

- 1 **Data: 25 de julho 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.
	Gestores			
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	Presente	Suplente	SESA
3	Joelma Aparecida de Oliveira	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Any Elly Pavan Mezzomo	Justificativa	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Benedito German Crespo Garcia	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Nathalia da Silveira Derengowski	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
	Prestadores de Serviços		Condição	Entidade
5	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Justificativa	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	Justificativa	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
	Profissionais de Saúde		Condição	Entidade
10	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	Paulo Costa Santana	Presente	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Justificativa	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Ausente	Suplente	SINDIFAR
12	Jhulie Rissato da Silva	Justificativa	Titular	CRN8
	Juliana Bertolin Gonçalves	Presente	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	Presente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Justificativa	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	Usuários		Condição	Entidade
19	Luiz Américo Delphim	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Justificativa	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Melissa Ferreira da Silva Souza	Presente	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Ricardo Vilarinho da Costa	Presente	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Gabriel Ladeira dos Santos	Presente	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	Presente	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	Ausente	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
	Leandro Soares Machado	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 262ª Reunião Ordinária, de 25 de abril de 2019;
2º Assunto: Alteração da Data do Calendário de Reuniões do CES/PR: Reunião da Mesa Diretora do dia 06 de agosto de 2019;
3º Assunto: Planejamento Regional Integrado – PRI: o processo no Brasil e no Paraná Apresentação (30') Discussão (30');
4º Assunto: Organograma da Secretaria de Estado da Saúde – SESA Apresentação (20') Discussão (20');
5º Assunto: Comissões Externas do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR (10');
6º Assunto: Apresentação sobre a situação das unidades hospitalares em construção (Guarapuava, Cornélio e Ivaiporã), relacionadas ao orçamento e aos serviços prestados, e o planejamento de sua inserção nas Redes de Atenção à Saúde – RAS Apresentação (30') Discussão (30');
7º Assunto: Tratamento Fora do Domicílio – TFD Apresentação (30') Discussão (30');
8º Assunto: Lei Estadual nº 19.837/2019, que altera a Lei nº 18.494, de 24 de junho de 2015, que instituiu a Semana de Valorização das Pessoas Portadoras de Câncer (15');
9º Assunto: Relatório de Ouvidoria 2018 Apresentação (25') Discussão (25');
10º Assunto: 12ª Conferência Estadual de Saúde (10');
11º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1)** sem áudio. **(F2) Rangel (FEHOSPAR)** Bom dia a todos e a todas. Vamos dar início então à
12 nossa reunião, a ducentésima sexagésima quinta reunião ordinária do CES/PR. Carmen, por favor,
13 verificar o quorum. **Carmen (Secretaria Executiva)** Bom dia a todos. Senhores conselheiros,
14 permaneçam com os crachás levantados, por favor. Vinte e sete. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e sete,
15 quorum adequado. Então vamos pra aprovação da pauta. Primeiro assunto, deliberação da ata da
16 ducentésima sexagésima segunda reunião ordinária de vinte e cinco de abril de dois mil e dezenove.
17 Segundo assunto, alteração da data do calendário de reuniões do CES, reunião da Mesa Diretora do
18 dia seis de agosto de dois mil e dezoito. Terceiro assunto, planejamento regional integrado, o PRI,
19 processo no Brasil e no Paraná. Quarto assunto, organograma da Secretaria de Estado da Saúde,
20 SESA. Quinto assunto, comissões externas do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Sexto
21 assunto, apresentação sobre a situação das unidades hospitalares e construção Guarapuava,
22 Cornélio, Ivaiporã relacionadas ao orçamento e os serviços prestados e o planejamento de sua
23 inserção nas redes de atenção à saúde, RAS. Sétimo assunto, tratamento fora de domicílio, TFD.
24 Oitavo assunto, lei estadual número dezenove oitocentos e trinta e sete barra dois mil e dezenove,
25 que altera a lei dezoito mil quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro de junho de dois mil e
26 quinze, que instituiu a semana de valorização das pessoas portadoras de câncer. Nono assunto,
27 relatório de ouvidoria dois mil e dezoito. Décimo assunto, décima segunda Conferência Estadual de
28 Saúde. Décimo primeiro assunto, comissões. Depois, informes gerais. Eu gostaria somente de
29 solicitar a inclusão de pauta do PlanificaSUS, que tinha ficado na última reunião, penúltima reunião,
30 perdão. E, que é um assunto já *linkado* aqui ao PRI, então ele vindo pra terceiro assunto. Só um

31 minutinho. E, a outra situação, já aproveitando, inverter a ouvidoria para o sexto assunto, tá? Fazer
32 essa inversão. **Olga (SindSaude)** Assim como o presidente lembra do assunto que ficou em pauta e
33 que não foi contemplado, eu gostaria de lembrar que na reunião do mês de maio, está na ata, nas
34 linhas vinte e oito e vinte e nove, que nós aprovamos a inclusão da política estadual de atenção e
35 vigilância a populações expostas ao agrotóxico e ela não foi contemplada na pauta. A outra, foi a
36 solicitação da CIST e do CIRH, na reunião de maio, e que fosse incluída discussão sobre o PROERA
37 e a pulverização aérea de venenos no Estado do Paraná e, também não está na pauta. E um
38 terceiro assunto, que é a hemorrede. É uma situação bastante importante que o Conselho tem que
39 tomar conhecimento sobre a situação da hemorrede no Estado do Paraná. Obrigada. **Tiemi**
40 **(COSEMS)** Bom dia. É a solicitação de esclarecimento ainda no período do expediente, sobre a
41 negativa que a gente recebeu da Mesa Diretora do COSEMS em relação o nosso pedido de vistas
42 aos documentos protocolados para o processo eleitoral do mandato do Conselho dois mil e vinte
43 dois mil e vinte dois mil e vinte e três. Obrigada. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Nós estamos pedindo
44 pra comissão de comunicação e educação permanente. **Rangel (FEHOSPAR)** As comissões.
45 Delphim, é sobre as comissões ou outra coisa, Delphim? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Não. Pauta
46 ainda. Eu gostaria, se pudesse, mudar o item dez pro começo do almoço, porque pelo menos a
47 gente tem um tempo maior pra conversar sobre a Conferência, se fosse possível. **Rangel**
48 **(FEHOSPAR)** Ta. As comissões? **Fabio (CRF)** Assistência e acesso. **Rangel (FEHOSPAR)** Acesso,
49 trabalhador, orçamento, educação permanente é a primeira. Eu vou ler em relação às comissões.
50 Educação permanente a primeira; assistência e acesso; trabalhador e orçamento, mais algum?
51 Vigilância? Tem alguma coisa? Não? Então ta bom. Então agora vamos por partes. Vou pedir só um
52 minutinho. **Olga (SindSaude)** Mesa, se me permite, tem ponto de pauta que a gente faz em
53 conjunto, é a comissão intersetorial de saúde do trabalhador, comissão intersetorial de recursos
54 humanos, comissão de vigilância e comissão de AIDS, DST/AIDS; são quatro comissões e nós
55 temos um ponto em comum e destas quatro comissões tem deliberação para encaminhar aqui para
56 o CES. Então, eu vou falar por essa deliberação das quatro, pode ser Mesa? **Fabio (CRF)** Ta ok.
57 **Olga (SindSaude)** Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Em relação à pauta da Tiemi, esclarecimento da
58 negativa do COSEMS pro pedido de vistas, é assim, esse processo está judicializado, por este
59 motivo eu não vou colocar ele em pauta. Acho que não tem que discutir algo que já ta judicializado.
60 Vai ser discutido na justiça, ta ok? **Tiemi (COSEMS)** Eu tenho direito à réplica? **Rangel**
61 **(FEHOSPAR)** Esse assunto ta vencido já. Em relação a Olga, a política de Estado de agrotóxico
62 tinha ficado, não me lembro a pauta mesmo, eu até tinha. Podemos colocar, ta? Podemos colocar
63 aqui na sequência, não tem problema nenhum e daí assim, se vencer, se não vencer a gente já
64 coloca na próxima. Tiemi, eu to com a palavra, só um minuto. Senão a gente já vai pautando nas
65 próximas. Eu tenho, eu tenho até ali, não to duvidando da sua. Vamos colocar. Vamos colocar já em
66 pauta nessa reunião, o meu problema é assim, a gente conseguir vencer ou não, ta? O da Marcia ta
67 definido. Do Delphim, mudança de pauta do item dez sobre a décima segunda Conferência. **Tiemi**
68 **(COSEMS)** Rangel, só uma questão de ordem. Por favor. **Rangel (FEHOSPAR)** O que eu to ferindo
69 na questão do regimento, Tiemi? Eu to com a palavra, deixa eu terminar, daí eu abro. Pessoal,
70 assim, questão da Conferência, Delphim. Na verdade, tem uma proposta até pra fazer um dia de
71 discussão, uma oficina de discussão vinda da comissão de educação permanente no próximo mês
72 já, dia vinte e sete, que iria discutir tudo isso, ta? Hoje, vai ser só alguns informes, sabe Delphim?
73 Pra questão da décima sexta Conferência Nacional. Se a gente for entrar em alguns detalhes, nós
74 vamos parar a reunião hoje pra falar sobre isso. Então a gente usaria esse dia de oficina pra tratar
75 tudo desses assuntos, fazer aí um *feedback* de como foi, entendeu? Acho que é salutar, já
76 preparando pra umas próximas, entendeu? Acredito que vai ter usar uma metodologia pra gente ter,
77 fazer um dia produtivo dessa oficina, sabe Delphim? Pra não ficar assim, lavando roupa suja,
78 apontando erros de um ou de outro, acho que aqui tamo todo mundo junto. Eu tenho um
79 posicionamento de que a Conferência foi muito positiva, ta? Eu costumo falar que festa de

80 casamento, aniversário de criança, só sabe quem errou quem organizou. Para os outros, acredito
81 que realmente no seu contexto geral foi muito bom. Mas, eu gostaria que fosse trabalhado, porque
82 daí vai estar todo mundo o dia inteiro em relação a isso, pode ser? Tranquilo? Obrigado, Delphim.
83 Então, vou colocar em aprovação a pauta. Eu coloquei aqui a política de Estado de agrotóxico, é
84 isso? Não. Hemorrede também. Não, a pauta que você pediu. Política de Estado de agrotóxico, o
85 CIST, o CIRH e hemorrede. Então, junto aqui, tá? E hemorrede. PROERA você não tinha falado,
86 mas não ta junto com o plano de agrotóxico aqui? Ta bom, PROERA. Em processo de votação. Os
87 favoráveis. Por contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado. **Tiemi (COSEMS)** Rangel, você não vai
88 me dar a questão de ordem? **Rangel (FEHOSPAR)** O que nós ferimos no regimento pra você pedir
89 questão de ordem, Tiemi? Você tem que me apontar, senão eu não vou abrir. **Tiemi (COSEMS)** Eu
90 só queria um esclarecimento. **Rangel (FEHOSPAR)** O esclarecimento já foi negado, a questão da
91 pauta ta judicializada, não vou voltar nesse assunto, não vamos voltar nesse assunto. **Tiemi**
92 **(COSEMS)** Eu não quero que você volte no assunto, Rangel. Eu só quero um esclarecimento, é
93 possível isso? **Rangel (FEHOSPAR)** Não é possível. **Tiemi (COSEMS)** Então, tudo bem. Eu quero
94 que registre em ata. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta registrado, Tiemi. **Tiemi (COSEMS)** A nossa
95 manifestação de repúdio à atitude autoritária do presidente do Conselho Estadual de Saúde, porque
96 é uma solicitação de esclarecimento. **Carmen (Secretaria Executiva)** Nós temos algumas
97 justificativas e substituições. Então, justificativas. O Conselho Regional de Farmácia justifica a
98 ausência do conselheiro, mas o Paulo ta aí, né? Ah, no período da tarde, desculpa. A enfermeira
99 Rita Domansky do Hospital Universitário Londrina. A conselheira Jhulie Rissato da Silva também
100 justifica sua ausência. O conselheiro João Chagas Ferrari, que também justifica ausência. Graciele
101 também não participará da reunião do Conselho. E, a diretoria do HU de Londrina justifica que não
102 terá ninguém participando na reunião em substituição à conselheira. Santa Casa de Maringá também
103 informa que não participará, a conselheira Maria Aparecida Cardoso não participará. O conselheiro
104 Luis Fernando Zanon de Almeida também não irá participar. E, o presidente também informa que
105 não estará no período da tarde, mas aí no expediente acho que. **Rangel (FEHOSPAR)** A gente vai
106 ler. **Carmen (Secretaria Executiva)** E, substituições. Nós temos a substituição, alteração do
107 representante do Ministério da Saúde, então a partir dessa data a conselheira titular Nathalia e o
108 conselheiro suplente, o superintendente senhor Benedito Crespo Garcia. O COSEMS também
109 informa que a senhora Katya passará a ocupar a vaga de titular do segmento gestor municipal. A
110 Federação das Entidades Portadores de Deficiência do Estado do Paraná, DEFIPAR, informa
111 também que substituiu a conselheira suplente Tânia Minusculi pelo senhor Ricardo Vilarinho da
112 Costa. Só isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, substituição foi o senhor Benedito da MS, tem mais
113 algum outro? Do COSEMS, está aqui presente a Katya? Não? Benedito, gostaria de se apresentar?
114 **Benedito (MS)** Bom dia. É uma satisfação estar aqui hoje. Estou assumindo a Superintendência do
115 Ministério da Saúde e to aqui substituindo a Nathalia, que ela entrou em férias mas daqui a quatorze
116 dias está de volta. Então, vamos tocar o barco junto. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Seja bem
117 vindo, Benedito. **Paulo (CRF)** Questão de esclarecimento. A Olga pediu uma pauta em nome da
118 comissão de vigilância em saúde, sobre o plano estadual, uma política estadual de agrotóxico, é isso
119 Olga? Desculpa. Só uma questão de esclarecimento. **Olga (SindSaude)** Conselheiro Paulo, essa
120 pauta foi aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde, no Pleno, na reunião de maio. Está lá na ata,
121 na linha vinte e oito e vinte e nove. Então, nós havíamos solicitado que essa discussão viesse para o
122 Pleno e não foi contemplado nesta pauta e deveria estar, então foi o Pleno do Conselho que
123 solicitou. **Paulo (CRF)** Eu vou dar uma olhadinha, porque o que eu me lembro que a gente pediu foi
124 uma discussão do plano estadual de vigilância e atenção ao agrotóxico que foi contemplado daí em
125 junho, julho, sei lá, por aí, que daí veio a Luciane e falou como é que estava o andamento do plano.
126 Agora não me lembro de discutir uma política estadual. **Olga (SindSaude)** É só olhar a ata,
127 companheiro. Eu sugiro que leia a ata. **Paulo (CRF)** Eu vou dar uma olhadinha, daí a gente **Olga**
128 **(SindSaude)** Linha vinte e oito e vinte e nove. **Paulo (CRF)** Perfeito. **Rangel (FEHOSPAR)** Só

129 também registrar a presença da Simone, do Carlos do Ministério Público. Muito obrigado, sempre
130 estar presente, por favor, mantenha, isso pra nós traz uma segurança, vocês não tem noção, ta
131 bom? Muito obrigado. **Fabio (CRF)** Documentos recebidos. Dia quatro do seis de dois mil e
132 dezenove, ofício mil trezentos e quarenta e dois de dois mil e dezenove do PROSAU, Ministério
133 Público do Paraná encaminha recomendação administrativa número dois de dois mil e dezenove
134 para conhecimento, foi encaminhado para a comissão de orçamento. Recebemos também exemplar
135 da revista RADIS. Dia dez do seis de dois mil e dezenove, ofício zero sete oitenta e um da SUPER
136 dois mil e dezenove, o Hospital Erasto Gaertner convida o CES/PR pra uma visita institucional. Vou
137 tomar liberdade, presidente, vou ler o ofício deles. O Hospital Erasto Gaertner está em um momento
138 de colher muitos frutos, isto tem um impacto positivo na saúde da população curitibana e
139 paranaense; há muitas conquistas de alta tecnologia, ampliações e reorganização do espaço físico e
140 um atendimento ainda mais humanizado; será apresentado o plano diretor e o planejamento
141 estratégico e claro, poderão verificar as obras do primeiro câncer *center* infanto-juvenil do Paraná, o
142 Erastinho. Poderão conhecer o mais recente projeto o HOSPICE, uma unidade hospitalar dedicada
143 exclusivamente aos cuidados paliativos, é a primeira do Estado do Paraná. Será uma oportunidade
144 para que nossa equipe conheça também os membros do Conselho Estadual de Saúde, fortalecendo
145 nossa parceria. O hospital atende noventa por cento SUS e este conhecimento mútuo, portanto é
146 fundamental. Deste modo oficializamos o convite para uma visita institucional, são convidados
147 também para um almoço especial no novo espaço de nutrição. Essa visita será marcada para o mês
148 que vem, né presidente? O mês que vem, no dia das comissões. Aí precisamos ver quem são os
149 interessados pra nós fazermos uma lista das pessoas, ta? Pode passar depois a lista, né? **Marcelo**
150 **(CREF9)** Pessoal, então, o Fabio ta trazendo esse convite do Hospital Erasto Gaertner pra que o
151 Conselho Estadual possa conhecer a nova ala do Erastinho e a Mesa Diretora então entende que
152 quem tiver interesse, dos conselheiros e das conselheiras estaduais, em fazer essa visita e conhecer
153 esse novo espaço, que comunique a Secretaria Executiva por e-mail pra ficar registrado o interesse
154 do conselheiro ou da conselheira, até o dia da próxima reunião da Mesa, que daí a Mesa já vai poder
155 organizar junto com a Secretaria Executiva esse deslocamento para o Hospital Erasto Gaertner e pra
156 que vocês possam conhecer esse novo espaço. A ideia é fazer, como eles oferecem ali até a
157 previsão deles de um almoço, a gente precisa de antecedência também de quem quer participar
158 fazer próximo do horário do almoço. Então a ideia é fazer as comissões até umas dez e meia, umas
159 onze horas, nós sairmos da SESA ou da segunda regional, onde acontece as comissões, irmos até o
160 Erasto Gaertner, fazemos o conhecimento do espaço, conversamos com o pessoal do hospital,
161 faremos o almoço e retornamos no período da tarde para as comissões. Então a ideia é retornar em
162 torno de uma e meia, duas horas pra não também prejudicar o trabalho das comissões temáticas
163 deste Conselho. Então a proposta é essa e os interessados então depois encaminham e-mail pra
164 Secretaria Executiva, pra que a organização disso possa ser feita. **Fabio (CRF)** Obrigado, Marcelo.
165 Dia quatorze do seis de dois mil e dezenove, ofício zero zero seis de dois mil e dezenove da SUP,
166 coordenação de gestão de serviços próprio da SESA encaminha resposta ao ofício zero sete três de
167 dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, esse ofício
168 foi encaminhado para a comissão de vigilância em saúde e IST/AIDS. Dezesete do seis de dois mil
169 e dezenove, documento quinze oito três cinco novecentos e sete barra três, SindSaude reitera seus
170 pedidos formulados no ofício cinquenta e quatro e trinta e cinco de dois mil e dezenove, foi
171 respondido por meio do ofício duzentos de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do CES/PR.
172 Vinte e quatro do seis de dois mil e dezenove, ofício quatorze de dois mil e dezenove, a CEST
173 encaminha resposta ao ofício cento e vinte e seis de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do
174 CES/PR sobre o departamento de vigilância em saúde do trabalhador do município de Pontal do
175 Paraná, foi encaminhado esse documento para a comissão intersectorial de recursos humanos e
176 intersectorial de saúde do trabalhador. Dia vinte e seis do seis de dois mil e dezenove, documento
177 quinze meia meia um duzentos e dezoito nove, trata-se da lei estadual número dezenove mil

178 oitocentos e trinta e sete de cinco do quatro de dois mil e dezenove, que altera lei dezoito mil
179 quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro do seis de dois mil e quinze, que institui a semana
180 de valorização das pessoas portadoras de câncer; a referida alteração dispõe sobre a
181 obrigatoriedade das empresas exibidoras de cinema divulgarem antes do filme principal filmes
182 publicitários informativos de advertência sobre a importância da valorização dos portadores de
183 câncer, na presente lei consta a necessidade de o CES/PR aprovar a campanha para posterior
184 veiculação; o assunto foi pautado na ducentésima sexagésima quinta reunião ordinária do CES/PR.
185 **(F3)** É, depois ta pautado, também vai ser discutido, ta ok? Dia quatro do sete de dois mil e
186 dezenove, ofício circular vinte e cinco de dois mil e dezenove, da SCAERA da décima sétima
187 regional de saúde, décima sétima regional de saúde convida o CES/PR para terceira reunião
188 ordinária da comissão de integração ensino serviço comunidade, o CIESC, a ser realizada no dia
189 dezoito de julho de dois mil e dezenove às quatorze horas na Faculdade Pitágoras de Londrina, o
190 conselheiro Angelo Barreiros participou da reunião. Dia cinco do sete de dois mil e dezenove, ofício
191 mil duzentos e cinquenta e três de dois mil e dezenove CAOPSAU, o Ministério Público do Estado do
192 Paraná informa a instauração do procedimento administrativo zero zero quatro meia dezenove zero
193 um meia oito zero nove traço nove três que trata de verificar a regularidade da composição paritária
194 dos conselhos municipais de saúde do Estado do Paraná, documento foi encaminhado para
195 comissão de comunicação e educação permanente para o controle social. Recebemos também
196 convite do Superintendente do Complexo Hospitalar do Trabalhador, doutor Geci Labres, que
197 convida o presidente senhor Rangel Silva para uma visita ao Hospital do Trabalhador na data de
198 hoje, vinte e cinco do sete de dois mil e dezenove, entre as doze e trinta às dezessete horas; na
199 oportunidade serão apresentados os detalhes do recém criado Complexo Hospitalar do Trabalhador
200 e visita às instalações do Hospital do Trabalhador de Curitiba. Recebemos também o ofício um
201 quatro quatro de dois mil e dezenove da DG/SESA dia dezenove de julho de dois mil e dezenove,
202 onde vem o documento a resolução CIT trinta e sete de dois mil e dezoito e o PRI, são as
203 orientações tripartite sua terceira edição e as diretrizes do planejamento regional integrado.
204 Recebemos também exemplar da revista Consensus do CONASS e exemplares da revista da
205 Femipa, Voz e Saúde. **Marcelo (CREF9)** Então passamos pra nossa pauta. Primeiro assunto,
206 deliberação da ata da ducentésima sexagésima segunda reunião ordinária de vinte e cinco de abril
207 de dois mil e dezenove. Alguma colocação com relação a ata? Em votação. Os favoráveis à
208 aprovação da ata, levantem o crachá. Faremos por contraste. Podem baixar. Contrários. Não temos
209 contrários. Abstenções. Uma abstenção. Então, aprovada a ta da ducentésima sexagésima segunda
210 reunião ordinária. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Marcelo. Segundo assunto, alteração da data do
211 calendário de reuniões CES/PR, reunião da Mesa Diretora do dia seis de agosto dois mil e
212 dezenove. Conselheiros e conselheiras, essa pauta é devido em relação a décima sexta Conferência
213 Nacional, então vai bater a data, que é de quatro a sete e acho que a maioria da Mesa, se não todos.
214 Eu vou passar pro Marcelo, ele explica pra vocês. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, quando nós
215 aprovamos a agenda das reuniões deste Conselho, inclusive com as reuniões da Mesa Diretora, nós
216 aprovamos para o dia seis de agosto visto que na época, no final do ano passado quando foi
217 aprovado essa agenda, a Conferência Nacional de Saúde ela aconteceria no mês de julho. Como
218 houve uma alteração no transcorrer do período pela mudança da data da décima sexta Conferência
219 Nacional de Saúde para os dias quatro a sete de agosto, nós tivemos um conflito de agendas com
220 relação especificamente a reunião da Mesa Diretora do dia seis. Por isso a gente está solicitando
221 que seja feita uma alteração de data, visto que grande parte dos componentes da Mesa Diretora
222 estarão participando da décima sexta Conferência Nacional de Saúde, assim como a Secretaria
223 Executiva também estará participando da Conferência Nacional no apoio ao evento que acontece
224 neste período. Então por isso a gente solicita que seja aprovado a alteração da data do dia seis de
225 agosto para o dia treze de agosto, então é a terça-feira da semana seguinte pra que a gente possa
226 fazer as deliberações pertinentes à Mesa Diretora. **Irene (Fessmuc)** Bom dia conselheiros e

