que o sistema não entra em funcionamento. A mesma questão se refere também a questão da  
220 fonte do indicador vinte do SIASUS. Então assim, não que os municípios vão deixar de fazer essa  
221 atividade, eles vão continuar a fazer essas atividades só que isso deveria estar sendo registrado  
222 num novo sistema que iria substituir o SIASUS, que me parece que também está com problemas,  
223 então são os mesmos hiatos. Se criam novos sistemas, não consegue se implantar esses sistemas  
224 até porque são bastante complexos, são sistemas de bases nacionais onde você carrega um grande  
225 número de dados e sem que você tenha um novo sistema que não funciona, que não entra em  
226 funcionamento e está desativado o sistema antigo, isso em relação ao SISPACTO e o SARGSUS.  
227 Em relação a questão ali dos coliformes, eu não sei se tem alguém aqui nesse momento da SVS,  
228 mas assim, a metodologia de cálculo desses indicadores da pactuação, eles são definidos de forma  
229 tripartite, já existe a ficha de qualificação. O que poderíamos alterar seria a metodologia de cálculo  
230 dentro da nossa programação anual de saúde. Então poderia ser apresentado uma proposta em  
231 relação a isso pra aprovação. Em relação também à questão de inclusão, se eu entendi direito, seria  
232 inclusão de mais um indicador relativo à saúde do trabalhador. Isso. Na pactuação. Então é assim,  
233 na pactuação, se vocês olharem, grande parte dos indicadores eles são de execução dos  
234 municípios. Quando nós incluímos um indicador a mais, nós precisamos consultar os municípios e  
235 pactuar isso com os municípios. Então assim, se o Conselho tiver o consenso aqui e a aprovação de

236 inserção de mais um indicador, então assim, ele tem que estar como uma proposta pra consulta aos  
237 municípios e pactuação com os municípios pra que daí a gente possa inserir, porque assim, a maior  
238 parte dos indicadores, eles não são de ação direta do Estado, eles dependem da execução das  
239 ações e serviços lá nos municípios e a gente não pode inserir um indicador sem que a gente  
240 converse com os municípios que tem uma representação por meio do COSEMS e CRESEMS e  
241 pactue isso com eles, mas pode ser inserido, entendo que pode ser inserido como uma proposta.  
242 **Olga (SindSaude)** Aqui há um relato bastante importante do processo todo, então se coloca que a  
243 definição de metas pra dois mil e dezenove ta colocado poderia ser realizado na CIB conforme  
244 determina a resolução CIT de número oito e após nos conselhos de saúde. Então eu entendo que se  
245 houver consenso a gente possa encaminhar isso para a reunião da CIB que vai ser no dia oito de  
246 maio, para discussão. Foi cancelada? Então maio não vai ter? Então em junho. Em junho. Fazer a,  
247 discutir essa questão na CIB, a gente se coloca à disposição pra fazer essa discussão e colocar  
248 inclusive que nessas discussões que nós fizemos em todo Estado do Paraná nos ciclos de debates  
249 de saúde da trabalhadora e do trabalhador uma das questões, são duas questões que foram  
250 colocadas, primeiro, que há uma alta rotatividade dos trabalhadores das vigilâncias nos municípios,  
251 inclusive como forma coercitiva das ações de vigilância sanitária. Então as pessoas vão fazer, os  
252 técnicos vão fazer o seu trabalho de inspeção em qualquer campo, não é só na saúde do  
253 trabalhador, e quando retornam pra fazer seus relatórios muitas vezes já não tem nem mesa, porque  
254 são demitidos em razão do trabalho que desenvolvem, que tem que desenvolver, que está nas LTCs  
255 e que enfim, faz parte dos protocolos das vigilâncias e aí tem uma alta rotatividade de mão de obra.  
256 Em segundo lugar, que há um número extremamente pequeno de trabalhadoras e trabalhadores nas  
257 equipes das regionais de saúde também pra cumprir seu papel de supervisão e coordenação dos  
258 processos de trabalho na saúde do trabalhador. Então a gente entende essa problemática do Estado  
259 mas a gente coloca que o controle social ele é um otimizador da ação institucional, nesse sentido a  
260 gente cumpre com o papel de colocar pra este Conselho a situação que a gente enfrenta, então até  
261 talvez em razão disso se retire o indicador, mas nós entendemos que não. A comissão ontem  
262 entendeu que não, que a gente tem que fazer é cumprir com essa atividade com esse indicador,  
263 embora já se faça as investigações de casos notificados mas a gente ta em torno de trinta por cento  
264 dependendo da região de metas cumpridas porque não se tem, não tem pessoas pra fazer o  
265 trabalho, então nesse sentido é importante que o Conselho saiba disso que é uma situação grave  
266 que é necessário que haja um chamamento dos concursados pra preencher essas equipes nos  
267 centros de referência de saúde do trabalhador no Estado do Paraná, inclusive no CEST, por isso que  
268 a gente pede um reforço na equipe do CEST e não que esse CEST seja absorvido por outra  
269 estrutura, é necessário que ele se mantenha e seja reforçado. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Você  
270 quer escutar o Paulo? Paulo. Vou deixar ele responder aqui pra Olga, daí depois você tem a palavra,  
271 ta bom? **Elizeu (CEST/SESA)** Diretor do CEST. Eu proponho que a gente discuta tecnicamente este  
272 novo índice e traga pra CIST pra gente discutir e pós a gente fazer essa discussão na CIST, traz pro  
273 Conselho pra ser encaminhado pra CIB já um consenso do índice pra gente trabalhar pra incluir essa  
274 nova meta. **Paulo (CRF)** Com certeza ta falando do indicador vinte, né Leonor? Não, só pra  
275 contribuir, né Olga, sobre o indicador vinte. Porque que até eu fui convidado pelo COSEMS pra dar  
276 opinião nesse indicador, o que ocorre nesse indicador? O problema dele é a fonte de dado, é o SIA,  
277 que não é uma fonte confiável. Só pra você ter uma ideia, o SIA hoje não ta sendo usado nem para  
278 prestação de contas pelos municípios. Então, só pra você ter uma ideia, se você for dar uma olhada  
279 no SIA tema ações lá que por exemplo, ações educativas pra população, município de menos de dez  
280 mil habitantes colocou lá três mil e pouco em que o número total foi quatro mil, entende? Então  
281 porque você só digita lá e pronto, entende? Então é esse que é o problema, mas a ANVISA já está  
282 trabalhando numa nova fonte de dados que é o CMD, com base no CMD que é o conjunto mínimo  
283 de dados, pra trabalhar informações mais verdadeiras e não há um prejuízo desse indicador por  
284 Estado porque isso já está no plano estadual de saúde como uma das diretrizes do plano, que utiliza



285 indicadores mais confiáveis de sistemas próprios de informação, tanto da SESA que os municípios  
286 usam quanto sistemas próprios dos municípios, aí reflete melhor a realidade da atuação das  
287 vigilâncias municipais. Só pra esclarecer, ta bom? **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém inscrito? Não?  
288 Então pessoal, nós precisamos fazer a aprovação dessa pactuação interfederativa dois mil e  
289 dezenove. Em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Os favoráveis. Os contrários.  
290 Abstenções. Então aprovado por todos. Então nós vamos para o quarto assunto, que é a comissão  
291 organizadora da décima segunda Conferência Estadual de Saúde. **Marcelo (CREF9)** Bom dia,  
292 senhoras e senhores. Coordenador da comissão organizadora. Então, nós encerramos o primeiro  
293 ciclo da conferência estadual, encerramos o primeiro ciclo. No dia quinze de abril se encerrou o  
294 período das realizações de conferências municipais. Nós tivemos oficialmente oito municípios que  
295 não realizaram conferência. Esses municípios que não realizaram então nós fizemos um comunicado  
296 via ofício ao Ministério Público do Paraná para que o Ministério Público do Paraná possa intercorrer  
297 com as necessidades que se fazem pertinentes a cada situação. Antes de fazer isso nós solicitamos  
298 que os conselhos municipais se manifestassem através de ofício também do porquê da não  
299 realização e os que nos responderam também para a comissão a justificativa não era uma  
300 justificativa plausível visto que o conselho tem autonomia total para convocar conferência a qualquer  
301 momento. Então, alguns municípios justificaram que fizeram conferência em dois mil e dezessete e a  
302 lei diz que é de quatro em quatro anos, a lei diz que o executivo convoca a conferência de quatro em  
303 quatro anos mas também diz que o conselho pode convocar a conferência a qualquer momento  
304 aprovado pelo seu conselho. Então, a justificativa pela comissão não foi acatada então foi  
305 endereçado ao Ministério Público para que se tomasse as devidas providências cabíveis e legais.  
306 Então com isso nós tivemos então um percentual bem alto de realização de conferências, a princípio  
307 trezentos e noventa e um municípios fizeram conferências municipais. Dado o término desse prazo  
308 do dia quinze passamos para ao segundo momento que foram as plenárias dos segmentos de  
309 trabalhadores, prestadores e gestores. Então, a plenária de gestores foi uma plenária aqui em  
310 Curitiba, nós tivemos a participação de apenas dois dos três órgãos. O COSEMS se fez então  
311 representar os municípios; a SESA esteve representada mas nós não tivemos representação do  
312 Ministério da Saúde e aí então a plenária decidiu que as vagas do Ministério da Saúde, as quatorze  
313 vagas que eram destinadas além das vagas natas elas foram passadas então para a SESA, que foi  
314 o que foi decidido na plenária com os presentes. Então, o Ministério da Saúde só se fará presente na  
315 conferência com os seus representantes de vaga nata neste Conselho. Nós tivemos a realização das  
316 vinte e duas plenárias de prestadores e trabalhadores (**F3**) foram então feito a eleição das entidades  
317 que vão participar da conferência. Ontem, se encerrou às dezessete horas a inscrição as entidades  
318 junto aos assessores nas regionais e hoje os assessores vão estar finalizando o cadastramento  
319 dessas entidades no sistema pra que a gente possa ter um panorama completo de como que foram  
320 as inscrições e as entidades participantes. Então nós estamos aguardando que os assessores  
321 consigam finalizar essas inscrições pra que a gente também possa transcorrer com as necessidades  
322 que vierem emanadas dessas plenárias, caso haja vaga remanescente ou alguma coisa ela possa  
323 ser contemplada por todos os inscritos conforme prevê a resolução, os mil e duzentos delegados que  
324 vão participar da conferência estadual de saúde. Nós tivemos nas plenárias algumas situações  
325 pontuais em algumas regionais que a comissão organizadora já deu os encaminhamentos  
326 necessários pra resolução das demandas que vieram, mas a princípio não temos até o momento  
327 nada que possa prejudicar o andamento da conferência, mas é claro que podem haver  
328 intercorrências no processo agora porque dependendo do que foi porque algumas situações por  
329 exemplo a pessoa participou num segmento na conferência municipal e daí vem pra plenária em  
330 outro segmento, isso vai acabar como um indeferimento da inscrição desse delegado e ele vai ficar  
331 impossibilitado de participar da conferência, visto que a pessoa tem que seguir o trâmite normal,  
332 participou da conferência municipal num segmento e vem pra estadual no mesmo segmento. Então  
333 nós vamos aguardar a chegada da documentação pra poder indeferir essa inscrição e esse delegado

334 vai ficar impossibilitado de participar, o suplente estando certo o suplente sobe e a entidade fica daí  
335 sem suplente. Além disso, a Mesa Diretora havia solicitado que nós fizéssemos uma apresentação  
336 com *layout* da conferência. Então nós fomos até o local, eu e a Carmen, na Expo Unimed pra  
337 conversar com as pessoas que fazem parte da equipe do Expo Unimed pra gente poder montar um  
338 *layout* do evento, a gente então conheceu o espaço e montar um *layout* do evento. Esse *layout* foi  
339 apresentado pra comissão e a Mesa Diretora solicitou que nós fizéssemos a apresentação desse  
340 *layout* para o Pleno e também vamos dar um passo a passo de como estão as licitações. Então a  
341 Carmen montou a apresentação aqui, a gente vai falar um pouquinho da conferência também.  
342 Marcelo faz apresentação. **Carmen (Secretaria Executiva)** Só queria fazer duas colocações, uma é  
343 com relação ao que a Joelma colocou agora das camisetas da conferência estadual, é só pra  
344 comissão organizadora, não vai ter pra todos os participantes e aí as camisetas pra quem vai pra  
345 conferência nacional. Eu só queria lembrar assim, os coordenadores de grupo, o Marcelo falou da  
346 importância, enfim, do trabalho. Nós estamos planejando junto com a comissão, subcomissão de  
347 relatoria fazer uma reunião com esses coordenadores, relatores e digitadores que vão participar dos  
348 grupos, antes da conferência, provavelmente vai ser no final de maio, próximo à reunião do Pleno  
349 pra que possa todas as pessoas receberem os convites pra coordenar esses grupos possam estar  
350 junto. Só pra lembrar isso. Acho que é isso, né? **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então da conferência,  
351 dessa parte do *layout* e licitações é isso, então como que tá o processo. Com relação os convidados  
352 pra conferência, a palestra magna nós já temos então a confirmação do Nelson, então ele já garantiu  
353 presença. Nós estamos com confirmação ainda de algumas pessoas para os painéis temáticos, mas  
354 faltam poucas agora porque o prazo era até amanhã, mas ontem acho que mais de cinquenta,  
355 sessenta por cento já confirmou, né Carmen? É isso? Então já temos um bom encaminhamento pros  
356 painéis temáticos, apenas três pessoas que declinaram do convite, por seus motivos não vão poder  
357 participar e aí já tá fazendo convite para novas pessoas estarem compondo a fala nesses painéis  
358 temáticos. Para os coordenadores de grupo, a ideia que a comissão teve e que esse Conselho tinha  
359 desde o início, falado e postado aqui, na participação dos conselheiros estaduais, então a ideia que  
360 a comissão trouxe era prestigiar os conselheiros estaduais, então agradecer as pessoas que já  
361 aceitaram o convite e vai ser um desafio pra coordenar esses grupos. Então agradecer a todos que  
362 vão poder participar e colaborar com a coordenação dos grupos, acho que só três tinham também,  
363 somente três conselheiros estaduais que não vão poder coordenar os grupos por seus motivos, não  
364 cabe aqui, então já também foi feito levantamento de outras pessoas que estarão sendo convidadas  
365 até amanhã ou acredito que seja possível. **(F4)** E, a mesa redonda também os convidados já foram  
366 comunicados, a gente tá já finalizando essas confirmações, mas acredito que já esteja bem  
367 encaminhado também com relação aos convidados pra conferência, que foram aqueles passados os  
368 nomes na última reunião. E, abre pras perguntas aqui. **Rangel (FEHOSPAR)** Só um minutinho. Já  
369 tem inscritos. **Rita (HU-Londrina)** Eu queria fazer uma sugestão, como foi feito, nós fizemos em  
370 Londrina mas aqui foi feito na conferência de vigilância, que não precisa ser lido o regimento, visto  
371 que já foi aprovado pelo Pleno, ele pode ser só comentado, ele não precisa ser lido. Só essa  
372 colocação. E, que ele conste na bolsa dos delegados. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Aquele segundo  
373 momento da suplente, do suplente, do titular não veio, veio o suplente e não contemplou a vaga do  
374 suplente também, vai ser distribuído por regional? Ou vai ser distribuído aleatoriamente? E pra nós  
375 num segundo momento, não perdemos o foco da suplência dos delegados pra Brasília, que nós  
376 temos, o tempo é bem escasso, então aquela pessoa que assumiu no congresso tem que ter  
377 noventa e nove por cento de intenção de ir pra conferência, senão o suplente vai dançar. **Rosita**  
378 **(Femipa)** Só uma sugestão, a palestra magna é logo depois da abertura, né? A gente tem tido  
379 experiência nas outras conferências, que a gente pudesse ser bem pontual porque a palestra magna  
380 ela é muito importante, tem sido geralmente de um conteúdo muito bom e ela tem sido esvaziada. A  
381 gente tem tido uma presença muito pequena de conselheiros, de participantes nessas palestras  
382 magnas, então se a gente puder, eu sei que foge do controle da gente a abertura, mas se a gente

383 puder dar celeridade e ser pontual, porque elas tem sido muito esvaziadas e acho que essa palestra  
384 magna vai ser muito boa. Então assim, se a gente pudesse, só uma sugestão pra gente poder  
385 aproveitar bem a palestra magna. **Olga (SindSaude)** Assim, primeiro agradecer a explicação aí do  
386 Marcelo, no entanto me pareceu que a gente já fez isso na conferência passada. As questões de  
387 organização, de infraestrutura e tal, tava até consultando sempre a Joelma aqui, isto não foi assim  
388 da outra vez, Joelma? Não foi assim? Porque do jeito que você colocou a gente foi lembrando que  
389 essa organização havia sido feita na conferência anterior também. Uma pergunta, o que significa em  
390 andamento? Ali. O que significa? Onde está? Como está? Esse processo da infraestrutura ali. Em  
391 andamento é genérico, a gente não sabe onde está esse processo. E a outra pergunta é com  
392 relação a oficina temática, que tá colocado lá, painel temático das quinze às dezessete, no entanto, o  
393 convite colocou das treze e trinta às dezessete. Não, é painel temático. O meu é grupo de  
394 discussão? Afe Maria. Ta vendo? Presta atenção menina. A outra questão é com relação ao  
395 credenciamento e palestra magna. Assim, pra que não tenha um esvaziamento da palestra de  
396 abertura, se o credenciamento estiver demorando, lembrou aqui o conselheiro Delphim, que a gente  
397 interrompa o credenciamento pra que as pessoas possam participar. Ah, é bem antes. Onde é que ta  
398 abertura? Ah no dia doze de manhã. Então no dia doze, leitura e apresentação do regimento, não  
399 entendi bem a proposta da conselheira Rita mas só reforçando que é importante fazer a leitura do  
400 regimento. E, palestra magna, sim, eu sugiro que a gente só entregue, não, não, eu ia fazer outra  
401 sugestão, não dá. As pessoas tem que estar na conferência, na abertura, ali democracia e saúde,  
402 isso é importantíssimo, concordo com o que você colocou Rosita. Obrigada. **Marcelo (CREF9)**  
403 Pessoal, então vamos às respostas. Rita, com relação da não leitura do regimento. Eu sei que é um  
404 trabalho burocrático, mas nós temos duas situações. Primeira, que ta na resolução a leitura, na  
405 programação. Então assim, se a gente for não ler, eu entendo que a gente teria que mudar a  
406 resolução porque senão a gente não cumpre a resolução. Todas as resoluções que foram  
407 publicadas, inclusive do regimento e do regulamento da conferência está dizendo que tem a leitura  
408 do regimento. Segundo, infelizmente as pessoas não leem os documentos. É um problema delas,  
409 mas a pessoa vai chegar no trabalho de grupo, não eu quero questionar quero questionar e o grupo  
410 não anda e a gente não vence as propostas, aí nós vamos ter um, quero impugnar a conferência  
411 porque a gente não fez as propostas, vamos impugnar por causa disso, porque as pessoas não leem  
412 os documentos. Infelizmente é triste mas é a realidade, pessoal, as pessoas não leem os  
413 documentos. Colocar na pasta, a gente vai colocar, é como sempre é feito e mesmo assim as  
414 pessoas não vão ler. Então por isso que a gente vai fazer a leitura, porque foi feito a leitura, a gente  
415 tem o respaldo legal de que as regras do jogo foram apresentadas pra todos, ninguém pode falar eu  
416 não sabia disso, não sabia porque não estava na conferência no momento da leitura, foi lido, foi  
417 apresentados e todos tem ciência. Delphim, com relação então ao suplente. Então nós temos alguns  
418 momentos de diferentes situações. Para os usuários, regra geral primeiro, né? Às dez horas o  
419 suplente da entidade que o titular não se credenciou, ela vai se credenciar e se tornar delegado ou  
420 delegada titular. Então nós temos esse primeiro momento às dez horas que não é redistribuição de  
421 vaga, é o credenciamento do suplente como titular pra participar da conferência. Às onze horas, nós  
422 temos uma redistribuição, por que? Pode ser que a Olga minha titular não vá e eu achei que ela ia  
423 mas aconteceu um imprevisto com ela e ela não pôde ir e eu também não fui e a gente ficou sem  
424 essa vaga, nós precisamos redistribuir essa vaga pra manter a paridade da conferência. A vaga é  
425 por segmento, então segmento de usuários, dos trabalhadores, gestores, prestadores; Então, vai  
426 redistribuir dentro do seu segmento. Eu entendo que nós temos que garantir que essa vaga seja  
427 preenchida, então, se o segmento de usuário vão se reunir lá e definir, ó, pode ser por eleição entre  
428 o segmento, pode ser por representatividade, aí o segmento que vai ter que definir critérios pra  
429 estabelecer essa vaga. Pros usuários, que tem um processo um pouquinho diferente, eu acho que  
430 poderia até estabelecer, isso não vai estar escrito porque daí as representatividades vão ser  
431 soberanas pra esse processo, mas por exemplo usuário, primeira situação, subsegmento, então o

