

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

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

	Liliane Rute Coutinho	Justificativa	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Luiz Américo Delphim	Presente	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Justificativa	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Amauri Ferreira Lopes	Justificativa	Titular	ANEPS
	Melissa Ferreira da Silva Souza	Ausente	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	Justificativa	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
31	Clarice Siqueira dos Santos	Ausente	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
32	Amelia do Nascimento Magrinelli	Justificativa	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: Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) – Apresentação da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Paraná Apresentação Discussão Apresentação (30') Discussão (30');  
2º Assunto: Relatório de Gestão e Pendências nos Conselhos nos Conselhos de Saúde Apresentação (15') Discussão (15');  
3º Assunto: Situação atual do Complexo Hospitalar do Trabalhador Apresentação (15');  
4º Assunto: Tratamento Fora do Domicílio – TFD Apresentação (30') Discussão (30');  
5º 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');  
6º Assunto: Comissões;  
7º Assunto: CISTT/CIRH;  
8º Assunto: Hemorrede no Estado do Paraná;  
9º Assunto: Cronograma para discussão do Plano Estadual de Saúde;  
10º Assunto: Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA 2020;  
11º Assunto: Plano Plurianual – PPA 2020-2023.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10  
11 **(F1)** sem áudio. **(F2) Rangel (FEHOSPAR)** Bom dia a todos e a todas, vamos nos posicionar aqui.  
12 Olga, veja pra mim se tem mais alguém lá, por favor. Então, vamos dar início à nossa ducentésima  
13 sexagésima sexta reunião ordinária do CES Paraná, na data de hoje, vinte e oito de agosto de dois  
14 mil e dezenove. Mauricio, por favor, conferir o quorum. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia,  
15 conselheiros e conselheiras, por gentileza, mantenham seus crachás erguidos. Fazendo a contagem  
16 de quorum. Vinte e cinco. Quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e cinco, quorum  
17 adequado. Vamos fazer a aprovação da pauta. Primeiro assunto, sistema DigSUS gestor módulo  
18 planejamento de GMT, apresentação da superintendência estadual do Ministério da Saúde do  
19 Paraná. Segundo assunto, relatório de gestão e pendência nos conselhos de saúde. Terceiro  
20 assunto, situação atual do Complexo Hospitalar do Trabalhador, HT. Quarto assunto, tratamento fora  
21 de domicílio, TFD. Quinto assunto, lei estadual dezenove mil oitocentos e trinta e sete dois mil e  
22 dezenove que altera lei número dezoito mil quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro de  
23 junho de dois mil e quinze, que instituiu a semana de valorização das pessoas portadoras de câncer.  
24 Sexto assunto, comissões. Sétimo assunto, CIST CIRH. Oitavo assunto, hemorrede no Estado do  
25 Paraná. Nono assunto, o cronograma para discussão do Plano Estadual de Saúde. Décimo assunto,  
26 projeto de lei orçamentária anual, PLOA, dois mil e vinte. Décimo primeiro assunto, plano plurianual,  
27 PPA, dois mil e vinte dois mil e vinte e três. Então, em processo de votação para aprovação da  
28 pauta. Os favoráveis. Por contraste. Perdão. Só um minutinho, conselheiros. **Maria Leonor**  
29 **(NGE/SESA)** Bom dia a todos, respondo pelo Núcleo de Gestão Estratégica da Secretaria, ligada à  
30 Diretoria Geral. E, a seguinte, em relação à pauta do cronograma do Conselho Estadual de Saúde,  
31 nós necessitaríamos apresentar isso pela manhã, porque nós à tarde estaremos na oficina da  
32 macro-leste do processo de planejamento regional integrado. Toda equipe, quase toda equipe das  
33 diretorias, o próprio Nestor vai estar coordenando. Então, eu peço que essa pauta seja pela manhã.