227 conselheiras. Na verdade eu queria aproveitar esse ponto de pauta, que fala de calendário e eu ia
228 pedir ponto de pauta mas como já tinha calendário aqui, porque eu vi no calendário que nós temos
229 um planejamento estratégico no próximo mês e eu queria conversar com o Conselho se vale a pena
230 fazer um planejamento estratégico numa gestão que está terminando. E, faz quem planeja, então
231 nós vamos ter um Conselho novo porque que nós vamos fazer um planejamento no final do ano?
232 Então eu queria entender isso, aproveitando este ponto de pauta pra ver se a gente faz essa
233 discussão, se não hoje, a gente pode programar pro próximo Pleno, pra gente poder entender isso,
234 se é o momento de fazer um planejamento estratégico ou se a gente deixa pra fazer no mês, no ano
235 que vem, no início da gestão que faz um planejamento que daí vão executar. Acho que muitos de
236 nós não estaremos no próximo mandato, a gente não sabe. Então, até que ponto vale a pena. É
237 isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Irene, bom, aquela oficina referente à décima segunda Conferência,
238 então, a ideia é fazer justamente nesse dia, ta? E daí usar dessa oficina depois também pra questão
239 do planejamento, ta? E, estamos discutindo aqui, se não me falha a memória, tá no PAS desse ano,
240 por isso que ta na agenda. É, tem que fazer até dezembro. Eu acho o seguinte, é uma continuidade,
241 mesmo não estando aqui alguns conselheiros, mas muitos estarão, se não me falhe a memória a
242 grande maioria. Então, eu acho que não teria problema em a gente fazer um planejamento pros
243 próximos, mas eu entendo o que você está falando. Mas vamos fazer essa oficina, acho que vai
244 ajudar muito aí pra questão do planejamento. É. É, mas nós vamos ter que tentar encaixar sim. É, o
245 que o Marcelo ta falando é que tem também uma questão de orçamento, acho que de um seminário
246 mesmo de orçamento, né? **Olga (SindSaude)** Nós propomos então que essa discussão sobre o
247 planejamento estratégico situacional, ele vai ter que acontecer até dezembro porque está no PAS.
248 Então, que nesse primeiro momento a gente faça uma discussão sobre método, sobre conteúdo,
249 sobre, enfim, toda infraestrutura e o que é necessário nos pontos para serem colocados, apontados
250 para a nova gestão fazer o planejamento. Tanto porque o planejamento estratégico situacional, foi
251 isso o que Irene disse, ele prevê que só planeja quem executa e só executa quem planeja. Então,
252 seria incoerente da nossa parte planejar para outra gestão executar. Então, eu entendo que nós
253 prepararemos esse processo num primeiro momento estratégico, que seria levantamento das
254 questões e o planejamento efetivamente, o momento normativo, fique para a próxima gestão.
255 **Marcelo (CREF9)** Então, só para esclarecer, é importante o apontamento que a Olga trouxe. Esse
256 ponto de pauta foi uma solicitação da comissão de educação permanente, então é a comissão que
257 está organizando essa oficina. Do meu entendimento, essa oficina não é pra esgotar e fazer o
258 planejamento estratégico já nessa oficina, é pra gente começar as discussões, começar a
259 estruturação, fazer os apontamentos que a Olga trouxe de ver os dados, o que a gente vai precisar
260 monitorar e a gente até dezembro precisaria cumprir isso porque se não me engano está na PAS.
261 Então por isso que essa oficina é importante porque senão a gente vai postergar, postergar,
262 postergar, vai chegar em dezembro e a gente não vai nem ter começado a discussão, porque daí
263 setembro tem outro evento e daí outubro fica correria, a gente acaba não tendo tempo até porque
264 também a gente tem uma questão de planejamento do calendário que a gente também precisaria daí
265 estar cumprindo. Ta ok? **Rangel (FEHOSPAR)** ok, Irene? Vamos encaminhar assim. Obrigado.
266 Então, só precisávamos aprovar então essa mudança de calendário da reunião da Mesa Diretora do
267 dia seis de agosto para o dia treze de agosto. Em processo de votação. Os favoráveis. Os contrários.
268 Abstenções. Aprovado. Terceiro assunto, PlanificaSUS. **Maria Goretti (SESA)** Bom dia. Bom dia a
269 todos integrantes da Mesa Diretora, todos conselheiros e conselheiras. É um prazer estar aqui com
270 vocês, já quero dizer que infelizmente não vou poder participar de toda reunião do Pleno porque hoje
271 estamos aqui com, já em comemoração. Comemoração não, não temos muito que comemorar, mas
272 enfim, um dia que marca a luta contra as hepatites virais, então, o dia mundial de luta contra
273 hepatites virais e a nossa equipe junto com a equipe de outros parceiros, instituições parceiras,
274 estão na Boca Maldita hoje até as dezessete horas realizando teste rápido pra hepatites B e C. E,
275 claro, depois encaminhando pros casos positivos tratamento adequado e oportuno. Primeiro esse

276 registro, depois, também estamos, temos que atender e à tarde vou dar atenção à equipe, uma
277 equipe de profissionais da coordenação de arboviroses da Secretaria de Vigilância em Saúde do
278 Ministério da Saúde com a nossa equipe aqui da SESA, com profissionais de Santa Catarina e Rio
279 Grande do Sul, representante da Fiocruz, enfim, um conjunto de profissionais com expertise no
280 enfrentamento à febre amarela, nós estamos trabalhando para atualizar os corredores ecológicos de
281 transmissão do vírus da febre amarela, então oportunamente vão apresentar o resultado desse
282 trabalho aqui no plenário. E, agora o ponto de pauta, eu vou ser rápida na apresentação e abrir pra
283 questões, enfim, que os conselheiros tenham e a gente passa as respostas aí ao debate. O Planifica
284 já estava na pauta da reunião anterior, não sei se todos estão lembrados e o tempo não foi suficiente
285 pra que pudéssemos apresentar e discutir, mas trazemos então nessa reunião em tempo pra que os
286 conselheiros saibam que trata o projeto, qual é o objetivo, o que nós pretendemos alcançar quando
287 nosso Secretário assinou o termo de adesão junto ao Conselho Nacional de Secretários de Estado
288 da Saúde, o CONASS, pra que realizássemos aqui no Paraná o PlanificaSUS. Maria Goretti faz
289 apresentação. **(F4) Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado. Então vou abrir para as inscrições. **Paulo (CRF)**
290 Quero parabenizar a iniciativa da SESA. Só uma questão de esclarecimento, Goretti, você tinha
291 colocado que vocês tinham definido uma linha de atenção a priorizar em cima das condições
292 crônicas, eu creio, e qual seria essa linha lá, ta considerando Irati como sendo uma região muito
293 produtora de tabaco e a população muito exposta. A população tem uma questão econômica muito
294 forte na questão do tabaco, se seria numa linha de saúde mental. E, se pensa também trabalhar com
295 outros projetos, ações que a SESA já vem trabalhando. **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de chamar
296 atenção das conselheiras e dos conselheiros e também da própria gestão, que é necessário que a
297 gente faça uma crítica ao conteúdo que possa vir, do Sírio Libanês, não? Albert Einstein. Então, os
298 chamados hospitais de excelência, eles recebem incentivos públicos pra atuar na formação de
299 trabalhadores do SUS, no entanto, a gente tem estudos que colocam que o conteúdo dessa
300 formação, ela se dá sob lógica privatista e aí nós temos um risco bastante importante e nós temos
301 que atuar fortemente na criticidade desse conteúdo, considerando que nós defendemos o SUS
302 público e estatal. Nesse sentido, esses conteúdos, eles tentem a concepções de ser humano, de
303 educação, de saúde, sociedade que passam longe da valorização do Sistema Único de Saúde e dos
304 serviços públicos e que buscam atender muito mais as necessidades do mercado do que as
305 necessidades de saúde da população. Eu atuei durante mais de dez anos na Escola de Saúde
306 Pública do Paraná e atuo ainda, é o meu local de trabalho. Fiz uma trajetória acadêmica também que
307 me possibilitou estudar melhor essas questões dos processos de ensino aprendizagem na
308 educação. Então, quando nós falamos sobre essa questão da crítica dos conteúdos e gostaria de me
309 colocar à disposição pra colaborar nesse processo, é porque nós precisamos entender que a
310 privatização ela não se dá apenas no momento que se vende o serviço ou que se compra o serviço,
311 mas se dá também nesse momento em que o Estado abdica da sua função de fazer essa formação
312 e nós temos aqui uma escola do Ministério da Saúde chamada Escola Nacional de Saúde Pública,
313 que está, é da fundação, é junto com a Fundação Oswaldo Cruz e que tem um trabalho de
314 excelência na formação de trabalhadores e trabalhadoras do Sistema Único de Saúde. Então eu não
315 entendo, estou reconhecendo aqui mais uma aluna que também foi do curso que nós coordenamos
316 lá na Escola de Saúde Pública, que é do Ministério da Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública.
317 Então, não há dúvidas de que a Fiocruz tem excelência nesse processo de formação e nós
318 gostaríamos aqui de fazer a defesa da retomada da Escola Nacional de Saúde Pública nos
319 processos de formação aqui dos trabalhadores e das trabalhadoras do Sistema Único de Saúde e
320 que as entidades chamadas, esses hospitais excelência que estão de fato fazendo um trabalho de
321 hegemonização de que se faça a defesa dessa privatização ou que a atenção seja dada na lógica do
322 setor privado, que ela seja revertida com a participação exatamente da Escola Nacional de Saúde
323 Pública e da Escola Estadual de Saúde Pública. Muito obrigada. **Maria Goretti (SESA)** É Paulo, eu
324 acho que eu acabei não falando qual a linha de atenção. Nós vamos trabalhar, nesse projeto em

325 Irati, no território de Irati, com saúde do idoso. Isso não impede que a gente utilize essa metodologia
326 pras outras linhas de atenção e eu concordo com você, nós oportunamente vamos discutir aí
327 também a política de agrotóxicos, que é pauta permanente deste Conselho e não tem problema
328 nenhum se a gente usar pra essa questão e pra outras linhas de atenção. Idoso, eu não preciso aqui
329 dizer que a linha prioritária, a transação demográfica, nós já estamos invertendo a nossa pirâmide no
330 Paraná, a linha guia que existe hoje na SESA é excelente, porém ela é muito recente, ela foi lançada
331 final de dois mil e dezessete, então na verdade nós vamos começar a implantar, implementar agora.
332 Essa é uma das estratégias, não vamos ficar só em Irati e nem vamos deixar de implantar a linha de
333 atenção ao idoso, não vamos só implantar só lá, vamos implantar em todo Paraná. Deixar isso claro.
334 Olga, obrigada pelo apoio, aceitamos todo e qualquer apoio é muito bem vindo. Dizer que essa
335 proposta, ela está dentro do PROADI-SUS, que é o Programa de Apoio Institucional ao
336 Desenvolvimento do SUS, então é o Albert Einstein sim, está utilizando dessa questão dos impostos
337 pra dar um retorno na sociedade e a gente aceita, a gente aceita, por quê? Porque é muito bom que
338 a gente tenha uma instituição que é referência sim nos apoiando, agora o conteúdo, vocês, eu já
339 mostrei o conteúdo. O conteúdo é que a gente já vem discutindo a algum tempo. É fortalecimento de
340 atenção primária, fortalecimento da rede de atenção, é olhar para o território, é tornar esse território
341 vivo, que a gente possa entender cada vez mais as necessidades das pessoas que vivem naquele
342 território e atender. Então, o Einstein não está interferindo nisso, o conteúdo é nosso, é o que nós
343 estamos discutindo para fortalecer o SUS. O Einstein está vindo com consultores pra nos ajudar, nos
344 apoiar nessa parte metodológica, essa parte da avaliação. Mas o conteúdo é nosso, é por isso que
345 nossa equipe está engajada, a equipe técnica, engajada para desenvolvimento desses conteúdos
346 com as equipes municipais. E a Escola de Saúde Pública compõe o grupo condutor, então ela faz
347 parte, nós não vamos tirar da Escola essa sua missão de ser responsável pela política de educação
348 permanente dos trabalhadores do SUS do Paraná, pelo contrário, tudo que ta no nosso alcance pra
349 fortalecer a Escola de Saúde Pública do Paraná, nós estamos fazendo e eu espero, desejo. O nosso
350 diretor está aqui, ele pode fala sobre isso também, acho que é bom que ele fale dos esforços pra que
351 a gente tenha cada vez mais a Escola organizada e em condições de dar conta da sua missão
352 institucional. Ah, com a Fiocruz, a SESA na liderança, sob a liderança do nosso diretor geral assinou
353 o termo de cooperação, na verdade um protocolo de intenções, tamo discutindo as áreas que nós
354 vamos aí sim, termo de cooperação para desenvolvimento de atividades conjuntas. Então, isso já foi
355 feito, as áreas estão discutindo onde, que pontos, que áreas, que questões nós podemos estar
356 desenvolvendo com a Fiocruz que nós reconhecemos o trabalho da Fiocruz, muito pessoalmente no
357 desenvolvimento dos trabalhadores do SUS no país. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado, Goretti.
358 Quer uma parte? **Nestor (SESA)** Eu gostaria. Eu fui citado, eu gostaria. Acho que é importante a
359 gente; em três minutos aí falar algumas questões. O projeto que a Goretti ta apresentando é um
360 projeto de consenso a nível do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, por demanda dos
361 próprios conselhos, do próprios secretários municipais de saúde, dos secretários de estado da saúde
362 e dos conselhos de saúde dos municípios e dos Estados, porque são atividades que estão
363 preconizadas a muito mais tempo e que por conta de não terem sido conseguidas nacionalmente
364 serem instituídas, mudança de modelo, fortalecimento de atenção básica e de atenção primária,
365 linhas de cuidado, acreditou-se que fazer um movimento nacional traria mais força pra que isso fosse
366 acontecer, tanto é que todos os Estados aderiram, acho que não ficou nenhum Estado de fora. Vinte
367 e um dos vinte e seis Estados. A metodologia, que vai ser colocada aí como a Goretti falou, pelo
368 Hospital Albert Einstein é metodologia, não é conteúdo, né Goretti? Acho que não tem nenhum,
369 nenhum canto de privatização colocada em nenhum momento, isso é uma coisa muito clara. Então a
370 gente precisa deixar as coisas bem alinhadas em relação a isso. Em relação a Escola Nacional de
371 Saúde Pública, A Secretaria, conforme a Goretti falou, fez esse contato com a diretoria aqui do
372 Instituto Carlos Chagas, braço da Fundação Oswaldo Cruz aqui em Curitiba que tem um parque
373 tecnológico maravilhoso, aqui dentro da TECPAR, dentro das instalações do Governo do Estado e

374 estamos em tratativas pra várias iniciativas que sejam institucionais, a gente tinha muita iniciativa
375 pessoal, de pesquisa, mas muito relacionado a projeto de pesquisa própria dos nosso servidores.
376 Agora, a Secretaria está entrando num campo institucional. Tem três ou quatro assuntos aí que vão
377 virar uma tentativa um pouco maior nas relações institucionais inclusive na área de educação
378 permanente, educação em saúde, por quê? Porque eles abriram as portas pra que a gente possa
379 pedir aquilo que for demanda da Secretaria, dos municípios para a Fundação Oswaldo Cruz. Então,
380 isso já está institucionalizado através daquele termo de compromisso que foi assinado com o
381 Secretário lá no mês de abril, inclusive por conta de essas colocações, já vou fazer um *link* aqui
382 também, presidente, na questão do plano de agrotóxicos eles se colocaram à disposição pra que a
383 gente utilize isso, a gente já ta discutindo aqui dentro da Secretaria como que a gente pode utilizar
384 os laboratórios do ICC pra que a gente tenha argumento científico pra colocar dentro do plano, coisa
385 que a gente não tem. Uma das primeiras coisas que foi colocado, sempre que foi começado a
386 discutir o plano a gente não tem pesquisa nisso. Eles colocaram pra que a gente possa utilizar de
387 graça todos os laboratórios deles. Então, a Secretaria ta já assim, uns três quatro passos à frente do
388 que foi colocado aqui em termos de institucionalização com a Fundação Oswaldo Cruz e com o
389 Instituto Carlos Chagas. E, a última coisa que eu queria dizer, dia nove de agosto a Fundação
390 Oswaldo Cruz, o Instituto Carlos Chagas, IBMP, fazem vinte anos de Paraná, a presidente da
391 Fundação Oswaldo Cruz vem, a presidente nacional vem a Curitiba, se não me engano daí um
392 pouco de problema de agenda porque vai bater com a Conferência Nacional de Saúde, vai ser bem
393 naquela semana, ela vem pra comemorar os vinte anos numa, vamos dizer, numa festa, num evento
394 comemorativo inclusive com algumas dessas possibilidades de tratativas institucionais de trazer a
395 Fiocruz mais pra perto da SESA ou, vou assim, dar uma pimentinha porque não posso falar tudo
396 também, né? Pra dentro da Secretaria no dia nove, tá? Há essa possibilidade muito concreta de a
397 gente trabalhar muito mais perto um do outro, a gente ta desenvolvendo essas conversas, não é
398 uma conversa muito fácil que envolve várias questões mas nós estamos bem adiantados nessa
399 tratativa desde o começo do ano com o Bruno que é o diretor da Fiocruz aqui, com o Pedro que é o
400 diretor do IBMP, que é um braço lá também e, assim, eu vejo como muito alvissareira essa nossa
401 conversa iniciada lá atrás na qual a gente vislumbrou, Goretti, a Goretti tava junto lá também nos
402 primeiros dias de conversa, essa parceria mais concreta mesmo e trazer realmente um pouco mais
403 desse nível nacional pra dentro aqui da Secretaria. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Conselheiros,
404 mais alguém? **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de registrar que eu me coloquei, enquanto conselheira,
405 à disposição pra poder trabalhar a crítica dessa narrativa e não se trata absolutamente de qualquer
406 desconfiância com relação a nossas colegas e nossos colegas, que eu tenho mais alta consideração
407 pelo trabalho técnico de altíssima qualidade que a gente tem na Secretaria de Estado da Saúde. Mas
408 essa narrativa de que o setor privado alivia o setor público, é mais eficiente e tem capacidade e
409 velocidade necessária para promover inovação, trata-se dessa ideia hegemônica de ineficiência do
410 Estado, que traz a visão de que o Estado público não sabe fazer e que o privado que sabe fazer.
411 Então, é essa contra-narrativa que nós precisamos trabalhar. E, também fortalecer os nossos laços
412 com a ENSP e Fiocruz, eu acho que essa questão que é diferente, sabe diretor? Sobre essa tratativa
413 com relação os laboratórios, pesquisas laboratoriais e tudo mais. É a questão de formação. Desde
414 que a Escola foi criada, a Escola Estadual de Saúde Pública, ela trabalha o curso de saúde pública
415 com a Fiocruz e o ProgeSUS também com a Fiocruz. Então, é nesse sentido que a gente luta pelo
416 fortalecimento desses laços e acho que a gente ta no caminho certo. Obrigada. **Maria Goretti**
417 **(SESA)** Bom, dizer que não foi esse o discurso que a gente fez aqui. A crítica é sempre muito bem
418 vinda, o apoio também. Muito bom que o Conselho seja vigilante, acompanhando, fazendo mesmo
419 controle social de toda e qualquer projeto desenvolvido pela SESA e que possam contribuir. Estamos
420 abertos, aceitamos e agradecemos todos, todos vocês pelo apoio que possam dar ao projeto. Olga,
421 quando a gente firma cooperação técnica com a Fiocruz Paraná, a gente expande, amplia a
422 possibilidade não só com a ENSP, mas com qualquer outra estrutura da própria Fiocruz no Brasil.