432 subsegmento a vaga era de entidades de mulheres, então se tiver uma entidade de mulheres  
433 suplentes que possam compor a vaga, foi ela que perdeu, compõe. Não tendo, passa pro geral dos  
434 segmentos, tá? Trabalhadores é geral as vagas, não tem divisão de entidades, é todos trabalhadores  
435 de saúde independente se é conselho, se é sindicato e associação e aí vão eleger seu  
436 representante; gestor e prestador a mesma situação. Somente usuários que tem uma particularidade  
437 que vocês podem fazer por subsegmento inicialmente e depois por segmento, depois abrir pro  
438 segmento amplo. Então acho que agora respondo a Rosita e a Olga com relação então a  
439 programação. Então só pra ficar registrado, pessoal então, nós tomamos esse cuidado porque a  
440 gente sabe que abertura a gente não tem controle muito do horário, a gente pode até tentar ser o  
441 máximo pontual e começar às dezoito horas, mas vamos supor que o presidente do Conselho não  
442 esteja lá e nós não vamos começar a conferência sem a presença do presidente ou um dos  
443 convidados que é importante que esteja lá, nós vamos ter que aguardar um pouquinho, claro é um  
444 tempo razoável e bom senso, não vou esperar por uma ou duas horas a pessoa chegar, mas dez,  
445 quinze minutos a gente pode esperar um pouquinho, com bom senso, até porque tem pessoas que  
446 também vão estar chegando pra se credenciar e os convidados também vão estar chegando. Então  
447 nós vamos ter esse bom senso pra poder começar o mais próximo possível do horário. E eu  
448 confesso pra vocês, que até hoje, em todos os anos que participo de controle social, eu nunca vi  
449 uma conferência começar pontualmente no horário, nem um lugar. Então assim, a ideia é a gente  
450 começar no horário mais possível, tá? E aí a gente tomou o cuidado da palestra magna ser no dia  
451 seguinte, por que? Porque nós já vamos ter a grande maioria, noventa por cento pelo menos, dos  
452 delegados e delegadas já credenciados, porque isso vai ser no primeiro dia os titulares e se não se  
453 credenciar no primeiro dia, não se credencia o titular no segundo dia, então deu dezenove horas lá,  
454 não se credenciou o titular, ele não vai participar da conferência ou ela não vai participar da  
455 conferência. Aí às oito e meia a gente vai começar a palestra magna pra que a gente tenha as  
456 pessoas e também a leitura do regimento é bom pra isso, porque se a gente marcar que começa oito  
457 e meia direto a palestra magna, as pessoas vão chegar às nove. Então se a gente marca que é às  
458 oito leitura do regimento, as pessoas vão chegar oito e dez, oito e quinze e aí a gente tem um grande  
459 quantitativo de pessoas pra palestra magna, que acho que é o momento principal de iniciação do  
460 trabalho da conferência, até porque a gente traz um palestrante pra falar sobre o assunto com  
461 plenário esvaziado fica até chato pra conferência. Com relação então a painéis temáticos e dos  
462 grupos de discussão, que a Olga colocou, então, são dias e horários diferentes. O painel temático é  
463 um painel que vai ser uma apresentação feita por pessoas que foram convidadas pra falar sobre o  
464 tema dos eixos, que vai ser no dia onze das quinze às dezessete. E, no dia doze, nós temos os  
465 grupos de trabalho onde convidamos pessoas pra serem coordenadores e coordenadoras desses  
466 grupos que vão acontecer das treze e trinta às dezessete horas. São cinco painéis dentro de cada  
467 eixo, então já foi feita essa divisão justamente pensando também nos grupos de trabalho. Então,  
468 quem tá no grupo um eixo um, vai participar no painel e no grupo de trabalho dentro do mesmo  
469 grupo, na mesma sala, pra que as pessoas também não se percam durante o evento, senão to na  
470 sala tal e depois vou pra sala tal, então nós vamos manter uma organização pras pessoas poderem  
471 ter essa facilidade. Então serão dos cinco grupos, cinco painéis temáticos em cada eixo e também  
472 cinco grupos de trabalho em cada eixo. Com relação que a Olga colocou sobre as licitações, a gente  
473 tinha feito em andamento ali porque alguns processos estão pra ter o encaminhamento no final da  
474 terça ou na quarta, acho que até a Carmen foi verificar se teve, porque como a gente tava em  
475 processo de transição, pra mudar de setor, a gente tava aguardando resposta. Então só vamos  
476 aguardar a Carmen voltar, que ela já traz o retorno. Enquanto isso, se alguém quiser fazer mais  
477 alguma pergunta, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Tem mais inscritos sim, Marcelo. Posso abrir?  
478 Só um minutinho. **Jonas (CUT)** É só colocando o meu nome à disposição da comissão. Como eu  
479 estou como suplente na comissão, se precisar de algum trabalho, eu estou à disposição. **Edvaldo**  
480 **(CONAM)** Que queria propor, Marcelo, se teria possibilidade de jogar pro Pleno no dia, a

481 possibilidade de não fazer a leitura do regimento, até porque cinquenta por cento das pessoas não  
482 vão prestar atenção nessa leitura, de modo que atrasaria também a palestra. Então a gente poderia  
483 ter a possibilidade de jogar pro Pleno, pro Pleno decidir se faria ou não a leitura desse regimento.  
484 **Luiz Delphim (Sindipetro)** Eu vou insistir na minha suplente do suplente. Se você, no decorrer,  
485 puder separar por regional, eu acho que é mais fácil de você encaminhar o processo, só pra ajudar,  
486 entendeu? Tanto no âmbito do usuário quanto do trabalhador, se faltar, a regional do setor que já ta  
487 o grupo formado fica mais fácil eles indicarem, porque o suplente do outro suplente que já tava no  
488 mesmo grupo, porque se você for abrir pro Estado inteiro vai ser uma discussão de Estado inteiro.  
489 Eu entendo que se você separar por regional é melhor. Obrigado. **Graciele (Sindifar)** Foi falado a  
490 respeito da confecção das camisetas pra comissão organizadora. Eu só fiquei em dúvida se o  
491 pessoal que vai estar coordenando os grupos de trabalho também vão ter as camisetas por uma  
492 questão de diferenciar e ajudar a ser uma referência. É essa dúvida. **Rangel (FEHOSPAR)** Tem o  
493 Amauri, só ver se ele. Vamos fazer o seguinte, Marcelo, vai respondendo e o Amauri chegando a  
494 gente abre a palavra. **Marcelo (CREF9)** Então, agradecemos a disposição do Jonas pra auxiliar na  
495 conferência, a gente vai estar verificando então a contribuição de todos pra auxiliar. Viana, podemos  
496 colocar pra plenária e a plenária votar pela não leitura do regimento. Eu vejo que a gente vai perder  
497 pra fazer isso uns dez quinze minutos, porque até esclarecer o pessoal, vai ter discussão, tem gente  
498 que vai por questão de ordem, gente por questão de encaminhamento, questão de esclarecimento,  
499 questão de um monte de coisa; nós vamos ficar uns dez quinze minutos pra votar. Se votar leitura, aí  
500 nós vamos ter mais o tempo da leitura, aí vai atrasar todo andamento. É possível? É possível. Se  
501 alguém levantar, a gente pode colocar essa situação na conferência. Eu vejo que pode atrasar. A  
502 leitura do regimento é rápida, não é o regulamento, aquele documento com trinta e poucos artigos; o  
503 regimento é aquele que vai dar duas, três páginas; é um documento curto, é aquele último  
504 documento que aprovamos aqui no Conselho; mas é possível colocar pra que não seja feita a leitura.  
505 Vamos supor que seja aprovado rapidamente e não seja feita a leitura, então começamos oito horas,  
506 oito e cinco acabou tudo, nós vamos ter que esperar até oito e meia pra começar a palestra, então  
507 nós precisamos ficar vinte e cinco minutos ali, vinte minutos que for esperando a palestra, então  
508 também tem que ver se vale a pena colocar essa situação, mas não é proibido, é permitido e vale a  
509 discussão. Delphim, como eu te falei, o encaminhamento dessa redistribuição de vagas, o segmento  
510 na hora vai discutir e vai decidir. Se vocês decidirem por regional, tudo bem, não tem problema, eu  
511 só entendo que por regional vai levar um grande tempo porque por exemplo, o suplente da vigésima  
512 segunda regional não vai vir se o titular vier, por que? Porque não vai ter transporte, não vai ter  
513 hospedagem, então a pessoa teria que vir por conta pra talvez concorrer a uma vaga na regional,  
514 porque quem confirmar a gente já sabe que confirmou o titular, se o titular não confirmar, o suplente  
515 vai já confirmar e a gente só vai saber se a pessoa realmente veio no dia da conferência. Mas o  
516 segmento se reúne na hora dessa redistribuição e vai definir os critérios, por isso que eu falei, eu  
517 oriento que possa ser primeiro por subsegmento, se não tem, abre pro segmento amplo, mas vocês  
518 vão ter autonomia pra poder escolher quem representa o segmento e quem que vai compor, ta bom?  
519 Mas aí fica a critério de vocês no momento da conferência. Eu vou passar pra Carmen pra responder  
520 a questão das licitações e aí como as camisetas são também licitações, ela já responde das  
521 camisetas o quantitativo que vai ser solicitado. **Carmen (Secretaria Executiva)** Na verdade, eu vou  
522 falar das camisetas primeiro, a Olga tá aqui me perturbando aqui pro causa das camisetas que ela  
523 quer camiseta. Foi solicitada a camiseta pra comissão organizadora pra identificar essas pessoas  
524 que vão estar no apoio, no credenciamento, na relatoria, enfim, vai estar escrito comissão  
525 organizadora e a logo do Conselho, da décima segunda conferência. Pra nacional foi solicitado  
526 camisetas pros delegados que forem, pra identificar os delegados aqui do Paraná, enfim, então foi  
527 isso, não foi feito mil e quinhentas camisetas, nós já estouramos o orçamento, tamo na boca ali,  
528 então assim, não foi solicitado, foi uma decisão da comissão organizadora. Não, só comissão  
529 organizadora. Então a comissão organizadora. É. Não, não. Mas você vai porque você está na

530 comissão de relatoria. Ah, não ta mais? É que as coisas aqui mudam a cada minuto, a Graciele até o  
531 minuto anterior ela estava agora já não está mais, mas enfim. Só um pouquinho, Malu, que eu já te.  
532 Com relação aos processos licitatórios, Joelma faz o favorzinho pra mim. Os processos licitatórios  
533 então, nós fizemos como já foi falado, o que ta em andamento é que nós estamos, por exemplo da  
534 gráfica, ontem fechou com a gráfica oficial do Estado os orçamentos e tal, então depende de uma  
535 série de coisas, a gente tava aguardando definição de logo, das camisetas ta aguardando, ainda tem  
536 alguns ajustes pra fazer na logo da camiseta pra poder mandar fazer, então esses três que estão em  
537 andamento ali, a gráfica fechou ontem, as canetas e as camisetas, canetas ta andamento porque já  
538 foi encaminhado também e tal, as camisetas é que estavam aguardando ajuste na logo porque tem  
539 que mandar já pra fazer orçamento, tá? E os outros ta previsto. O que nos incomoda mais é o que ta  
540 na AJU, que é o maior, hospedagem, alimentação e a montagem e limpeza do espaço lá. **Malu**  
541 **(Assempa)** Presidente, eu vou fazer uma sugestão aqui, porque nós temos as subcomissões,  
542 pessoal que vai trabalhar conosco nas subcomissões, não dá pra pedir camisetas pra eles também?  
543 **Carmen (Secretaria Executiva)** Já foi solicitado. **Malu (Assempa)** Então ta, obrigado. Não, pros  
544 conselheiros não, pra quem vai trabalhar, né? **Carmen (Secretaria Executiva)** As comissões e  
545 subcomissões que estão, então ta previsto, que foi o que foi definido na comissão organizadora.  
546 **Malu (Assempa)** Então quem ta nas subcomissões, estarão com as camisetas identificadas, quem  
547 vem nos ajudar, vou dar um exemplo, a Clarice tá na subcomissão de infraestrutura, então tem  
548 camiseta pra ela. Obrigado. **(F5) Rangel (FEHOSPAR)** Bom, conselheiros e conselheiras, acho que  
549 essa puta foi vencida, tem mais alguém inscrito? Não? Viana quer falar, Viana? Você ta com essa  
550 mãozinha erguida, eu deixo. **Edvaldo Viana (CONAM)** Senhor presidente, eu pediria pra que pelo  
551 menos pros conselheiros, as pessoas do Conselho, que se houvesse a camiseta. **Rangel**  
552 **(FEHOSPAR)** Eu até entendo Viana, eu também eu ia pedir isso, mas daí nós temos uma situação,  
553 porque muitos conselheiros eles vão estar trabalhando e vão ter camiseta, daí você vai começar ali,  
554 Viana, ali você vai. Na conferência, nós somos delegados, entendeu? Então imagina, esse daí é  
555 delegado, só porque é conselheiro estadual tem uma camiseta? Eu acho que nós vamos ter  
556 problemas aí. E, eu acho que é uma forma da gente provar pra todos, Viana. **Edvaldo (CONAM)**  
557 Vendo por esse lado, eu até concordo. **Rangel (FEHOSPAR)** É uma forma de a gente provar pra  
558 todos que somos iguais. **Edvaldo (CONAM)** Concordo plenamente. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta bom?  
559 As camisetas acho que foram bem pensadas, a comissão trabalhou muito em cima disso, conversou,  
560 tirou todas, todo mundo deu sua opinião. Vai ter a camiseta para os delegados nacionais, onde  
561 também ta sendo pensado a arte, tudo certinho, eu acho que ta de bom tamanho, ta ok? Valeu,  
562 muito obrigado. Obrigado, Marcelão. Obrigado a comissão organizadora, que eu sei o tanto que  
563 vocês estão trabalhando. Eu gostaria só aproveitar aqui esse minutinho antes do intervalo, que é  
564 regimental, a gente dar as boas vindas à doutora Gloria Mafra que é promotora de justiça do  
565 Maranhão e a doutora Ilma Paiva, também promotora de justiça do Maranhão. Por favor, quer se  
566 apresentar? A gente agradece a visita aí no nosso Estado, no nosso Conselho. Tem a palavra,  
567 doutora. **Gloria Mafra (MP/Maranhão)** A gente que agradece, o Ministério Público do Estado do  
568 Maranhão, na perspectiva de conseguir realmente que o nosso cidadão tenha efetividade no acesso  
569 à saúde, começamos a sair do nos lócus, que está no gabinete e começar e ir falar com os atores,  
570 com todos atores nesse mundão do nosso Brasil, que está também arregaçando as mangas pra  
571 conseguir esse direito tão sonhado e almejado. E, pra isso a gente conseguiu ter uma percepção de  
572 que aqui no Estado do Paraná se fazia já e se conseguia dar essa efetividade para o cidadão  
573 paranaense e isso então nos fez então chegar até aqui. Estamos realmente muis bebendo aqui da  
574 experiência das pessoas que já estão aí nessa caminhada muito mais tempo que nós, mas só juntos  
575 realmente nós conseguiremos efetivar esse SUS que estão querendo acabar, mas se acabar o SUS,  
576 acaba o nosso cidadão e acaba o povo do Brasil. Viva o SUS e muito obrigada pelo trabalho de  
577 vocês. **Ilma Paiva (MP/Maranhão)** Eu também gostaria de agradecer. **Rangel (FEHOSPAR)**  
578 Doutora, eu só vou pedir pra se identificar, porque como ta sendo gravado. **Ilma Paiva**

579 **(MP/Maranhão)** Doutora Gloria Mafra, titular da décima nona promotoria de justiça especializada em  
580 saúde da capital, São Luiz. Eu sou titular da promotoria de Chapadinho, também coordenadora do  
581 Centro de Apoio Operacional da Saúde. A nossa visita na verdade foi uma visita técnica, inicialmente  
582 a gente tinha desenhado avaliar não só a assistência farmacêutica, mas o consórcio, pra também  
583 tentar absorver as boas práticas e levar pra fiscalização que a gente já realiza no nosso Estado.  
584 Então a gente parabeniza o Estado de vocês, a belíssima cidade de Curitiba, a Secretaria de Estado  
585 também pelo trabalho que vocês desenvolvem, já vem desenvolvendo, pra gente um excelente  
586 parâmetro, excelente modelo a ser avaliado e copiado. Um bom dia e um bom trabalho pra vocês.

587 **Rangel (FEHOSPAR)** Doutor, Gloria e Ilma, a gente que agradece. Pra nós é uma honra. Lógico  
588 que o Paraná sempre tenta fazer de melhor e isso daí visando o melhor pra população e se a gente  
589 é exemplo, então, se somos exemplo, pra nós é uma grata satisfação. Muito obrigado mesmo, por  
590 vir. Do povo paranaense e do Conselho, dessa casa, encaminha um grande abraço a todos lá do  
591 Maranhão. Estamos sempre à disposição. Um grande abraço. Dando continuidade, pessoal, também  
592 agradecer a presença de outros convidados, que muitas vezes não chega aqui nominado, mas vejo  
593 o Carlos do Ministério Público, Ministério Público muito atuante, presente aqui no nosso Estado e no  
594 nosso Conselho. Abraço a todos lá, Carlos. A doutora Julia também, pessoal, mandou um grande  
595 abraço pra vocês, então, poderia vir mesmo, a casa é aberta. Isso mesmo. Temos saudades de  
596 todos. A dona Rosalina ta aqui também, né dona Rosalina? E, nós recebemos no dia vinte e dois de  
597 abril um ofício do CREFITO oito, aonde substitui dois conselheiros. Eu realmente não me lembrava  
598 de ter lido, então eu achei melhor ler. Então, ao Conselho Estadual, aos cuidados de Carmen  
599 Cristina de Moura Santos, que é a nossa Secretária Executiva. Prezada senhora, o Conselho  
600 Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da décima oitava região, CREFITO oito, ordem  
601 federativa incumbida de fiscalização do exercício profissional das profissões que representam,  
602 devidamente regulamentado pela lei federal seis mil trezentos e dezesseis setenta e cinco, com sede  
603 na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, por meio de intermédio de sua presidência, que é a  
604 doutora Patrícia Rossafa Branco, vem indicar representantes para o Conselho Estadual de Saúde os  
605 profissionais, para a vaga de titular o doutor João Eduardo de Azevedo Vieira, que está presente, e  
606 suplente o doutor Rodney Wenke; que substitui o Joari e a Alexandra, que atuaram e  
607 desenvolveram excelente trabalho, muito atuante e esperamos que como sempre, o CREFITO na  
608 presença aqui do João Eduardo. E, vou abrir a palavra João Eduardo, pra você se apresentar. Por  
609 favor. **João Eduardo (CREFITO8)** Bom dia à Mesa, bom dia aos demais conselheiros. Sou  
610 fisioterapeuta, estou iniciando nessa semana aí a participação aqui no Conselho Estadual, já faço  
611 parte do Conselho Municipal no município de Pinhais e já me coloquei à disposição aí desde a  
612 participação nas comissões temáticas, na data de ontem, pra auxiliar aí o Conselho e coloco-me  
613 novamente então à disposição do Conselho pra gente discutir o SUS. Muito obrigado. **Rangel**  
614 **(FEHOSPAR)** Obrigado, João. Também a Graci voltou, né Graci? Voltou ao nosso convívio. Mas ela  
615 ficou quanto tempo? Quanto tempo, Graci? Seis meses, né? Isso. Então nem todos acredito que a  
616 conheçam. **Olga (SindSaude)** João, seja bem vindo. Me desculpe, o nome do suplente? **Rangel**  
617 **(FEHOSPAR)** João e o Rodney. **Olga (SindSaude)** e Rodney, sejam bem vindos. E eu gostaria que  
618 vocês transmitissem ao CREFITO. Sim. O Joari ele saiu porque assumiu um cargo na gestão do  
619 município de Curitiba. E a Alexandra sempre teve uma participação muito ativa aqui no Conselho,  
620 nas comissões inclusive, participações extremamente qualificadas, com proposições, bem  
621 sustentadas tecnicamente, politicamente. Então eu gostaria que vocês transmitissem ao CREFITO  
622 que, a gente está dando as boas vindas mas a gente lamentam muito a saída da Alexandra, que  
623 sempre contribuiu. Ela não é mais, ela foi substituída. Os dois foram substituídos, Marcelo. Então, só  
624 levar essa nossa mensagem dos relevantes trabalhos que a Alexandra prestou aqui pro Conselho  
625 Estadual de Saúde. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Olga. Então, conforme o regimento,  
626 dez minutos de intervalo. **(F6)** Vamos verificar o quorum. Por favor, Carmen. **Carmen (Secretaria**  
627 **Executiva)** Atenção senhores conselheiros, permaneçam com seus crachás erguidos. Vinte e oito.