34 Ao mesmo tempo, já justifico que em relação ao plano plurianual, ontem ainda estávamos fazendo  
35 alguns ajustes, então nesse momento não temos a proposta pra apresentação de todas as  
36 iniciativas, suas metas, os indicadores de resultados e metas, mas que poderá ser feita a partir de  
37 setembro. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, o projeto de lei orçamentária vem pro período da manhã?  
38 Isso, né? **Maria Leonor (NGE/SESA)** Vir para manhã o cronograma do Plano Estadual de Saúde.  
39 Em relação ao plano plurianual, daí eu estou justificando aqui que não teríamos condições ainda de  
40 apresentar hoje a proposta, uma vez que ontem ainda estávamos. **Rangel (FEHOSPAR)** O décimo  
41 primeiro assunto? **Maria Leonor (NGE/SESA)** Não hoje. Nós estamos pedindo uma alteração.  
42 Passar o nono assunto, o cronograma do PES para o período da manhã, uma vez que à tarde a  
43 gente vai estar lá na oficina da macro-leste. E, o décimo primeiro assunto, nós pautarmos para a  
44 próxima reunião, uma vez que a gente ainda não tem o trabalho. **Rangel (FEHOSPAR)** E o décimo  
45 assunto, mantém na pauta? **Maria Leonor (NGE/SESA)** Eu não sei porque quem está conduzindo  
46 isso é o Nestor e a Sandra. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, vamos manter a pauta, daí qualquer coisa  
47 depois a gente, se precisar vir para manhã. Bom, tudo bem. **Olga (SindSaude)** Eu gostaria de  
48 manter o plano plurianual na pauta, pra que se coloque o que já tem delineado com relação ao PPA.  
49 Com relação ao PRI, eu gostaria que a Secretaria observasse as datas de reunião do Conselho,  
50 considerando que a gente quer acompanhar esse processo. E, ele sendo feito na, coincidindo com a  
51 atividade do Conselho que é a última semana do mês, a gente não consegue participar pra poder  
52 colaborar. Lógico, que ontem a gente até reforçou que é importante a participação dos conselhos  
53 municipais, porque o planejamento é ascendente, mas o Conselho Estadual também precisa  
54 participar nas suas regiões. Então, eu gostaria de que fosse registrada essa solicitação para que o  
55 calendário do PRI não coincidisse com as reuniões do Conselho Estadual de Saúde, na última  
56 semana do mês. E, que o plano plurianual tivesse apresentação do que já está sendo delineado pela  
57 Secretaria. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, vamos fazer alteração aqui do nono assunto  
58 vindo para o quinto assunto, é aonde a gente consegue encaixar e as demais pautas nós vamos  
59 manter, ok? Processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado.  
60 **Maurício (Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras, informando as justificativas  
61 para a ducentésima sexagésima reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. João  
62 Maria Ferrari, Hermes de Souza Barboza, Graciele de Pintor, Amélia do Nascimento Magrinelli,  
63 Fabio Stalschmidt, Tiemi Oikawa, Maria Aparecida Bertoni Cardoso, Joelma Aparecida de Souza  
64 Carvalho, Rosita Marcia Wilner, Marcia Beghini Zambrim e Amauri Ferreira Lopes. Para esta reunião,  
65 não tivemos substituições. Muito obrigado. **Angelo (CONAM)** Bom dia a todos. A leitura dos  
66 documentos recebidos no CES/PR. Nós tivemos no dia doze o recebimento do ofício setenta e oito  
67 dois mil e dezenove do DENASUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS, encaminhando  
68 cópia final referente à auditoria doze duzentos e dezessete realizada na Secretaria Municipal de  
69 Clevelândia para conhecimento; ofício esse encaminhado para a comissão de acesso aos SUS  
70 saúde mental. Tivemos no dia doze também, o ofício número um duzentos e dezenove da  
71 Superintendência Estadual do Ministério da Saúde, solicita pauta da reunião ordinária do Conselho  
72 Estadual de Saúde do Paraná para o dia vinte e nove do oitavo com a finalidade de fazer apresentação  
73 a respeito do sistema DigSUS gestor módulo planejamento, foi pautado para esta reunião.  
74 Dezessete do sete recebemos o ofício zero setecentos e setenta e nove dois mil e dezenove do  
75 Ministério Público do Estado do Paraná, comarca de Guarapuava, encaminhando recomendação  
76 administrativa número quatro para ciência, ofício esse encaminhado para a comissão de acesso ao  
77 SUS e saúde mental. Tivemos no dia vinte e dois o ofício zero dois de dois mil e dezenove do  
78 MENPSUS, a Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS Paraná solicita informação  
79 atualizada quanto ao funcionamento e desempenho das atividades efetivadas pela Mesa Nacional de  
80 Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde, esse ofício foi feito a resposta no ofício  
81 número duzentos e dezesseis dois mil e dezenove do CES/PR. O ofício número dezessete cinco três  
82 dois mil e dezenove PROSAU do Ministério Público do Paraná, solicita o envio de informações sobre

83 a necessidade da Promotoria de Justiça e Proteção à Saúde Pública de Curitiba persistir ou não a  
84 continuidade de providências em relação a reunião entre o CES/PR e a SEFA a respeito da LDO,  
85 esse ofício foi enviado resposta para o Ministério Público. Recebemos a revista RADIS. E, temos  
86 também um convite feito pela Superintendência Geral de Diálogo e Integração Social que convida o  
87 presidente do CES/PR para participar do primeiro encontro estadual de lideranças comunitárias do  
88 Paraná a realizar-se nos dias trinta, trinta e um e dia primeiro do nove de dois mil e dezenove em  
89 Faxinal do Céu, o conselheiros estadual de saúde senhor Angelo Barreiros representará o CES/PR.  
90 Porém um informe a esse Pleno, que este evento foi prorrogado a data em função da agenda do  
91 governador, então ele ocorrerá agora em meados de setembro, então não ocorrerá nesses dias.  
92 Ofício número um sete dois dois mil e dezenove, a seção de auditoria do Departamento Nacional de  
93 Auditoria do SUS encaminha cópia do relatório final referente a auditoria dezoito meia um sete  
94 realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Almirante Tamandaré para conhecimento,  
95 encaminhada à comissão de acesso ao SUS e saúde mental. Por fim nós temos o memo da Divisão  
96 de Saúde da Mulher que solicita pauta na comissão temática de saúde da mulher do CES/PR sobre  
97 a vivência e a técnica da SESA na *Japan International Cooperation* no curso de fortalecimento à  
98 saúde materno-infantil, pautada a apresentação na comissão de saúde da mulher. Nós recebemos  
99 também a revista Saúde Pública do Estado do Paraná, um exemplar, são três exemplares, sendo  
100 que dentre eles tem o curso de especialização e gestão hospitalar e o outro é o curso de  
101 especialização sobre a mental na atenção primária à saúde; esses documentos estão de posse do  
102 CES caso queiram verificar está à disposição de todos. Por fim, uma informação aos conselheiros  
103 sobre o uso do nosso transporte, da van, nós teremos agora às doze horas a van saindo daqui da  
104 SESA com destino ao hotel Estação Express e o retorno às treze e quinze Estação Express para a  
105 SESA. Às quatorze horas sairá uma van da SESA para o aeroporto e às dezesseis e trinta sairá  
106 outra van da SESA para o aeroporto. Assim sendo, eram as informações recebidas pelo CES/PR.