423 Então não é só a ENSP no Rio de Janeiro, que a Escola Nacional de Saúde Pública no Rio de
424 Janeiro e já tem sim uma parceria com a Escola de Saúde Pública do Paraná, mas a possibilidade
425 de a gente fazer formalmente, institucionalmente, qualquer projeto que queiramos, que
426 consideramos necessários para o Paraná. Então, ampliação; não é negar o que existe, é valorizar o
427 que existe e ampliar pra outras possibilidades, não só na questão de laboratórios, mas na questão
428 do desenvolvimento das pessoas dentro do Sistema Único de Saúde no Paraná. Eu acredito muito
429 no setor público, minha vida dedicada ao setor público, muito especialmente à consolidação do SUS
430 no país, eu nunca vou falar, vocês nunca vão ouvir da minha boca que o privado é melhor, é mais
431 forte, é mais isso, mais aquilo, nunca, pelo contrário, vamos usar o que for bom do privado pra
432 fortalecer cada vez mais a nossa estrutura pública, dum SUS público pra todos brasileiros, Sistema
433 Único de Saúde que é nosso, nosso dos cidadãos brasileiros. Obrigada pela atenção de todos,
434 continuo à disposição e agradeço já a disposição para o apoio ao projeto. **Rangel (FEHOSPAR)**
435 Obrigado, Goretti. Acredito realmente que esse projeto do PlanificaSUS tem muito a colaborar aí
436 com a saúde pública, não de todo país, mas aí pro nosso Estado. Conte com a gente, acho que
437 todos os conselheiros estão à disposição. Conte com o Conselho e desejamos sucesso nesse
438 trabalho. Quarto assunto, Planejamento Regional Integrado, PRI, o processo no Brasil e no Paraná.
439 Nosso diretor, Nestor vai apresentar, é isso? **Nestor (SESA)** Bom dia todos. Agora como
440 apresentador desse ponto de pauta. Eu gostaria de agradecer a todos os presentes, a
441 disponibilidade de estar escutando um pouquinho do que a gente vai falar hoje. A Secretaria acabou
442 pedindo esse ponto de pauta na mesma lógica que a Goretti colocou agora, para informar aqui o
443 Conselho, pra que a gente possa estar discutindo, isso não é um pedido de aprovação, é
444 apresentação daquilo que a Secretaria ta fazendo, um movimento institucional com os municípios,
445 com o sistema, discutindo, vamos dizer assim, uma pauta que é de extrema importância pra todo
446 Sistema Único de Saúde, não do Paraná mas do Brasil. Nestor faz apresentação. **(F5)** Continuação
447 da apresentação. **(F6) Olga (SindSaude)** Se me permitem, conselheiros e conselheiras, eu gostaria
448 de ler aqui o artigo terceiro do Conselho Estadual de Saúde, do regimento interno, que diz assim,
449 que o Conselho Estadual de Saúde atuará na formulação, acompanhamento, controle e avaliação da
450 Política Estadual de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. E, o parágrafo
451 único diz que o Conselho visa garantir a participação e controle popular através da sociedade civil
452 organizada, nas diversas instâncias colegiadas e fiscalizadoras das ações e serviços de saúde. Dito
453 isso, eu gostaria de alertar para a gestão que o controle social está ausente de todo esse processo,
454 não tem sido chamado à colaborar e participar dessa discussão do PRI. Eu até tinha uma
455 expectativa de que no anexo da mensagem que veio aqui da Secretaria Executiva, que enviou o
456 material, estivessem esses diagnósticos que já foram levantados, que seria oportunidade da gestão
457 dar transparência já à produção dessas informações, mas não veio, o que veio foi a cartilha do PRI,
458 que também é bastante importante. Então nesse sentido eu gostaria de que o Conselho fosse, o
459 controle social fosse incorporado nessas etapas. A outra questão é, com relação à macrorregião, a
460 minha expectativa era que essa gestão retomasse a divisão das macrorregiões em cinco, porque lá
461 quando você mostrou ali no slide a população que tem em cada macrorregião, a macro-leste está
462 com mais do que o dobro das outras regionais. E, quando nós planejamos inclusive na Conferência
463 de Vigilância em Saúde, nós dividimos a macro-leste em duas pra melhorar a participação e a gente
464 poder conversar melhor com as partes envolvidas, então eu gostaria que vocês considerassem essa
465 proposta de divisão da macro-leste porque ela está extensa e os territórios são muito diferentes, né?
466 Região leste um território bem característico e a região centro. E, a questão dos eixos, não vi nos
467 eixos de discussão a gestão do trabalho da educação na saúde, que é um eixo fundamental
468 considerando que o Sistema Único de Saúde é feito por pessoas e essas pessoas tem que ter um
469 eixo de discussão no planejamento regional integrado e que depois, eu pedi inclusive inscrição pra
470 falar do assunto na questão do hemorrede e das farmácias especiais. Então, e só uma breve
471 observação, que já tão me dando carteirada aqui com o tempo, é que a gente tem feito vários

472 exercícios Werner com relação à planejamento integrado, inclusive na década de oitenta, antes
473 mesmo de ter SUS a gente discutia as ais e quando constituímos as macrorregionais nós tínhamos
474 equipes assessoras das macrorregionais, óbvio que agora a gente está bem mais formado pra isso e
475 acho que essa formatação é a ideal mesmo, obedecendo a normativa de ser um planejamento
476 ascendente. Então acho que nesse sentido a gente ta acertando. Aí tem essas outras questões que
477 eu levantei. Obrigada. **Ricardo (Defipar)** Bom dia senhoras e senhores. Nas outras instâncias de
478 controle social que eu participo, sejam municipais ou estaduais, quando existe problemas na questão
479 de financiamento com qualquer um dos entes federados, esses colegiados, conselhos, eles enviam
480 ou uma moção, fazendo a reclamação de que esse recurso não está vindo ou um ofício. E aí pra
481 quem é designada a moção e ou o ofício, pro Conselho Nacional no caso, Conselho Nacional de
482 Saúde aqui e pro Ministério da Saúde se tratando desse colegiado. Ou seja, dizendo que ah, nós
483 somos sistema tripartite e a verba de vocês não está vindo para cá. Então, é uma sugestão pra esse
484 colegiado, que existe essa possibilidade de que isso aconteça pra que realmente o sistema funcione
485 com as três verbas, União, Estado e Municípios. Obrigado. **Edvaldo (CONAM)** Eu queria saber de
486 vocês se nesse cronograma de vocês, se vocês estão pensando na acessibilidade tendo em vista
487 que na segunda regional mesmo, onde nós fazemos as nossas comissões, ta difícil ali a
488 acessibilidade. Inclusive ontem nós vimos carros da regional parados, estacionados por mais de
489 duas, três horas; não foi só eu que vi, várias pessoas viram ali onde é a entrada do cadeirante e
490 pessoas, que inclusive estão presentes aqui, teve muita dificuldade de acesso às comissões ontem
491 por uma falta de acessibilidade. E a gente ta vendo que hoje ta na moda, as pessoas ficarem aí
492 sofrendo, pessoas subindo ajoelhadas em escadas e tal e a gente até fica triste por isso estar
493 acontecendo em prédios públicos, onde se deveria dar o exemplo. Outra questão que eu queria
494 saber, a gente ta vendo nos noticiários que vários estados estão quebrados, que vários estados não
495 estão tendo repasse e não vão ter enquanto não fizerem um acordo, um acerto com o governo
496 federal. Eu queria saber de você qual seria a real situação do nosso Estado do Paraná, se hoje ele
497 teria crédito ou se hoje ele teria dívidas, se seria possível, se não fosse hoje, uma próxima reunião,
498 que poderia ser apresentado pra gente esses, como estaria a situação do nosso Estado do Paraná.
499 Obrigado. **Hermes (HU-UEM)** Em Maringá nós fizemos uma reunião da regional de saúde com a
500 presença dos hospitais pra discutir exatamente essa questão da regionalização. Eu não me recordo
501 disso ter ocorrido anteriormente. Nós estávamos lá, um hospital público, HU, um hospital que é
502 referência macrorregional, CACON, o hospital que é referência de cirurgia cardíaca, Santa Rita, a
503 Santa Casa que tem muito grande, desculpe, eu até reservo o número de leitos que ela tem e o
504 Hospital Metropolitano. E, o que o HU chegou e colocou, que nós precisamos de mais leitos ali, só
505 que no nosso caso específico nós estávamos ocupando leitos com pacientes que não precisariam
506 ficar ali, porque o HU fez o primeiro atendimento, fez o tratamento a cirurgia e esse paciente
507 precisaria de um atendimento posterior que poderia ser feito no município com leito muito mais
508 barato. O HU de Maringá é média complexidade. A minha surpresa foi que todos os hospitais que
509 são alta complexidade estavam na mesma situação, ou seja, ocupando leitos de alta complexidade
510 com pacientes que ali não precisavam ter. Então, o interessante da forma como nós estamos
511 trabalhando o PRI, como o Estado está trabalhando, é que esse tipo de coisa está aparecendo.
512 Muitas vezes nós, não é necessário mais recursos, com certeza otimizar os que já estão ali e desse
513 forma de ir trabalhando acho que nós estamos caminhando pra esse lado. **Rangel (FEHOSPAR)**
514 Nestor, tem seis inscritos, já foram quatro. É? Vamos assim então? **Irene (Fessmuc)** Um pouco do
515 que eu ia falar, a Olga até já colocou mas eu acho que é importante a gente se manifestar também,
516 enquanto conselheiro, porque é fundamental que tenha participação do controle social em todas as
517 etapas. E aí você colocou aqui, Nestor, que o mês que vem volta com o tema, com uma apreciação
518 e um processo de votação. Pergunta que eu quero dizer é o seguinte, nós vamos ter um mês esse
519 material em mãos, se a gente vai poder fazer propostas de alteração e contribuição mesmo que já
520 tenha vindo um esqueleto bem razoável aqui, mas acho que é importante porque nós temos por

521 hábito estudar todas as matérias que vem pro Conselho, a gente debate, a gente leva pra nossa
522 base e a gente quer levar isso pra fazer sugestões e contribuições também. Então, se isso vai estar
523 aberto. E aí, entender o processo de construção de um plano de saúde pro Estado, pros próximos
524 anos, é fundamental nossa participação. Então, tenho certeza que todos os segmentos aqui
525 representados e todas as entidades tem condição de levar pras suas bases e trazer sugestões, é
526 isso. **Paulo (CRF)** Nestor, você tinha falado do COAP, lembrando bem que ele acabou indo pra
527 frente. E aí você também falou, aqui também foi colocado aqui pelo conselheiro, a problematização,
528 a problemática do co-financiamento que algumas vezes falta de algum ente federado. E, nessa
529 discussão toda do PRI eu queria ver contigo se ta se propondo no final, a retomada da discussão do
530 COAP no sentido do Paraná assinar o COAP entre as esferas de forma a ser um instrumento, não,
531 eu gostaria que isso fosse colocado, porque na verdade o COAP ta no decreto, a menos que se
532 revogue o decreto, entendeu? Então, eu queria ver o posicionamento teu nesse sentido, se o COAP
533 vai ser retomado, se pensa então em rever o decreto sete cinco zero oito, pra não ficarmos aí com
534 imbróglgio legal aí nessa questão de ter um instrumento que não está sendo posto em prática. **Nestor**
535 **(SESA)** Então vamos lá. Bom, primeiro agradecer a manifestação de todos. Eu acredito que só com
536 a manifestação de todos, inclusive colocando se essas opiniões que às vezes não coadunam com a
537 opinião da gestão, é importante colocar isso pra que a gente possa construir esse negócio saúde
538 adiante. Isso é muito importante. Eu adoro quando a gente vai pra esse nível de discussão. Bom, e
539 assim, eu queria falar pra vocês, daí eu vou tentar resolver a participação do Conselho. Vocês viram
540 lá que tem um eixo na questão do planejamento regional integrado, a participação do Conselho.
541 Neste momento, eu até, pode ser uma falta de entendimento da Secretaria, mas neste momento eu
542 acho que é muito mais fundamental a discussão dos conselhos municipais de saúde lá com os
543 municípios discutindo a presença das realidades municipais, que eles estão lá discutindo do que
544 efetivamente a presença do Conselho Estadual nos municípios, acredito eu, e a gente está
545 estimulando isso concretamente, tanto é que é um eixo, é uma diretriz do planejamento, é lá na
546 base, se o planejamento é ascendente, o conselho municipal tem que estar aparecendo pra essa
547 discussão e isso, e eu volto a falar, a gente nunca fez, não sabe fazer e é o momento de construção,
548 como que nós vamos fazer o planejamento regional e macrorregional lá com a presença daqueles
549 conselhos de saúde lá na macrorregião, isso é uma coisa que a gente vai caminhar com os
550 municípios nas discussões que tem que estar presente, realmente não tenho dúvida nenhuma. Então
551 essa é uma questão só da, porque daí eu já vou entrar na segunda, talvez eu pule um pouquinho
552 você Olga e vá direto colocar pra Irene que é o seguinte, a proposta de cronograma que eu vou
553 trazer na próxima reunião é a proposta do cronograma do plano estadual de saúde, não é a proposta
554 do planejamento integrado, porque o plano regional integrado ele é a expressão de algumas coisas
555 dos municípios em conjunto com o Estado e com a União e o resultado desse planejamento vai
556 compor, como eu disse no começo, talvez não *ipsis litteris*, talvez não na sua totalidade, por quê?
557 Porque vai ter que passar por um processo de refinamento e decisão para compor o plano estadual
558 de saúde e lá na frente. Então, a participação da discussão no Conselho, do Conselho no plano
559 estadual de saúde, imprescindível. Nós vamos apresentar a proposta de cronograma do plano
560 estadual de saúde e daí vocês vão achar que conseguir enxergar o momento das discussões para o
561 plano estadual de saúde. Neste momento, eu volto a afirmar, eu acho muito mais concreta a
562 participação do controle social na base, lá no município, discutindo com cada município o seu plano,
563 a sua intenção municipal, porque veja, não é rediscussão do plano municipal de saúde, é um
564 planejamento regional e trazer essas demandas para discussão regional e posteriormente para a
565 discussão macrorregional. Então, nesse sentido, eu acho até que o Conselho, sugestão, poderia
566 expedir um circular pra que todos os conselhos municipais pudessem estar mais de perto, se não
567 estão ainda, nessa discussão, estão porque a gente viu já discussão de conselho em alguns lugares,
568 isso eu posso te garantir, talvez não todos e aí, daí eu acho que é papel nosso, como Conselho
569 Estadual, estimular a participação na base, porque conforme o Hermes colocou, essa discussão, ela

570 é uma discussão diferente e daí eu vou falar o seguinte, Olga, não que a gente nunca tenha feito
571 planejamento, não, não é isso, nem de longe isso, mas planejamento tal qual está sendo feito agora,
572 numa nova roupagem, talvez a gente nunca tenha feito. Eu acredito que nunca sentamos em região
573 de saúde, em macrorregião de saúde, pra colocar as nossas vontades num único documento, acho
574 que nunca tivemos um documento regional, um documento macrorregional, um plano regional. Como
575 o Paulo disse, isso já esteve expresso que teria que ser feito lá no decreto, decreto de dois mil e
576 onze expressa que teriam que haver planos regionais mas a gente nunca fez efetivamente, a gente
577 não chegou a dar cabo disso e a intenção agora é que a gente efetivamente dê cabo, a gente vá até
578 o final, consiga construir planos regionais, consiga construir planos macrorregionais com a
579 participação de todo mundo. E inclusive, também do controle social, mas como o Hermes falou, dos
580 prestadores pra não sobrepor, pra não ter autofagia, pra não ter problemática na hora de discutir, por
581 exemplo, a criação de uma quinta região de saúde, porque a discussão de uma quinta região de
582 saúde, ela não cabe só à gente colocar ela no desenho, mas muito da realidade que existe. Eu não
583 consigo talvez criar uma quinta macrorregião de saúde porque eu não tenho os requisitos
584 assistenciais necessários. Talvez a discussão do plano regional coloque na mesa a possibilidade de
585 eu redirecionar investimentos, redirecionar serviços para que se conforme uma outra macrorregião,
586 porque pelo imbricamento geográfico eu não posso ir no contrafluxo das pessoas. É aquele negócio
587 que eu falei do atendimento interestadual, não é um limite que eu vou colocar aqui e daqui pra cá daí
588 não vou conseguir mais fazer. Então, a discussão que o plano vai trazer, talvez enseje a criação,
589 mas não na conformação que a gente pense agora. A gente precisa dessa discussão. Não há
590 possibilidade de eu simplesmente riscar no mapa e dizer aqui vai ser uma quinta região, se todo
591 fluxo de pessoas não está desenhada praquilo, eu vou fazer um contrafluxo, um contrasenso do que
592 é realmente hoje, criar uma nova dinâmica que talvez seja contraprodutiva, seja contraproducente,
593 não seja aquilo que as pessoas querem e precisam, isso é muito importante. Eu acredito que a gente
594 vai ter muitas, como o Hermes colocou, muitas surpresas com a discussão ascendente, muitas
595 surpresas, muito debate de organização. Bom, eu to colocando muito dinheiro num determinado
596 serviço, mas ele não está me dando resultado, não seria melhor colocar dinheiro num serviço que
597 me dê melhor resultado? Eu to organizado numa maneira que eu to tendo muito agravo de atenção
598 primária, mas eu to com pouca unidade de atenção primária, não seria melhor eu investir mais em
599 atenção primária e expandir a minha rede do que estar colocando tanto dinheiro no hospital? Eu to
600 com determinado município, eu to entendendo que a minha ação em saúde não ta resultando muito
601 porque os meus profissionais não estão devidamente capacitados, é melhor eu colocar mais dinheiro
602 no serviço ou melhorar a minha capacitação anterior? E não se preocupe. Apesar de não ter eixo, ou
603 não ter estar, vamos dizer assim, na diretriz, a educação permanente está nas planilhas que estão
604 derivadas dentro do processo de planejamento, contempladíssimo, não tenha dúvida nenhuma, não
605 esquecemos isso daí, vai fazer parte e parte importante porque isso vai constituir um braço que a
606 gente vai pensar em função de educação permanente pro Estado. Também, a derivação do que vai
607 estar no plano vai servir muito do que a gente propor no plano estadual. Volto a falar, o plano
608 regional talvez não esteja completamente, não vai ser um *control C*, *control V* pro plano estadual de
609 saúde, mas muito daquilo que for colocado efetivamente vai servir de discussão e colocação dentro
610 do plano estadual de saúde, com a participação de todo mundo na discussão do plano no
611 cronograma que a gente vai trazer aqui pra todo mundo, não tenham dúvida disso. A questão só, é a
612 questão desses prazos, nós não podemos inverter a lógica. Já que o plano regional deverá ter sua
613 participação no plano, não posso fazer o plano estadual antes de terminar o PRI. Paulo, resolução
614 quarenta e quatro, o que o Ministério tem falado é que não vai fazer COAP. O COAP é uma etapa
615 que poderia ter sido um bom instrumento mas que por problemas no decorrer da sua execução,
616 efetivamente não foi feito. E, até os dois estados que assinaram não levaram o contrato à sua
617 execução, o que também é pior ainda e a gente não quer, não quer de maneira nenhuma que isso
618 seja um documento que seja feito e colocado na gaveta, mais um documento de cartório tal qual foi o

619 COAP desses dois estados, não, por isso de uma discussão séria, convocando, a gente ta fazendo
620 um esforço assim gigantesco pra que a discussão seja muito boa, muito clara lá na base, tenha
621 participação de todo mundo pra que os problemas realmente venham à tona, não precisam tapar
622 nada, nós precisamos discutir os problemas, nós precisamos efetivamente botar na mesa o que tá
623 acontecendo e o que não ta acontecendo pra que a expressão das metas, dos objetivos das
624 propostas que venham a ser feitas sejam factíveis. Também não adianta a gente propor coisas que
625 nós não vamos conseguir fazer, bobagem, o problema tem que estar lá e nós temos que dar conta
626 resolver os problemas. Como que nós vamos resolver o problema? Todo mundo tem que dizer como
627 acha, como seria a melhor solução de um problema, mas, baseado em evidências, baseado no que
628 a gente tem de estrutura, baseado no que a gente tem de recurso, baseado no que a gente tem de
629 recursos humanos, não adianta eu propor por um determinado problema a abertura de um
630 determinado serviço, vamos dizer assim, é um exemplo logicamente, vou abrir, eu detectei que eu
631 tive um paciente lá no município de Vitorino, cinco mil habitantes, um paciente que precisa de um
632 transplante de câncer, eu vou abrir um serviço de transplante de câncer em Vitorino, tem cabimento?
633 É essa a lógica. É um exemplo esdrúxulo de alta, de fora da curva, mas que ilustra o que nós vamos
634 ter que pensar, muito claramente e regionalmente, talvez isso, e macrorregionalmente. Eu volto a
635 falar, talvez isso seja o nosso exercício mais desafiador, colocar todo mundo de uma macrorregião
636 numa mesa ou de uma região numa mesa pra discutir quais são as melhores decisões praquela
637 região, talvez isso seja um processo muito interessante de construção que a gente vai passar, de
638 todo processo de construção do sistema que a gente já passou até agora, mas que faz parte pra que
639 a gente possa melhorar o sistema, que a gente possa avançar nessa discussão. Eu volto a falar, a
640 gente tem um papel importante, tem que participar, não há como não participar, temos nossos
641 problemas, temos nossos desafios, mas nós estamos melhores que outros estados, isso é
642 importante colocar porque às vezes parece que a gente faz, faz e não sabe se colocar. Não é
643 comparação, não gosto de comparação porque são espaços diferentes, são tempos diferentes, são
644 populações diferentes, são necessidades diferentes, mas organizacionalmente falando, isso que a
645 gente ta fazendo organização, botar no papel, discutir, combinar, divergir, convergir, nisso nós
646 somos melhores, estamos melhores pelo menos que os outros estados. Perdão. Acessibilidade,
647 nossa, preciso saber, isso não pode acontecer. Acho que acessibilidade ta contemplada em todas as
648 discussões de infraestrutura que nós estamos fazendo, não tenho dúvida disso. Agora, essa é uma
649 situação muito pontual, não dá para parar o carro na acessibilidade do cadeirante, na frente da
650 regional, vou conversar pessoalmente com o diretor lá pra gente tomar providência pra que isso não
651 aconteça mais. Eu peço desculpas. Acho que a ouvidoria, o Yohhan está se colocando, isso não é
652 uma questão que possa efetivamente acontecer, a gente sabe que tem problema ainda de
653 infraestrutura em alguns lugares, a gente ta trabalhando pra isso, já discutindo obra, adequação e
654 tudo mais, mas isso realmente não pode acontecer. Até se foi lapso de algum servidor da Secretaria,
655 eu já coloco aqui as escusas inteiras. Real situação financeira do Estado, a Secretaria de Saúde, ela
656 não tem assim, o gerenciamento técnico, vamos dizer, da situação financeira. O que nós temos
657 hoje? Pela fala do Secretário de Fazenda, o Estado tem uma situação financeira equilibrada. Tem
658 dívida? Tem. Como todo estado tem, fez uma renegociação de dívida com o governo federal, da
659 dívida do Estado, na qual limita, tem um teto de gasto de receita primária, custeio, pra esse ano; a
660 gente tem que ter uma relação entre investimento e custeio, tal qual que não tá fácil o valor definido
661 no orçamento, esse é o último ano desse acordo pra que o Estado diminuísse o valor das parcelas,
662 tivesse uma amortização, vamos dizer assim, do pagamento dos juros da dívida que o Estado tem
663 com a União. Tem dívidas com instituições internacionais, tem, tem sim, mas estão todas em dia. O
664 Estado tem uma nota financeira boa, é a melhor nota entre todos os estados, tanto é que os
665 organismos internacionais financeiros que podem por financiamento para o Brasil tem procurado o
666 Estado, porque o Estado tem uma condição de endividamento de longo prazo, não é ficar
667 endividado, tem uma condição por conta da sua receita de alocar um pedacinho do dinheiro pra