628 **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e oito, quorum adequado. Pessoal, eu vou só pedir pra gente fazer uma  
629 inversão de pauta, que assim, nós tamos, está tudo fluindo bem, então as coisas estão adiantadas.  
630 O Geci já tá aqui, que é o gestor do HT, então tem o assunto que é incorporação do Centro  
631 Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier – CHR pelo Hospital do Trabalhador. Então  
632 vou pedir pra anteciparmos essa pauta, se der tudo certo, a gente antecipa as comissões também  
633 pra manhã e só deixamos a pauta da Lei de Diretrizes orçamentárias pra tarde, que eles só vão  
634 poder vir às quinze horas, tá ok? Pois não, Viana. Pela manhã. Desculpa se eu me fiz entender de  
635 outra forma. Ainda pela manhã. Desculpa, pessoal, é que to saindo de um processo de gripe, de  
636 alergia, tomei uns remédios e acho ainda tá meio lesado, mas tá tudo certo, vocês estão me  
637 ajudando bastante hoje. Vamos lá. Ainda não porque eu tava no processo de gripe, mas eu já sei  
638 que tá sendo liberado as vacinas e temos que fazer. E aproveitando, Delphim, eu não vou entrar  
639 nesse detalhe que, na comissão de acesso, o Fabio tá falando que já vai ser falado a respeito da  
640 vacina da gripe, então não vou entrar, tá? Então, só pedir autorização aí, colocar em votação essa  
641 inversão de pauta, vindo o assunto então da incorporação do CHR pelo HT e as comissões também  
642 no período da manhã. Em processo de votação. Por contraste. Os favoráveis. Contrários. Abstenção.  
643 Aprovado. O Nestor, que é o Diretor Geral da SESA vai fazer primeiro a introdução aqui do assunto e  
644 depois o Geci dá continuidade. **Nestor (SESA)** Obrigado, presidente. Bom dia a todos, conselheiros,  
645 conselheiras. A Secretaria de Estado da Saúde solicitou esse ponto de pauta ao Pleno pra que a  
646 gente pudesse apreciar e deliberar, visto que esse é um primeiro movimento efetivo da gestão no  
647 sentido de que a gente possa melhorar efetivamente as condições de atendimento da nossa  
648 população. Quando o governador, então candidato, foi à campanha no ano passado, nasceu o  
649 discurso de campanha, provocou algumas situações em que a gente claramente ouvia a questão da  
650 eficiência da máquina pública, eficiência da gestão pública em poder oferecer à população um  
651 serviço de qualidade em que isso tivesse, dentro do orçamento do Estado, dentro dos recursos que  
652 são arrecadados pelo tesouro através dos impostos que a população toda paga, pudesse fazer de  
653 uma maneira racional, o investimento e efetivamente equiparado com o gasto, conseqüentemente  
654 entregando à população um serviço de bom resultado. Quando nós assumimos então no começo do  
655 ano e logicamente precedido de um momento de transição, nós identificamos claramente, já  
656 sabíamos também, eu sou servidor da casa, de algumas situações em função das nossas unidades  
657 próprias. E, aqui cabe o registro, o CHR, o Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura  
658 Xavier mesmo sendo hoje uma unidade sob gestão da Fundação Estatal de Atenção à Saúde, é uma  
659 unidade da Secretaria, é uma unidade própria, continua sendo uma unidade Secretaria de Estado da  
660 Saúde. E, num primeiro diagnóstico dessas unidades, nós começamos a ter algumas, não vou dizer  
661 surpresas, mas nós começamos a identificar alguns pontos que teriam que ser claramente colocados  
662 na mesa pra discussão e mereceriam uma tomada de decisão, que se quiséssemos colocar em  
663 prática aquilo que o discurso do governador foi feito na campanha, nós precisamos tomar algumas  
664 atitudes e governar é ter prioridade, não adianta, nós temos diversas necessidades, porém nós  
665 temos que estabelecer prioridades em função daquilo que a gente tem no orçamento. E, como nós  
666 temos uma condição dentro da Secretaria de Saúde de várias unidades com diversos perfis  
667 assistenciais, que por sua vez tem essa finalidade por conta do perfil epidemiológico da população,  
668 aquilo que as pessoas adoecem, daquilo que as pessoas morrem, daquilo que a gente tem condição  
669 de agravos dentro da nossa sociedade. O Centro Hospitalar Ana Carolina Moura Xavier é um dos  
670 primeiros pontos de observação, por que? Pelos números que nós vamos mostrar aqui, pela  
671 condição que a gente encontrou o CHR, nós vimos nele uma potencialidade muito grande de  
672 atendimento à população claramente numa unidade que tem condições de fazer muito pela  
673 população de uma maneira muito imediata. E, nas primeiras conversas que nós tivemos com toda  
674 rede e por isso até essa proposta, o Hospital do Trabalhador, hoje nosso maior prestador hospitalar  
675 no Estado do Paraná, unidade própria, que tem um perfil muito claramente definido; em conversa  
676 com a direção do hospital, doutor Geci, a gente enxergou uma clara possibilidade de potencialização



677 do perfil assistencial daquilo que a gente tem hoje no Hospital do Trabalhador com o Centro  
678 Hospitalar de Reabilitação, porque eles são complementares. O Hospital do Trabalhador muito forte  
679 no trauma, responde praticamente hoje, né doutor Geci? Por sessenta e três por cento do  
680 atendimento de trauma da região de Curitiba, são números grandiosos, se a gente for colocar em  
681 termos de números absolutos em termos proporcionais, sendo que o Centro de Reabilitação é a  
682 parte seguinte, é uma continuidade, é o segundo tempo, terceiro tempo cirúrgico, é a parte da  
683 reabilitação como o próprio nome dele trás colocado. Em função disso, nós mergulhamos num  
684 profundo diagnóstico dessas nossas unidades, vamos falar especialmente do CHR e observando  
685 essa realidade, entendendo a relação assistencial existente entre o perfil do Hospital Trabalhador e o  
686 perfil do Centro de Reabilitação, nós começamos a trabalhar com a possibilidade de um trabalho  
687 conjunto. E, nessa construção que levou aí algo, foi uma construção árdua de entrar na unidade,  
688 entender a potencialidade, de infraestrutura, servidor, referências, o que se faz, se não faz, qual que  
689 é a necessidade, fila de espera, ter um diagnóstico completo, entender outras unidades, outras  
690 unidades não só do Estado mas de outras unidades da Federação, outras unidades parecidas como  
691 se trabalha como não se trabalha, num debate grande de ideias, entendemos que seria muito  
692 interessante a proposição da incorporação do CHR pelo HT, propondo a criação de um complexo  
693 hospitalar na qual o CHR seja uma unidade do Hospital do Trabalhador, que caso aprovemos e essa  
694 discussão seja levada adiante, a gente vai chamar de Complexo Hospitalar do Trabalhador. Isso já  
695 aconteceu em partes, aproveitando a potencialidade do CAIF, que também era uma unidade isolada  
696 e acabou sendo incorporada pelo Hospital do Trabalhador, senão me engano no final do, a uma ano  
697 atrás, ontem até teve um evento muito bonito lá no CAIF demonstrando o que se faz lá, que é uma  
698 coisa extraordinária potencializado por esta dentro do Trabalhador, minimizando custo,  
699 potencializando receita, acho que isso é uma coisa que tem que ficar muito clara. E aqui a gente vai  
700 poder demonstrar claramente essa proposta de trabalho, na qual o CHR passa a ser um segundo  
701 estágio do HT, passa a ser, não perde a identidade, fazendo o que faz mas potencializando, fazendo  
702 o que se faz hoje com a possibilidade de se fazer muito mais com o mesmo, esse é o mais  
703 importante. Peço a vocês que prestem muita atenção na apresentação que nós vamos fazer hoje,  
704 porque os números vão traduzir isso que eu to falando agora, o que a gente tem de proposta pra ser  
705 feita é uma coisa muito interessante. E nessa situação, já vou adiantar aqui, até porque talvez seja  
706 uma questão de pergunta dos conselheiros, nesse momento a gente retorna ao CHR da gestão da  
707 FUNEAS para a gestão da Secretaria pra poder fazer esse movimento, então são algumas situações  
708 combinadas que nós vamos ter que tomar de decisão pra poder levar isso adiante, mas isso o doutor  
709 Geci vai falar aqui, ta bem explicado, ele vai esta à disposição e eu explico porque o doutor Geci  
710 está aqui, porque ele é o comandante do HT, ele que tem a visão gerencial do negócio, isso é muito  
711 importante, é um dos nossos melhores quadros em termos de gestão e a gente tem que priorizar a  
712 gestão. Ele tem feito um trabalho diferenciado, reconhecido dentro do Estado e fora do Estado, em  
713 relação ao que a gente faz de gestão do trabalho e gestão de unidade hospitalar. Então ele vai fazer  
714 essa apresentação, demonstrando claramente a nossa proposta e o que a gente espera já nessa  
715 primeira unidade que a gente ta trabalhando, trabalhar na mesma lógica de resultados. A gente na  
716 saúde e uma parte que eu tenho feito claramente, presidente, conselheiros e conselheiras, em todos  
717 lugares que eu faço, porque nós e eu me incluo dentro, eu sou filho de sanitarista, aprendi, cresci na  
718 minha carreira profissional iniciada pelas mãos de sanitaristas, a gente tem um, não que é um  
719 defeito, mas a gente na área de saúde gosta muito de indicadores de processo e talvez eu como  
720 epidemiologista e a Viviane vai entender o que eu vou falar, porque fez a especialização de análise  
721 de situação comigo, a gente gosta muito de entender o meio da coisa e às vezes acaba não  
722 colocando o resultado, o impacto, aquilo que a gente entrega pra população é como medida  
723 prioritária. E o que a gente ta começando a fazer aqui, hoje, vocês vão ver, é tentar colocar o  
724 impacto realmente em primeiro lugar, fazer o desenho do processo, mas, indicadores de processo  
725 são importantes? São. Mas que não sejam o objetivo principal, que o objetivo principal seja a entrega

726 do serviço à população. Aquilo que a gente pode fazer com o mesmo, mas potencializado quem  
727 sabe em três ou até quatro vezes mais do que se entrega hoje com a mesma coisa. Só alinhando  
728 poder de decisão, a tomada de decisão, de gestão, aproveitando o que se faz num lugar e no outro,  
729 diminuindo estrutura, a gente também tá tendo essa intenção na Secretaria, vamos fazer uma  
730 reforma administrativa em que vamos diminuir cadeia de comando, a gente entende que não tem  
731 que ter um monte de gente pra dizer à providências, para conhecimento e providências, para  
732 conhecimento e providências; precisamos diminuir isso aí e botar a decisão das coisas nas mãos  
733 das áreas técnicas. A área técnica tem que decidir, tem que estar empoderada e tem que decidir, é  
734 isso que a gente vai fazer de proposta aqui, tá bom? Passo a palavra agora, presidente, pro doutor  
735 Geci que vai fazer a apresentação dessa nossa proposição ao Pleno do Conselho. Muito obrigado.  
736 **Geci (HT/SESA)** Bom dia a todos, agradeço o convite do presidente. Nestor, conselheiros e  
737 conselheiras, convidados, ao final a gente vai abrir pra todas as dúvidas e perguntas. E, eu gostaria  
738 de dizer da alegria de poder estar aqui conversando com vocês sobre um projeto que eu acredito vai  
739 ajudar muito a população de Curitiba e do Paraná. Geci faz apresentação. **(F7) Rangel**  
740 **(FEHOSPAR)** Nós vamos fazer grupos de quatro, eles vão fazer os questionamentos,  
741 apontamentos, daí você responde. **Olga (SindSaude)** Em primeiro lugar, Nestor que é o nosso  
742 diretor geral, ele citou a existência de um organograma da SESA e eu gostaria que ele falasse mais  
743 sobre isso e nos apresentasse esse novo organograma pra que a gente pudesse tomar  
744 conhecimento aqui no Conselho. Em segundo lugar, é importantíssimo esse relato, Geci, Sabe?  
745 Porque assim, ele confirma nossa tese da não competência da FUNEAS na gestão das unidades.  
746 Está aí o resultado do que nós temos falando, nós vimos insistentemente aqui nesse egrégio  
747 Conselho a respeito dessa competência ou não competência da FUNEAS pra essa gestão. Você  
748 disse que o CHR não atingiu excelência, não é? Gostaria de lembrar que você colocou que em dois  
749 mil e oito foi criado o CHR, pelo menos é o que estava no slide e lembrar o Conselho que de dois mil  
750 e onze a dois mil e dezoito nós tivemos a gestão do Caputo, foram oito anos e exatamente nesses  
751 oito anos que ele não atingiu a excelência que está colocada na sua missão. Isso é pra reflexão das  
752 conselheiras e dos conselheiros aqui presentes quando a gente apresenta propostas e críticas a  
753 respeito da gestão, certamente elas não são infundadas, elas tem sustentação e os resultados estão  
754 aí colocados, pelo menos nesse caso aí do CHR. A outra lembrança é que o CHR possui cento e  
755 vinte e oito servidoras e servidores, apenas, cento e vinte e oito e desses eu não sei quantos são  
756 FUNEAS ou se tem mais FUNEAS contratados diretamente pela Fundação e não sei também se tem  
757 FUNPAR já, porque FUNPAR foi feito um acordo no dia vinte e dois de abril na Justiça do Trabalho  
758 porque existe um impedimento da Secretaria de Estado da Saúde, judicial, pra fazer contratação de  
759 pessoas porque nós temos um concurso vigente que ele deve ser utilizado sempre que tiver  
760 necessidade de pessoal. Então, nesse acordo foi colocado que serão contratados em caráter  
761 emergencial noventa e oito pessoas pela FUNPAR e em contrapartida a Secretaria se compromete a  
762 nomear cento e vinte servidores efetivos no final desse período que é dois mil e vinte, foi esse  
763 acordo que foi feito lá na Justiça do Trabalho. Então assim, a nossa preocupação está exatamente  
764 nesse processo de sucateamento do hospital, por que ele não atingiu toda sua capacidade? Primeiro  
765 lembrar que não tem gente suficiente pra fazer o trabalho, essa é a primeira questão. A segunda  
766 questão, é a questão da gestão, Geci, você já era da gestão anterior e continua nessa, então você  
767 tinha conhecimento desse processo que tava acontecendo no CHR pela similaridade da missão  
768 institucional, essa proposta já deveria ter sido vinda aqui no Conselho a mais tempo. Com relação ao  
769 que se é destinado ao CHR, tem um slide ali que não tinha o período, que é trezentos e oitenta e  
770 nove mil setecentos e vinte e cinco e o valor que foi gasto foi duzentos e sessenta e cinco mil, esse  
771 primeiro slide não tinha data, gostaria que você colocasse pra nós, mas de dois mil e dezenove você  
772 colocou que foram dois milhões duzentos e noventa mil duzentos e dezoito zero oito centavos de  
773 recursos humanos mas não sei qual é a origem desses recursos humanos, então é essa a questão.  
774 E também a situação da proposta de incorporação que já me foi explicado que não vai, o grupo não

775 vai pra lá, o grupo de trabalhadores e equipamentos não vai pro HT porque não tem lugar pra isso,  
776 então o que vai acontecer é uma gerência à distância. E também ver a demanda de cada unidade  
777 pra gente poder saber exatamente porque que o CHR não tem uma gestão de demanda que possa,  
778 porque a gente tem da população essa necessidade, por que ela não ta sendo colocada à disposição  
779 da população efetivamente? Essa é uma pergunta que é muito importante responder. Obrigada.  
780 Assim, daí a gente quer saber quantos FUNEAS e quantos FUNPAR a gente tem lá. **Priscila**  
781 **(SindSaude)** Bom dia a todos e a todas. Eu já me senti contemplada em parte da fala da Olga, mas  
782 tem algumas coisas que eu também preciso pontuar. Como a Olga falou, é necessário e urgente  
783 rever todo o contrato de gestão da FUNEAS. O Geci num determinado momento falou que o  
784 Secretário foi até o CHR, andou lá e encontrou corredores vazios. Ele vai encontrar essa mesma  
785 situação no Infantil de Campo Largo, no hospital de Telêmaco Borba, o Regional, no hospital de  
786 Guaraqueçaba, então isso não é uma demanda só do CHR. Que bom que o CHR está sendo olhado,  
787 porém há necessidade porque em nenhuma unidade que está sob administração da FUNEAS foi  
788 cumprido o contrato de gestão. Em nenhuma unidade foi cumprido o mínimo de abertura de leitos,  
789 de melhoria da assistência, em nenhuma e toda vez que a FUNEAS apresenta os relatórios, é  
790 inviável fazer uma análise porque os dados não batem, não tem valores, é muito complicada a  
791 situação com a FUNEAS. Outra coisa, a Olga também falou mas o CHR foi uma das primeiras  
792 unidades a ser gerida pela FUNEAS, então faz quase três anos eu acho, mais de três anos, em três  
793 anos não fez absolutamente nada, então acho importante esse Conselho saber quanto de dinheiro a  
794 FUNEAS recebeu pra fazer a gestão do CHR nesse período, pra não fazer. Porque demonstra que o  
795 dinheiro não ta sendo aplicado. Não foi. Outra coisa, o Nestor falou ali em determinado momento da  
796 reforma administrativa. A gente tem olhado a reforma administrativa com muita preocupação porque  
797 essa reforma traz uma redução das atribuições da SESA. Todas as atribuições da SESA são  
798 descritas em seis linhas enquanto as outras Secretarias é detalhado, até alguns deputados já  
799 colocaram questões de fazer emendas e tal à reforma administrativa, mas eu quero questionar o  
800 Nestor porque a Secretaria ta sendo detalhada em seis linhas, qual que é o objetivo? E lembrar que  
801 tem concurso público em vigência. Gente, eu termino rapidinho pra eu não me inscrever de volta. E  
802 outra coisa, lá, hoje, a FUNPAR tem mais ou menos quinhentos terceirizados dentro do HT. **(F8)**  
803 Como a Olga colocou, teve esse acordo nessa audiência de conciliação pra contratar em caráter  
804 emergencial, mas noventa e oito. Isso foi aprovado porque a FUNPAR ta sofrendo uma ação por  
805 muitas horas extras dos terceirizados. Então contratou noventa e oito só pra parar de fazer hora  
806 extra. A Olga pontuou o número de pessoal dentro do CHR, certo? E tem FUNEAS lá, então assim, a  
807 FUNEAS vai sair? Da gestão do CHR? A FUNPAR vai contratar pro CHR? Os terceirizados do CHR  
808 via FUNEAS vão ser demitidos? Como que vai ficar? Porque também é uma preocupação daqueles  
809 que são trabalhadores, estão preocupados com a situação até porque já vem discutindo essa  
810 proposta, os trabalhadores sabem, porém isso causa angústia pros trabalhadores. **Edvaldo**  
811 **(CONAM)** Eu queria tocar só no ponto específico sobre altas. A gente tem denúncias de vários  
812 hospitais que tem esses procedimentos, a alta quinze dias depois, dez dias depois. Na opinião do  
813 doutor, como a gente sabe que tem também uma direção do hospital que é pra fiscalizar, a gente  
814 sabe que a prerrogativa é do médico de dar ou não a alta. Na sua opinião, o que poderia ser feito  
815 não só no caso desse hospital como em todos hospitais para que não se estenda, por exemplo, dez,  
816 doze, quinze dias, ficar segurando um paciente que poderia ter tido essa alta dez, doze dias antes.  
817 **Amauri (ANEPS)** Bom dia a todas, bom dia a todos. Antes de mais nada, dando parabéns a essa  
818 gestão por estar se debruçando nessas questões pontuais nos hospitais e a gente sabe que esse  
819 momento é bem delicado porque nós tínhamos um quadro até dezembro que era lindo e maravilhoso  
820 e hoje nós temos muito caos instalado e aí eu gostaria realmente de estar dizendo ao Geci que siga  
821 em frente, mete a cara mesmo que a gente vai estar te apoiando porque realmente nos interessa a  
822 questão. E aí eu não posso de não deixar de aproveitar esse momento e questionar sobre o Hospital  
823 Oswaldo Cruz, que eu sei que também é outra bomba relógio que nós precisamos também