668 pagar um financiamento pra poder receber um dinheiro razoavelmente grande num momento só,
669 isso é o que a gente faz no nosso dia a dia. Ah, eu quero comprar um carro, eu posso pagar ao
670 longo de tanto tempo, pra reserva, um pouquinho do que eu posso pagar, pago num tempo pra ter o
671 benefício mais adiantado, a lógica é essa. Mas, efetivamente, o fluxo de caixa, o dia a dia, quanto
672 entra de dinheiro todo dia no caixa do Estado, quanto sai, quanto tem de despesa, a gente na
673 Secretaria não tem, a gente pode pedir e a gente ta numa briga com a Secretaria de Fazenda, até
674 porque é um momento, é um ano diferente, vamos dizer dos outros anos, a Secretaria, esta gestão,
675 não fez o orçamento da gestão do presente ano, foi um orçamento feito por outra gestão que tinha
676 uma outra visão, outras prioridades, um outro momento de discussão na hora que foi construído o
677 orçamento, isso a gente tem uma outra perspectiva desse ano para o ano que vem. A gente tem
678 alguns outros entraves e aqui eu gostaria de fazer uma informação pra vocês, vamos dizer, em
679 primeira mão, em primeira discussão, nós provocamos muito em coadunação com o que o Conselho
680 Estadual de Saúde pensa e agente tem uma perspectiva muito boa, não talvez esse ano porque tem
681 uma situação complicada, mas trabalhando com o Ministério Público, trabalhando com o Governo e
682 outras Secretarias há uma possibilidade muito grande de desembarque dos ditos vetores que
683 teoricamente não são considerados como ações e serviços público em saúde do orçamento da
684 saúde nos próximos anos. Uma posição muito concreta. A Secretaria da Saúde mandou a iniciativa
685 orçamentária sem a presença deles, eu fiz questão de mandar sem pra provocar uma discussão
686 muito concreta pro desembarque total daquilo que a gente considera que não seja gasto em saúde,
687 que é uma discussão toda ela, colocada, de judicial, no Ministério Público, no Tribunal de Contas,
688 pra que a gente possa fazer isso aí. Então, eu me coloco à disposição, não sei presidente se
689 fazemos pela presidência ou eu como diretor geral possa pedir pra que seja trazido técnico da
690 Fazenda pra falar pros conselheiros de como que ta as finanças do Estado, perspectiva, pra que
691 todo mundo fique sabendo como que a situação realmente ta. Infelizmente a Secretaria de Saúde
692 não tem esse poder de controle, a gente tem um orçamento descentralizado pra ser executado, a
693 gente recebe quotas financeiras e orçamentárias pra que aquilo que foi planejado seja efetivamente
694 executado. Mas assim, o controle, quanto o paranaense pagou de imposto nesse mês, quanto o
695 Estado gastou com despesas, não, esse controle quem faz é a Secretaria da Fazenda. **Rangel**
696 **(FEHOSPAR)** Acho que mais do que ninguém, vocês, você aí como diretor geral e o **(F7)** o nosso
697 Secretário Beto, gostaria de ter esse controle na mão, né? Mas eu acho que é importante, o tema, e
698 vamos discutir em Mesa a forma que nós vamos; nós vamos discutir na Mesa Diretora a forma que
699 nós vamos trazer esse assunto pra dentro do Pleno, é isso que eu quis colocar. Eu vou abrir mais
700 um bloco, de no máximo quatro pessoas, nós precisamos avançar, temos que fazer intervalo, né
701 Olga? Eu gostaria de terminar esse assunto, vamos lá? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Nestor, gosta da
702 sua dicção, da tua improvisação; só, na hora da apresentação, a primeira coisa que me veio foi os
703 conselhos municipais. E, o teu dado de que foi contatado de ver muito pequenininho ou algumas
704 regionais tão fora de órbita, porque não é possível, a primeira regional nunca leva nada pros
705 conselhos municipais. Então, concordo que você tenha vontade, mas que não ta surgindo efeito na
706 base, entendeu? Porque daí eles tem que chamar os municípios pra fazer uma coletiva só ou várias
707 coletivas, porque vamos supor, o litoral você tem que chamar Guaraqueçaba, tem que chamar pra
708 fazer uma coletiva de todos os conselhos. Isso é primeira coisa. Outra, aonde que entra e se entra a
709 FUNEAS nessa participação? Nessa discussão ou ela vai ser só o engajador de formalizar, só de
710 executar depois de a SESA fazer o projeto? Porque FUNEAS, meu amigo, nós estamos morto, já
711 estamos seis meses e cada dia ta pior. Eu fiquei seis meses esperando a FUNEAS, que vamos dar
712 uma chance, vamos dar uma chance, mas poxa, agora não dá. É cargo político, é gente política
713 direto dentro da FUNEAS, eu não sei se é por causa do Richa que deixou tanta vaga lá que encheu
714 de gente, entendeu? Imagina, se no litoral é assim, imagina nas outras regiões onde a FUNEAS
715 funciona, entendeu? Cargo tem que usar, agora político não, por favor, competência. Obrigado.
716 **Palmira (Fesmepr)** Ô Nestor, quando o Viana colocou a questão da acessibilidade, tem a questão

717 de escadas também, não só a questão do carro parar na vaga, tá? Tem a questão de escada,
718 entrada alternativa pra pessoa com deficiência aonde você tem que esperar na calçada, tem que ver
719 alguém que vai vim, tem porta fechada, aquela coisa toda. Isso ocorre na segunda regional, como
720 em várias regionais. Então eu acredito que o Nestor poderia estar verificando pra próxima reunião já
721 não ter esse problema, por que nós temos, nós ficamos um período que a pessoa com deficiência
722 não estava participando, só que ela voltou a participar. Então, nesse momento, a dificuldade está
723 sendo bem maior, ta ok? Agora outra questão, quando o Luiz Américo colocou a questão dos
724 conselhos, eu faço parte do conselho, eu sou, eu estou conselheira no Conselho Municipal de
725 Cascavel e essa discussão, apesar que, as conferências já trouxeram várias propostas que podem
726 ser juntadas entre as regionais e as macros pra esse estudo, do Estado, só que eu faço parte de um
727 conselho atuante que é o Conselho Municipal de Cascavel e é a segunda vez que eu escuto que os
728 conselhos não participam. Não é que eles não participam, os conselhos não são convidados a
729 participar, os conselhos não são convocados a participar e quando eles são convocados, vem um
730 convite tipo hoje dia vinte e cinco pra participar amanhã dia vinte e seis e considerando que o
731 controle social, assim como no Estado e nos municípios, tirando a questão prestador, gestor, tem
732 trabalhador e usuário que, ou usuário é totalmente voluntário, o trabalhador tem um vínculo
733 empregatício dentro do sistema público de saúde ou dentro de um hospital público de saúde ou um
734 privado de saúde, o trabalhador necessita de dispensa pra estar participando. Como que eu hoje,
735 representante do segmento trabalhador, recebo uma convocatória ou um convite pra participar de
736 uma reunião numa discussão numa regional aonde aqui já está sabendo, quando eu me refiro aqui,
737 é a gestão, quando aqui já está sabendo com antecedência de trinta dias pela compra de
738 passagens, pela hospedagem e tudo mais, que ela vai em determinado dia, determinada regional?
739 Como que eu, empregada dum setor privado ou público vou chegar hoje e falar assim, não amanhã
740 eu tenho uma reunião na regional eu preciso ir? E isso ocorre e ocorre muito. É não querer a
741 participação do controle social de fato nas reuniões que se ocorre dentro das regionais. **Antonio**
742 **(UGT)** na verdade assim, eu fui contemplado já em parte com a fala da Palmira, porque todos os
743 municípios fizeram suas conferências municipais e pro Estado veio somente poucas propostas na
744 verdade. Então assim, só reforçar que é importante os municípios, haver essa provocação no Estado
745 pra que as regionais entre em contato com os conselhos pra envolver na discussão dentro do
746 cronograma, é possível? Mas toda essa discussão foi feita, que ta sendo feita, vai ser feita pelo PRI?
747 Nós temos armazenados nos municípios, os municípios tem, então é importante resgatar porque
748 tudo ali foi discutido nas pré conferência, nos bairro e na conferência municipal, então todas essas
749 necessidades de usuário que nós temos estão na propostas já que tinha lá nos municípios. Acho que
750 é importante resgatar essas propostas pra não fazer uma outra discussão, repetida, na verdade. Só
751 uma sugestão pra gente aproveitar isso nos nossos municípios lá na questão da discussão do PRI. E
752 dizer que nosso conselho de Cascavel, eu também faço, atualmente não estou lá, mas temos
753 representante lá do sindicato, a gente é bem participativo, a gente tenta pelo menos, mas tem uma
754 deficiência grande lá de chegar até o conselho as discussões do Estado pelas regionais, então
755 também fazer essa cobrança lá, que o Estado dê um puxão de orelha nas regionais pra que
756 envolvam os conselhos na discussão quando é pertinente. Obrigado. **Olga (SindSaude)** Bem
757 oportuno essa questão do orçamento aqui colocada na presença do diretor geral da Secretaria e eu
758 gostaria de lembrar Werner que o Conselho, por meio da comissão de orçamento, reiteradas vezes
759 convidou a Secretaria da Fazenda pra discutir a lei de diretrizes orçamentárias, pra discutir a
760 desvinculação de receitas, estados e municípios, que tem uma afetação direta nas ações de serviços
761 de saúde e tivemos que interpelar junto ao Ministério Público Estadual pra que eles pudessem fazer
762 essa convocação pra Secretaria da Fazenda. Esteve aqui um técnico ou uma técnica e veio até o
763 Conselho mas não falou nem com a comissão de orçamento, que está pedindo o debate, nem com o
764 Pleno do Conselho; falou com a Mesa Diretora. Então, não há possibilidade de dizer que a gente não
765 tem pedido, nós temos pedido porque nós sabemos que a fonte é lá. Com relação a saúde financeira

766 do Estado, nós gostaríamos de lembrar e de apelar pras conselheiras e conselheiros que estão aqui
767 presentes que nós temos que tomar uma resolução aqui para que o governador Ratinho, ele pare de
768 desonerar indústrias e latifúndios, que essa arrecadação de impostos venha para o orçamento do
769 Estado e que seja destinado à saúde. Então, a desoneração fiscal que o governador está
770 implementando, em cinco anos, segundo estudo do DIEESE vai atingir cinquenta e cinco vírgula três
771 bilhões de reais. Então, a nossa saúde financeira poderia estar melhor se nós não fizessemos essa,
772 não tivéssemos essa atitude do governador isentando e fazendo renúncia fiscal com essas
773 atividades que não geram empregos, porque se gerasse emprego pelo menos você teria o retorno,
774 isso não está efetivamente acontecendo. Então nesse sentido, eu entendo que o Conselho Estadual
775 de Saúde tem o papel importantíssimo de manifestação com relação ao orçamento do Estado
776 porque se nós necessitamos dos doze por cento e isso é constitucional, esse montante se reporta
777 para arrecadação do Estado, então não podemos em hipótese alguma fazer renúncia fiscal e nem
778 desonerar as atividades aí produtivas, beneficiando os proprietários de meio de produção e não a
779 população e a classe trabalhadora. Muito obrigada. **Nestor (SESA)** Delphim, e daí eu acho que vou
780 responder uma parte da Palmira e uma parte do Antonio também. Veja, eu não tenho, a gente pode
781 até entender e colocar agora no nosso radar a comunicação das regionais de saúde para os
782 conselhos municipais de saúde, mas veja, eu acredito que isso é função do gestor municipal. Se está
783 discutindo a situação do município, não é a regional que tem que ir lá e cobrar do conselho municipal
784 de saúde ou do município a presença dele numa reunião municipal, até porque as reuniões
785 municipais estão ocorrendo agora. As reuniões que nós tivemos antes, eram reuniões de
786 preparação, não eram reuniões de discussão. O momento da discussão vai ser daqui pra diante,
787 então aí talvez tenha um, não tenha sido bem entendido, uma falta de sintonia. Os municípios tem
788 que lembrar, tem que trazer e acho que daí a gente pode reforçar, não tem problema nenhum, acho
789 que a gente, o COSEMS, podemos reforçar isso pra que durante o mês que está correndo, as
790 discussões possam ser feitas trazendo os conselhos municipais de saúde sem problema nenhum,
791 mas eu não posso, vamos dizer assim, entender que no momento prévio ou no momento que é
792 muito mais regional, que ainda não ocorreu a discussão municipal, que é um momento de
793 organização, vamos dizer assim, as regionais tenham culpa no negócio porque efetivamente não
794 teve esse momento, entendeu? Essa discussão, a presença do controle social na discussão com o
795 município, ela está ocorrendo e vai acontecer aos longos dos dias, o Estado não tem como compelir
796 os municípios à suas respectivas instâncias de controle social colocar eles na discussão, a gente
797 nem tem como fazer isso nos trezentos e noventa e nove municípios, acredito que eu não esteja
798 enrolando na minha retórica aqui diferenciada, é muito claro pra mim colocar assim,
799 responsabilidade de conselho municipal de saúde é responsabilidade de município, muito claro pra
800 mim isso. **Tiemi (COSEMS)** Você pode me dar uma parte? Nesse esclarecimento? **Nestor (SESA)**
801 Posso, claro. **Tiemi (COSEMS)** Então, como diretriz, como direcionamento, como orientação do
802 grupo condutor estadual, que é tripartite, tem uma recomendação expressa pra que em momento
803 oportuno, onde essas discussões comecem a acontecer no âmbito municipal, regional, municipal,
804 microrregional, regional, porque isso tá sendo definido a escolha da melhor condição pra que essa
805 discussão ocorra de fato de forma ascendente, tem essa recomendação expressa, a Leo aqui
806 também é do grupo condutor, de que o controle social esteja envolvido. Nós não temos, mesmo
807 COSEMS sendo responsável e sendo guarda-chuva para os gestores municipais, a gente, embora a
808 orientação esteja dada, nós daqui não temos condições de ir para além da recomendação e do
809 incentivo à participação. Nós podemos retomar essa orientação, como grupo condutor, e enfatizar
810 novamente de que os conselhos ou a representação dos conselhos municipais estejam sendo
811 chamados a participar desse processo. Obrigada. **Nestor (SESA)** É isso aí mesmo. Nesse sentido,
812 essa discussão precisa vir à tona principalmente no momento oportuno, com responsabilidade de
813 cada um. Na relação da FUNEAS, então o seguinte, a FUNEAS ela é uma fundação estatal de
814 composição do governo do Estado mas ela não é ente, ela faz parte do processo de discussão, mas

815 ela não é ente, não senta na mesa pra discutir uma coisa ou outra, ela não é Estado, não é
816 município, ela não é União; então ela é um mecanismo de gestão, mas ela não vai entrar na mesa
817 pra discutir, ah eu quero isso eu quero aquilo, ela é uma prestadora de serviços encomendados,
818 vamos dizer assim, uma encomenda feita pela Secretaria de Estado da Saúde através de um
819 contrato de gestão pra prestar determinados serviços, o que ela faz hoje? Ela faz a gestão de
820 determinadas unidades hospitalares, o que essas unidades hospitalares estão entregando para a
821 sociedade, aí isso é objetivo do PRI, não tenha dúvida nenhuma, como o Hermes colocou a
822 discussão vai lá na base pra dizer até qual o tipo de leito que ta sendo utilizado ou não ou como que
823 ele está sendo utilizado, se um paciente que é devido lá ou de um cuidado paliativo ou unidade
824 intensiva, não tenha dúvida nenhuma, mas a FUNEAS não vai sentar numa mesa pra fazer
825 discussão de ente, não vai mesmo porque não é essa a função dela. Acho que, a Palmira e o
826 Antonio, nessa questão dos conselhos, acho que eu respondi. A questão das escadas, eu vou dar
827 uma olhada, essa questão de acessibilidade de novo eu me comprometo a ver. Em relação a
828 questão que a Olga colocou aqui, teve um problema com a SEFA na participação de um técnico nas
829 comissões, mas a Marcia do Vale veio expor a LOA aqui no Pleno, eu lembro, eu tava aqui, ela fez
830 apresentação da Lei Orçamentária Anual pra todo mundo aqui no Pleno. Você falou que ela não
831 tinha vindo no Pleno. Ela veio aqui no Pleno. Ela veio aqui no Pleno explicar. Nas comissões, eu
832 entendo que a SESA não veio, mas na LOA, ela veio aqui, ela veio, ela efetivamente veio. Uma outra
833 coisa que seria, precisamos colocar às claras. Eu queria saber só daí qual que é a renúncia fiscal ou
834 a desoneração que o governador Ratinho Junior fez, sendo que só temos dois tipos de impostos.
835 Não. Queria que você me falasse. Qual que é a renúncia fiscal que ele fez em termo do ICM ou em
836 termo do IPVA? Ele não fez renúncia fiscal, determinou que uma determinada empresa não pagasse
837 em função de uma situação ou outra de entrada de recurso para o tesouro do Estado. Acho que
838 precisa ser muito claramente colocado. O governo estadual, diferentemente do governo federal,
839 praticamente não faz nenhuma renúncia fiscal porque ele trabalha com poucos impostos, os
840 impostos que o governo estadual trabalha, ICM e IPVA. Qual foi a empresa que deixou ou o dono de
841 imposto de automóvel que deixou de pagar efetivamente isso? Não. Você tem que me responder.
842 Você disse que o governador Ratinho Junior efetivamente colocou isso na mesa e fez desoneração
843 pra uma outra empresa, mas pra quem? Pra qual especificamente? A gente precisa saber porque
844 isso aí não ta certo. Não fez. Não. Você falou concretamente que há estudos que apontam isso.
845 Qual? Eu queria saber, porque eu queria levar pro governador também. Qual empresa ou qual dono
846 de automóvel que foi desonerado e não pagar ICM e IPV. Como? Não tudo bem. Eu só queria
847 colocar que essa situação é importante a gente colocar porque assim, estabelecer alguns termos
848 que efetivamente precisam ser colocados pra todo Conselho. Acho que é isso. **Rangel (FEHOSPAR)**
849 Agradecer o Nestor pela apresentação do PRI. Acredito também, como foi a questão do
850 PlanificaSUS, o PRI é também um projeto que nós temos que estar presente, acho que tudo que foi
851 discutido aqui e agradecer a todos as colaborações que acho que isso que faz com que a gestão
852 consiga fazer com mais excelência. E, vamos dar continuidade agora, com intervalo, a pedido da
853 Olga. Conforme regimento interno, dez minutos de intervalo. Até daqui a pouco. **(F8)** Vera, faz favor
854 pra mim, vamos conferir o quorum. **Vera (Secretaria Executiva)** Conselheiros, por favor, levantem
855 os crachás. Vinte e nove. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e nove, quorum adequado. Vamos dar
856 prosseguimento então à nossa pauta. O quinto assunto, organograma da Secretaria de Estado da
857 Saúde. O Nestor, diretor geral da SESA, que vai estar apresentando o organograma. **Nestor (SESA)**
858 Bom, essa pauta é uma demanda do Conselho, pedido pelo SindSaude e talvez eu acabe frustrando
859 a expectativa de ter hoje uma questão terminada, porque nós estamos no final da construção do
860 organograma, no organograma da Secretaria de Saúde. O que eu trouxe aqui pra vocês poderem
861 ver é a lei que foi aprovada no dia vinte de maio de dois mil e dezenove, assinada pelo nosso
862 governador, na qual foi aprovada pela Assembleia, ele sancionou, a nova lei de organização básica
863 de administração do Poder Executivo. Nessa nova condição, o governo fez a supressão de algumas

864 secretarias, diminuiu o número de secretarias para quinze e instituiu algumas outras unidades ou
865 então estruturas de governo e mudou algumas, a denominação de alguns cargos e trocou o nível de
866 execução desses cargos ou nível de execução de determinadas unidades dentro da Secretaria,
867 dentro das unidades do governo. A lei está disponível, é a lei dezenove mil oitocentos e quarenta e
868 oito de dois mil e dezenove de três de maio e, basicamente pra Secretaria de Estado da Saúde, ela
869 traz algumas alterações. Ela cria algumas unidades no nível sistêmico, no nível de atuação
870 sistêmica, que são aquelas estruturas que tem em todas as Secretarias, são estruturas
871 governamentais, os grupos setoriais. Grupo setorial administrativo, grupo de recursos humanos
872 setorial, grupo financeiro setorial, financeiro não, grupo orçamentário-financeiro setorial. Cria um
873 novo grupo que daí não é grupo, é núcleo, mas é atuação sistêmica, que é um núcleo de
874 planejamento setorial, o núcleo de integridade e *compliance*. De acordo com a lei feita no final do
875 ano de dois mil e dezoito, ela traz a unidade de controle interno para uma nova perspectiva ligado no
876 Secretário de Saúde e transporta do nível de atuação gerencial, pra o nível de atuação gerencial
877 algumas estruturas que estavam no nível de execução programática. Transforma as coordenações,
878 os antigos departamentos em coordenações e as antigas superintendências em diretorias. No frigar
879 dos ovos, a gente vai ter uma legislação um pouco mais enxuta e também a proposta dessas
880 mudanças para todo governo. Na Secretaria de Estado da Saúde, nós estamos trabalhando desde
881 então pra na construção de um novo organograma. O organograma vigente é um organograma
882 antigo e a estrutura, baseado num decreto que saiu regulamentando essa lei é um decreto
883 transitório, é um decreto provisório, porque o decreto definitivo nós estamos trabalhando. Eu acredito
884 que mais cinco ou dez dias, presidente, a gente vai acabar terminando essa normativa do decreto
885 que regulamenta a lei e estabelece o novo organograma da Secretaria de Estado da Saúde, o novo
886 desenho, não vai ser aquele desenho que vocês tem lá que ta na página da SESA, que por enquanto
887 é o vigente. Então, nós não temos ainda, eu não posso dizer que vai ser assim porque ainda faltam
888 alguns detalhes, alguns ajustes de entendimento de atribuição, de colocação. Eu trouxe aqui, eu vou
889 assim, colocar e tirar, porque não é o definitivo, senão depois a gente apresenta uma coisa que não
890 é definitiva, não fica bom. Eu até trouxe o provisório, assim, o que a gente está discutindo, não sei
891 se, preliminar, vamos dizer assim; cabe algumas coisas ainda. Isso tem que ficar bem claro, ele não
892 é definitivo, ele é preliminar, está em discussão, tá? Não, não ta aí, ele ta num outro arquivo,
893 sugestão de organograma. Infelizmente, ele não tem como ver tudo, porque assim. É, vai ser difícil,
894 que ele ta em *Excel* ainda, ele não tá naqueles negocinhos de fazer, mas aqui então, a gente tem o
895 nível de decisão colegiada, na qual aparece o Conselho Estadual de Saúde e falta aqui ainda, tem a
896 comissão bipartite mas tem ainda a conferência de saúde. Então por isso que eu digo que é
897 preliminar, a gente não colocou todos ainda, tá? A bipartite, mas tem a conferência ainda, né? Que
898 tem que estar aqui em cima também aparecendo. O Gabinete do Secretário, os órgãos que são do
899 assessoramento e do apoio especializado; o nível de gerência que eu falei pra vocês que aparece
900 agora então diretores, não aparecem mais superintendentes. O nível de atuação sistêmica, então
901 aparecem os níveis de atuação sistêmica que são participes de todo governo. O nível de execução
902 programático em que ficaram as coordenações e que não são mais então departamentos e o nível
903 de atuação regionalizado e da atuação descentralizada. É uma prévia, pode ter mudança de nome,
904 mudança de colocação ainda. A gente não finalizou algumas coisas porque é daí necessária um
905 pouquinho mais de discussão, mas podem ver que ficou uma estrutura um pouco mais enxuta. Qual
906 que é a ideia da Secretaria? Diminuir cadeia de comando. Ter um pouco mais de poder de decisão
907 numa linha de comando menor pra que a coisa aconteça um pouco mais eficiente, um pouco mais
908 perto daquilo que tem que acontecer e também, depois disso aí, conforme tenha a atuação na lei.
909 Acho que você pode colocar a lei lá agora, a gente pode ver o anexo. O anexo dela traz algumas
910 outras coisas da lei, lá no final. Não, esse do organograma não posso porque é preliminar. Mas
911 quando tiver o definitivo eu deixo e vai ser publicado, não tem problema. No anexo da lei, ta lá pra
912 quem quiser ver, não tem problema, é a constituição. É. Isso aí tem. Por isso. Depois que publicar,

913 não tem como fazer antes. Se tiver mudança vai ser. Então, assim, é pra dizer que a gente ta num
914 processo de construção bem avançado mas que ainda faltam algumas coisas. Se vocês forem olhar
915 o organograma antigo, que ta em vigência ainda, vocês vão ver que eles são uma estrutura um
916 pouco mais verticalizadas, que tem um pouquinho de diferença; a gente tentou horizontalizar melhor
917 e ter uma diminuição desse processo. Se vocês forem comparar o número de cargos, até por conta
918 do que foi proposto, o total de cargos são quinhentos e cinquenta e três cargos comissionados e
919 cento e sessenta e cinco funções de gestão, são setecentos e dezoito. Se vocês forem lá no outro,
920 setecentos e cinquenta e sete. Nós fizemos um corte a pedido do governo, no número de cargos pra
921 que isso pudesse fazer parte da reforma administrativa. Isso dá uma economia mensal de
922 aproximadamente cento e quatro mil reais por mês, um milhão e duzentos, um milhão e trezentos de
923 diminuição nessa proposta de reforma administrativa. Mesmo que a gente tenha tido mudança nos
924 cargos, a gente teve o cuidado na diminuição, tanto de número quanto de valor. Até se vocês
925 quiserem, ta na proposta original do projeto de lei, dentro da Assembleia, tudo discriminado,
926 memória de cálculo, tudo lá, então tem essa perspectiva. Isso não muda, tá? O decreto que vai
927 publicar talvez, talvez não, vai mudar nomes, vai mudar posicionamentos, mas o número final e a
928 simbologia não muda, são esses e não muda, isso é lei. Então no decreto a gente vai alterar o jeito
929 da Secretaria e depois, por força de lei, nós temos que fazer o regimento interno da Secretaria, que
930 aparecem as estruturas abaixo daquelas do nível de execução programática, aquelas da execução
931 do operacional em que vão aparecer as divisões, as sessões, os que ficam naquele nível pra baixo
932 por conta do que diz a lei. Eu me proponho aqui, já de antemão, presidente, de a hora que tiver isso
933 publicado a gente venha aqui pra apresentar a versão definitiva dessa estrutura organizacional da
934 Secretaria e depois também a resolução do Secretário que vai aprovar o regimento interno, que esse
935 vai ser completo, vai ser bem complexo, a gente já ta num trabalho um pouco mais adiantado, mas
936 como daí permeia todas as áreas da Secretaria, todas as atribuições, todas as responsabilidades e
937 vai ser um documento um pouco mais extenso e talvez este demore um pouquinho mais, tá? Mas a
938 gente vai fazer também, ta bom? **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Vamos então abrir os
939 blocos. Inscrições? Ninguém? **Olga (SindSaude)** Diante da falta de elementos concretos aqui, que a
940 gente possa fazer uma colaboração, possa dar uma colaboração na discussão do organograma, não
941 tenho elementos pra fazer essa interpelação considerando que a gente não, a gente leu, obviamente
942 lemos a lei, fizemos intervenção lá na Assembleia Legislativa, fizemos proposta de emenda e tem
943 aqui o diário oficial que coloca a organização, a estrutura organizacional básica e o cargo de cargos
944 e o provimento de comissão e funções de gestão do Estado. No entanto, nos faltam esses elementos
945 do desenho que a Secretaria se propõe a fazer. Nós solicitamos a apresentação do organograma na
946 expectativa de que ele fosse repassado para que a gente pudesse trazer contribuições para a
947 Secretaria. Óbvio, que o organograma institucional, não tenha menor dúvida e a gente tem
948 consciência disso, mas o controle social ele é um otimizador da ação institucional, então nesse
949 sentido nós queríamos fazer essa colaboração, mas sem elementos não temos como fazer essa
950 colaboração. Enfim, acho que é isso. Vamos aguardar o que venha. **Maria Goretti (SESA)** Eu quero
951 demonstrar a esse Pleno como é interessante ver um organograma institucional da SESA, coisa que
952 eu não via antes, nunca vi antes. A estrutura do Conselho Estadual de Saúde como órgão de
953 controle, órgão de participação social hierarquicamente superior à posição no organograma do
954 senhor Secretário de Estado da Saúde do Paraná, acho que esse é o grande elogio que esse
955 plenário, esse Pleno tem a fazer à gestão. Está acima assim como a bipartite. Sim, mostrou lá. Isso
956 que foi rápido viu. O Conselho acima, a CIB acima, então a pactuação estadual com os gestores
957 municipais, como soberano, bem como esse plenário deliberativo das políticas de saúde do Paraná.
958 Então, os cumprimentos ao diretor-geral. **Nestor (SESA)** Bom, acredito que a gente vai ter mais
959 possíveis elementos de discussão e de crítica a hora que efetivamente apresentar. Acho que o
960 SindSaude acabou colocando essa pauta ansiosamente um pouquinho antes de ela estar terminada,
961 mas faz parte do processo, não tem problema. Mas essa questão que a Goretti colocou é

962 importantíssima, isso vocês podem ter certeza, essa é a situação e como eu falei, vão haver
963 mudanças porque faltou ali realmente, essa última que a gente fez, colocar a Conferência porque
964 essas estruturas estão acima mesmo do poder do Secretário e essas não mudam mais, essa eu
965 posso dar certeza que vão estar colocada lá de uma maneira muito concreta. Só agradecer de novo
966 e me comprometer que a hora que estiver, que não deve demorar, se a gente puder colocar, se tiver
967 tempo de fazer pra próxima, porque isso tem um trâmite interno, vai ainda pra Procuradoria Geral do
968 Estado fazer a última revisão, passa pela Casa Civil, pra até o Governador assinar o decreto. Então,
969 tem um trâmite burocrático próprio, mas assim que estiver publicado, na reunião seguinte eu me
970 comprometo a trazer pra fazer apresentação, ponto por ponto, não tem problema nenhum. **Rangel**
971 **(FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Bem lembrado pela conselheira Goretti, realmente é uma
972 demonstração de respeito ao Conselho, a esse Pleno. É recíproco esse respeito. Nestor, transmita
973 isso ao Secretário, ao Governador. Eu acho que temos muito a colaborar pro melhor aí da saúde da
974 nossa população, saúde pública. Muito obrigado. Bom, pessoal, são quinze pra o meio-dia, minha
975 proposta, paramos aqui? Vamos almoçar? Daí dá tempo de. Não, não. Vem a ouvidoria o próximo
976 assunto. Não pessoal, foi invertido. E qual que é agora? O quinto, organograma. Incluíu. Pessoal,
977 vocês não estão. Vamos lá, vamos lá. Nós aprovamos, tá? Primeiro assunto deliberação das atas,
978 segundo assunto alteração do calendário, terceiro assunto PlanificaSUS, quarto assunto PRI, quinto
979 assunto organograma, sexto assunto ouvidoria. Tá certo. Tudo bem? Minha proposta, vamos
980 almoçar, depois a gente volta uma e meia. Acho que daí a gente volta mais inteiro, entendeu? Acho
981 que é melhor. Tá ok? Muito obrigado, então. Ótimo almoço pra todo mundo. Uma e meia voltaremos,
982 sem a minha presença. Obrigado. **(F9) Yohhan (SESA)** As pessoas entenderem que a ouvidoria não
983 é só um local de reclamação. O problema da ouvidoria no Brasil, historicamente, fugindo só bem
984 rapidinho aqui da nossa apresentação, o que é a ouvidoria? O que é esse termo que nós utilizamos?
985 A ouvidoria vem da Suécia, na verdade, lá em mil novecentos e oito, onde foi criado o cargo de
986 ombudsman que quer dizer o representante do povo. Ele tinha total poder pra bater de frente com o
987 rei, dentro das suas limitações, logicamente, mas de dizer que as determinações ali do rei não
988 estavam agradando a população. Eles já viviam numa democracia, então, quando isso vem pro
989 Brasil e veio com a colônia, veio através da Igreja Católica onde o rei determina que a Igreja Católica
990 sejam os olhos dele aqui no Brasil, mas colocada de uma forma não democrática e sim de uma
991 forma que sirva pra acusar as pessoas aqui no Brasil pro rei lá em Portugal. Então, talvez por isso
992 nós ainda tenhamos essa figura negativa de que a ouvidoria é o dedo-duro, é quem vai mostrar os
993 problemas e de fato mostra, mas é de uma forma positiva, vem para trazer melhoria. Então a gente
994 tem brigado bastante pra que mude essa visão em todo Brasil, não só no Paraná mas todos os
995 ouvidores do SUS estaduais tem brigado por isso. E, também fomos convidados para fazer uma
996 apresentação no Estado do Rio de Janeiro. O Estado do Paraná, ele está bastante avançado na
997 questão de ouvidorias do SUS, na verdade, se não me engano, é o Estado que mais possui
998 ouvidorias do SUS, hoje nós temos em torno de quinhentas e vinte e quatro ouvidorias do SUS em
999 todo Estado, contando com as ouvidorias do nível central aqui, as regionais de saúde, os hospitais
1000 próprios e contratualizados, consórcios e municípios. Então, em torno de quinhentas e vinte e quatro
1001 ouvidorias que nós aqui do nível central juntamente com as vinte e duas regionais damos apoio e
1002 subsídio pra que todos sejam capacitados e também no finzinho de dois mil e dezoito, quase início
1003 de dois mil e dezenove a gente conseguiu um recurso de um milhão de reais pra estar trabalhando
1004 dentro do Estado do Paraná, repassando para os municípios, não de forma fundo a fundo, mas
1005 através de equipamentos, de material de divulgação. Então nós temos esse recurso perto dos
1006 recursos dos outros setores da Secretaria isso é mínimo, não é nada, mas já é algo que a gente
1007 consegue trabalhar pra qualificação do serviço aqui no Estado. Yohhan faz apresentação. **(F10)**
1008 **Marcelo (CREF9)** Yohhan, então, registra na ouvidoria do Conselho o nosso elogio pelo trabalho da
1009 ouvidoria, pelo trabalho que você tem feito brilhantemente frente da ouvidoria estadual e junto aos
1010 municípios. **Yohhan (SESA)** Posso bem rapidinho? Me desculpe, eu deveria ter feito isso antes, até

1011 peço desculpa pra minha equipe, mas ta toda equipe da ouvidoria, perdão, parte porque tem gente
1012 que ta de férias mas eu deveria ter feito isso no início. Mas então, temos aqui a Letícia, o Valdecir, o
1013 João, a Angélica e a Jéssica que fazem parte da ouvidoria e trabalham com muito amor, sempre
1014 colocando o cidadão em primeiro lugar quando chega aqui. E, é isso, obrigado. **Marcelo (CREF9)**
1015 Então, que o elogio se estenda a toda equipe da ouvidoria pelo grande trabalho que vocês tem feito
1016 referente a ouvidoria do Paraná. E, também Yohhan, pedir formalmente desculpas pela reunião
1017 passada, que você esteve desde as oito horas, oito e meia da manhã no Conselho e com a extensão
1018 da pauta acabou não tendo oportunidade de fazer apresentação da ouvidoria na reunião passada.
1019 Então, agradecer pela tua colaboração, paciência e entender também e hoje convocado para estar
1020 aqui também desde manhã cedo já estava aguardando o momento de fazer sua apresentação.
1021 Então, em nome da Mesa Diretora do Conselho Estadual, agradecer e novamente nos pedir
1022 desculpas pelo ocorrido. Então abrimos para as perguntas. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Meu amigo,
1023 quero parabenizar você pela apresentação. E, tem algumas perguntas pra fazer pra ti, por exemplo,
1024 eu dentro de um hospital eu vejo tua caixinha lá e tem a reclamação minha que sou atendente e
1025 tenho reclamação dos funcionários, põe lá na caixinha, qual o retorno disso? Vamos supor, de
1026 medicamento, de uma agulha, de simples coisas, porque às vezes o Estado não é o responsável
1027 mais pelo o hospital e sim a FUNEAS. Esta é uma questão primordial pra mim, nesse primeiro
1028 momento. E, dentro do município, essa questão também é feita com essa; quando se faz o curso
1029 você pede pra colocar a caixinha de sugestão dentro do posto de saúde, porque é raro a gente ver
1030 isso dentro do posto de saúde municipal. Então, estas duas questões principais. **Livaldo (MOPS)**
1031 Parabéns Yohhan pela sua apresentação. Acredito que uma das minhas perguntas fez junção à tua,
1032 essa é uma resolutividade e a outra minha seria por que trocam tantos ouvidores, Yohhan, de
1033 repente a gente conhece um, depois já é outro. E que a outra era resolutividade, mas ta dentro
1034 daquele que ele perguntou. **Edvaldo (CONAM)** Eu queria pôr aqui duas questões que a gente, pelo
1035 menos, tem muito frequente na décima sétima, lá em Londrina. Uma, pessoas que saem três e meia,
1036 quatro horas da manhã pra chegar até Londrina porque tem uma consulta agendada a seis meses
1037 atrás com horário das sete horas da manhã. Ele chega lá, o médico aparece dez, onze horas da
1038 manhã, ou seja, três, quatro horas depois e muitas vezes acontece até do médico não aparecer, aí
1039 essa pessoa volta pra trás pra agendar consulta de novo pra dali quatro, cinco, seis meses. Aí você
1040 diz assim, é só ligar na ouvidoria, aí eles perguntam assim, qual o telefone que tem pra ligar
1041 reclamando da ouvidoria, porque não consegue falar na ouvidoria. E, outra questão, você tem algum
1042 dado, por exemplo, dessa questão que eu coloquei, você tem algum dado de quantas reclamações
1043 você tem de médicos que atrasam três, quatro horas ou de médico que até não aparece no dia
1044 daquela consulta, se você tem o dado de quantas reclamações e quais as providências que foram
1045 tomadas nessa questão. **Ana Cristina (SindSaude)** Yohhan, eu vi o relatório ali que você
1046 apresentou das principais demandas, mas eu, enfim, não deu pra gente ver todos, eu também ainda
1047 não acessei o *site*, mas eu gostaria de saber se é possível sistematizar mesmo por temas. Eu sei
1048 que chega de tudo na ouvidoria, imagino, mas seria interessante a gente ver a porcentagem das
1049 principais demandas e se você tem elas classificadas ou dirigidas por regionais de saúde. Então,
1050 qual regional é que tem a maior demanda de tal assunto, não sei se você consegue sistematizar
1051 esses dados pra nós, acho que fica mais didático e a gente consegue ter uma visão mais real
1052 mesmo. E, você falou em relação ao prazo máximo para resposta, são doze dias de prazo máximo, é
1053 isso? Talvez eu entendi errado, se você puder esclarecer. Muito obrigada. **Yohhan (SESA)** Então,
1054 começando aqui pelo prazo, pode ser? Sem problemas? De trás pra frente? A lei três mil
1055 quatrocentos e sessenta, ela traz os prazos pra todas as ouvidorias públicas do Brasil. É trinta dias
1056 mais trinta, então por lei toda ouvidoria pode, deve, responder dentro de trinta dias e caso aquela
1057 área técnica precise de mais tempo pra essa resposta, principalmente nos casos das denúncias e
1058 reclamações, que precisa de uma investigação, aí então a gente tem que entrar em contato com o
1059 cidadão informando que será necessário mais trinta dias de prazo. O que eu quis dizer com os doze

1060 dias, é a nossa média aqui da ouvidoria da SESA de resposta. Então a nossa média está em dez
1061 dias, ta um pouco abaixo da média que poderia, né? Então o prazo máximo é trinta mais trinta, ta
1062 certo? Com relação aos temas por assuntos, temas detalhados; no ano passado, com essas quase
1063 trinta mil manifestações, o nosso banco de dados ficou em torno de seiscentos mil itens. Então,
1064 pense o tamanho desse banco de dados, ele é muito imenso, ele é muito grande, ele é muito rico de
1065 informações e é por isso que a gente ta trabalhando com cada área pra que cada área utilize cada
1066 vez mais os dados da ouvidoria. Então, eu quero saber qual regional de saúde recebe mais
1067 demanda de medicamento, qual que é o medicamento que ta chegando lá, quem que ta solicitando,
1068 será que tem uma indústria farmacêutica trabalhando por trás na solicitação desses medicamentos
1069 não padronizados? A gente consegue ter um levantamento disso, entendeu? Então é claro que o
1070 nosso relatório aqui, ele não caberia o tempo e também a gente não coloca os seiscentos mil itens
1071 no relatório no *site* da SESA porque também pouquíssimas pessoas iriam parar pra ler. O que a
1072 gente faz? A gente encaminha então essas informações pras áreas técnicas dentro da Secretaria.
1073 Então, quando nós temos muitas demanda de determinado assunto que cabe àquela área, a gente
1074 então manda um relatório ou vai pessoalmente lá falar, olha ta chegando muita demanda sobre isso
1075 talvez seja importante ligar o alerta, mas nós temos sim condições de; os nossos relatórios eles
1076 podem, puxa, tem muita informação que pode ser colocada ali, ta certo? Com relação aos dados dos
1077 médicos que atrasam, acho que acabei respondendo dentro dessa informação. Nós também temos
1078 condições de fazer esse levantamento, o que depende é qual é a estrutura desse médico, onde ele
1079 está, se é na estadual ou se é no nível municipal. Nós temos essa informação, também repassamos
1080 pro município mas daí cabe ao município. Quando trata da nossa estrutura do nível central, a gente
1081 pode encaminhar tanto pra unidade onde ele trabalha, a gente pode encaminhar aqui pro nosso
1082 GRHS. Então, nós temos dentro do nosso processo de trabalho a gente consegue analisar qual que
1083 é o melhor encaminhamento pra que tenha uma resolutividade real nessa manifestação. E quando a
1084 gente responde pro cidadão e ele não aceita essa resposta, então a gente vai buscar um outro
1085 caminho pra que seja investigado e pra que seja solucionado o caso, ta? Quando não consegue falar
1086 com a ouvidoria, seja nas regionais de saúde. Primeiro, isso não deve acontecer. Se aconteceu, já
1087 peço desculpas, a gente vai entrar em contato com a ouvidora da décima sétima regional pra ver o
1088 que ta acontecendo. De fato, quando eu pego a lista telefônica que chega dos atendimentos do zero
1089 oitocentos, a décima sétima, a décima quinta e a segunda, a lista é enorme, tem muitos
1090 atendimentos. O que pode ocorrer é estar em atendimento com outra pessoa. Como eu disse antes,
1091 nós não temos uma, nós não temos condições de ter uma equipe tão grande como a que o nível
1092 central nas regionais de saúde também. Então, em algumas regionais nós temos um ouvidor, que é
1093 uma pessoa e às vezes um estagiário, que ta fazendo atendimento presencial e não consegue fazer
1094 o atendimento no telefone ou vice-versa, enfim, mas a gente trabalha pra que todos atendimentos
1095 sejam realizados. Qual o local então pra fazer uma reclamação de que a ouvidoria da SESA não está
1096 atendendo o telefone? Nós temos a ouvidoria geral do Estado. Você pode ver pra mim o número do
1097 zero oitocentos, que daí eu já passo, aqui da ouvidoria geral do Estado? É uma ouvidoria que está
1098 acima da nossa ouvidoria, ela é responsável por controlar todas as ouvidorias de secretarias
1099 estaduais e então ela pode cobrar a gente e realmente cobra. Tudo que a população não está
1100 satisfeita no nosso atendimento e entra em contato com a ouvidoria geral do Estado, eles vão
1101 mandar um ofício lá pro diretor, pro Secretário informando que a ouvidoria não está atendendo
1102 corretamente, ok? **Edvaldo (CONAM)** Só pra efeito de complemento. Essas duas reclamações são
1103 mais do Hospital de Clínicas. Normalmente assim, lá, né Joelma, você que até ta mais por dentro do
1104 que eu, sabe como funciona lá; pessoas que viajam lá, sai de três, quatro horas da manhã pra estar
1105 em Londrina pra uma consulta sete horas da manhã, chega lá o médico chega dez horas, chega
1106 onze horas e muitos casos o médico de repente nem foi, aí o cara levam mais seis meses pra voltar
1107 em Londrina de novo. **Yohhan (SESA)** Ta. Eu vou terminar de responder, daí depois a gente abre
1108 pra novas manifestações, ta? Com relação a todos os hospitais que recebem verba da Secretaria

1109 Estadual de Saúde, quando nós temos determinados assuntos que estão batendo muito na
1110 ouvidoria, a gente encaminha pra nossa auditoria pra eles analisarem o que ta acontecendo e aí eles
1111 vão até lá, quando necessário fazem o levantamento, investigação. Então, todas as unidades que
1112 recebem verba da Secretaria Estadual de Saúde, a gente primeiro, o Hospital de Clínicas tem uma
1113 ouvidoria muito atuante, é muito boa a ouvidoria lá. A gente tem entrado em contato com todas as
1114 ouvidorias dos hospitais contratualizados pra fazer esse contato, realmente ver o processo de
1115 trabalho e então nós podemos encaminhar essas manifestações, nós primeiro encaminhamos e
1116 vemos a resposta. Se não foi solucionado, a gente pode encaminhar aqui pra nossa auditoria. O
1117 telefone da ouvidoria geral do Estado é o zero oitocentos quarenta e um onze treze. Esse é o
1118 telefone que vocês podem entrar em contato pra reclamar de algum atendimento que não ficou
1119 satisfatório aqui por parte da ouvidoria da SESA. Por que troca tanto os ouvidores? Aí isso vai mais
1120 de perfil, então às vezes a pessoa entra na ouvidoria, é capacitada por nós e de repente ela não tem
1121 perfil pra trabalhar na ouvidoria e ela vai perceber isso na hora que ela começar a atender várias
1122 pessoas com câncer terminal na tua frente, pedindo medicamento que não é padronizado que ele vai
1123 tentar judicializar e na hora que esse medicamento chegar, ela faleceu. Não é todo mundo que
1124 consegue trabalhar com isso. Não é todo mundo que consegue ser ameaçado de morte o tempo
1125 inteiro. Nós temos cidadãos que entram em contato conosco simplesmente ameaçando a gente de
1126 morte porque ele não conseguiu algo. É uma pressão bastante grande. É difícil também você não se
1127 envolver, é difícil você segurar o choro muitas vezes com uma mãe que ta na tua frente com o filho
1128 doente. Então, vai mais de perfil mesmo e também eu acredito, pelo que eu disse pra vocês
1129 anteriormente, a ouvidoria no Brasil infelizmente começou de um forma negativa, ela começou como
1130 dedo-duro lá na colônia onde as pessoas que eram deduradas elas eram presas. Então tudo bem, já
1131 são mais de quinhentos anos de história mas essas coisas ficam, então a ouvidoria sempre foi vista
1132 dessa forma e é uma pena que quando a gente trouxe a redemocratização lá com a Constituição,
1133 quando fala da participação da população na gestão, é uma pena que não foi colocado a ouvidoria
1134 ali já. Nós temos mais de trinta anos de Constituição, trinta e um anos e a primeira lei que fala de
1135 ouvidoria foi assinada agora, entendeu? Todo esse trabalho que nós fizemos dentro do Estado, de
1136 ouvidorias, implantações e qualificação da ouvidoria foi na raça e no peito, porque não tinha nada
1137 que obrigasse os gestores municipais a terem ouvidoria, não tinha nada que obrigava a gestão da
1138 SESA a ter ouvidoria, mas a gente foi fazendo o trabalho, tanto que se vocês pegam a lei treze mil
1139 quatrocentos e sessenta que fala de ouvidoria e pega a nossa resolução de dois mil e onze, a
1140 resolução cento e treze, é praticamente igual. E aí a gente fica feliz porque a gente sabe, a gente
1141 percebe que já tava num caminho legal, tanto é que a lei que diz como as ouvidorias tem que ser,
1142 que dá um norte, ela ta igual à nossa resolução. Então, acredito que seja por isso as trocas, ta?
1143 Sobre as urnas de acrílico. A SESA já forneceu mais de cem urnas de acrílico para os municípios.
1144 Foram feitas com recurso da SESA, mas são os municípios que estão totalmente adequados à
1145 deliberação zero quarenta e dois. Nós sempre orientamos os municípios. Todo o trabalho que a
1146 gente realiza aqui a gente orienta o município a realizar igual porque a gente entende que é um
1147 trabalho que está dando certo, então a gente capacita o município, a gente disponibiliza modelos de
1148 material de divulgação. **(F11)** E, a gente também começou a disponibilizar as urnas de acrílico para
1149 os municípios. Temos alguns municípios que já fizeram essas urnas também. E, o fluxo das
1150 manifestações, quando a gente recebe nas caixinhas ou em qualquer foram de contato, a gente
1151 analisa essa manifestação, verifica se tem todos os dados necessários pra que seja averiguado e
1152 encaminha pra área técnica. A área técnica é responsável por solucionar ou responder de acordo
1153 com a lei, a legislação no tocante que o cidadão trouxe até nós. Algumas manifestações que nós
1154 recebemos, o legal de você trabalhar em rede descentralizada é bacana porque é rápido o
1155 encaminhamento, mas nem sempre você tem autonomia praquela ponta responder, esse era um
1156 problema que nós tínhamos muito em dois mil e onze onde noventa e três por cento das nossas
1157 manifestações eram de competência municipal porque nós tínhamos só trinta e duas ouvidorias