824 destrinchar porque lá também as pessoas estão morrendo na porta com HIV e estão sendo chamado  
825 o SAMU pra atender elas. Então nós temos dentro do sistema das unidades próprias bombas. Esse  
826 hospital modelo que o Geci ta colocando na forma aí e que ta registrado, o Oswaldo Cruz também  
827 tem esse registro, também ta se esvaindo, um hospital com quase cem anos, patrimônio do Estado  
828 do Paraná e a gente não pode deixar passar essa hora e sabendo que com certeza precisamos  
829 também nos debruçar em outras unidades. Mas eu fico muito feliz na questão do estímulo à  
830 produção, estímulo à produção, meu Deus, dentro de um hospital chamado Oswaldo Cruz as  
831 pessoas se negam a atender, chamam o SAMU por causa de leitos zero, rejeitam o cliente, o  
832 paciente porque ele é negro, porque ele é HIV, porque ele veio de unidade básica e a gente ta  
833 tentando segurar isso da melhor maneira, mas é uma situação que incomoda todos nós. Mas  
834 dizendo assim, Nestor e Geci, parabéns por enfrentarem esse problema de frente, trazer a todos nós  
835 aqui dentro e vamos fazer uma força tarefa pra gente avançar. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)**  
836 Agora esse momento o Geci vai. Sim, tem mais quatro. Isso que eu vou falar. Na fala do doutor Geci  
837 eu vou encerrar as inscrições. **Nestor (SESA)** Eu e o Geci vamos fazer um combinado de respostas  
838 aqui, tá? Então vamos lá. Organograma novo, a reforma administrativa ta sendo, não é objeto aqui  
839 na discussão do CHR mas é importante falar, não tem problema nenhum. A reforma administrativa  
840 em si do Governo está na Assembleia, está sendo votada, acredito até ontem foi votada em última  
841 discussão, já vou aproveitar pra responder a Priscila. A gente vai fazer um movimento de  
842 organização interna. A gente ta trazendo e não ta fazendo nada por acaso e nem nada  
843 iluminadamente, nós não somos autossuficientes, precisamos de ajuda sempre. A gente ta trazendo  
844 consultoria do CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde pra ajudar na discussão do  
845 nosso novo organograma, já que nós queremos mudar nós teremos que fazer diferente e vai ser isso  
846 que vai ser feito, uma discussão com todas, vamos dizer assim, as áreas técnicas da Secretaria pra  
847 proposição de um novo organograma, onde a gente consiga contemplar nova visão de Secretaria,  
848 então isso vai ser feito ainda, não ta pronto. A reforma administrativa, número de cargos ta na  
849 Assembleia mas o jeito da Secretaria se posicionar, isso a gente vai vir falar claramente aqui pra  
850 vocês, não tem problema nenhum, só que não ta pronto então não posso trazer uma coisa que a  
851 gente ta em termos de discussão e eu vou dar um exemplo muito claro que já ta sendo colocado  
852 desse novo posicionamento, é a integração da vigilância com atenção, a gente vai vir conversar,  
853 explicar claramente como a gente vai fazer esse movimento aqui. Então o organograma é uma pauta  
854 um pouquinho pra diante. A questão do descritivo das ações da Secretaria é que as outras  
855 Secretarias não vão ter muito o que fazer porque são Secretarias um pouco menores, a Secretaria  
856 de Saúde tem uma complexidade muito grande, ela não cabe só no nível de coordenação que está  
857 sendo proposto ali. O detalhamento de tudo vai ser feito no organograma, vai ser feito com a  
858 legislação que vai vir *a posteriori*, aí não é uma coisa só, é uma coisa que vai ser muito maior do que  
859 ta colocado lá onde a gente detalha e desmistifica todas essas questões. Em relação ao que foi  
860 colocado sobre a FUNEAS e sobre a gestão anterior, eu não vou colocar aqui os posicionamentos  
861 com relação ao que foi feito, porque eu acho muito delicado e até incompatível com quem não ta  
862 aqui pra poder falar e defender. Eu acredito que quem tava na gestão anterior, na frente, tomou a  
863 melhor decisão possível que podia ter tomado frente às adversidades do momento. Eu não tenho  
864 nenhum posicionamento contrário em relação ao que tava sendo feito. O que nós estamos propondo  
865 é fazer diferente, esse que é o mote vai trazer pra vocês em todas decisões. Eu acredito que o que  
866 foi feito foi feito, foi bem feito e ta registrado na história, o que nós vamos fazer é tentar fazer um  
867 pouco diferente porque nós queremos resultados diferentes. Talvez a condição, o momento, não  
868 impôs possibilidade de se tomar outras decisões e nisso eu avanço na questão da FUNEAS  
869 colocando também que ela não é objetivo de pauta agora, ela já foi instada, né presidente? A  
870 colocada em pauta em outras situações. A FUNEAS, originalmente e daí é uma situação que eu  
871 preciso fazer enquanto, não é uma análise fria, profunda, não, é uma constatação e eu tava lá e  
872 defendi a criação da FUNEAS. A FUNEAS é um instrumento de gestão, ela não é a gestão em si, o

873 que eu vejo da FUNEAS, ela foi criada com propósito, vislumbrou-se a possibilidade de resolver  
874 algumas situações durante o decurso da sua história incorporando algumas outras unidades mas  
875 que por conta dos momentos não se conseguiu resolver, mas ela não deixa de ser um instrumento  
876 de gestão importante, utilizado em outros lugares e que pode ser melhor aproveitado, o que talvez a  
877 gente precise e está fazendo é encontrando o jeito certo de fazer praquilo que ela foi colocada a ser  
878 feito, mas vai ser objeto de novas discussões venham pra cá. Em relação ao CHR, o CHR vai ser  
879 redirecionado pra Secretaria, ele sai da gestão da FUNEAS e volta pra gestão da Secretaria pra  
880 poder ser incorporado pelo Hospital do Trabalhador porque o Hospital do Trabalhador não é  
881 FUNEAS. O Hospital do Trabalhador é unidade própria sobre administração direta da Secretaria,  
882 então essa é a lógica do movimento. O CHR volta da FUNEAS para Secretaria e o Hospital do  
883 Trabalhador incorpora o CHR na sua gestão. Ah, importante registrar. A Olga falou de um acordo  
884 que foi feito dia vinte e dois no Ministério do Trabalho, Ministério do Trabalho não, na Justiça do  
885 Trabalho, isso é importante registrar, com o Ministério Público do Trabalho que foi proponente da  
886 ação contra o Estado e homologado esse acordo pelo juiz do trabalho que tava lá mediando a  
887 audiência. Esse pedido foi de contratação emergencial por tempo limitado, por dois anos, tem prazo  
888 pra começar e prazo pra acabar por conta de um problema que tem de uma outra ação de horas  
889 extras e por conta de que tem uma unidade que foi infelizmente inaugurada e não ta pronta, ta ainda  
890 pra ser colocada em funcionamento que é a unidade do anexo da mulher e da criança lá no Hospital  
891 do Trabalhador. O que eu queria dizer é que os servidores que vão ser incorporados, em relação à  
892 ação que são em número de cento e vinte servidores, nós vamos incorporar até o final do ano que  
893 vem, é um compromisso assumido mediante o juízo e qual foi homologado. Então, os noventa e oito  
894 FUNPAR é emergencial pra suprir uma demanda agora e pra não incorrer num outro problema de  
895 demanda de hora extra e é por dois anos, são por dois anos, não é por mais tempo, não é definitivo  
896 e essa proposição foi colocada e homologada tanto pelo Ministério Público que propôs a ação  
897 quanto pelo juiz que mediou a audiência, então esse é um acordo entre as partes pra que outras  
898 situações sejam resolvidas. Em relação ao que foi colocado das outras unidades hospitalares e em  
899 relação à FUNEAS por outras unidades que ela acaba fazendo gestão, já vou respondendo a  
900 Priscila, nós não temos o problema de fazer o debate, nós vamos fazer o debate com todo mundo,  
901 vamos trazer aqui, a FUNEAS também vai falar, acho que a gente ta aqui pra melhorar o que foi  
902 feito, tem muita coisa excepcional que foi feito até hoje em termos de gestão, a gestão anterior  
903 conseguiu avançar em muita coisa, não conseguiu resolver tudo, nós não vamos conseguir resolver  
904 tudo, tenho a plena certeza que a gente tem limitação mas nós vamos propor a resolver algumas  
905 prioridades e essas prioridades já vou avançar daí na fala do Amauri, a gente vai fazer ponto a  
906 ponto, nós não temos a pretensão de resolver tudo ao mesmo tempo agora, não dá, não tem jeito, é  
907 impossível de resolver todos ao mesmo tempo e com a mesma receita, cada problema tem uma  
908 solução, tem uma receitinha pra cada problema, ou um receiptão, porque tem problema que não é  
909 probleminha, é problemão, e que precisa realmente estudo, precisa de afinco, precisa de saber a  
910 profundidade do problema, os problemas podem ser parecido mas não são iguais, não são mesmo.  
911 A gente tem olhado muito a questão do perfil assistencial, o que a gente quer entregar pra  
912 população, esse que eu acho que tem que ser a nossa prioridade, o que a gente quer entregar pra  
913 população? A gente quer entregar uma coisa e ela ta esperando outra? A gente ta falando a mesma  
914 língua que a população? Os anseios do povo são os mesmos anseios do que a gente tem feito  
915 dessa discussão? A gente vem escutado muito a voz que vem da rua, a gente tem escutado muito o  
916 que ta acontecendo em relação ao que se espera das nossas unidades, isso tem sido colocado  
917 claramente na pauta pra fazer essa discussão. Em relação ao Hospital Oswaldo Cruz, ta sendo bem  
918 estudado, tem relações lá que precisam ser melhoradas então o estudo também ta sendo feito duma  
919 forma muito profunda, não tenho dúvidas nenhuma que a proposição do que a gente venha fazer,  
920 claramente aí pro Conselho, numa apresentação muito parecida com o que a gente fez aqui,  
921 detalhando que a gente fez, o que a gente encontrou, o que a gente tem de proposta pra

922 efetivamente melhorar. E, em relação às altas, daí Viana, o doutor Geci vai falar, vai falar em relação  
923 os servidores, o jeito que nós estamos pensando em trabalhar, em relação essa questão de  
924 servidores, servidores FUNPAR, FUNEAS, que tem contratados lá hoje. **Geci (HT/SESA)** Eu vou  
925 completar então as respostas, se não ficar claro por favor. Olga, acho que Olga e Priscila, eu vou  
926 tentar responder junto ali. Então primeiro, Olga, a situação do, eu estava lá no, participei da gestão  
927 anterior mas dentro da limitação que o meu cargo pressupõe. Sou diretor do Hospital do  
928 Trabalhador, eu não tenho autonomia sobre demais unidades, eu estou vinculado a uma  
929 superintendência, tá vinculado a um diretor geral e o Secretário; as diretrizes emanam de cima.  
930 Então eu me limitei a fazer ali a unidade ser eficiente e funcionante durante todo o tempo que estou  
931 lá e isto é uma constatação evidente pelos números que apresento. Eu não tinha autonomia pra  
932 questionar outras unidades, como não tenho. Eu fui chamado neste projeto pra uma avaliação de  
933 uma outra unidade a pedido do senhor Secretário e assim o fiz, porque eu sou um servidor de  
934 carreira da Secretaria e portanto respondo a hierarquia. Se existe um questionamento do porquê não  
935 foi feito antes não deveria ser à minha pessoa. Dentro da minha unidade fiz sempre o melhor. Quero  
936 dizer também, comungando da questão do Nestor, se nós temos problemas em gestões, não importa  
937 quais a gente avalie, o Hospital do Trabalhador teve um crescimento linear todo tempo, mostrando  
938 que gestão faz diferença. Se tem um projeto, uma visão, eu falei pra você que a visão foi aprovada  
939 em dois mil e dez. Dois mil e dez, não me lembro nem que governo era. E, nós estamos caminhando  
940 naquele sentido independente do governo, quer dizer, gestão faz a diferença. Eu dar conta sobre os  
941 servidores, então lá, existem cento e vinte e oito servidores, a partir da aprovação que eu espero que  
942 este Conselho tenha desta migração, a proposta é que se faça uma reunião com todos os servidores  
943 em que o Secretário, Nestor, vai apresentar essa mesma proposta e a ideia de que nós façamos  
944 uma entrevista com cada servidor, eu, pessoalmente com os cento e vinte oito servidores, por  
945 respeito a eles, no sentido de que explicar o que nós vamos fazer, ver o perfil daquele profissional e  
946 adequá-lo ao melhor local. Porque muitas vezes se entenda que ele está ali não tem margem pra  
947 poder por exemplo, ele mora do lado do Hospital do Trabalhador e gostaria de trabalhar do lado do  
948 Hospital do Trabalhador e alguém do Hospital do Trabalhador, servidor, poderia querer trabalhar lá,  
949 então a ideia é conversar com esses servidores e ver o que é possível fazer e aproveitá-los todos.  
950 Os funcionários FUNEAS, na verdade, a partir do desligamento da FUNEAS não teria continuidade  
951 contrato trabalho. Lembrando a todos, de que eles tem contratos temporários de trabalho. O  
952 impedimento judicial e até o próprio acordo que foi feito, ele visa único e exclusivamente resolver os  
953 problemas da unidade sede do Hospital do Trabalhador, lá não foi tratado em nenhum momento e  
954 nem o interesse de que até esse noventa e oito sejam utilizados em qualquer incorporação, até  
955 porque seria desrespeitoso a esse Conselho sem aprovação estar propondo contratações por uma  
956 unidade que nem sei se será aprovado, então não teria cabimento. Sobre as questões financeiras,  
957 dois milhões e duzentos em recursos humanos, eu posso declinar que os números hoje são  
958 setecentos e trinta mil reais mês de custos de servidores públicos e tem uma quantidade de  
959 celetistas, eu não tenho número aqui de cabeça e, uma quantidade que são os contratos, também  
960 são pessoas físicas que atuam lá por contrato, que daí são todos os médicos, a grande parte dos  
961 médicos. Mas eu posso até informar a presidência aqui, pode passar essa informação pra vocês,  
962 não é segredo porque é dinheiro público. Em relação a essa questão do concurso público vigente,  
963 ela acaba sendo afetada pelo limite prudencial, na verdade, essas coisas todas elas se imbricam.  
964 Qual o motivo até da audiência que você esteve lá, né Priscila? Em relação à angústia dos  
965 trabalhadores, eu aprendi com Confúcio um ditado que diz, pior que um final horroroso é um horror  
966 sem fim. E a situação de definir uma unidade para onde ela vai, como ela vai, como vai ser; dá um  
967 destino a essa situação. Então hoje, no momento de hoje, nós temos um CHR que ele está no limbo,  
968 ele está meio que descompatibilizando da FUNEAS e não está no Hospital do Trabalhador. Então a  
969 ideia é dar um destino pra poder conversar com esses colaboradores e servidores e dar um destino  
970 a eles, isto é o que eu acho que reduz as angústias das pessoas, saber o que vai acontecer. Em

971 relação a questão de alta, alta retardada, isso tudo que você Viana me perguntou, é dizer o seguinte,  
972 isso tudo só tem uma solução, porque existe autonomia do médico, é verdade, mas autonomia dele  
973 resvala em duas coisas, primeira delas, numa hierarquia médica, chefe é o mais experiente e o mais  
974 experiente faz um protocolo e um protocolo tem que ser respeitado ou o médico tem algum artigo,  
975 algum documento, alguma experiência que tenha evidência suficiente pra mudar o protocolo, não é  
976 cada um faz o que quer, isso já acabou. Eu faço do meu jeito, não existe mais. Os serviços  
977 estruturados, todos fazem do mesmo jeito, eu quero dizer que um paciente que chega com a cabeça  
978 quebrada segunda-feira, ele tem que ser operado igual na sexta-feira no Hospital do Trabalhador,  
979 não pode um achar que passa uma faixa, outro opera e o outro não faz nada, isso não é possível  
980 senão nós não temos um serviço, nós temos uma anarquia médica. Então como é possível que a  
981 gente infira tempo de internamento? Com protocolo, Uma determinada doença, com determinado  
982 tratamento, determinada evolução tem um tempo pra ficar internado, todos tem que fazer igual;  
983 quem sai da curva o chefe chama pra conversar. É assim que funciona, Viana. Em relação ao  
984 Amauri, eu agradeço, agradeço as falas no sentido de apoio ao nosso projeto, eu tenho certeza de  
985 que nós vamos apresentar números melhores a este Conselho, eu valido isso pela história que o  
986 Hospital do Trabalhador tem, não entraria numa coisa como essa pra fazer o mesmo, não tem lógica.  
987 Eu conversei com o Secretário que eu to feliz em poder mudar a vida desse hospital, apesar de o  
988 meu salário não mudar absolutamente nada. Então dizer que eu estou indo isso porque eu acredito  
989 no SUS, eu sou um apaixonado pelo SUS. Eu sou servidor público porque eu gosto disso e acho que  
990 se eu posso mudar isso, se o Hospital do Trabalhador tem condições de fazer isso, deve fazê-lo.  
991 Nossa equipe ta muito estimulada em fazer isso e se vocês terem o voto de credibilidade a nós,  
992 vocês não vão se arrepender. É isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Geci. Então, as inscrições  
993 estão encerradas. Então eu vou pedir aqui, nós vamos ter que dilatar um pouquinho esse prazo  
994 agora, pelo menos uns quinze minutos. E assim pessoal, eu sei que cada um tem três minutos, é  
995 regimental, mas vamos tentar ser objetivos, ta ok? Tanto nas perguntas como nas respostas, por  
996 favor Geci, só pra gente então. Quinze minutos aí de prorrogação. Em processo de votação. Por  
997 contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado. **João Eduardo (CREFITO)** Queria  
998 agradecer ao doutor Geci, doutor Renato, com relação a essa atenção que está sendo dada, eu  
999 destaco que acompanho o CHR já a quase dez anos, desde a sua inauguração, já fiz muitas visitas  
1000 com os acadêmicos ao CHR e acompanhei ao longo desses dez anos a involução que o CHR teve  
1001 dentro do atendimento, especificamente falando, da fisioterapia e da terapia ocupacional; o  
1002 decréscimo do número de profissionais que teve nesse setor e a verídica situação da ociosidade do  
1003 CHR com relação ao atendimento de reabilitação dos pacientes. Destaco também a questão, quando  
1004 vocês comentaram da fila, acompanho pacientes oriundos de Curitiba e oriundos da Região  
1005 Metropolitana e a desigualdade que existe, aí a gente se atenta aos princípios do SUS, a  
1006 desigualdade que existe com relação ao atendimento que é feito aos pacientes oriundos de Curitiba  
1007 e aos pacientes oriundos da Região Metropolitana, entendendo que a gente tem pacientes não só  
1008 traumatológicos mas também pacientes aveceizados, pacientes numa série de outras condições que  
1009 ficam na fila de espera por anos e principalmente aí os pacientes que demandam de próteses e  
1010 órteses, esses são os que mais sofrem. Diante disso, eu coloco alguns questionamentos, primeiro  
1011 com relação a órteses e próteses, como que vai ser feito o fluxo desse encaminhamento desse  
1012 procedimento junto aos pacientes, visto a enormidade da fila de espera com relação, antigamente  
1013 existia ali uma oficina gerida pela APR, não sei como é que vocês estão pensando em gerenciar  
1014 esse processo de entrega das próteses e órteses. A questão de RH já foi respondida. E, gostaria de  
1015 solicitar também maiores esclarecimentos com relação ao fluxo de atendimento, portanto, dos  
1016 pacientes vindos, oriundos dos locais de atendimento de Curitiba e da Região Metropolitana, visto  
1017 que isso já foi discutido algumas vezes, existia uma relação de setenta trinta, gostaria de maiores  
1018 informações com relação a isso. E por fim, gostaria que ficasse registrado o meu anseio pra que se  
1019 fortalecesse cada vez mais a questão dos estágios e da pesquisa dentro do CHR, porque se o CHR