1158 municipais dentro do Estado, que existiam, seja no papel ou não mas eram apenas trinta e duas.
1159 Então veja, hoje nós temos trezentos e noventa e nove. Mas com o nosso trabalho, seja através das
1160 regionais, a gestão, as ouvidorias; isso mudou primeiro que agora sessenta por cento das
1161 manifestações são de competência da SESA e trinta por cento dos municípios, mas os gestores
1162 estão se comprometendo a responder. É claro que também faltam um pouco de conhecimento da
1163 população de que ele abriu uma manifestação na ouvidoria, não recebeu a resposta, digamos, veio
1164 aqui no nível central, abriu uma demanda contra um município, a gestão municipal, algo que está
1165 ocorrendo lá no município dele, a gente encaminha pro município, o município não responde ou não
1166 responde corretamente, a gente precisa lembrar ou o cidadão precisa aprender que existe o
1167 Ministério Público, existem outros canais que estão aí pra atender também. Então, mas a gente
1168 sempre busca, a gente sempre entra em contato com secretários municipais e ouvidorias pra que
1169 respondam dentro do prazo, ok? Alguém mais? **Marcelo (CREF9)** Mais alguma pergunta, pessoal?
1170 Não? Então agradecer novamente Yohhan pela presença. E, o arquivo já tá salvo no computador,
1171 vou solicitar que a Secretaria Executiva disponibilize para os conselheiros, pras conselheiras pra que
1172 vocês tenham acesso às informações que o Yohhan trouxe na apresentação e acabou não
1173 divulgando aqui pela questão do tempo, que eram muitos dados, muitas informações, mas que todos
1174 tem acesso, mas que também está disponível no site da SESA todas as informações apresentadas
1175 aqui hoje. Yohhan, obrigado. Próximo item da nossa pauta, então as comissões externas do
1176 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Pessoal, então nós vamos fazer apresentação aqui das
1177 comissões externas Aproveitar algumas, a gente precise talvez fazer substituição do titular ou
1178 suplente e caso precise a gente também confirma se a pessoa continua na comissão. Essa primeira
1179 aqui nem vou passar, comissão de urgência e emergência que já não existe mais, até a gente pode
1180 tirar da nossa relação, já faz um bom tempo que está extinta essa comissão, já até tinha recebido
1181 informação acho que no primeiro ano da gestão desse Conselho. Comitê de ética em pesquisa
1182 envolvendo seres humanos da SESA, situado no Hospital do Trabalhador, as reuniões acontecem
1183 nas últimas quintas-feiras dos meses, das sete e meia às nove horas no HT; o indicado foi a
1184 conselheira Tiemi. Tiemi continua nesse comitê, Tiemi? Pessoal, essas comissões elas são
1185 externas, mas a gente pode depois fazer um contato com esses locais que realizam esses comitês
1186 pra que a gente possa verificar como é que tá o andamento dessas comissões. Só um minutinho. É
1187 que eu precisava só concluir pra poder abrir a palavra. **Olga (SindSaude)** Eu participei pela Escola
1188 de Saúde Pública durante um bom tempo desse comitê de ética e pesquisa que está sediado no
1189 Hospital do Trabalhador. Tava na Escola, depois foi que migrou pro Hospital do Trabalhador e
1190 quando as reuniões do Conselho mudaram a data para a última quinta-feira, quer dizer, quando as
1191 reuniões do próprio comitê coincidiram com a reunião do Conselho eu não pude mais participar e a
1192 Escola não tem tido participação nesse momento, até não sei se, teria que verificar se colocaram
1193 outra pessoa. E, nós havíamos solicitado aqui no Pleno do Conselho se não teria possibilidade de
1194 fazer essas reuniões não serem no mesmo dia da nossa reunião pra que o Conselho Estadual de
1195 Saúde pudesse participar. Então, eu reitero essa solicitação porque considero e até a resolução
1196 quatro cinco dois coloca que eles tem que ter a participação do controle social. Obrigado. **Marcelo**
1197 **(CREF9)** Acho que a Amanda talvez possa responder a sua pergunta. **Amanda (CEST)** Então, as
1198 reuniões do comitê de ética retomaram em dezembro, eu fui, houve uma troca, como é que eu podia
1199 explicar? Os CEPs precisam se renovar de tempos e tempos e o CEP da SESA ficou algum tempo
1200 parado, alguns meses pra renovar todos os membros. Então, eu entrei em dezembro como membro
1201 do conselho, a gente se reúne na última quinta-feira do mês, hoje de manhã eu tive reunião e nós
1202 temos dois representantes do controle social na reunião do. Então, aí eu vou verificar da onde eles
1203 são. Ok. E, posso levar essa demanda, porque o Fabio que é o coordenador do CEP, que trabalha
1204 no Hospital do Trabalhador, talvez houve alguma falha de comunicação por sermos novos. Metade
1205 dos membros são novos. Posso levar essa demanda também, pra ele. **Marcelo (CREF9)** Então,
1206 Amanda, a Mesa solicita que você já pegue o contato também da conselheira Tiemi pra vocês

1207 poderem ir conversando e se possível levar essa solicitação de verificar se é possível trocar a data
1208 das reuniões do CEP pra que os conselheiros estaduais possam se fazer presentes. A gente já tem
1209 um calendário anual definido das nossas reuniões, geralmente na última quarta e quinta-feira útil do
1210 mês. Então, pra tentar fazer uma agenda que não coincida e a gente possa ter nossa representação
1211 pra contribuir também com o CEP do HT. **Amanda (CEST)** Ok, eu faço isso e aí entro em contato
1212 com vocês posteriormente. **Marcelo (CREF9)** Comissão local de acompanhamento e fiscalização
1213 das atividades das unidades hospitalares conveniadas no âmbito do SUS da segunda regional de
1214 saúde. Nós temos como titular a Malu e como suplente a Maria Cristina da Pastoral. Essas pessoas
1215 continuam nessa comissão? **Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Eu, mesma condição. Eu continuo
1216 mas eu também nunca participei dessa comissão local. Nunca fui convidada e eu não sei responder
1217 pela Malu. Eu participo sim, mas de outro comitê. **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal, então a princípio
1218 a gente entende que as duas pessoas continuam e vamos. Ta. Ferindo qual regimento? **Luiz**
1219 **Delphim (Sindipetro)** Se a titular não está presente na sessão ou está presente e a titular lá é
1220 suplente aqui, tem alguma coisa errada. **Marcelo (CREF9)** Bom, vamos retomar. Pessoal, a
1221 indicação que foi feito é de conselheiro. Se a conselheira não estiver aqui e não estou só falando
1222 nesse caso porque vão ter outras situações, aí então a gente vai tirar todo mundo? **Luiz Delphim**
1223 **(Sindipetro)** Ótimo. Mas pelo menos quem ta aqui na plenária, porque senão a pessoa não vai estar
1224 aqui. Não, mas ela é suplente, não adianta nada querido. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, todo titular e
1225 suplente é conselheiro. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Não estou dizendo que não são. Só estou
1226 dizendo que a pessoa não está presente, é diferente. **Marcelo (CREF9)** Ela está presente, acabou
1227 de voltar. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Não. Não estou dizendo que é a questão dela, cara. Desculpe,
1228 presidente, mas não é a questão da pessoa, só estou colocando pra nós, para todos, os outros
1229 conselhos. Se a pessoa é suplente aqui, vamos supor, eu sou suplente, moro em Paranaguá, certo?
1230 O titular que vai representar é o titular. Quando o titular não vai, ele tem que comunicar. Eu não to
1231 em Curitiba, eu to em Paranaguá. Essa questão. O titular tem que ser o titular daqui, desculpe.
1232 **Marcelo (CREF9)** Não é isso que é o pactuado aqui nesse Conselho, conselheiro. A gente indica
1233 conselheiros independente de ser titular no Conselho ou suplente. Mas é a representação que foi
1234 eleita no Conselho, Luiz, acho que a gente ta entrando em discussão que não tem mérito da
1235 questão, ta? Então assim, pessoal. Então, comissão local de acompanhamento e fiscalização,
1236 continua a Malu e a Maria Cristina, ok? Pessoal, a gente vai pedir que a Secretaria faça um contato
1237 com todas as comissões externas, posteriormente, pra gente verificar então se elas estão
1238 acontecendo, com datas também das referidas reuniões de cada comissão. Comissão intergestora
1239 bipartite. Segmento usuários ta a Marcia e o Angelo, Marcia titular e Angelo suplente; trabalhador
1240 Palmira titular e Marcelo suplente; prestador a Rosita. Todos ainda são conselheiros. Continua ou
1241 alguém quer sair da comissão? **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu estou como titular, porém tinha
1242 aquela situação de não poder vir porque não pagava despesa, então eu gostaria de receber a
1243 convocatória porque você me informou na hora do almoço que eles estavam fazendo próximo,
1244 porque não tenho recebido convocatória. **Marcelo (CREF9)** O combinado era que fosse próximo, só
1245 que também não depende da gente essas reuniões. Mesma situação, vamos entrar em contato com
1246 a CIB, talvez a Tiemi que também participa da CIB, o COSEMS, pode falar quando que estão
1247 acontecendo as reuniões com mais propriedade, mas se não a gente pode oficializar a CIB quando
1248 que são as reuniões estão acontecendo. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Então, eu continuo. **Marcelo**
1249 **(CREF9)** Comissão de acompanhamento de contrato do Hospital Angelina Caron conforme
1250 resolução SESA dois quatro meia zero cinco. Nós temos como titular a Malu e como suplente o
1251 Marcelo. Continuam? Comitê de fiscalização e controle do tabagismo; titular Maria Cristina, suplente
1252 Malu. Continuam? Rede de atenção à mulher em situação de violência; titular era a dona Rosalina
1253 Batista, suplente Sonia Aparecida. Estas duas pessoas não estão mais fazendo parte do Conselho,
1254 então nós precisaríamos indicar duas pessoas pra participar. Como aqui são duas pessoas do
1255 segmento de usuários, acredito então que deva ser uma representação solicitada na época que

1256 fossem do segmento. Alguém do segmento de usuários se disponibiliza a participar desta comissão?
1257 Ela acontece em Curitiba. **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de defender o nome da Rede de Mulheres
1258 Negras nessa rede de atenção à mulher em situação de violência, considerando que pelas
1259 informações que temos, são as mulheres negras que mais sofrem violência. Então, a Rede de
1260 Mulheres Negras seria de fundamental importância que ficasse com a titularidade e hoje a
1261 conselheira é a Célia. Então, eu gostaria de fazer essa defesa. **Marcelo (CREF9)** Ok. Quem se
1262 disponibiliza também a compor essa comissão? Então nós temos a Terezinha que se colocou à
1263 disposição, nós temos a Marcia que se colocou à disposição e nós temos a indicação da Olga pra
1264 que **Olga (SindSaude)** Pra que mantenha a Rede de Mulheres Negras como representante e que a
1265 titularidade seja da Célia. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só pra lembrar, são indicadas as pessoas não
1266 a entidade, tá? Aqui a gente só coloca a entidade pra saber de quem que é cada pessoa. Então, a
1267 Olga está indicando a Célia, nós temos a Terezinha e a Marcia que querem compor esta comissão.
1268 Será que a gente consegue indicar, Carmen, três? Pedir, primeiro suplente, segundo suplente, titular.
1269 A Melissa quer a palavra, só vou abrir lá, respeitar a fala. Pessoal, por gentileza, alcance o microfone
1270 para a Melissa. **Melissa (ANEPS)** Pessoal, pessoal. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, vamos respeitar a
1271 fala. **Melissa (ANEPS)** Eu vou defender Célia, movimento de mulheres negras, também porque eu
1272 sou de diversidade, luto por essas pautas e realmente o número é muito grande e eu acredito que
1273 aqui a gente tá desfalcado de conselheiros. A grande maioria são do interior, já pegou o voo, já estão
1274 a caminho, então muitas das situações aqui a gente pode sim defender. Não é porque não está
1275 presente nesse exato momento que essa pessoa não pode ser indicada. Ela está sendo indicada e
1276 eu defendo junto com a Olga. **Edvaldo (CONAM)** Melissa, quem levantou esse argumento que a
1277 pessoa tem que estar presente não foi eu, também sou contrário. Eu só acho assim, não pode ter um
1278 peso e uma medida pra um lado e outro peso e outra medida pro outro. Se no caso passado o
1279 Delphim exigiu que a pessoa tem que estar presente, então agora tem que exigir de novo que a
1280 pessoa tem que estar presente. Ou porque era a Malu, ela tem que estar presente porque a outra
1281 não precisa estar presente. É isso que eu to questionando. **Melissa (ANEPS)** Aí que está. Entrou em
1282 votação? Eu não me lembro de ter votado. Aqui, Malu, desculpa falar, se nós aqui adotarmos isso
1283 nesse exato momento, tá acatado. Então assim, se a gente defender que as pessoas podem ser
1284 indicadas mesmo não estando presente aqui, porque não deixam de ser conselheiras. Então, coloca
1285 em votação. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Eu acho que tá havendo uma confusão. O companheiro
1286 aqui não tá entendendo. Eu não pedi que a pessoa esteja aqui. Eu fiz uma proposição diferente, que
1287 o suplente não fosse o titular lá, no Conselho. Foi essa a minha situação. Só um pouquinho. **Marcelo**
1288 **(CREF9)** Pessoal, por gentileza, vamos respeitar as falas das pessoas que estão com a palavra.
1289 **Luiz Delphim (Sindipetro)** Especificamente pra você, companheiro. Concordo que a pessoa não
1290 estando aqui não pode ser indicada porque já foi tirada anteriormente nesse Conselho. **Marcelo**
1291 **(CREF9)** Pessoas, nós precisamos então encaminhar e tomar uma decisão de quem vão ser essas
1292 duas pessoas. Senão nós vamos ficar aqui discutindo indicações de entidades que nem são
1293 comissões do próprio Conselho e nós temos ainda uma pauta gigantesca e já são quase três horas
1294 da tarde. Então, o Pleno tem que decidir. Se a gente vai indicar Terezinha, Marcia ou a Célia. Então
1295 nós temos, pessoal, três pessoas que estão concorrendo, ok? Vamos colocar em votação, aí os
1296 favoráveis pra titular vota numa, vota na outra e vota na outra. A gente coloca em votação, a gente
1297 vota e vai por voto, tá ok? O mais votado é titular, segundo mais votado é suplente e o terceiro fica
1298 fora, tá bom? Não vai ser indicado daí. Vamos combinar que cada conselheiro tem direito a dois
1299 votos, já que são titular e suplente, pode ser? Que se for um voto pode ser que empata e a gente
1300 tem que votar de novo e ficar retornando. Ok? Então, vamos por ordem. Como a primeira indicação
1301 foi a da Olga, depois a Terezinha e depois a Marcia que foi anunciado. Primeiro a gente vota na
1302 Célia, depois na Terezinha e depois na Marcia, ok? Então, em regime de votação. Os favoráveis à
1303 Célia, levantem o crachá e a nossa Secretária Executiva vai fazer a contagem de votos. **Carmen**
1304 **(Secretaria Executiva)** Seis. **Marcelo (CREF9)** Célia, seis votos. Os favoráveis então à Terezinha,

1305 levantem o crachá. **Carmen (Secretaria Executiva)** Doze. **Marcelo (CREF9)** Doze votos pra
1306 Terezinha. Os favoráveis à indicação da Marcia, levantem o crachá. **Carmen (Secretaria Executiva)**
1307 Onze. **Marcelo (CREF9)** Onze votos então pra Marcia. Então, titular Terezinha Possebom, suplente
1308 a conselheira Marcia. Nós temos o comitê de ética e pesquisa envolvendo seres humanos da
1309 UTFPR, que parece que esse comitê tinha sido indicado o Conselho Municipal de Paranaguá. Então
1310 esse a gente vai ter que verificar essa situação. **Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Eu faço parte
1311 desse comitê de ética e participo, mensalmente das reuniões. Na verdade, meu nome não ta aí, não
1312 sei o porquê. O Nilson seria o titular, mas ele também não tem comparecido e eu compareço
1313 mensalmente. **Marcelo (CREF9)** Indicado pelo Conselho Estadual ou Municipal? **Maria Cristina**
1314 **(Pastoral da Saúde)** Não. Pelo Conselho Estadual. **Marcelo (CREF9)** Então vamos fazer o
1315 seguinte, vamos **Maria Cristina (Pastoral da Saúde)** Tanto que eu faço, pertenço a dois comitês de
1316 ética. Da UTFPR e da IFPR. **Marcelo (CREF9)** Então vamos fazer o seguinte, pessoal, vamos
1317 colocar em votação aqui pra gente mudar. Já que a Maria Cristina, ela ta indo nessa reunião, a gente
1318 colocar ela como titular e aí como o Nilson não ta aqui. Então a Maria Cristina passa a ser titular.
1319 Não, não. É que suplente ta como a Malu. Tava ali Nilson e Malu. Então a Maria Cristina vai ser
1320 titular, a gente indica ela como titular; reforça, já que ela já ta indo. **Maria Cristina (Pastoral da**
1321 **Saúde)** Isso já faz um ano e meio, mais ou menos. **Marcelo (CREF9)** E como suplente então, a
1322 gente coloca. Malu, quer continuar como suplente ou deixamos o Nilson de suplente? Então, o
1323 Nilson de suplente. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Questão de ordem. O Nilson não ta presente.
1324 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, a Célia também não tava e nós colocamos em votação pra participar,
1325 porque foi indicado. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Eu não votei porque ela não tava presente, eu não
1326 votei nela. Então, é uma questão simples. **Marcelo (CREF9)** Ta. Daí volto na fala que foi, que todo
1327 mundo colaborou, da Melissa e todo mundo acatou de que a pessoa não ta presente pode ser
1328 indicado. Como ele já estava, a gente indica que ele continue de suplente. Ok? A Maria Cristina
1329 passa a ser titular, que já está acompanhando o comitê de ética. Comitê gestor intersetorial para o
1330 controle da dengue e outras arboviroses no Estado do Paraná, como titular está a Malu, como
1331 suplente a Terezinha Possebom. As duas continuam? Comissão estadual de acompanhamento e
1332 avaliação do programa de apoio para qualificação do HospSUS, titular Malu, suplente Terezinha.
1333 Continuam? Comissão permanente de controle da raiva, titular Malu, suplente Marcia. Continuam?
1334 Pessoal, já avançamos, vamos lá. Comitê gestor do programa estadual de vigilância da qualidade
1335 dos serviços de mamografias Paraná, aí a sigla eu não vou falar, titular Malu, suplente Marcia.
1336 Continuam? Ok. Comissão estadual de acompanhamento e avaliação do programa estadual de
1337 apoio aos consórcios intermunicipais de saúde do estado, COMSUS, titular ta o seu Angelo, suplente
1338 era a dona Rosalina que não faz mais parte do Conselho. Algum usuário que queira ser suplente?
1339 Nós temos o Viana e temos o seu Custodio. Então o Viana abre mão, seu Custódio como suplente.
1340 **Ana Cristina (SindSaude)** Mesa, posso pedir um esclarecimento? Qual que é o critério pra
1341 participar dessas comissões? Ali onde tem usuário, tem que ser só o segmento usuário? **Marcelo**
1342 **(CREF9)** Geralmente é de acordo com o que a gente recebe da entidade ou ta no seu regimento de
1343 consolidação da comissão ou ta na forma que é organizado. Nesse caso aqui é o segmento usuário.
1344 Provavelmente, eu não vou estar com todas as convocações aqui, mas como já ta usuário,
1345 trabalhador, onde ta usuários só é porque a convocação veio só para usuários. E, aí quem define,
1346 como não é uma atribuição do Conselho Estadual, é o órgão que convida que define quem são ou
1347 sua regulamentação que define quem que representa. **(F12)** Por exemplo, geralmente comitê de
1348 ética é segmento usuário. **Ana Cristina (SindSaude)** Eu me sinto esclarecida com relação ao
1349 questionamento. A pergunta também assim, eu to vendo que ta sendo mantido ou não, mas a gente
1350 não sabe a periodicidade, se as pessoas estão indo, se tem um relatório aqui pro Conselho, como é
1351 que a gente tem essas informações? Porque tem a representação, mas cadê a informação? Advinda
1352 dessas reuniões. O que é discutido. Então, não sei se isso também será pautado, há esse hábito
1353 aqui no Conselho de se apresentar? **Malu (Assempa)** Eu quero deixar claro aqui, que as atas,

1354 quando nós participamos representando o Conselho Estadual de Saúde, todas as atas se
1355 encontram, são encaminhadas, né Carmen? Pelo menos era. E, são encaminhadas. As reuniões que
1356 eu participo, eu deixo muito clara, que as atas tem que ser encaminhadas imediatamente para o
1357 Conselho. Aliás, sempre foi. Se nessa gestão não está sendo, eu não participei de nenhum comitê
1358 esse ano ainda, mas onde eu participo, as atas vão sim para o Conselho constando as falas dos
1359 conselheiros e qualquer conselheiro que quiser saber das informações, as atas se encontram no
1360 Conselho. As atas se encontram no Conselho, qualquer dúvida dos conselheiros, se encontram lá.
1361 Inclusive do HospSUS. O HospSUS, toda discussão que é feita no HospSUS ta lá no Conselho, é só
1362 ir lá que todas as atas onde eu participo e a Terezinha participa, nós participamos, as atas são
1363 encaminhadas para o Conselho com as falas dos conselheiros. **Ana Cristina (SindSaude)** A
1364 proposta que eu faço, então, Marcelo, que, não se, eu desconheço essas atas, mas já que tem a ver
1365 com comissões, que ao menos seja apresentado via oral pras comissões ou um relatório para as
1366 comissões ou pro Pleno pra gente ter ciência desses grupos que é de extrema importância os
1367 assuntos que são discutidos nessas comissões externas. **Marcelo (CREF9)** Então, que se solicite
1368 também às comissões, quem participa das comissões, que as pessoas apresentem dentro das
1369 comissões, mas também passar pras comissões daí pra ficar registrado na ata da comissão, ok?
1370 **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu sugiro que ao invés de apresentar em comissões, porque o tempo é
1371 curto. Então, que encaminhe nos e-mails dos conselheiros, que todos recebem, não só as
1372 comissões. Sim. A Maria Cristina, ela participa mensalmente e ela traz todos os meses o relatório.
1373 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, a Olga ta inscrita e a gente precisa avançar, pessoal. Por gentileza. **Olga**
1374 **(SindSaude)** Eu entendo que é bastante importante a representação do Conselho nessas comissões
1375 externas considerando que a gente vai levar as discussões que o Conselho tem com relação a esses
1376 temas e vai também trazer lá as proposições de fatos que aconteceram naquele determinado lugar.
1377 Nesse sentido, eu entendo que a reivindicação está sendo colocada aqui é que não é apenas o
1378 conhecimento do fato, mas sim o debate daquilo que é relevante. Por exemplo, essa discussão da
1379 violência sofrida pela mulher é de extrema relevância, nós inclusive pautamos lá na comissão de
1380 saúde da mulher que a Secretaria nos apresente diagnóstico dessa situação, considerando que
1381 houve um aumento exponencial de feminicídios que são resultantes muitas vezes de violências
1382 recorrentes. Então não é uma mera participação, uma mera leitura de ata. Eu to entendendo que
1383 esse Conselho ele tem um papel muito maior do que esse, não é meramente cartorial e sim de
1384 debate, de definições, de posições do controle social, que deveria estar aqui defendendo essas
1385 questões que são do interesse de saúde da população. Então, nesse sentido, não é só vir aqui, ler a
1386 ata, não é isso que ta sendo pedido, o que ta sendo pedido é que sejam pautados assuntos que são
1387 de relevância pra saúde, porque a saúde coletiva se faz de uma forma intersetorial, não há como
1388 você fazer saúde pública, saúde coletiva sem ter intersetorialidade, isso é notório, então é nesse
1389 sentido que as pessoas que participam representando o Conselho façam isso. Nós tivemos um
1390 exemplo, uma audiência pública que foi provocada pela Assembleia Legislativa do Paraná e que a
1391 Mesa Diretora não usou do critério de participação do conselheiro, da conselheira, na discussão que
1392 estava sendo objeto daquela audiência pública e quando a representante foi lá do Conselho, sequer
1393 falou que este Conselho está preocupado sim com as questões da gestão da FUNEAS e que nós
1394 apresentamos em subcomissão, que foi constituída por este Conselho paritária, relatório de visitas
1395 numa determinada unidade que é gerenciada pela FUNEAS. Não houve esse informe para a
1396 população porque a audiência pública é pra provocar a discussão na população. Então, nós
1397 gostaríamos que a Mesa Diretora também tomasse esse cuidado de que quando for indicar as
1398 pessoas, o façam daquelas que de fato estão fazendo a discussão ou que pertençam àquela
1399 comissão. Muito obrigada. **Marcelo 9CREF9)** Ok. Pessoal, então vamos encaminhar da seguinte
1400 maneira, as atas que se encaminhem por e-mail para os conselheiros e que os conselheiros nas
1401 comissões pontuem a questão das comissões externas que eles participarem. Se tiverem assuntos
1402 pertinentes, colocam a sua pauta, o Conselho no dia tem os informes, pode pedir nos informes, Ah

1403 eu participei da reunião da comissão “a” “b” “c” e teve assuntos pertinentes na reunião e fala o
1404 assunto. Não teve assunto, fala não teve nenhum assunto pertinente, segue a comissão. Lembrando
1405 somente, pessoal, que essas falas também que não dão pra ser falas que vão ocupar todo horário
1406 da comissão, porque a gente tem mais seis páginas aqui de comissões, senão a gente vai ficar só
1407 discutindo comissões externas na reunião da comissão temática e não discutir assuntos pertinentes
1408 à comissão, ta bom? Obrigado. Núcleo estadual intersetorial de prevenção de violência e promoção
1409 da saúde e cultura da paz, titular Malu, suplente Delphim. Continuum? **Luiz Delphim (Sindipetro)**
1410 Esse aí nunca fui convidado. Abro mão, porque ano que vem já não to aqui, então. **Marcelo**
1411 **(CREF9)** Delphim ta abrindo mão da comissão. Algum, segmento usuários, que queira participar.
1412 Então, Viana como suplente. Então, conforme deliberação dos usuários, então o Viana passa a ser
1413 titular e a Malu passa a ser suplente. Fórum estadual de combate aos agrotóxicos e controle de
1414 tabaco, titular Olga Estefania, suplente Maria Cristina. Continuum? Comitê técnico de saúde integral
1415 das pessoas LGBT, titular estava o Livaldo, suplente a Sonia que não é mais conselheira estadual.
1416 Nós precisamos então indicar uma pessoa suplente da Sonia. Melissa se candidata? **Melissa**
1417 **(ANEPS)** Eu gostaria de ver com o Livaldo se teria a possibilidade de eu ser titular. Sendo uma
1418 mulher trans, estando neste Conselho para poder realmente pautar na população LGBT. Se fosse de
1419 acordo do Livaldo. Só fazer a troca. **Livaldo (MOPS)** Eu fico na suplência da Melissa e ela passa pra
1420 titular nessa comissão. **Marcelo (CREF9)** ok, conforme acordado, neste comitê a Melissa passa a
1421 ser titular e o Livaldo suplente. Comitê técnico de saúde da população em situação de rua, titular
1422 tava o Amauri, suplente o Livaldo. Continuum? O Amauri não está presente, mas como é conselheiro
1423 a gente vai acatar que ele continua,ok? Grupo de trabalho de programa estadual de qualificação da
1424 vigilância em saúde, GT VigiaSUS, nós tínhamos como titular a dona Rosalina que não faz mais
1425 parte do Conselho e como suplente a Marcia. Marcia, continua? Alguém quer compor esse grupo de
1426 trabalho junto com a Marcia? O Viana? Por uma questão de que já estava, eu gostaria de solicitar
1427 que a Marcia fosse titular e o Viana suplente, pode ser? Apoiado? Então, Marcia titular e o Viana
1428 suplente. Conselho diretor do Hospital Universitário dos Campos Gerais Wallace Thadeu de Mello e
1429 Silva, nós tínhamos como titular a Malu e como suplente o José Carlos Vetorazzi que não faz mais
1430 parte do Conselho. Como aqui pode ser segmento usuário ou trabalhador, conforme ta indicado,
1431 algum representante deste Conselho queira fazer parte? Ana, quer? O conselho diretor é em Ponta
1432 Grossa, pra ficar registrado a cidade. Algum dos conselheiros ou das conselheiras, usuário ou
1433 trabalhador queiram ficar como suplente? Terezinha? Então, Terezinha como suplente. Então, Malu
1434 como titular e Terezinha Possebom como suplente. Conselho consultivo da FUNEAS, nós temos
1435 então, segmento usuário Angelo, Custódio, Marcia, a dona Rosalina não faz mais parte do Conselho
1436 então tem que indicar um usuário; trabalhador, Mauricio também não faz mais parte do Conselho,
1437 Marcelo trabalhador; e aí prestador a Rita e gestor nós tínhamos o Guilherme Graziani que também
1438 não faz mais parte do Conselho. Então, pra vaga de usuário, algum usuário queira compor esse
1439 conselho consultivo? Maria Elvira? Segmento trabalhador, a Ana? Ana Cristina, segmento
1440 trabalhador? E, o gestor, quem compõe esse conselho consultivo? É prestador ela. Joelma? Então,
1441 conselheira Joelma representando o segmento gestor. Então, só pra passar como ficou, segmento
1442 usuário Angelo, Custódio, Marcia e Maria Elvira; segmento trabalhador Ana Cristina e Marcelo;
1443 prestador Rita; gestor conselheira Joelma. Conselho curador da FUNEAS, eles tem um mandato,
1444 isso aqui está desatualizado, a gente já fez a nova indicação, acho que até dois mil e vinte, se não
1445 me engano. SARGSUS, titular Amaury Cesar Alexandrino, como suplente nós tínhamos a Sonia
1446 Margarete que também não faz mais parte do Conselho. Amaury, continua? Até o final do ano, daí
1447 vai entrar o DigSUS, que daí talvez a gente, vai manter a comissão, só vai mudar o nome. Pra
1448 suplente, alguém quer se candidatar? Segmento usuário ou trabalhador? Algum representante do
1449 segmento usuário ou trabalhador que queira ficar de suplente? Viana? Então suplente Viana. Grupo
1450 condutor para implantação da política de cuidados continuados integrados do Paraná, titular Malu,
1451 suplente o Luis Fernando. Continuum? Conselho de ensino e pesquisa da Escola de Saúde Pública

1452 do Paraná, titular Rosita e eu de suplente, continuamos. Comissão estadual de acompanhamento e
1453 avaliação do programa estadual de qualificação dos conselhos municipais de saúde. Ta tendo ainda
1454 essa comissão? Você sabe me informar? Ta tendo ainda, Marcia? Então continua, ta beleza. Não,
1455 sim. Só quis ver se a comissão continuava ainda. Então nós temos a Marcia como titular, continua e
1456 aí a gente precisa de um suplente pro lugar da dona Rosalina, do segmento usuários. Seu Custódio.
1457 Então seu Custódio como suplente dessa comissão. Grupo de trabalho executivo para subsidiar o
1458 avanço da equidade da atenção à saúde da população negra. Titular tava a Sonia e suplente a Maria
1459 Elvira. Nós precisamos então indicar alguém pro lugar da Sonia, que a Sonia não faz mais parte do
1460 Conselho. Maria Elvira, continua, né? Alguém usuários que queira participar? Viana, Melissa.
1461 Pessoal, não é a Mesa que indica as pessoas, são as pessoas que se indicam pra participar. Quem
1462 quiser participar, se coloca à disposição. **Olga (SindSaude)** Não há coerência de a gente indicar
1463 pessoas brancas para fazerem esse acompanhamento, gente, me desculpem. Mas a população
1464 negra que tem que fazer essa discussão. Então eu acho que tem que manter a Rede de Mulheres
1465 Negras ali e a Célia que é a conselheira, por favor, né gente? **Marcelo (CREF9)** A Olga ta fazendo a
1466 indicação da conselheira Célia. Então ta, nós temos, calma lá, então nós temos Viana, Célia e a
1467 Melissa. **Melissa (ANEPS)** Eu vou retirar a minha candidatura. Só quero lembrar a conselheira Olga,
1468 que eu não sou branca. Não, tudo bem. A partir do momento que se sai da tabela do branco, você é
1469 negro e eu sou de uma religião de matriz africana. Então eu tenho esse envolvimento com o
1470 movimento negro, mas eu retiro minha candidatura e daí fica o Viana ou a Célia. **Marcelo (CREF9)**
1471 Pessoal, então nós temos duas pessoas pra participar, a Célia e o Viana. Vamos colocar em votação
1472 novamente. Você abre mão? Mas a Maria Elvira falou que gostaria de continuar. Ok. Maria Elvira
1473 abre mão? Então, Viana, titular ou suplente? Então a Célia titular e o Viana suplente, ok? Então, só
1474 pra registrar, conselheira Maria Elvira abriu mão de participar desse grupo de trabalho, foi indicado
1475 então como titular a Célia e como suplente o Viana. Comitê gestor regional de urgências da região
1476 metropolitana de Curitiba. Titular Malu, suplente tava a Maria Vetorazzi que não faz mais parte,
1477 calma pessoal, que não faz mais parte do Conselho. Nós precisamos então indicar um suplente.
1478 Quem se habilita? Segmento usuários. Tem que ver se ela quer participar. Comitê gestor regional de
1479 urgências da região metropolitana de Curitiba. A conselheira Livia está indicando que a conselheira
1480 Terezinha Possebom seja indicada como suplente. Alguém contrário, a essa indicação? Então,
1481 Terezinha Possebom suplente. Comitê estadual de segurança do paciente, titular Angelo, suplente
1482 Malu e segundo suplente Amauri. Continuam? Ok. Comissão técnica para proceder a fiscalização do
1483 cumprimento do convênio número oitenta e oito dois mil e doze e termo aditivo número zero um dois
1484 mil e quatorze firmados entre SESA e CISGAP. Será que ainda existe necessidade? Não sei, se
1485 alguém da gestão pode. Se já não foi feito o cumprimento das metas que foi pactuado? Pessoal, o
1486 que a gente ta conversando aqui com a presença da gestão é que como era um convênio, talvez
1487 esse convênio já tenha sido findado. Então, a gente vai deixar essa comissão de *stand by* e se o
1488 convênio ainda estiver vigente, a gente faz a indicação. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Questão de
1489 ordem, presidente. Só pra esclarecimento, nós estamos lendo aí como o senhor colocou, trinta
1490 minutos já. Tem alguns representantes nosso que estão aqui presente. Não é mais fácil perguntar
1491 pros nossos representantes, que estão presente, se o comitê existe, se ele participa do comitê, se foi
1492 combinado; porque senão a gente ta discutindo alguma coisa que não existe e uma pessoa nunca
1493 foi, nós nunca fomos convidados. Desculpa, presidente, eu acho que é. **Marcelo (CREF9)** Podemos
1494 abrir, não tem problema, conselheiro. Só que se a gente for querer abrindo discussão de toda
1495 comissão, a gente vai ficar meia hora aqui pra discutir mais. Mas tudo bem. Conselheiro Amaury e
1496 conselheira Malu, esta comissão ainda procede? Conselheiro Amaury e conselheira Malu, a
1497 comissão técnica pra proceder a fiscalização do cumprimento do convênio oitenta e oito dois mil e
1498 doze, ela ainda procede? Ao senhores participaram de alguma reunião? Amaury Alexandrino. Então
1499 por gentileza, registre no microfone a fala pra gente poder ficar registrado, já que foi aberto o
1500 questionamento. **Amaury (Defipar)** Eu não participei não. Não tenho conhecimento. **Marcelo**

1501 **(CREF9)** Ok. Então a Mesa novamente encaminha pra que seja verificado se esse convênio já não
1502 foi findado, caso não tenha sido findado a gente faz a indicação novamente das pessoas pra fazer o
1503 acompanhamento, ta? Mas como é um convênio que já tem mais de seis pra sete anos, talvez já
1504 tenha sido findado até o termo aditivo que é de dois mil e quatorze. Comissão estadual intersectorial
1505 de prevenção de acidentes e segurança no trânsito, coordenada pela Secretaria Estadual de Saúde
1506 do Paraná e ligado ao Programa Vida no Trânsito. Nós tínhamos como titular o conselheiro Woldir e
1507 suplente a Malu. Acredito que o Woldir ainda esteja como representante do SINFITO. Podemos,
1508 Jonas. Pessoal, o conselheiro Woldir ele já não tem vindo às reuniões a um bom tempo, a Elfi que ta
1509 vindo. Não, to falando do Woldir. A Elfi que ta vindo representar a entidade do SINFITO. Elfi, como o
1510 Woldir não ta vindo, poderíamos indicar o Jonas pra titular desta comissão? Ok? Então, o Jonas
1511 passa a ser titular e a Malu continua como suplente. Comissão estadual de integração ensino-
1512 serviço-comunidade do Paraná, CIESC Paraná. Usuário titular Amauri, suplente a Lívia; como
1513 segmento trabalhador de titular estava o Marcelo, suplente a Olga. Como essas reuniões acontecem
1514 já na Escola de Saúde Pública, eu vou fazer uma substituição com a Olga, a Olga passa a ser titular
1515 e eu fico como suplente, visto que ela já está na Escola e também os horários das reuniões, elas
1516 também dependem de outros fatores e acaba interferindo até na minha agenda, às vezes eu não
1517 consigo participar. Então a Olga conseguiu participar das duas últimas reuniões que eu não pude
1518 estar presente, uma porque marcaram a reunião um dia antes e eu soube em cima do laço e a outra
1519 porque eu já tinha um compromisso anteriormente. Então, os usuários continua titular e suplente e o
1520 trabalhador, Olga passa a ser titular e eu passo a ser suplente. Pessoal, vamos vencer essa pauta
1521 aqui, se for fazer alguma alteração, na próxima reunião o conselheiro Amauri pode falar, ó eu quero
1522 sair, daí a gente indica, ta bom? Não tem problema. Ou a gente mantém como ta sendo aprovado
1523 aqui, caso, pra uma reunião futura alguém não queira mais compor, anuncia e a gente faz a
1524 substituição. Conselho de ética em pesquisa do Instituto Federal do Paraná. Nós temos titular a
1525 Maria Cristina e como suplente a Malu. Continuam? Então, depois a Secretaria Executiva faz, é que
1526 provavelmente quando chegou pra nós veio como conselho, ta? Comitê. Mantemos as duas. Comitê
1527 estadual de prevenção da mortalidade materna e infantil e fetal do Paraná. Titular Malu e suplente
1528 Terezinha. Continuam? Comitê de ética e pesquisa com seres humanos do setor de ciências da
1529 UFPR. Nós temos apenas uma representação, que é a Maria Cristina. Continua, Maria Cristina? Ok.
1530 Grupo condutor com a finalidade de orientar a implantação da linha de cuidado à pessoa com
1531 doença renal crônica no Estado do Paraná. Nós temos indicado a conselheira Elfi, continua? Grupo
1532 técnico, GT agrotóxicos. Titular Olga e Santo, aí suplentes Nathalia, Conselho Regional de
1533 Nutricionistas a Marcia, bom, a gente vai verificar se a Macia ainda é conselheira e o Livaldo como
1534 suplente também. Mantemos então esse grupo de conselheiros. Comissão especial para elaboração
1535 de deliberação tendo como foco atendimento a crianças e adolescentes dependentes de álcool e
1536 outras drogas. Indicaram a conselheira Malu, continua. Vamos lá que ta acabando, pessoal, a gente
1537 tem mais outros pontos de pauta. Comitê regional de governança da rede de urgência e emergência
1538 da décima sétima regional. Nós tínhamos como titular a dona Rosalina e como suplente o
1539 conselheiro Livaldo. **Livaldo (MOPS)** Como a doa Rosalina era a titular, e depois já esse mês
1540 passado ela pediu que eu participasse na décima sétima regional lá, então eu participei já no lugar
1541 dela como titular. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu coloco o meu nome à disposição pra ser suplente,
1542 daí o Livaldo passa a ser titular. **Marcelo (CREF9)** Ok. Então Livaldo como titular e Marcia como
1543 suplente. Grupo condutor da rede Mãe Paranaense da décima sétima regional de saúde. Estava
1544 como representante a dona Rosalina Batista, precisamos indicar uma outra pessoa, segmento
1545 usuários. O Viana se coloca à disposição, mais alguém? Décima sétima, Londrina. Bom, então,
1546 como só o Viana se colocou à disposição, então o Viana será indicado. **(F13) Carmen (Secretaria
1547 Executiva)** Só quero deixar, Marcelo, só pra tranquilizá-los, a gente vai checar um a um,
1548 especialmente as comissões, esses grupos, porque houveram mudanças, né Nestor? E a gente já,
1549 eu havia solicitado essa solicitação, mas ela não foi feita. Então a gente vai estar atualizando isso

1550 pra repassar isso, enfim. Ta? **Marcelo (CREF9)** Pessoal, só pra reforçar então a fala da Carmen, a
1551 Secretaria Executiva vai tentar entrar em contato com todas essas, órgãos externos pra verificar
1552 datas, horários das reuniões e passamos para as pessoas que estão sendo indicadas e fazemos as
1553 atualizações das representações, ok? **Melissa (ANEPS)** Senhor presidente, não existe nenhum
1554 comitê voltado à prevenção do HIV/AIDS e hepatites virais? **Marcelo (CREF9)** Que o Conselho
1555 Estadual de Saúde tenha sido convidado, não. Que eu saiba não. Se tem algum, pode ser algum de
1556 nível municipal, mas que o Conselho Estadual recebeu um convite pra representação não tenho
1557 nenhuma informação sobre. Bom pessoal, vamos lá que nós ainda temos uma extensa agenda. São
1558 três horas e trinta minutos. Vamos cumprir o papel regimental deste Conselho pra que a gente possa
1559 ir ao banheiro, tomar uma água. Então, dez minutos de intervalo pra que a gente possa voltar e dar
1560 continuidade ao próximo item da pauta. **(F14)** Pessoal, então, pra gente poder reiniciar a reunião, as
1561 pessoas que estão aqui já se acomodaram. Vamos fazer a contagem dos crachás pra verificar o
1562 nosso quorum. Então, os presentes levantem os crachás. **Carmen (Secretaria Executiva)** Vinte.
1563 **Marcelo (CREF9)** Vinte, quorum apropriado pra reiniciarmos a reunião. Próximo item da pauta,
1564 apresentação sobre a situação das unidades hospitalares em construção, Guarapuava, Cornélio e
1565 Ivaiporã, relacionados ao orçamento e ao serviço prestados e o planejamento de sua inserção nas
1566 redes de atenção à saúde, RAS. **Nestor (SESA)** Senhor presidente, eu saio da Mesa, vou falar
1567 como conselheiro da gestão. Então, foi solicitada pelo Pleno do Conselho, na representação acho
1568 que do SindSaude também, uma apresentação sobre a situação das unidades hospitalares em
1569 construção, especificamente Guarapuava, Cornélio e Ivaiporã, que ta relacionado no orçamento e os
1570 serviços prestados e o planejamento da sua inserção na rede de atenção à saúde. Nestor faz
1571 apresentação. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, vamos então abrir pras perguntas. Quem vai se
1572 inscrever? **Olga (SindSaude)** Nós gostaríamos de saber quando será feita a discussão sobre a
1573 gestão de pessoas para essas unidades hospitalares. **(F15)** E, gostaríamos já de pronto, manter a
1574 nossa defesa pela gestão pública e estatal dessas unidades hospitalares. O SindSaude reitera que
1575 é necessário fazer o chamamento do concurso público pra que as profissionais e os profissionais
1576 que passaram nesse concurso, que ainda está em vigência sejam convocados pra assumir esses
1577 postos de trabalho. Diante da situação que a gente já levantou aqui no Conselho, levantou na
1578 audiência pública, nós entendemos que quem tem que fazer essa gestão é a Secretaria de Estado
1579 da Saúde com trabalhadora e trabalhadores concursados. A outra questão é que eu não entendi,
1580 Werner, por que esse hospital de Guarapuava tem o nome de Bernardo Guimarães Ribas Carli Filho
1581 e eu andei procurando aqui na internet e verifiquei que ele foi um deputado estadual ali da região
1582 mas que teve, assim, uma série de intervenções que não são da área da saúde, não teve
1583 absolutamente nenhuma propositura na legislatura que ele participou, ele já é falecido, no campo da
1584 saúde, mas ele usou essa discussão aí do hospital como promessa de campanha eleitoral e também
1585 teve situações aí de cassação de mandato ligado aí a desvio de verbas durante a sua candidatura.
1586 Então, gostaria de saber por que, qual a razão de ter esse nome e por que ele não se chama
1587 Hospital Regional do Centro Oeste? Obrigada. **Lívia (Fecampar)** Nestor, eu gostei bastante da sua
1588 apresentação, foi bem esclarecedora, eu achei que foi bom a gente saber em que pé ta as nossas
1589 construções e na hora que a Tiemi falou eu ia perguntar pra você, como que estaria o andamento do
1590 nosso Hospital da Zona Oeste, lá em Londrina, se existe alguma previsão ou alguma ideia de
1591 construção. **Marcelo (CREF9)** Mais alguma pergunta? Então, vamos para as respostas. **Nestor**
1592 **(SESA)** Olga, a gestão do hospital vai ser e sempre vai ser pública. A gerência da unidade, nós
1593 precisamos discutir, nós precisamos entender qual que é a melhor forma pra que a gente preste
1594 serviço pra população. A nossa intenção é entregar um bom serviço, o melhor serviço possível e nós
1595 precisamos entender claramente, diante, depois do que acabei de colocar, depois do entendimento
1596 do perfil assistencial, depois do entendimento de quanto isso vai efetivamente custar, como que
1597 vamos fazer a gerência. Gestão, pública. SUS gratuito, atendimento integral e isso não tem a menor
1598 condição de ser negociado. Agora a gerência do serviço, nós precisamos conversar muito de perto,