1020 quer ser um centro de excelência, não existe centro de excelência sem pesquisa. **Palmira**  
1021 **(Fesmepar)** Bom dia a todos. Eu fui contemplada em grande parte, da resposta, não tanto da  
1022 pergunta, do doutor Geci e agora em relação à exposição do João. Só que assim, tem uma questão  
1023 que daí não é pro Geci, acredito que seria pra gestão direta, porque o que muito me preocupa na  
1024 fala dele, porque é a segunda fala que eu vejo de estabelecimentos ligados à FUNEAS que não  
1025 estavam funcionando. Então o que eu gostaria, eu quanto representante do controle social e  
1026 representante também de trabalhador, eu gostaria que a gestão pudesse nos passar um relatório e  
1027 uma prestação de contas da FUNEAS em relação específica ao Centro, o CHR. Específica. Aonde  
1028 tem produtividade e investimento, porque pelo que eu entendi tem um número relacionado grande de  
1029 funcionários lá dentro, não está tendo produtividade, não está entregando as órteses e próteses e a  
1030 fila tem um crescimento enorme e eu acredito que com o Hospital do Trabalhador vindo assumir a  
1031 gestão da FUNEAS, eu acredito que vai ter um trabalho muito mais humano e muito mais  
1032 diferenciado porque nós não procuramos benefícios e nem lucros, o que a FUNEAS também deveria  
1033 ter feito, porque o que eu entendia da FUNEAS, que ela buscava uma economicidade aonde não  
1034 poderia ser economizado e gastava aonde poderia ser economizado, principalmente na direção,  
1035 como o doutor colocou, ok? **Silvana (Assempa)** Bom dia a todos. Eu gostaria de colocar que eu  
1036 represento este Conselho junto à FUNEAS. Dia vinte e sete de dezembro, a gente teve reunião,  
1037 jamais vou esquecer, acho que vocês não tiveram e por quê? Porque a FUNEAS pegou de ponta  
1038 cabeça, ele colocou agora pouco que é preferível um fim horroroso do que um horror sem fim, doutor  
1039 Geci colocou. Nós tivemos um fim horroroso de gestão governamental, a FUNEAS assumiu durante  
1040 esse fim horroroso. Queria tranquilizar a Olga, as meninas; sou usuário, represento os usuários; é  
1041 rinha de galo. Senhor Adilson representa esse Conselho lá com unhas e dentes. Anteontem nós  
1042 tivemos que aprovar uma resolução, ta aqui, sem mais tempo sob a ótica do Tribunal de Contas, sob  
1043 a ótica de outros órgãos. **(F9)** Não vou declinar, senão a gente rouba o tempo aqui, inclusive dos  
1044 outros, mas com ressalva. Foi aprovada com ressalva. O que está acontecendo com a FUNEAS é  
1045 uma transparência que até assusta, porque o Secretário disse e ele passou por *Whatsapp*, estamos  
1046 sozinhos e precisamos de vocês. Então o papel que a Olga, que os sindicatos, que os usuários, que  
1047 os trabalhadores representam, é fundamental. Agora, a grande culpa de nós não termos efetivado  
1048 controle social durante a gestão anterior é nossa. É nossa, passou batido, então de agora em diante  
1049 vamos ser o que nós somos, cobradores dos sistemas das gestões, mas acreditem, eu estou lá.  
1050 Gostaria que cada um de vocês tivessem comigo lá, pra acompanhar par e passo como tem sido  
1051 essas reuniões, lembrando ainda que existia um contrato de dois mil e dezesseis e devido a  
1052 assinatura desse contrato tudo trava, tudo ta sendo meticulosamente analisado e como eu disse,  
1053 rinha de galo do seu Adilson não passa nada, não passa nada sem que ele não só questione mas  
1054 exija e ele exige e os votantes, os conselheiros votantes estão exigindo o que vocês estão querendo;  
1055 queremos o papel, queremos isso, o detalhe, a vírgula. Parabéns, vocês estão encarando de frente,  
1056 pegando toró ruim e acho que esse Conselho também ta fazendo um papel exemplar. Era só isso.  
1057 Obrigada. **Ana Cristina (SindSaude)** Bom dia. Sou servidora também da SESA e atualmente estou  
1058 lotada no Hospital Adauto Botelho. A primeira questão então, pro Geci, é em relação à equipe  
1059 volante, pra mim não ficou muito claro. Como é que seria essa atuação? Em termos geográficos  
1060 também, como que seria essa referência? Eu queria que você detalhasse. E depois também em  
1061 relação à questão de produção, que você relatou, não sei, acho bem desafiante isso, não sei como  
1062 se constata e só tenho receio mesmo de que esse controle de qualidade, em relação á produção,  
1063 tenha um reflexo na qualidade do serviço prestado, porque nem sempre quanto mais se faz, de fato  
1064 faz. Então queria que você esclarecesse em relação a isso. E aproveitando a fala do colega Amauri,  
1065 Nestor pra você, enquanto servidora, inclusive de uma unidade própria, isso não é nenhuma  
1066 novidade pra nós. O Hospital Adauto Botelho é uma unidade própria do Estado, é o primeiro hospital  
1067 público psiquiátrico do Estado, cem por cento SUS e hoje vive muito sucateado, muito sucateado  
1068 mesmo, a gente tem um total hoje de setenta e oito leitos, cento e oitenta e oito funcionários. O



1069 tempo todo a gente ouve que aquela unidade também mais gasta do que faz, recentemente a gente  
1070 correu um risco enorme de ter redução dos leitos que já são pequeno pra atender parte do Estado,  
1071 por falta de profissional médico e a gente tinha um contratado lá em parceria, recebemos a proposta  
1072 de ter residência, isso não ocorreu. Então, a gente pede esse olhar também porque isso tem dito,  
1073 isso tem sido constatado, não é uma novidade quando se traz aqui pro Conselho. Ontem,  
1074 aproveitando a minha fala, também em comissão da mulher a gente trouxe a realidade da  
1075 maternidade de Londrina, que tem hospital, lá tem a maternidade e mulheres ainda estão morrendo  
1076 de morte materna e por falta de profissionais, então quando é que isso vai de fato ser olhado? Então  
1077 quero registrar aqui minha fala, esse pedido de intervenção mesmo e de resolução pras unidades  
1078 próprias também. Obrigada. **Hermes (HU-Maringá)** Parabéns pela iniciativa. Uma discussão que  
1079 nós sempre fizemos, a respeito de unidades, eu particularmente acreditava que só nos interior e nas  
1080 cidades pequeninhas criavam hospitais sem estrutura nenhuma pra atender nem o básico do  
1081 básico. E nós temos em Curitiba uma unidade desse tamanho, que é praticamente do tamanho do  
1082 Hospital Universitário de Maringá. Nós temos três pequenas salas de cirúrgicas, de um total de  
1083 cinco, mais uma de parto e fazemos mais de quatro mil cirurgias também, mas é diferente do  
1084 hospital do Trabalhador e uma sugestão, Nestor, pra Secretaria. Eu acho que hoje ouve uma  
1085 comparação de dados de uma unidade hospitalar grande com a outra, é uma comparação  
1086 interessante pra gente fazer qualquer tipo de planejamento, mas nós já estamos entrando na fase  
1087 final do que nós podemos errar já. Então já houve tentativas com a FUNEAS, já houve outras  
1088 tentativas e a preocupação minha é hoje, é nós comparáramos estruturas com características  
1089 diferentes e achar que elas são iguais, esse é o grande risco que nós corremos na frente. Aqui tem  
1090 Hospital Universitário de Maringá, do lado HU de Londrina, os dois são hospitais universitários,  
1091 característica de atendimento totalmente diferente, ano passado o HU de Londrina atendeu vinte e  
1092 cinco mil pessoas no pronto-socorro, eles tem duzentos e noventa e sete leitos, nós temos cento e  
1093 vinte e três, atendemos sessenta e três mil pessoas no pronto-socorro. Comparar essas duas  
1094 estruturas é você planejar prum futuro e toma decisões erradas. Eu acho que você tem que criar  
1095 denominadores comuns, indicadores corretos pra fazer esse trabalho. Essa sugestão, eu acho que a  
1096 comparação que fizemos dessas duas unidades foi muito boa, nós fazemos mais de quatrocentas  
1097 cirurgias por mês, eles fazem sessenta, mas o planejamento no futuro tem que ser organizado.  
1098 **Priscila (SindSaude)** Tem três coisas que eu quer pontuar. Primeiro, a FUNEAS, eu sei que a  
1099 FUNEAS não é o objeto de discussão. **Rangel (FEHOSPAR)** Priscila, eu vou pedir pra se manter  
1100 dentro do tema em pauta. **Priscila (SindSaude)** Mas é que. **Rangel (FEHOSPAR)** Não. Do tema.  
1101 Porque senão nós não vamos da conta. **Priscila (SindSaude)** Não. Eu tenho meus três minutos. Aí.  
1102 **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem, então você passou dois minutos dos seus três minutos daquela  
1103 hora, nós vamos tirar então você tem um minuto, tudo bem? Então ta bom. **Priscila (SindSaude)**  
1104 Entende que você fazendo isso já ta enrolando a reunião? **Rangel (FEHOSPAR)** Não. Você que  
1105 está enrolando a reunião. Você extrapolou o tempo. **Priscila (SindSaude)** Então ta bom, vamos lá.  
1106 FUNEAS, os próprios dados trouxeram que não é eficaz essa gestão, aí uma preocupação, semana  
1107 passada se não me engano, o Secretário deu uma entrevista falando de passar o Zona Norte e o  
1108 Zona Sul pra gestão da FUNEAS. Isso traz preocupação porque a gente vê que não resolveu  
1109 problemas nas unidades que estão sobre essa gestão e vão entregar outras duas unidades sem  
1110 resolver? Outro ponto, eu discordo do Nestor quando ele coloca que o que foi feito ta feito, se foi  
1111 feito o melhor possível ou não, é passado. Eu concordo muito com a fala da Palmira que não. É  
1112 dinheiro público investido. Dinheiro público mal investido é improbidade administrativa. Então, eu só  
1113 estou corroborando mais uma vez a fala da Palmira, que a gente sim tem que ter acesso ao que foi  
1114 investido na FUNEAS pra gestão do CHR. E por último, falar que, a questão do concurso público, o  
1115 HT tem essas ações que já foram explicadas e não pode mais contratar via FUNEAS, só se o juiz  
1116 autorizar, como ficou claro. E pra cada servidor público que entra, um da FUNEAS tem que sair,  
1117 entende? É esse o acordo inicial dessa ação. Então assim, nunca, se não tem um plano adequado

1118 de reposição dos servidores nunca vai suprir. Contrata um, sai um FUNPAR, mas se aposenta  
1119 servidor, entende? E agora vão desligar a FUNEAS, os terceirizados via FUNEAS; já vai aumentar a  
1120 falta de profissionais dentro do CHR, como isso vai ser resolvido? **Rosita (Femipa)** Eu primeiro  
1121 queria cumprimentar, eu conheço o Geci a muitos anos e eu queria cumprimenta mesmo pra usar  
1122 toda essa expertise no Hospital do Trabalhador pra levar pro CHR. Geci, eu só queria fazer uma  
1123 pergunta, você conhece bem a dificuldade que a gente tem de leitos tanto no Hospital Evangélico,  
1124 como no Cajuru e no próprio Hospital do Trabalhador. Eu queria saber se vocês pensaram em  
1125 utilizar toda essa estrutura que tem no CHR, em usar na reabilitação em termos de cuidados  
1126 continuados? Se existe alguma ideia nesses pacientes que às vezes estão ocupando um leito que  
1127 poderia ser melhor aproveitado nesses hospitais e levar pro CHR. Eu acho excelente você usar em  
1128 cirurgias de ponta, neurocirurgia, você utilizar em sequelados de anemia falciforme, por que são  
1129 oitenta leitos, você usar não nesse formato específico mas em alguma coisa pra desafogar leitos em  
1130 outros hospitais, talvez seja importante pra utilizar em pacientes com trauma. Obrigado. **Luiz**  
1131 **Delphim (Sindipetro)** Eu vou começar pelo Geci, que conheço acho que a, não, a uma hora e  
1132 pouquinho? E o Nestor a dois meses. Mas olha, o que a gente quer, desculpe, vocês falaram tudo  
1133 pra nós. Nós queremos que o hospital esteja aberto e atendendo o usuário. Pra isso nós estamos  
1134 aqui. Em primeiro lugar eu quero agradecer o posicionamento e a dedicação, que é fundamental; o  
1135 que você sente eu sinto, porque infelizmente me acidentei a quinze dias atrás e fui lá pro hospital  
1136 HRL. O trauma do trabalhador dizendo quando é que vão mandar eu embora daqui, que sou  
1137 contratado, que moro em Curitiba, o tomógrafo que tem que ficar quinze minutos parados senão não  
1138 roda de novo, entendeu? Medicamento com vencimento descartado; cada ampolinha de  
1139 medicamento cento e cinquenta reais, quem comprou, quando comprou, que lote que foi, que ano  
1140 que foi? Então é uma barbaria e vem o cara aqui e senta aí e diz que a FUNEAS ta ótimo, desculpe  
1141 falar na FUNEAS de novo, por isso eu pedi pra FUNEAS vir aqui no mês que vem, porque é uma  
1142 bagunça e não é de hoje, mas muita gente não entende assim e eu só quero agora falar, também  
1143 pedir pro presidente, pedir pro pessoal do transplante vir aqui dizer como é que um paciente ficou um  
1144 ano sem orelha se nós gastamos um caminhão de dinheiro com transplante pro Brasil inteiro,  
1145 entende? Ou ninguém indicou ou como é que foi? Só isso. Muito obrigado e Deus abençoe vocês,  
1146 que apliquem tudo isso que vocês tem vontade em todo Paraná. Muito obrigado. **Rangel**  
1147 **(FEHOSPAR)** Eu vou pedir novamente pra gente prorrogar por mais quinze minutos, senão não vai  
1148 dar tempo, tá? Então, em regime de votação. Favoráveis. Por contraste. Contrários. Abstenções.  
1149 Aprovado. **Olga (SindSaude)** A pergunta é, houve diminuição de oferta de próteses no CHR? Eu  
1150 gostaria de saber os números. Com relação o atendimento, a área de abrangência o Estado todo,  
1151 neste contexto, tem pessoas que pedem para serem atendidas no Sara Kubitschek por conta da  
1152 possibilidade de atendimento integral, questão de usuários. A mais de quarenta dias o raio-X do  
1153 CHR está sem conserto, as pessoas estão sendo transportadas pra fazer o raio-X. Com relação a  
1154 proposta de reestruturação da SESA, Nestor, a gente quer que seja apresentado e discutido no  
1155 Conselho antes de efetivar e a gente já sabe que está tendo a junção das superintendências, a gente  
1156 já vê isso na prática. A questão das assessorias também, Nestor, pra estudos, você falou que tem o  
1157 CONASS, faz parte dessa assessoria do CONASS a contratação da Maria Emi, Renê e a Fundação  
1158 Dom Cabral? Com relação ao cumprimento das funções, Geci, cumprimento das funções na  
1159 investidura de cargo público, é de nossa competência zelar pela probidade do uso dos recursos e se  
1160 as duas unidades tem similaridades e no diagnóstico situacional de uma delas, no caso o HT, essa  
1161 necessidade deveria ter sido apontada pois essa é a nossa competência como servidores públicos.  
1162 Eu também trinta e quatro anos de serviço prestado pra Secretaria e nem porque estou lá naquela  
1163 função eu não olho as outras questões colocadas. E a outra situação é, SindSaude e mais oito  
1164 entidades desse Conselho sempre cumpriram com seu papel, isso ta registrado em todas as atas, eu  
1165 gostaria que as pessoas lembrassem disso. A outra questão, o HT, ele é um convênio entre  
1166 Secretaria Municipal de Saúde, Universidade Federal do Paraná e Secretaria de Estado da Saúde,

1167 então nós temos ali os três entes federados atuando na mesma unidade. Muito obrigado. **Nestor**  
1168 **(SESA)** Pessoal, ó. Eu anotei aqui, mas tem muita pergunta, pode ser que eu tenha esquecido,  
1169 depois me cobrem no final tá? Vamos começar, me ajude aqui presidente, quem foi. Primeiro o João.  
1170 A gente quer colocar João que, o principal entendimento da Secretaria quando assumiu aqui é que a  
1171 gestão seja mais eficiente e analisando os dados, números frios, de atendimentos a gente viu que a  
1172 potencialidade e que voe relatou na involução da fila, dos serviços, um aumento da fila, acabam  
1173 nesse resultado de números em que a gente ta analisando concretamente isso pra que a gente  
1174 possa então, se essa é conclusão do que aconteceu, a gente possa reverter e fazer agora um  
1175 aumento de serviço e diminuição da fila, essa é nossa proposta, da o atendimento pro paciente. A  
1176 gente ta fazendo também e ta tendo cuidado de não só fazer a conversa isolada, nós estamos, né  
1177 Geci? Validando essa nossa ideia, essa nossa proposta não só aqui com o Conselho, mas também  
1178 com todo mundo que vai fazer parte dessa nova ótica. Nós já conversamos com Ministério Público,  
1179 estamos conversando com o Tribunal de Contas, vamos conversar com todos os conselhos,  
1180 enfermagem, medicina, fisioterapia, odontologia; os conselhos afetos ao atendimento. A gente acha  
1181 importante validar com os trabalhadores também. A gente ta validando com as sociedades que  
1182 fazem parte desse contexto como, então a gente vai chegar no conselho lá pra também validar essa  
1183 proposta, institucionalmente, lá no conselho de fisioterapia. A questão da fila de órteses e próteses,  
1184 do fluxo de atendimento dos pacientes aqui em Curitiba e Região Metropolitana, a gente vai detalhar  
1185 isso, um pouco mais, é precoce eu te fazer qualquer afirmação aqui por que a gente acha; a gente  
1186 acha não, não é achismo, a gente tem certeza que o CHR tem um potencial muito grande mas nós  
1187 precisamos dimensionar a questão de fluxo pra que a gente não caia numa armadilha de abrir um e,  
1188 aí eu já começo a falar da resposta para quem que falou aqui de. Meu Deus, agora me perdi.  
1189 Falando da referência, porque se a gente determinar uma referência muito grande, talvez a gente  
1190 abra um precedente meio pernicioso de botar aí muita gente na estrada, coisa que a gente não quer.  
1191 A nossa ideia e outro ponto do governo é a regionalização, tentar colocar o paciente mais perto da  
1192 onde ele mora. Então a gente vai ter uma ideia um pouco maior na hora que o fluxo começar a  
1193 andar. A história do setenta trinta é um pacto que tem, mas a gente viu que isso também tem que ser  
1194 discutido, a gente tá discutindo isso com Curitiba. A gente começou a discutir isso pela oncologia,  
1195 que foi proposto pelo município, tem um grupo de trabalho fazendo essa discussão e não tenho  
1196 dúvida que a reabilitação vai entrar também nesse ponto de pauta logo logo. Volto a falar, a gente só  
1197 não ta, não tem, não há possibilidade de discutir tudo ao mesmo tempo, isso não é possível, a gente  
1198 tem algumas prioridades e ta atacando aqueles que a gente considera os de resolução não mais fácil  
1199 mas que tem melhor potencial de resolução mais rápido, não quer dizer que os outros não sejam  
1200 importantes, não é isso, todo mundo é importante. Todos os problemas são importantes mas vocês  
1201 hão de convir comigo que não dá pra resolver todos ao mesmo tempo, não tem como. Então a gente  
1202 vai resolvendo isso por partes, estabelecendo um processo de comunicação muito claro, um  
1203 processo de estudo muito claro, de avaliação profunda daquilo que a gente ta fazendo. Estágios de  
1204 pesquisas, não tenha dúvida e prioridade, prioridade do Estado. O Secretário já combinou com o  
1205 Ministro, nós vamos ter aí uma notícia boa em relação a bolsas de residência. O Secretário ta em  
1206 Brasília, teve assembleia do CONASS ontem, onde eu também queria registrar presidente, que ele  
1207 assumiu a vice presidência do CONASS, ontem, região sul, Conselho Nacional de Secretários de  
1208 Saúde e hoje tava tendo agora nesse mesmo horário a reunião da CIT, Comissão Intergestores  
1209 Tripartite. Então, bolsas, estágios, pesquisa, é um ponto importantíssimo, concordo integralmente  
1210 contigo João, a gente vai apostar muito nessa questão, vamos fortalecer muito isso junto à Escola, o  
1211 HT já tem uma expertise muito grande em relação a isso, os nossos hospitais universitários, outras  
1212 experiências com outras unidades, a gente vai fortalecer isso. Em seguida falou a Palmira, a Palmira  
1213 falou de um relatório da FUNEAS. Eu acho que vou resumir todas questões da FUNEAS numa só.  
1214 Gente, nós precisamos entender o seguinte, a FUNEAS, ela é uma entidade, uma fundação estatal  
1215 que é um modelo, uma estratégia de gestão. O fato dela ser uma fundação pública, administração

1216 indireta, coloca ela muito claramente na responsabilidade da Secretaria e ela não é vilã, de maneira  
1217 nenhuma, não pode ser vista como vilã. O que aconteceu e eu não sou juiz pra julgar isso aqui,  
1218 foram decisões que foram tomadas e que levaram a um entendimento. Quando ela foi criada, ela foi  
1219 criada pra atender três unidades, Escola de Saúde Pública, Centro de Produção de Imunobiológicos  
1220 e CHR e, a incorporação de outras unidades hospitalares talvez não tenha sido bem dimensionada,  
1221 a intenção foi das melhores, não tenho dúvida nenhuma, ninguém entrou lá pra fazer gestão errada,  
1222 porém, as decisões que foram tomadas levaram ela hoje a um nível de entendimento, a um nível de  
1223 execução que não foi o melhor possível, mas ela não é uma estratégia para ser jogada fora, muito  
1224 pelo contrário, ela é uma excelente estratégia de gestão, ela precisa ser bem colocada e nisso, a  
1225 gente com certeza, a fundação vai estar aqui na próxima reunião vai trazer um relatório sem  
1226 problema nenhum, a gente ta mais transparente possível, mas talvez, talvez ela não seja a melhor  
1227 estratégia para determinados problemas. O que a gente precisa determinar é qual é a melhor  
1228 solução, a melhor estratégia para este problema e não colocar todos os problemas num mesmo  
1229 lugar e resolver ele do mesmo jeito, não vai dar certo, não vai dar certo, já vimos isso. A gente tem  
1230 absoluta certeza, a evidência científica pra cada problema nós temos uma solução. O Hermes falou  
1231 ali agora, não posso comparar os dois hospitais universitários, não posso comparar os quatro  
1232 hospitais universitários, não posso comparar todas unidades próprias que a gente tem na Secretaria  
1233 porque elas são diferentes. Se eu apresentar a mesma solução pro Hospital Universitário de  
1234 Londrina e de Maringá pros problemas que eles tem, eu vou fazer mais mal do que bem. Eu acredito  
1235 muito que isso que foi o que aconteceu, apresentou-se a mesma solução dentro da FUNEAS pra  
1236 vários problemas e não se deu conta, foi a estratégia, mas a estratégia de gestão FUNEAS, é uma  
1237 estratégia muito boa e que tem que ser valorizada, tem que ser reconhecida, colocando ela nos  
1238 eixos e no jeito certo de resolver o problema que pode melhor resolver, isso a gente vai com certeza  
1239 colocar e informar pros conselhos. Então acho que a gente fecha essa questão FUNEAS, o pessoal  
1240 vem aqui, traz os relatórios, não tem problema nenhum, a gente ta aberto a toda e qualquer tipo de  
1241 discussão sem problema nenhum. Pra Ana Cristina, equipe volante é com o Geci e a questão do  
1242 Adauto Botelho, a mesma coisa, a gente ta atendo, conversando com Oswaldo aqui com relação os  
1243 problemas, sabemos. Tem algumas coisas que não conseguimos resolver e tenho que ser sincero,  
1244 não tenho problema nenhum de dizer aquilo que consigo e aquilo que não consigo fazer, mas aquilo  
1245 que eu consigo e que a gente combinar nós vamos resolver. Nós estamos no mesmo processo aí  
1246 das outras unidades. A questão principalmente da residência, que resolveria um problema muito  
1247 grande, o município de Curitiba colocaria os residentes aqui e que acabou não tendo continuidade,  
1248 infelizmente a gente não tava na nossa gestão o que foi combinado antes e teve aí um movimento e  
1249 Curitiba também tem razão em algumas questões lá colocadas que o que foi combinado acabou não  
1250 acontecendo. Nós estamos retomando, colocamos na mão de Curitiba e Curitiba já sinalizou  
1251 oficialmente que topa a retomada da questão dos residentes lá no Adauto Botelho, a gente só  
1252 precisa se organizar internamente e garantir algumas coisas que eles colocaram lá, mas estamos  
1253 trabalhando pra isso. Então o Adauto também tá na nossa, ta no nosso radar, não tenha dúvida  
1254 nenhuma. O Hermes, o Hermes falou do perfil assistencial da comparação das unidades, aquilo que  
1255 eu falei, a gente não tem solução mágica pra tudo e não dá para comparar tudo da mesma maneira.  
1256 A questão de perfis parecidos e a gente tem colocado muito isso, pessoal, conselheiros e  
1257 conselheiras, perfil assistencial, a gente tem que trabalhar na lógica daquilo que o serviço tem que  
1258 entregar pra população, não adianta eu trabalhar um perfil assistencial aonde eu não vou ter nem  
1259 demanda e nem estrutura, pessoal, financeira, equipamentos pra fazer uma coisa que não dá pra  
1260 fazer. Eu não posso propor uma coisa que eu não vou conseguir entregar. A gente vai trabalhar  
1261 sempre com essa premissa. Tudo que a gente for fazer de proposta aqui, é factível, é exequível, dá  
1262 pra fazer. Aquilo que não for possível de ser feito, nós não vamos propor, porque tem que se levar  
1263 em conta e a gente ta discutindo exaustivamente a questão do perfil assistencial. Cada unidade tem  
1264 uma vocação e a gente precisa entender isso e respeitar a vocação da unidade e adequar ela se for

1265 necessária ao perfil epidemiológico de morbi-mortalidade da população daquela região que ela é  
1266 referência, seja ela população local, seja ela população de referência regional ou até macrorregional  
1267 e estadual. Então essas questões, Hermes, são perfeitas o que você colocou; a gente não pode  
1268 tratar todo mundo igual, a gente precisa ter isso na cabeça. A partir do momento que a gente  
1269 começa a resolver problemas de acordo com o problema, nós conseguimos evoluir muito  
1270 claramente. Priscila, FUNEAS já falou, então volto a falar FUNEAS merece um capítulo à parte. A  
1271 questão de acesso ao que foi investido, perfeito, não tem problema nenhum, acho que é função de  
1272 todo mundo aqui, a gente tem que realmente trazer os números aqui. Dizer se foi improbidade ou  
1273 não, um determinado ato ou não, passível de ser discutido, mas eu não acredito que as questões  
1274 que foram aqui colocadas e que são exaustivamente debatidas inclusive com a presença conforme a  
1275 conselheira Silvana colocou que o Conselho tem assento, sejam questões que foram colocadas  
1276 deliberadamente por um lado pro outro, não, foram colocadas, foram combinadas, foram pactuadas,  
1277 foram planejadas; se por um acaso o fim não foi a contento, alguma coisa aconteceu no processo e  
1278 aí vamos discutir o que aconteceu realmente **(F10)** Mas eu também não vou ficar aqui olhando pra  
1279 trás. Felizmente ou infelizmente, eu volto a repetir, o que tá feito tá feito, não consigo mudar o  
1280 passado, eu consigo aprender com o que foi errado e consigo planejar o futuro e é isso que nós  
1281 estamos nos propondo, nós estamos propondo mudar aquilo que tem hoje pra um resultado, volta  
1282 falar dos indicadores de resultado, para um resultado melhor do que a gente tem conseguido  
1283 alcançar até hoje. A Rosita, vou colocar pro Geci, nós vamos falar de perfil assistencial, mas é um,  
1284 vou insistir bastante nessas questões, o Geci vai colocar. Pro Delphim, nós também queremos um  
1285 hospital aberto atendendo o usuário, produzindo, produzindo dentro daquilo que tem de parâmetro,  
1286 dentro daquilo que a gente pode entregar pros usuários, a questão da FUNEAS, já foi falado. Aquilo  
1287 que você falou da orelha, ela não é transplante, mas a orelha é uma questão de prótese, aí uma  
1288 coisa é uma coisa daí outra coisa; só esclarecendo, a gente teve bastante transplante, mas essa é  
1289 uma questão de prótese não é de transplante. Olga, não sei te falar se houve diminuição da oferta de  
1290 prótese, sou sincero, é uma coisa que precisa, tem lá o dado mas se eu te falar alguma coisa aqui eu  
1291 vou estar falando bobagem, podemos ver realmente a oferta da prótese. Área de abrangência, aquilo  
1292 que eu falei, não vamos cair na armadilha de tentar oferecer uma área de abrangência muito maior  
1293 do que talvez do que a gente não é, então nós vamos ter que ver esse dimensionamento. Se a gente  
1294 conseguir dar conta de diminuir fila e ofertar pra uma área de abrangência maior, maravilha, mas não  
1295 vou fazer isso de cara senão eu to criando uma expectativa depois não vou conseguir atender, não é  
1296 essa a nossa intenção. Mas a gente talvez não consiga atender de cara pelo fato da fila que tem  
1297 aqui. A gente faz uma discussão novo do plano diretor, a gente tá estudando o PRI, plano de  
1298 regionalização integrada, tá na iminência de ser colocado na rua, é uma boa questão pra vir pra  
1299 discussão da regional, não tem problema nenhum, isso vai fortalecer até o que a gente vai fazer. É  
1300 que o PRI no âmbito da segunda regional, que o CHR tá no âmbito da segunda; a gente traz pro  
1301 Conselho sem problema nenhum, não é problema. Raio-X do CHR sem conserto, vamos apurar, é  
1302 um problema bem pontual, trazemos a resposta. O organograma quando ele tiver o esboço, não  
1303 tenha dúvida, nós vamos trazer pro Conselho, não tem problema nenhum. CONASS, consultorias,  
1304 são oferecidas pelo CONASS, essas que tinha na Secretaria nós já desligamos, não são mais,  
1305 somos nós que pagamos, os consultores que estão vindo são consultores em programas oferecidos  
1306 pelo CONASS, o PASES, programa de apoio às Secretarias Estaduais de Saúde é uma iniciativa do  
1307 próprio CONASS e temos consultores vindo pelo CONASS através do PROADSUS, Hospital Alemão  
1308 Oswaldo Cruz, Hospital Sírio Libanês e o Albert Einstein, vão vir todos pra cá sem custo pra  
1309 Secretaria. Você falou aí no finalzinho do HT, que o HT é um convênio; o HT não é um convênio, o  
1310 HT é uma unidade própria da Secretaria. Não. Tem um convênio em que a Secretaria celebrou com  
1311 outros entes pra um processo de gestão mas a gente precisa lembrar que o HT é SESA, Secretaria  
1312 de Estado da Saúde, unidade própria de admissão direta com uma possibilidade de; co-gestão,  
1313 gostei desse termo, não é bem o que eu tava pensando em falar mas é; mas que precisam ser

1314 ampliados em função de algumas outras dificuldades que a gente encontra pelo arcabouço jurídico  
1315 que a administração direta tem se colocado hoje. FUNEAS é um deles, volto a falar, o instrumento  
1316 FUNEAS, o instrumento fundação estatal é importante, precisamos discutir mais a fundo e o modelo  
1317 que deu certo, de todos os nossos hospitais, hoje não tenho dúvida de falar, respeitando tudo que é  
1318 feito e tudo que é construído dentro da Secretaria de Estado, o Hospital do Trabalhador neste  
1319 modelo é o que dá melhores resultados, sem dúvida nenhuma. **Geci (HT)** Eu vou tentar ser bem  
1320 breve, porque já estendemos bastante. Ao João do Crefito, gostaria de poder conversar com você  
1321 pra gente poder fazer uma agenda junto à diretoria do Crefito, na ideia de apresentar esse projeto  
1322 que vocês devem fazer parte, assim como o CRM, Coren e as outras. Houve realmente uma  
1323 involução, decréscimo de atendimento, isso os números mostram. Essa questão da entrega de  
1324 próteses, nós vamos estudar essa fila, porque algumas pessoas já de alguma forma obtiveram o  
1325 insumo, então vai ter que rever, não é uma coisa simples. A questão de estágio e pesquisa é um  
1326 objetivo, tem que ser e nós vamos seguir isso. A Palmira fez muito mais questões específicas sobre  
1327 FUNEAS e diagnóstico junto ao CHR, isso a Secretaria vai estar providenciando os relatórios. A Ana  
1328 Cristina e a questão da equipe volante, lógico que isso é feito nos hospitais de Curitiba e próximos,  
1329 uma equipe volante com médico, fisioterapeuta, enfermeira vão até o local e examinam o paciente  
1330 junto com a equipe; isso é ético, isso é correto e o paciente vem já com a confirmação do  
1331 recebimento do paciente e não a negativa ser o CHR, porque hoje o paciente vem pra avaliação.  
1332 Não, nossa equipe irá avaliar o paciente lá. Os pacientes que vierem de outra localidade será feito  
1333 através de videoconferência, passar os exames, tudo isso, discutir o caso; pra que ele não venha e  
1334 seja negado acesso aqui; ele não tem essa dissabor de fazer o trajeto. Essa preocupação tua com  
1335 produção, com qualidade e quantidade é uma coisa que eu também tenho, mas tudo isso é o ditado  
1336 que isso é SUS, é repasse de tabela SUS, tem auditoria do município, tenho auditoria do hospital,  
1337 tudo isso; evidentemente que a qualquer tempo pode ser explicado detalhadamente como funciona,  
1338 mas funciona a mais de vinte anos o Hospital do Trabalhador. Hermes, essa questão de indicadores  
1339 e comparação, você tem razão, mas eu tenho que dizer uma coisa, se você tem um hospital que  
1340 recebe sessenta mil pessoa no pronto-socorro e uma vinte e cinco mil, a gente tem que estudar  
1341 como é que está a UPA, como que ta a UBS, porque alguma coisa eu acho que ta, não ta legal. No  
1342 entanto aqui é uma complementaridade de assistência, por mais que, a gente que é da área  
1343 hospitalar sabe que não pode quatro salas cirúrgicas fazer sessenta cirurgias, isso independente do  
1344 perfil assistencial do hospital. Em relação à Priscila, também fez muitas perguntas sobre FUNEAS,  
1345 Zona Norte e Zona Sul, eu acho que esse é uma situação que também não cabe ao Hospital do  
1346 Trabalhador e dar conta que essa questão dos funcionários e equipes necessárias. Então assim, nós  
1347 vamos primeiro fazer o melhor aproveitamento dos servidores que estão lá e a partir disso chegar à  
1348 conclusão eu nós precisamos e quando nós precisamos, de que forma vamos fazer; não tem uma  
1349 receita pronta, portanto eu não tenho. Outra coisa importante, aproveitando a resposta anterior; nós  
1350 recebemos autorização de até noventa e oito, não significa que serão noventa e oito, pode ser  
1351 menos. Eu vou cortar ou reduzir, vou tentar eliminar horas extras, esse é o objetivo, se com trinta ele  
1352 melhora isso, eu contrataria apenas trinta. A Rosita colocou uma situação, me preocupa só não  
1353 perder o foco. O hospital do CHR é um hospital terciário, é um hospital especializado, ele não é  
1354 hospital de longa permanência, não cabe permanecer. Então qual é a ideia? A ideia é alguma coisa  
1355 semelhante ao que tem uma parceria entre a SMS e o Pequeno Cotelengo, aonde desospitalizou  
1356 hospitais crônicos, pacientes crônicos que não tem família e o Pequeno Cotelengo criou uma  
1357 unidade especializada para atender esses pacientes com gastrostomia, com tudo isso. Isso foi uma  
1358 iniciativa muito interessante e no momento oportuno nós vamos tentar ver se o Estado também  
1359 consegue uma parceria desse tipo, desospitalizando pacientes sai mais barato e é melhor pro  
1360 paciente. Um paciente crônico não é bom que ele fique dentro de um hospital, o hospital não é bom  
1361 pra se viver, então eu tinha pacientes lá a mais de trezentos dias dentro do hospital. Mas em relação  
1362 aos pacientes que precisam de reabilitação é o sistema volante, que vai até o hospital e trazer o