1599 muito claramente, mas a gente vai fazer isso só depois de a gente fazer essa primeira discussão,
1600 porque não adianta também a gente começar a fazer essa discussão sem entender o que vai
1601 entregar e quanto vai impactar isso dentro do financiamento do SUS, não só para o Estado, mas
1602 para os municípios e principalmente com a cobrança do Ministério da Saúde. O nome, eu tenho a
1603 leve impressão que foi uma proposição de algum deputado lá na Assembleia, ta? Isso é uma lei, se
1604 não me engano. É, um deputado. Vou falar assim, eu lembro de ter visto na imprensa um deputado,
1605 nem lembro qual deputado, propôs um projeto de lei pra homenagear o colega falecido. Ele faleceu
1606 um pouco antes das eleições, ano passado, um acidente de avião, não sei se vocês lembram e eu
1607 acredito que deve ter sido uma proposição lá na Assembleia mesmo. Só to sem bateria no meu
1608 celular, senão a gente já podia procurar, ta? Não é uma proposição da Secretaria, isso daqui não é
1609 um nome que a gente escolheu. Acho que é uma lei já. E não lembro o nome do deputado que
1610 também fez a proposta. Não, ele é o filho. O deputado morreu, ele é irmão do deputado que teve lá o
1611 acidente, que tem toda aquela história com a deputada Cristina Yared. Ele era um deputado mais
1612 novo, acho que tinha uns vinte e oito, vinte e nove anos. Era um deputado de segundo mandato. Ó,
1613 a Assembleia dá nome de Bernardo Carli a hospital, viu? É isso mesmo. Só não lembro qual foi o
1614 deputado que propôs. Ó, o hospital era pra ser denominado Governador José Richa, mas trocaram o
1615 nome depois que ele morreu e um deputado propôs o nome do Bernardo Carli. Então, acho que é
1616 essa a história que ta pra ser contada. É isso? Ó, o deputado Romanelli que fez a indicação do
1617 nome, ta? Então já ta bem esclarecido. E, Lívia, em relação ao Hospital da Zona Norte, da Zona
1618 Oeste lá de Londrina; quando a gente assumiu já tinha uma discussão que ta rolando ainda de uma
1619 indicação de um terreno pra daí começar as outras discussões. Não tem nada no orçamento,
1620 nenhum indicativo. Dum terreno que a PUC estaria intermediando, mas ta um processo desse
1621 tamanho que não desenrolou ainda, ta? A gente levou pra Londrina, num evento de interiorização,
1622 tivemos uma reunião, mas não andou isso aí efetivamente. Tem uma discussão muito grande em
1623 cima de terreno, nós abrimos umas outras discussões com a COHAB de Londrina, o Charles, o
1624 superintendente pra achar um terreno. Tem um imbróglio de terreno que a COHAB quer lá na frente
1625 do hospital, agora não me lembro se é do Zona Norte ou Zona Sul, é um triangulinho lá, eles não
1626 querem passar discussão pra frente, do Zona Norte acho que é né? E, pra pegar um outro terreno
1627 pra fazer casas populares, então assim, ta uma; ainda não temos definição clara relacionada
1628 principalmente ao terreno, que é o que vai dar base pra qualquer outro tipo de discussão, a gente
1629 não vai fazer alguma discussão se não tiver concretamente um local, até porque nós temos diversos
1630 problemas, até pra informar o Conselho, de posse de unidades públicas; isso é um complicador.
1631 Coisas que a gente recebeu do INSS, lá no final dos anos oitenta quando o SUS foi criado, que
1632 agora o INSS está pleiteando devolução. Quer dizer, nós ficamos com o ônus de trabalhar esses
1633 trinta anos no SUS e agora eles querem o prédio de volta e daí a gente não pode fazer reforma, não
1634 pode fazer ampliação porque o terreno não é de domínio da Secretaria. Então, a gente prefere não
1635 entrar numa discussão que seja ruim pro futuro, ter clareza daquilo que a gente vai ter
1636 principalmente de terreno e de propriedade pra que isso não venha a atrapalhar no futuro, mesmo a
1637 própria execução da obra, como já aconteceu, embargos, liminares; a Secretaria não quer entrar
1638 nessa seara pra não ter esse tipo de discussão mais adiante. **Marcelo (CREF9)** Ok. Pessoal, mais
1639 algum questionamento? Alguma pergunta? Então, assunto vencido. Pessoal, nós temos então mais
1640 alguns assuntos. Faltam dez minutos para nós encerrarmos a reunião e algumas pessoas já tem que
1641 pegar o voo logo em seguida, tá? Então, o assunto que seria agora, seria o oitavo assunto, nono
1642 assunto, que seria o TFD, vai ficar pendente. O décimo assunto que seria lei estadual, dá pra gente
1643 deixar pro mês que vem, não precisa acelerar o assunto. O próximo assunto seria décima segunda
1644 Conferência Estadual de Saúde, a gente pode só fazer um informe aqui rápido e aí tentar fazer o que
1645 der das comissões. Mas as comissões tem coisa de deliberação. Os assuntos que foram incluídos
1646 hoje vão ficar depois das comissões, senão a gente não consegue fazer as deliberações das
1647 comissões. Calma, é que eu to falando que tem as comissões pra tocar e depois eu vou entrar nos

1648 próximos. Eu só estou nas comissões ainda, então, as comissões tem deliberações e aí nós temos
1649 mais ainda quatro assuntos pendentes, política de pessoas expostas aos agrotóxicos, CIST CIRH,
1650 hemorrede e PROERA e pulverização aérea, ok? Então, pessoal, por gentileza, conselheira Olga.
1651 **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de fazer uma proposta de encaminhamento, que nós temos nas
1652 últimas reuniões deixado assuntos para as reuniões seguintes e não temos vencido a pauta, porque
1653 entram novos assuntos e tem que entrar mesmo porque é urgente e obviamente, que o Conselho
1654 tenha deliberação sobre determinados assuntos até por questões de normativas legais, no entanto
1655 nós não estamos dando conta. Então, a minha proposta, é reiterar a proposta que eu já fiz
1656 anteriormente, ou fazemos dois dias de reunião do Conselho pra vencer toda pauta ou fazemos uma
1657 reunião extraordinária do Conselho. Nessa gestão do Conselho nós não fizemos reunião
1658 extraordinária, acho que uma fez só pra regimento interno, se não me falhe a memória. Mas nós
1659 teríamos que fazer isso considerando que há uma aceleração na necessidade de discussão dos
1660 encaminhamentos das ações de saúde coletiva no Estado do Paraná e nós estamos postergando,
1661 postergando, postergando e não conseguimos vencer. Então, ou dois dias de reunião no próximo
1662 calendário ou uma reunião extraordinária pra poder vencer toda pauta. A data a gente pode ver
1663 depois, não é essa questão, primeiro aprovar a forma, depois a data. Obrigado. **Marcelo (CREF9)**
1664 Pra que a gente aprove a alteração, dois dias de reunião ou uma reunião extraordinária, convocação
1665 do Pleno, se não me engano, regimentalmente nós precisamos de ter dois terços dos conselheiros
1666 pra votar e eu acredito que nós não vamos ter dois terços aqui. **Ricardo (Defipar)** É, só seguindo a
1667 linha de raciocínio da Olga, então, que esse ponto de pauta, ou seja, a deliberação pra que exista
1668 uma reunião extraordinária ou dois dias de reuniões, seja colocado como primeiro ponto de pauta da
1669 próxima reunião, pra assim ter o quorum necessário pra votação. **Marcelo (CREF9)** Pessoal,
1670 enquanto a gente vai procurando aqui, só pra gente também não perder tempo, senão a gente não
1671 consegue nem terminar os assuntos que dá pra fazer ainda hoje. Então, vou entrar só no assunto da
1672 décima segunda Conferência Estadual de Saúde. Na verdade, só um informe, pra fica registrado
1673 com relação à décima sexta Conferência, que acontece do dia quatro ao dia sete de agosto em
1674 Brasília. Então, dos nossos cento e quarenta delegados e delegadas pra representar o Estado do
1675 Paraná, então, foram homologados, foi feito contato inicialmente com todos os titulares, os titulares
1676 foram bem poucos os que por algum motivo não poderão estar em Brasília, foi acionado o seu
1677 suplente pra que ele participasse então enquanto delegado ou delegada. Com isso, foi feito a
1678 emissão das passagens, essa semana foi concluída a emissão, na semana que vem a Secretaria
1679 Executiva vai estar enviando os bilhetes das passagens para esses delegados que vão representar o
1680 Estado do Paraná na Conferência Nacional de Saúde. Com relação, então, ao hotel, nós não
1681 recebemos nenhuma informação ainda do Conselho Nacional de Saúde, nem onde será o hotel da
1682 delegação do Paraná, nem como vai ser feito a divisão dos quartos da nossa delegação. Com
1683 relação às camisetas, nós havíamos feito a solicitação através de licitação pra confecção das
1684 camisetas para a delegação do Paraná. Essas camisetas chegaram ao Conselho Estadual de
1685 Saúde, porém, muitas camisetas com defeitos, manchadas, uma qualidade ruim, a Secretaria
1686 Executiva imediatamente acionou a empresa e não aceitou o material que foi entregue porque não
1687 estava dentro dos padrões solicitados, com isso essa empresa veio até aqui, assinou um termo de
1688 devolução dessas camisetas, inclusive não foi nem assinada a nota de empenho e pagamento da
1689 empresa, a empresa se comprometeu a entregar em tempo hábil essas camisetas que deve vir até
1690 amanhã ou segunda-feira no máximo, esperamos que com a qualidade que a gente almeja, senão a
1691 gente também não vai acatar as camisetas porque a gente não vai pagar por um serviço ruim. Estas
1692 camisetas chegando então até segunda-feira, elas vão ser encaminhadas para os assessores,
1693 fazerem a distribuição nas cidades de onde partirão os voos para Brasília; isso foi uma conversa que
1694 a comissão teve na terça-feira, pra facilitar um pouquinho a logística aqui da Secretaria Executiva,
1695 não ter que ficar levando trezentas camisetas na bagagem de cada pessoa que irá pra lá da
1696 Secretaria Executiva. Então, essas camisetas vão ser distribuídas nos aeroportos das cidades que

1697 foram sede pra viagem até Brasília. Joelma, tinha mais alguma? Acho que isso, né? Pessoal, se
1698 vocês forem querer palavra, eu preciso então pedir dilação de prazo, que já são quatro e meia.
1699 Pessoal, nós temos então, o Jonas está se inscrevendo, a Melissa e a Carmen que querem
1700 informações, só que pra isso então eu preciso fazer o seguinte, são quatro horas e trinta minutos,
1701 vou solicitar a dilação de prazo de quinze minutos pra garantir que a gente tenha contemplação dos
1702 três, senão vou ter que pedir de novo e de novo pra dilatar prazo. Então, em votação, pra que a
1703 gente prorrogue por quinze minutos a reunião, levantem os crachás os favoráveis. Faremos por
1704 contraste. Ok, podem baixar. Contrários. Nenhum contrário. Abstenções. Nenhuma abstenção.
1705 **Carmen (Secretaria Executiva)** Eu só quero complementar as informações, que talvez isso alguns
1706 de vocês se inscrevem pra perguntar. Os voos, nós recebemos, os voos, antes de ontem, fizemos a
1707 planilha ontem, inclusive mostramos pra Mesa, mas a Central de Viagens pediu pra que ainda não
1708 enviasse para as pessoas porque ainda tinha algumas inconsistências que eles estavam corrigindo.
1709 Eles se comprometeram, né Vera, que até amanhã provavelmente já vai estar tudo certo e a gente
1710 vai estar encaminhando os localizadores. Então, as passagens que era de responsabilidade da
1711 Secretaria de Estado já foram compradas pra todo mundo, enfim, só que a gente ainda tem, ta
1712 esperando o ok da Central de Viagens pra encaminhar os localizadores, ok? Hotel e, hotel só porque
1713 alimentação vai ser no local do evento, traslado vai ter lá. Hotel, o Conselho Nacional ainda não nos
1714 informou onde serão. Esta semana saiu o local da Conferência, que é no Parque da Cidade lá em
1715 Brasília, mas os hotéis ainda não. Tão logo a gente tenha, nós iremos informá-los porque assim ta
1716 uma enxurrada de perguntas sobre isso, todo dia eu, Marcelo, acho que, garanto quase todos da
1717 Mesa aqui relataram isso, a Vera, o Maurício, estamos recebendo além de ligações, mensagens
1718 perguntando; os assessores regionais também estão sendo bastante pressionados com relação a
1719 isso, então, deixar claro que o que era de responsabilidade da Secretaria de Estado nós
1720 desencadeamos isso já na semana seguinte à Conferência, que a gente fez a confirmação e fez a
1721 compra, só que ainda ta para liberação dos localizadores. E, as camisetas, a empresa prometeu pra
1722 amanhã. Foi perguntado do plano "b", não tem plano "b". A qualidade das camisetas era muito ruim,
1723 o Marcelo veio aqui, nós chamamos ele pra avaliar as camisetas conosco, fizemos contato com o
1724 setor responsável pelos contratos e compras da Secretaria pra saber qual era a orientação, então
1725 nós devolvemos as camisetas porque estava muito ruim mesmo e não tem plano "b", se as
1726 camisetas não chegarem a tempo infelizmente nós não vamos pagá-las e também não vamos ter
1727 camisetas que é o mais triste. **Jonas (CUT)** Minha questão é só um. Devido alguns delegados,
1728 fizeram contato comigo, a respeito de de repente estar providenciando isso aí, de disponibilizar todas
1729 as propostas do Paraná que foi aprovado pra Nacional, pra que os delegados estejam atento em
1730 fazer a defesa e votar nessas propostas nossa. Só isso. **Melissa (ANEPS)** Só pra poder estar
1731 informando, eu falei com o Amauri em relação ao comitê do CIESC e ele autorizou a troca da
1732 titularidade dele, suplência, não me lembro ao certo, pra só fazer a troca ele autorizou. **Marcelo**
1733 **(CREF9)** Melissa, vamos então deixar isso pra próxima reunião, porque daí o conselheiro ele mesmo
1734 menciona que ele troca, senão a gente vai, depois chega e fala, ah não, não autorizei, entendeu? A
1735 gente não tem nada gravado. Então, só respondendo, Jonas, obrigado, eu acabei esquecendo de
1736 mencionar na correria também que a gente ta do tempo, mas as propostas elas vão ser
1737 encaminhadas para os delegados e as delegadas junto com os bilhetes eletrônicos das passagens.
1738 **Olga (SindSaude)** Só a questão da hemorrede que a gente pediu ponto de pauta, eu gostaria que a
1739 direção da Secretaria nos recebesse porque nós temos uma situação extremamente precária em
1740 alguns hemonúcleos, principalmente de Umuarama, de Toledo, de União da Vitória e de Campo
1741 Mourão, sem profissionais médicos, sem profissionais enfermeiros, sem técnico de enfermagem,
1742 cada um com um tipo de situação e que isso é urgente, a gente precisa discutir, repassar pra vocês
1743 essa situação, inclusive com relação à farmácia especial. Nós temos na décima sexta, por exemplo,
1744 o hemonúcleo foi indicada uma pedagoga, que foi indicação política. Em Toledo nós temos onze
1745 cargos políticos partidários indicados cuja qualificação precisa ser verificada, porque não são

1746 profissionais da saúde,então nós gostaríamos que essas indicações político-partidárias sem
1747 qualquer tipo de critério não acontecessem mais na Secretaria de Estado da Saúde e nós nos
1748 colocamos à disposição pra colocar nominalmente todas essas situações que estão acontecendo
1749 nas regionais de saúde. Temos profissionais capacitados, de carreira, que podem assumir essas
1750 funções, nós gostaríamos que isso fosse observado. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Vamos então pro
1751 próximo item, que são questões das comissões. Vou pedir então que as comissões que tem que
1752 aprovar algo, hoje, eu sei que tinha várias que tinha informes, mas as que precisam aprovar algo vão
1753 se manifestar, pedir aprovação e que sejam breves na sua colocação, ta bom? Primeiro, comissão
1754 de educação permanente. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Nós precisamos de aprovação da oficina,
1755 pra acontecer dia vinte e sete, que é uma substituição, no lugar do planejamento estratégico, nós da
1756 comissão de educação permanente elaboramos uma metodologia pra fazer uma avaliação, então,
1757 vai ser trabalhado através de uma oficina. Seria o dia todo no dia vinte e sete. Precisamos da
1758 aprovação. Vinte e sete de agosto, que ta substituindo o planejamento estratégico. **Olga**
1759 **(SindSaude)** É que nós ficamos na pendência da Mesa verificar se tem quorum pra gente aprovar
1760 uma reunião de dois dias ou uma reunião extraordinária. A Mesa conseguiu verificar? **Marcelo**
1761 **(CREF9)** A Mesa verificou, então passar pra vocês. Então, artigo vinte e dois. Então vou ler o artigo
1762 que fica mais fácil. Artigo vinte e dois, o CES/PR reunir-se-á ordinariamente, mensalmente e
1763 extraordinariamente quando convocado formalmente e por maioria dos membros da Mesa Diretora
1764 ou por decisão da maioria absoluta dos conselheiros em condição de voto, explicitando na
1765 convocatória motivação da mesma. Então, é maioria absoluta dos votos. Conforme consta no artigo
1766 trinta e cinco, parágrafo primeiro, é considerada maioria absoluta o quorum qualificado composto por
1767 vinte e quatro conselheiros em condições de voto, sendo necessárias para aprovação dezoito
1768 votos favoráveis à proposta apresentada. Então, pra votar pra reunião extraordinária, nós
1769 precisamos ter vinte e quatro votos para a proposta, ok? Temos que fazer a contagem. Então, em
1770 regime de votação, levantem os crachás. **Carmen (Secretaria Executiva)** Não. Em regime de
1771 contagem de quorum. **Marcelo (CREF9)** Em regime de contagem. Levantem, que a gente vai fazer a
1772 contagem **(F16)** de presentes. **Carmen (Secretaria Executiva)** Vinte. **Marcelo (CREF9)** Então nós
1773 temos vinte, não temos quorum pra fazer a aprovação de reunião extraordinária neste momento,
1774 visto que nós precisaríamos ter vinte e quatro pessoas para votar. Nós precisamos deliberar então
1775 sobre a proposta da comissão de educação permanente. Pessoal, todos esses assuntos vão pra
1776 reunião da Mesa, a Mesa vai deliberar sobre a ordem da pauta pra ver conforme a demanda, mas
1777 temos assuntos pendentes também dos outros meses. Pessoal, vamos deliberar sobre a proposta da
1778 Marcia, senão a gente vai ficar discutindo sobre item e nós temos mais dois minutos. Então, a
1779 comissão esta solicitando que a oficina de planejamento estratégico não seja realizada agora. A
1780 questão é que faz parte da PAS e nós não temos previsão de outra data pra fazer a oficina de
1781 planejamento estratégico. A minha preocupação só é essa. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu posso
1782 fazer essa explicação, daí? Na reunião da comissão de educação permanente nós vimos que tinha
1783 esse planejamento estratégico, porém a Marise que vai aplicar esse planejamento estratégico não
1784 tinha essa data, nós tínhamos que nos organizar pra todo esse trabalho. Então ficou setembro, que
1785 tem o relatório quadrimestral, outubro que nós nos organizamos daí pra fazer o planejamento
1786 estratégico no lugar das comissões. **Marcelo (CREF9)** Ta. Só que outubro nós não temos a previsão
1787 dessa data na nossa agenda. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Mas tem a previsão das comissões,
1788 então era, seria. Só um minutinho. **Marcelo (CREF9)** A comissão solicitou, pessoal então, que fosse
1789 feito, em vez de fazer planejamento estratégico, a gente cancela o planejamento estratégico de
1790 agosto e faria uma oficina de avaliação, ok? Os favoráveis então à proposta da comissão, levantem
1791 o crachá. Vamos fazer por contraste. Contrários. Nenhum contrário. Abstenções. Três abstenções.
1792 Então aprovada a proposta pra que a comissão então faça a oficina de avaliação. Pessoal, mais
1793 alguma comissão que tem assunto pra deliberar e votar? Não? Então, pessoal, as comissões que
1794 ficaram com as pautas, guardem para a próxima reunião. Estamos então às dezesseis horas e

1795 quarenta e dois minutos, encerrando a ducentésima sexagésima quinta reunião ordinária do
1796 Conselho Estadual de Saúde, desejamos então um bom retorno aos seus municípios, vão com
1797 Deus. Para os que vão para Brasília, até Brasília na Conferência Nacional. Para os que não estarão
1798 em Brasília, até o mês que vem na reunião do Conselho. Obrigado pela atenção de todos, pela
1799 compreensão e até a próxima. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria
1800 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas
1801 nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).