1363 paciente. A questão da orelha já ficou ali explicada e, isso, congela. E a Olga, bom, ela fez três ou  
1364 quatro colocações. O primeiro, número de próteses eu não tenho esse dado porque não  
1365 acompanhava lá, eu peguei só uma fatia do diagnóstico mas é possível levantar. A questão do Sara  
1366 Kubitschek, hoje é assim, todo mundo quer ir pro Sara, o que a gente vai tentar é fazer com que o  
1367 nosso hospital seja tão bom que alguns não queiram ir pro Sara, possam ficar aqui sendo atendidos,  
1368 mas dentro do escopo da nossa capacidade, lembrando que o hospital tem oitenta leitos, ele não  
1369 tem centenas de leitos. O raio-X, o conserto do raio-X, com certeza evidentemente pra ter cirurgia vai  
1370 ter que ter raio-X, vai ter que ter exame, nós vamos fazer o equipamento funcionar ou substituí-lo se  
1371 não for possível. E finalmente a última colocação que você fez, na verdade foi uma provocação. É  
1372 assim ó; a improbidade passa a ser quando eu tenho informação e conhecimento sobre o dado e aí  
1373 não tomo nenhuma providência. Eu não tinha nenhum dado do CHR porque eu me limito à minha  
1374 gestão, quem tinha acesso àquele dado e àquela informação é que tinha que evidentemente tomar  
1375 medida. Eu, tive acesso agora por determinação da Secretaria aos dados daquele hospital,  
1376 exclusivamente aquele hospital com foco de fazer um diagnóstico muito mais de potencial de  
1377 melhora do que crítica ao que foi feito. Eu agradeço muito, obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Doutor  
1378 Geci, nós que agradecemos, mas nesse momento nós temos que colocar esse em votação; essa  
1379 proposta de incorporação do Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier, CHR,  
1380 pelo Hospital do Trabalhador, HT. Em processo de votação, eu vou pedir pra contar. Então, os  
1381 favoráveis, por favor, ergam os crachás. **Carmen (Secretaria Executiva)** Trinta e dois. **Rangel**  
1382 **(FEHOSPAR)** Trinta e dois favoráveis. Isso demonstra que os conselheiros estão trabalhando,  
1383 porque olha trinta e seis, trinta e dois. Os contrários. Nenhum contrário. Abstenções. Nenhuma  
1384 abstenção. Aprovado por unanimidade. Parabéns conselheiros. Parabéns à SESA, ao Hospital do  
1385 Trabalhador, sucesso. **Nestor (SESA)** Obrigado. Obrigado, Conselho. Essa Secretaria ta sempre à  
1386 disposição. **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, a van vai sair do restaurante às duas horas, então a  
1387 reunião começa às duas e quinze. Até mais. Bom almoço. **(F11)** Boa tarde conselheiros e  
1388 conselheiras. Todo mundo já almoçou, então vamos verificar o quorum. Carmen, por favor. **Carmen**  
1389 **(Secretaria Executiva)** Boa tarde, permaneçam com os crachás levantados. Vinte e sete. **Rangel**  
1390 **(FEHOSPAR)** Vinte e sete, quorum adequado. Então, só lembrando a pauta, nós fizemos a inversão.  
1391 Esse primeiro momento então vai ter as comissões, daí depois, às quinze horas a lei de diretrizes  
1392 orçamentárias, LDO dois mil e vinte. Eu só vou pedir pra fazer um inclusão, só um minutinho por  
1393 favor, vai precisar fazer uma reunião da subcomissão de relatoria pra Conferência e essa reunião vai  
1394 ser dia nove e dia dez de maio, das oito e trinta à dezoito e trinta, tem que chamar onze pessoas,  
1395 sete conselheiros e três convidados, quatro convidados. E, nós precisamos aprovar, colocar em  
1396 aprovação pra que podemos pagar as despesas desses conselheiros e esses convidados, traslado,  
1397 almoço, ok? E hospedagem também? Se for preciso, né? Pessoal, a Carmen vai explicar como vai  
1398 ser. **Carmen (Secretaria Executiva)** A gente só precisa passar aqui no Pleno porque essas quatro  
1399 pessoas que não são conselheiras, nós vamos pagar o almoço também. Então, é só por precaução,  
1400 enfim, pra que tenha anuência desse Pleno porque os conselheiros a gente já ta, a gente já tem essa  
1401 autorização pra pagar, não se preocupe que não vai dormir na rua. **Rangel (FEHOSPAR)** Ainda  
1402 bem, Carmen. Então ta bom, vamos colocar em votação. Só aprovando a reunião da subcomissão  
1403 de relatoria, só isso. Então em processo de votação. Os favoráveis. Contrários. Abstenção.  
1404 Aprovado, Carmen. **Jhulie (CRN8)** Só pedir daí pra Carmen enviar convocação, ta? Pra justificar a  
1405 ausência. A liberação, daí. **Rangel (FEHOSPAR)** Sim, vai fazer a convocação, tudo certinho. E antes  
1406 da próxima pauta, que são as comissões, vou dar a palavra pra Olga. **Olga (SindSaude)** Então,  
1407 presidente obrigada. Nós discutimos a questão da LDO na comissão de orçamento, que é a  
1408 comissão que deve fazer a discussão para trazer os elementos pra esse Pleno. Acontece que a  
1409 Secretaria da Fazenda já é a segunda vez que ela não vem pra discutir quando a gente faz a  
1410 solicitação. Então nós fizemos um documento pra encaminhar pra Secretaria da Fazenda colocando  
1411 a pertinência da discussão do assunto no Conselho Estadual de Saúde, no entanto, a não vinda dela

1412 na comissão de orçamento e a vinda dela direta no Pleno do Conselho representa um desrespeito à  
1413 organização da casa, porque toda vez que a gente solicita pauta, a Mesa encaminha pras comissões  
1414 pertinentes pra que isso seja aprofundado e melhor esclarecido para o Pleno na sequência. Então  
1415 quando ela não vem pra comissão de orçamento e vem direto para o Pleno, isso causa um  
1416 desrespeito à nossa organização. Então nós fizemos um documento ontem, foi de consenso  
1417 obviamente, que tudo é de consenso na comissão; colocando a nossa competência legal pra fazer  
1418 essa discussão antes que esse documento vá para Assembleia Legislativa e eles descumpriram  
1419 essa normativa que é a lei cento e quarenta e um de dois mil e doze, embora não tenha  
1420 obrigatoriedade de conhecer o regimento interno do Conselho, mas o regimento interno do Conselho  
1421 também coloca essa competência pra essa casa. Então nesse sentido, nós gostaríamos até que  
1422 fosse lido esse documento que foi elaborado a várias mãos e colocasse o posicionamento que a  
1423 comissão de orçamento tem, porque agora o que nos resta, depois de apresentado para Assembleia  
1424 Legislativa, que isso foi feito no dia dezesseis de abril, ta aqui a matéria inclusive, agora nos resta  
1425 fazer uma discussão para apresentação de emendas pros deputados. Então, nesse sentido, a gente  
1426 solicita inclusive nessa carta, nesse ofício, que eles venham até aqui pra fazer as discussões  
1427 devidas e também na comissão de orçamento. Então se fosse possível gostaria que o Angelo que é  
1428 o coordenador da comissão de orçamento lesse o ofício. Obrigado. Ah sim, daí a pauta eu entendo  
1429 que tem que ser feita agora. Não, em uma hora não se discute isso. Absolutamente. **Rangel**  
1430 **(FEHOSPAR)** Pessoal, a reunião vai até as dezesseis e trinta. Só um pouquinho. Na pauta é meia  
1431 hora pra apresentação e meia hora pra discussão. Toda vez foi assim aqui no Pleno. Concordo com  
1432 a Olga. Nós concordamos a questão da comissão de orçamento. Realmente o caminho é esse, já  
1433 conversamos isso daí, até já falei com o Nestor ontem, que é o diretor geral, conversamos, a SEFA  
1434 vai vir essa apresentação, só que pediu essa agenda pras três horas que é o horário que ela tinha.  
1435 Então nós temos uma hora e meia. Só estou antecipando a comissão pra gente dar tempo de chegar  
1436 até lá, só isso. Então, a gente faz a comissão, faz apresentação da LDO e nós temos até as  
1437 dezesseis e trinta pra discutir, não tem problema a gente estender um pouquinho mais como  
1438 aconteceu com a questão do HT e CHR, tranquilo. Mas concordo com a Olga, esse documento ta  
1439 elaborado, o Angelo vai ler no momento da palavra da comissão. Só um minutinho, já vou dar a  
1440 palavra pra vocês. Concordo, acho que é isso mesmo, tem que ser encaminhado, esse documento  
1441 até foi pedido que encaminhasse cópia desse ofício para o Ministério Público, uma decisão da  
1442 comissão nós temos que respeitar. Então a SEFA vai vir aqui, acho que vai ficar realmente  
1443 prejudicado, concordo também, não discordamos de nada disso, é um processo normal e realmente  
1444 a legislação um quatro um, se não me engano no artigo trinta, ela fala que tem que ser discutido  
1445 antes de mandar pra Assembleia. Então pode até ser lido a resposta que deu da convocação. Só o  
1446 ofício. Então tá. Mas vai ser apresentado por vocês o teor do ofício encaminhado pela comissão. Em  
1447 consenso, todo mundo, foi um consenso bem consensuado, é assim doutora? Em várias mãos. Mas  
1448 antes disso eu gostaria; eu vou dar a palavra pro Delphim. Pessoal, eu vou dar a palavra pro  
1449 Delphim, pra Palmira; que é em relação a esse assunto e logo depois da palavra deles eu precisava  
1450 pedir pelo menos dois minutinhos pra gente fazer uma situação aqui, mas eu vou dar a palavra  
1451 depois eu falo. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Presidente, como o senhor colocou mesmo, acho que fica  
1452 desrespeitoso pra nós como Conselho, entende? No máximo o que eles podem fazer aqui é fazer a  
1453 lida, porque a discussão não é o momento aqui, entendeu? Então eles vem, apresentam, se eles  
1454 quiserem apresentar apresentem mas a discussão primeiro tem que se passar pela comissão por  
1455 uma questão hierárquica, só. E, de regulamento. Obrigado. **Palmira (Fesmepar)** Bem, na mesma  
1456 linha de raciocínio do Delphim, eu acredito que todo e qualquer ponto de pauta, ele se remete  
1457 sempre à comissão e a LDO por ser um instrumento de gestão importantíssimo em relação a esse  
1458 Conselho, que tem que se passar pra formulação dele antes de ir pra Assembleia, eu acredito que  
1459 vai ser muito prematuro da nossa parte nós aceitar qualquer tipo de discussão aqui nesse Plenário  
1460 sem você teve conhecimento da LDO, foi apresentado durante meia hora no Plenário do Conselho.



1461 Eu me abstenho de participar dessa discussão, por que? Porque quando nas comissões é  
1462 apresentado ponto a ponto, nós discutimos, nós colocamos as diretrizes, o que nos é nosso papel. É  
1463 o nosso papel e isso ta bem claro em lei. Então quanto da apresentação em meia hora e meia hora  
1464 pra discussão, me desculpa colocar, eu acredito que isso nós não vamos a lugar nenhum  
1465 considerando que muitas vezes não é uma apresentação de qualquer outro tipo de assunto aqui não  
1466 menos importante, mas um assunto que não vai trazer tantas mudanças como pode ocorrer dentro  
1467 da LDO porque isso é um instrumento de gestão muito importante pro governo quanto pra nós  
1468 Conselho e discutido assim; é a mesma coisa que um parto prematuro. Extremamente um parto  
1469 prematuro, tanto pra nós quanto pra gestão. Então que se retire e traga pro ponto de pauta pra  
1470 discussão pra próxima reunião do Conselho que venha pras comissões pra discutir, só que daí a  
1471 emenda não vai ter como apresentar a emenda na Assembleia. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, não é  
1472 pra gente entrar em mais discussão, o presidente já pediu, mas só vou por uma situação com  
1473 relação então à questão da presença da SEFA aqui. Quando veio a solicitação desse ponto de  
1474 pauta, foi encaminhado para a SESA um convite para estar na reunião das comissões ontem e  
1475 também na reunião do Pleno hoje. Então foi um convite com as duas datas. A Mesa Diretora do  
1476 Conselho concorda plenamente com o posicionamento dos conselheiros e das conselheiras; com a  
1477 conselheira Olga, com o conselheiro Delphim, com a conselheira Palmira, que é prejudicado a falta  
1478 da SEFA na reunião da comissão de orçamento, que hoje não é o tempo necessário talvez pra fazer  
1479 todas discussões, porém a Mesa quer também lembrar que se nós não tivermos hoje acesso a  
1480 nenhuma informação, pautando pro mês que vem não vai resolver nosso problema, porque? Porque  
1481 já vai ter sido encaminhado pra ALEP todos os projetos e já vai ser discutido na ALEP, além de  
1482 encaminhamento, sim. Então, não vamos ter posicionamento nenhum. Então, concordo com a Olga  
1483 que a SEFA deveria estar, em respeito a esse Conselho, na reunião da comissão de orçamento mas  
1484 nós também não vamos desrespeitar um convite que nós fizemos de não deixar eles apresentarem  
1485 hoje e aí eu acho que é importante que os conselheiros e conselheiras pontuem tudo que vocês  
1486 levantaram na hora da apresentação da SEFA dessas situações, que eles tem que vir na comissão  
1487 de orçamento, da importância da discussão do debate, até pro fortalecimento da própria LDO e  
1488 lembrando que o Conselho faz a parte orçamentária através da PAS. Então é na PAS que a gente  
1489 coloca as ações e a parte orçamentária da Secretaria pro investimento por ano seguinte e a PAS vai  
1490 estar composta na LDO, então nós precisamos também reforçar essa necessidade de pensarmos  
1491 também quando discutimos PAS, questão orçamentária, que é onde o Conselho Estadual conforme  
1492 decretos e leis estabelece a parte orçamentária da saúde com ações e serviços. **Rangel**  
1493 **(FEHOSPAR)** Vamos fazer o seguinte. Nós vamos voltar com esse assunto na comissão. Só um  
1494 pouquinho. Deixa eu só seguir um pouquinho minha ordem de trabalho senão não vou conseguir  
1495 concluir. Eu gostaria de chamar aqui à frente dona Rosalina. Então, dona Rosalina, no dia vinte e  
1496 cinco de abril de dois mil e dezenove, esse Conselho que a senhora fez tão parte e faz. Nós então,  
1497 aqui, gostaríamos de fazer uma moção e fizemos e foi aprovado, uma moção de aplauso do CES,  
1498 número zero zero um. Então. O Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, em sua  
1499 ducentésima sexagésima segunda reunião plenária, realizado no dia vinte e cinco de abril dois mil e  
1500 dezenove, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferido na lei oito mil e oitenta  
1501 de dezenove de setembro de mil novecentos e noventa e pela lei oito mil cento e quarenta e dois de  
1502 vinte e oito de dezembro de mil novecentos e noventa, manifesta-se aprovando a presente moção de  
1503 aplauso em agradecimento à senhora Rosalina Batista por sua atuação por muitos anos nesse  
1504 Conselho Estadual de Saúde, contribuindo muito para efetivo controle social de saúde no Estado do  
1505 Paraná, Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Paraná em sua ducentésima sexagésima  
1506 segunda reunião ordinária. Gostaria então, todos, fizéssemos uma salva de palma em pé pra dona  
1507 Rosalina. **Rosalina (Assempa)** Olha, dizer que pra mim é sem dúvida nenhuma é uma honra muito  
1508 grande. Mas assim, queria, sinto bem emocionada, não esperava. Quando me chamou pensei que  
1509 tinha feito qualquer coisa errada, mas queria em nome da entidade que me proporcionou estar aqui

1510 no Conselho, em nome da Assempa, todas as mulheres e homens que a gente faz parte de uma  
1511 família aqui no Paraná. Não estou aqui como conselheira, mas como cidadã Rosalina, no possível  
1512 que puder eu vou estar aqui porque esse espaço aqui gente é uma aprendizagem. Eu aprendi muito  
1513 com todo mundo e continuo aprendendo. Então queria agradecer vocês. Ontem eu emocionei muito  
1514 aqui com a apresentação da quarta regional de uma proposta que a gente colocou pra eles e eles  
1515 desafiou nós muito mais do que nós esperava. É isso. Desejo sucesso a todos e tamo aqui pra  
1516 trabalhar e contribuir. Muito obrigado à Mesa e todos conselheiros e quem não é conselheiro e ta  
1517 nessa sala. Não é fácil, pra mim não é fácil, to tentando, mas assim, daqui eu não esqueço nunca e  
1518 também como cidadã na medida que eu puder estou aqui com vocês pra aprender, não pra ensinar,  
1519 porque todo mundo aqui é professor pra mim. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Rosalina, quando eu vim  
1520 aqui você já era professora. Então eu tenho que agradecer a muito de você, que você ensinou pra  
1521 nós. Mas, eu não estava aqui quando foi pedido a moção de aplauso, se estivesse, também teria  
1522 votado como agora me levantei e votei, só que vou pedir uma reivindicação para você porque eu  
1523 entendo que você é a nossa voz na Assembleia Legislativa, tá? Infelizmente ou felizmente, a eleição  
1524 nos traz alegrias e tristezas e o nosso ex-Secretário, vou pedir encarecidamente como você tem o  
1525 contato com ele diuturnamente, já votou contra um pedido do governo que foi acabar com a  
1526 aposentadoria dos governadores e das viúvas, peça pra ele na próxima vez repensar, que ele  
1527 mandasse um pouquinho desse dinheiro das viúvas e dos governadores pra saúde, pois a saúde  
1528 colocou ele lá. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém? Dona Rosalina, então, acho que é um  
1529 pouco de muito que a senhora fez e faz. Muito obrigado por fazer parte da nossa vida, que Deus  
1530 esteja sempre com a senhora. Então vamos dar continuidade à pauta. As comissões então.  
1531 Comissão de orçamento. **Angelo (CONAM)** Coordenador da comissão de orçamento. Dentro da  
1532 reunião da comissão de orçamento, nós tivemos vários assuntos que foram em pauta, entre ela nós  
1533 tivemos uma apresentação da FUNEAS, que foi a pedido da nossa conselheira Olga sobre os  
1534 equipamentos de raio-X e outros aparelhos na questão do Hospital Regional do Litoral e esteve  
1535 presente o senhor Marcelo, que ele fez um relato sobre a situação, foi pedido pra que ele fizesse  
1536 então um relatório do que, como estava e como está, antes deles assumirem a gestão e quando eles  
1537 assumiram a gestão. Ele se propôs então dentro de dez dias a fazer um relatório e apresentar aqui  
1538 na secretaria do CES pra que seja encaminhado pra comissão de orçamento tomar conhecimento  
1539 com esse relatório completo. Como ele não tinha isso em mãos, só fez uma fala mas não trouxe  
1540 documentos, então foi pedido um relatório e ele se comprometeu a fornecer dentro de dez dias.  
1541 Outro assunto é com relação ao índice do SIOPS, como o Ministério da Saúde ele fez as correções  
1542 no SIOPS que era uma correção com relação ao programa e com isso foi possível fazer as  
1543 correções e hoje o índice foi corrigido o índice aplicado no SUS do Estado que ficou em doze ponto  
1544 dezessete, real. Está sendo feito o cadastramento e vai ser feita a homologação desse novo  
1545 regressamento até dia trinta de abril. A correção foi feita do sistema e foi corrigido, então aquilo que  
1546 nós tínhamos de dez ponto oitenta e sete está realmente esclarecido e resolvido agora com esse  
1547 SIOPS realmente funcionando redondinho. Aí com relação a Fazenda do Estado, sobre a DREM.  
1548 Como eles não compareceram novamente, então nós fizemos uma; aí houve um comentário de que  
1549 existe um anteprojeto que está correndo na ALEP de que pra poder fazer a exclusão dessa DREM.  
1550 Então, foi feito e aprovado um ofício que nós estamos encaminhando para a Secretaria, Secretaria  
1551 não, a comissão de saúde da ALEP pra que nos dê essas informações. Depois eu posso ler esse  
1552 documento pra vocês. E com relação a lei de diretrizes orçamentárias, LDO, nós fizemos várias  
1553 considerações dentro da legislação e foi elaborado um documento que será lido agora pra vocês,  
1554 que é um ofício que será encaminhado do Conselho Estadual para que eles tomem conhecimento.  
1555 E, ofício esse que também foi aprovado que será enviado cópia para o Ministério Público Estadual.  
1556 Isso ta aprovado dentro da nossa comissão. Então, lendo o ofício. O primeiro ofício seria com  
1557 relação a comissão de saúde da ALEP que nós pedimos para os senhores deputados estaduais da  
1558 comissão de saúde, que solicitamos informações sobre o anteprojeto de lei desvinculando as

1559 receitas do Estado da DREM considerando legais conforme a lei um quatro um sobre as atribuições  
1560 legais do acompanhamento e fiscalização do orçamento da saúde. Vamos aguardar pra que eles nos  
1561 possam dar essa informação. E o ofício preparado para a SEFA tem o seguinte conteúdo,  
1562 considerando a solicitação deste Conselho Estadual de Saúde por meio de ofício zero meia meia de  
1563 dois mil e dezenove, cuja negativa de resposta veio no dia vinte e três do quatro que considerou não  
1564 ser de competência desse CES a análise e apresentação de propostas relacionadas das diretrizes  
1565 de saúde temos a informar que as atribuições legais do Conselho Estadual de Saúde está contida no  
1566 artigo trinta em seu caput e parágrafo quarto da lei complementar um quatro um dois mil e doze que  
1567 se trata do acompanhamento e fiscalização do orçamento da saúde. Incluso os instrumentos com os  
1568 planos plurianuais e leis de diretrizes orçamentárias e os planos de aplicações e dos recursos dos  
1569 fundos de saúde e ainda o artigo trinta e um inciso terceiro, parágrafo um da lei complementar  
1570 supracitada, assim como as atribuições e competências definidas pelo Conselho, regimento interno  
1571 do CES no artigo quinto inciso trigésimo quinto, trinta e cinco digo. Considerando os prazos legais  
1572 para apresentação desse documento, destacamos o projeto de lei LDO a ser apresentado  
1573 anualmente na ALEP até o dia quinze de abril, reafirmamos a necessidade do cumprimento da lei  
1574 supracitada pra apresentar previamente o PL a este Conselho embora já tenha sido protocolado na  
1575 ALEP, entendemos ser necessária a presença da SEFA diante do CES para as devidas  
1576 considerações e debates para possíveis elaborações e emendas e sugestões encaminhamentos a  
1577 respeito do assunto; com cópia para o Ministério Público Estadual. Esse é o termo do ofício  
1578 elaborado pela comissão de orçamento que será encaminhado para a SEFA. Era isso o que eu tinha  
1579 pra relatar. **(F12) Rangel (FEHOSPAR)** Comissão de acesso. Ta aberto. Quer falar? Olga. **Olga**  
1580 **(SindSaude)** Só explicar, conselheiro Marcelo, mandei pro seu *WhatsApp* agora o projeto de lei da  
1581 LDO e o projeto de lei com os anexos pra que você tome conhecimento, porque ele já está  
1582 disponível na página da Assembleia Legislativa desde o dia dezesseis de abril. Disponível pra quem  
1583 quiser conhecer o projeto de lei. Em segundo lugar, colocar que agora já não é hora mais de  
1584 apresentar propostas pra Secretaria da Fazenda, agora é hora de apresentar propostas de emendas  
1585 parlamentares porque o projeto já está na Assembleia e lá ele vai primeiro pra CCJ, comissão de  
1586 constituição e justiça, para averiguação de constitucionalidade ou não do projeto, depois vai pro  
1587 orçamento, enfim, passa por várias comissões para depois ir para a plenária em duas ou três vezes,  
1588 enfim, dependendo das discussões que tiverem na Assembleia. Então, hoje a gente não tem mais  
1589 possibilidades de fazer isso, o que a SEFA fez e a nossa crítica é essa, por isso que eu disse se não  
1590 tinha entendido o que eu falei porque ao certo não falei isso, mas repito que a SEFA deveria ter  
1591 vindo aqui antes, fevereiro, março, pra fazer essa discussão antes de apresentar o projeto cujo prazo  
1592 legal para entrega no Legislativo é quinze de abril. Então deveria ter vindo aqui discutir conosco para  
1593 acatar ou discutir ou debater, enfim, as proposições que esse Conselho certamente terá com relação  
1594 as questões da saúde. Então no documento que o Angelo não leu, que foi a da, a gente não pediu  
1595 que lesse mesmo Angelo, não se preocupe com isso. Mas assim, é que a SEFA mandou pra nós,  
1596 eles colocam a não competência do Conselho Estadual de Saúde em discutir lei de diretrizes  
1597 orçamentárias, aí a gente tá devolvendo pra eles a informação que eles não tem, que eles ignoram  
1598 da lei cento e quarenta e um de dois mil e doze que coloca o Conselho nesta competência, do plano  
1599 plurianual, lei de diretrizes orçamentárias, lei orçamentária anual. Então esses instrumentos tem que  
1600 estar na mesa antes do prazo de apresentação pro Legislativo, é essa a questão que a gente  
1601 colocou lá. Então é importante que os conselheiros e conselheiras saibam disso. É isso. Obrigada.  
1602 **Marcelo (CREF9)** Conselheira Olga, então é justamente isso que eu comentei e você fez a leitura do  
1603 que eu comentei só que entendeu de forma diferente, que a SEFA apresentando hoje, não quero  
1604 discutir a questão do encaminhamento pra ALEP já ou não, que nós temos que pontuar justamente  
1605 essa situação que você acabou de trazer, que eles venham em fevereiro, em março, antes de enviar  
1606 o projeto de lei, foi isso a minha fala. Que foi feito convite pra eles pra vir na comissão e hoje, em  
1607 abril, mas nós temos que pontuar pra que eles venham antes, pra que o Conselho possa conhecer,

1608 discutir e deliberar. Então, foi isso que eu coloquei, que a Mesa concorda com todos os  
1609 posicionamentos que vocês trouxeram que não adianta a gente fazer agora a discussão porque já foi  
1610 enviado, tanto que eu falei não adianta chamar mês que vem pra comissão pensando  
1611 especificamente na LDO que não sejam as emendas, porque a LDO em si já foi encaminhado,  
1612 então, a origem não vai mais mudar, então algumas coisas de prioridade já estão definidas mas a  
1613 Mesa concorda. Eu corroboro a sua fala, Olga, no sentido de que a SEFA deva vir antes pra gente  
1614 poder ter um conhecimento maior e poder discutir sobre o orçamento que foi estabelecido pra saúde,  
1615 atrelado é claro às nossas ações e serviços que vão ser ofertados aos usuários do SUS. **Palmira**  
1616 **(Fesmepar)** Bem, eu acho que pra encerrar essa discussão em relação ao documento que foi tirado  
1617 da comissão de orçamento, vale lembrar que o nosso Conselho ele tem uma agenda anual e dentro  
1618 dessa agenda anual está os meses que nós temos que discutir cada instrumento de gestão, então,  
1619 eu acredito que na maneira que foi colocado é que o Conselho convidou a SEFA pra vim fazer  
1620 apresentação. O Conselho não tem que convidar a SEFA, a SEFA tem que saber o que ela tem que  
1621 fazer. Eu quero acreditar, por ser uma gestão que iniciou agora, que possa ter sido um pouco de  
1622 desconhecimento, mas que isso não se torne uma prática, porque se nós nesse momento  
1623 aceitarmos da maneira que veio, que você precisa convidar pra tar vindo, nós vamos estar rasgando  
1624 tudo que o que nós já discutimos em relação ao controle social nesse Conselho, inclusive aquelas  
1625 deliberações que todo e qualquer material que venha ser discutido, que tenha que ser aprovado  
1626 nesse Conselho, tem que se passar antes pelas comissões e pelo Conselho. Então diante dessas  
1627 deliberações que nós já temos nesse Conselho, eu acredito, eu não vou pedir pra ler o documento  
1628 que veio da SEFA porque achei um teor muito pesado e eu acho que esse ofício que ta sendo  
1629 encaminhado pra SEFA, pra conhecimento, ta muito brando em relação ao que veio, porque eu  
1630 como controle social do SUS a vários anos, que ajudei na participação da criação da constituinte de  
1631 oitenta e oito, da lei oitenta oitenta, da oito mil cento e quarenta e dois e todas as leis posteriores que  
1632 veio como membro do Conselho social me senti extremamente ultrajada e ofendida quando não é de  
1633 competência desse Conselho, é de competência de quem? Se nós fazemos o controle social. Então  
1634 eu quero acreditar que tenha sido um desconhecimento, não uma malandragem ou não uma  
1635 maneira de tirar o controle social da discussão de como tem que se deliberar na saúde pública do  
1636 Estado do Paraná. **Rangel (FEHOSPAR)** Conselheira Palmira, eu acredito que realmente seja um  
1637 desconhecimento, pelo que nós já conversamos. Conversei bastante com o Nestor, né Nestor? E  
1638 essa praxe, bem lembrado, a gente já tinha até conversado aqui em *off*, né Olga? Eu tinha entendido  
1639 que a agenda mínima do ano que vem e o Angelo colocou aqui, que nós, pra LDO, vamos convidar  
1640 apesar de saber que a SEFA tem que saber antes da gente, mas nós vamos mandar o convite pra  
1641 reunião de fevereiro, entendeu? No mais tardar em março. E não em abril. Eu lembro, se não falhe a  
1642 memória, anos anteriores esse documento não estava pronto por isso que acabava vindo em abril. A  
1643 reunião extraordinária, tudo. Entendeu? Então esse ano vou pedir realmente que tenhamos um  
1644 pouquinho de bom senso. Gestão nova, realmente acredito que questão de desconhecimento, é  
1645 muita coisa acontecendo, o Nestor ta aqui, eu to acompanhando, a gente conversa, pouco, mas a  
1646 gente, né Nestor? É muito volume de informação e de mudança e de demanda numa vez só e eles  
1647 estão como quadro enxuto. Então gostaria que nós usássemos o bom senso nesse momento, o  
1648 pessoal vai vim apresentar, vamos escutá-los e vamos deliberar da melhor maneira possível. Ta  
1649 bom? Eu vou abrir então. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Sobre essa discussão, eu fiquei um pouco  
1650 em dúvida, inclusive abri a lei complementar um quatro um aqui pra verificar, porque eu fiquei sem  
1651 entender se a Secretaria da Fazenda tem por obrigação de procurar o Conselho pra validar em  
1652 relação ao gasto. Ta, enfim, aí me dêem licença só pra ler um artigo aqui, na verdade eu to querendo  
1653 só colaborar com a discussão porque pra mim não ficou muito claro de qual seria o papel do  
1654 Conselho especificamente nas despesas na LDO, porque, bom, enfim. O Poder Legislativo com o  
1655 auxílio do Tribunal de Contas do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do  
1656 Conselho de Saúde de cada ente da federação sem prejuízo do que dispõe essa lei complementar,

1657 fiscalizará o cumprimento das normas dessa lei complementar com ênfase no que diz respeito a  
1658 elaboração e execução do Plano de Saúde plurianual, ao cumprimento das metas para a saúde  
1659 estabelecidas na LDO e aqui eu grifo, metas. A aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços  
1660 públicos de saúde observada as regras previstas nessa lei complementar, as transferências dos  
1661 recursos aos fundos de saúde, a aplicação dos recursos vinculados ao SUS, a destinação dos  
1662 recursos obtidos com alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde. Então assim,  
1663 a minha dúvida dessa discussão, eu queria que. **Rangel (FEHOSPAR)** Lê o artigo pra gente, tem o  
1664 artigo aí? **Nathalia (Ministério da Saúde)** É o artigo trinta e oito da lei complementar um quatro um.  
1665 **Rangel (FEHOSPAR)** Trinta e trinta e um, por favor. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Trinta? Trinta e  
1666 um, os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do DF, dos municípios darão ampla  
1667 divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso ao público das prestações de contas  
1668 periódicas da área da saúde para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da  
1669 sociedade, com ênfase no que se refere à comprovação do cumprimento do disposto nessa lei  
1670 complementar, relatório de gestão do SUS, avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS  
1671 no âmbito do respectivo ente da federação. É isso? Trinta? Os planos plurianuais, as leis de  
1672 diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de  
1673 saúde da União, dos Estados, do DF, dos municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento  
1674 ao disposto nesta lei complementar. Parágrafo primeiro, o processo de planejamento e o orçamento  
1675 será ascendente, deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região com base  
1676 no perfil epidemiológico, demográfico, socioeconômico para definir as metas as metas anuais de  
1677 atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos. Parágrafo segundo, os planos e metas  
1678 regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e metas  
1679 estaduais que promoverão a equidade interregional. Os planos e metas estaduais constituirão,  
1680 parágrafo terceiro, os planos e metas estaduais constituirão a base para o plano e metas nacionais,  
1681 promoverão a equidade interestadual. Parágrafo quarto, caberá aos conselhos de saúde deliberar  
1682 sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades. É este parágrafo quarto? Caberá aos  
1683 conselhos de saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades. Mas essas  
1684 diretrizes não são das diretrizes orçamentárias que ele fala aqui, seria dos planos. **Rangel**  
1685 **(FEHOSPAR)** Bom, então assim, tudo bem, eu acho que traz “n” interpretações, mas via de regra,  
1686 tem que passar por aqui antes de ir pra Assembleia. Tava conversando com a Joelma, Joelma  
1687 quatro gestão foi presidente e eles convocavam essa reunião com a SEFA e com a SESA junto, uma  
1688 extraordinária antes de ir para a Assembleia. Acredito, pessoal, que muitas vezes, esse ano, nós, a  
1689 ideia, eu assumo como presidente e Mesa, em cima do que foi feito agenda mínima, nós atrasamos  
1690 pra esse convite. Então se teve um erro de convite, foi nosso, então eu assumo isso daí. Então, ah  
1691 mas o ano que vem? Então nós vamos ter que rever a agenda mínima dentro das legislações  
1692 pertinentes, tem que ser antes e se a gente não conseguir fazer antes, até porque muitas vezes não  
1693 está pronto antes essa questão da LDO, então nós vamos fazer uma convocação. A gente convida  
1694 antes, daí se a SEFA falar não ta pronto, vai estar pronto sei lá, dia quatorze de abril, um dia antes, a  
1695 gente convoca uma extraordinária, eles apresentam e a gente manda ver, pro ano que vem ta  
1696 resolvido, pra esse ano vamos ter que resolver como nós resolvemos o ano passado, isso que eu  
1697 peço pra vocês. Eu realmente acho que não foi de má fé por parte deles, deixa dúvida mesmo a  
1698 interpretação da legislação, depende do olhar, mas eu, no meu modo de ver, tem que passar por  
1699 aqui, tem que ser por aqui, pela comissão, pelo Conselho, dentro do que é feito todo o rito normal do  
1700 Conselho, a comissão, é bem trabalhado lá ou traz pra cá. É apresentado a parte da saúde, não  
1701 queremos que eles apresentem toda a LDO, só o que diz respeito à saúde, tá bom? Vamos conduzir  
1702 desse jeito? Senão nós vamos ficar discutindo, nós não vamos levar a lugar nenhum, eu acho que já  
1703 ta criado uma situação, a gente precisa se resolver junto. Não é a primeira vez que acontece isso, de  
1704 enviar pra Assembleia sem passar por aqui, entendeu? Então acho que podemos conduzir do jeito  
1705 que foi conduzido outras vezes, esse é o meu pedido, ta ok? Vamos só então andar com as

1706 comissões? Porque daí vai chegar a hora da apresentação, ta bom? Comissão de acesso. **Fabio**  
1707 **(CRF)** Foi pedido pra que a comissão de assistência e acesso ao SUS trouxesse para o Pleno  
1708 pedido aos conselheiros e conselheiras e até os demais presentes para que incentivem a população  
1709 a se vacinarem, a campanha da gripe, sabendo que a cobertura da vacinação da influenza, ela se  
1710 encontra baixa, tanto no Paraná quanto no Brasil. Então, esse é o pedido que foi feito para que a  
1711 comissão trouxesse aqui pro Pleno, pra vocês. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado, Fabio. Então  
1712 vamos dar andamento à pauta. Então a pauta da Lei de Diretrizes Orçamentárias, LDO dois mil e  
1713 vinte, quem vai apresentar da SEFA? Já está aí? Aqui? Então vamos fazer o seguinte, questão do  
1714 regimento, dez minutinhos, a gente tem o tempinho pra tomar cafezinho, água, banheiro e na volta  
1715 SEFA. **(F13)** (vazio/sem áudio) **(F14) Carmen (Secretaria Executiva)** Crachás levantados. Vinte e  
1716 seis. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e seis, quorum adequado. Então vamos lá. Pessoal, o próximo  
1717 ponto de pauta e último, é a lei de diretrizes orçamentárias, LDO dois mil e vinte, quem vai  
1718 apresentar é a Marcia da SEFA, Marcia do Valle, da SEFA. **Marcia (SEFA)** Boa tarde a todos, sou  
1719 coordenadora do orçamento da Secretaria da Fazenda. Vou fazer uma apresentação do projeto da  
1720 lei de diretrizes orçamentárias pra dois mil e vinte, que é uma das leis do nosso sistema  
1721 orçamentário. Marcia faz apresentação. **(F15) Rangel (FEHOSPAR)** Bom, agradecer a Marcia.  
1722 Marcia, então agora nós vamos abrir pros conselheiros. Conselheiros e conselheiras, vou abrir então  
1723 pras inscrições. Algum inscrito? Não? Então, nenhum inscrito, eu acho que não tem o que; acredito  
1724 que sim. Só temos que agradecer, Marcia, pedir desculpas por qualquer mal entendido ou  
1725 desconforto que possamos ter passado essa visão, mas nada nem pessoal e nem também de forma  
1726 que possa trazer um prejuízo para a SEFA, para a SESA, pro Estado ou pra população.  
1727 Agradecemos. Sempre vamos tentar daqui pra frente antecipar um pouco esses nosso convites, nós  
1728 já conversamos aqui no Conselho, então no ano que vem provavelmente vamos colocar na nossa  
1729 agenda mínima aí pra fevereiro, já deixar também estipulada ali uma reunião extraordinária, muitas  
1730 vezes já aprovada até nessa agenda mínima, que se caso não der tempo de apresentar dentro de  
1731 fevereiro, que seja antes de ser encaminhada para a Assembleia, tá bom? Tudo bem? Muito  
1732 obrigado. Não sei se você. Pode. **Marcia (SEFA)** Obrigado pela oportunidade. Venho pedir  
1733 desculpas pela não participação de ontem, acredito que não seja totalmente o mesmo público, mas  
1734 eu realmente estou com uma agenda bem apertada lá. A técnica que é responsável dentro da minha  
1735 coordenação pra elaboração da lei entrou em férias, então ela não estava lá pra poder me atender e  
1736 me substituir no caso, então eu não pude atendê-los ontem, peço desculpas por isso. Só pra, acho  
1737 que pra deixar uma informação talvez, a LDO é entregue dia quinze de abril; todo dia quinze de abril  
1738 é a entrega da LDO, nós começamos a trabalhar com isso em fevereiro. São vários setores da  
1739 Fazenda que trabalham com isso, então começa na Receita, que não é onde eu trabalho, então eu  
1740 diria que em março teríamos mais proximamente uma lei mais perto de uma finalização, antes disso,  
1741 na previsão de receita, eu não participo dessa previsão. Se houver interesse, o entendimento do  
1742 fórum que queira discutir isso, que deixe claro talvez no convite pra que venha uma pessoa mais,  
1743 que trabalhe com essa questão que possa atendê-los. Então, acho que é só isso. Obrigada. **Rangel**  
1744 **(FEHOSPAR)** Nós que agradecemos. Obrigado. Bom retorno aí pros trabalhos, pra casa. Bom,  
1745 conselheiros e conselheiras, eu acho que concluímos nossos trabalhos e agradecer a todos por esse  
1746 dia, acho que conduziu tudo bem, melhor que acreditávamos ser. E, desejar a todos um ótimo  
1747 retorno pra casa, que Deus acompanhe vocês, abraço a toda família. Até a próxima. Muito obrigado.  
1748 Encerrado a reunião do Pleno, da ducentésima sexagésima segunda reunião ordinária do CES/PR.  
1749 Muito obrigado. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do  
1750 Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta  
1751 reunião estão disponibilizadas no site do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).