107 **Amaury (Defipar)** Dentro dos informes aí da Mesa diretora, eu gostaria de saber a situação da  
108 Secretaria Executiva, que parece que ela tá desfalcada de funcionários. E, a própria Secretária acho  
109 que não tá mais dando expediente na Secretaria. Tem uma funcionária que acho que tá de atestado  
110 e outra que saiu e pelo regimento a gente teria que aprovar previamente essas indicações tudo. E,  
111 pelo que vi nas atas anteriores, não houve nenhuma, esses remanejamentos não aconteceram.  
112 Então queria saber como é que ta essa organização da Secretaria Executiva, como é que ela vai  
113 ficar, se já tem algum encaminhamento? O que já foi resolvido nessa questão. **Rangel (FEHOSPAR)**  
114 Na verdade nós não fomos comunicados ainda, viu Amaury? Em relação se teve troca ou não,  
115 entendeu? Nomeada está a Carmen, então nós não fomos comunicados, não foi exonerado, pelos  
116 menos, não foi comunicado a gente nada disso e o nós estamos fazendo? Nós estamos tocando  
117 com o que a gente tem. Então, realmente já faz alguns dias que quando eu entro em contato, não  
118 consigo localizá-la e nem a Vera; o Mauricio é o que está e a Carla está em atestado. Então, lógico  
119 que tem uma preocupação, por isso que nós estamos unindo aqui na Mesa e alguns conselheiros  
120 até, que já sabem dessa situação, nos ajudou. Hoje mesmo o Marcelo veio mais cedo pra fazer o  
121 *check-in* da volta. Então, assim, nós estamos aguardando. Confiamos na gestão, deixar bem claro,  
122 conversei com o Nestor, o Nestor diretor geral está sabendo. Nós já estamos trabalhando pra  
123 regularizar tudo isso daí. Então, a gestão está ciente. Tem coisas que foge do controle da gente. Só  
124 um minutinho, eu já vou abrir a palavra. Mas a gestão está ciente, está com a gente; conversei  
125 bastante com o Nestor ontem, isso, então eu acredito que em breve e breve mesmo, antes até da  
126 próxima reunião de Mesa já deva estar regularizado essa situação dos membros da Secretaria  
127 Executiva, ta? Então, vamos dar um voto de confiança, a reunião, eu acho que apesar de tudo vai  
128 correr muito bem, os assuntos pautados, a estrutura ta colocada. Então assim, se não fala, acho que  
129 quem não conhece nem sente a falta, não é verdade? Mas isso, nós deixamos aqui bem registrado o  
130 mérito do Mauricio, porque o empenho dele, principalmente dessa última semana sozinho, realmente  
131 se não fosse ele ali se empenhar, a responsabilidade que ele tem, provavelmente a gente poderia

132 até não estar aqui dessa forma, ta ok? Mas agradeço, Amaury, ta bom? Eu vou abrir a palavra.  
133 **Palmira (Fesmepar)** Bem, diante da fala do Rangel e da fala do Amaury, eu quanto trabalhadora, eu  
134 me preocupo muito na situação na qual está, considerando que a Carla, ela está de atestado,  
135 adoeceu no trabalho e nós sabemos disso. O Mauricio está com uma sobrecarga e nós temos  
136 algumas ações do Conselho que quem assina são a Secretaria Executiva, é a Secretária Executiva.  
137 A Carmen, eu não sei por quanto tempo ela não está no Conselho, só que a Carmen, eu liguei várias  
138 vezes no Conselho tentando falar com ela, isso já antes da Conferência, antes da Conferência, que  
139 teve o caso que eu estava de atestado, aquela coisa toda que eu não poderia estar viajando, eu  
140 nunca consegui falar com a Carmen. Então, a impressão que me dá, a impressão que eu tenho é  
141 que são pessoas que estão lotadas na Secretaria do Conselho, são pessoas lotadas na Secretaria  
142 do Conselho prestando serviço não sei aonde ou ganhando pra trabalhar ali mas não estão  
143 trabalhando ali, com exceção da Carla, que a Carla está de atestado médico. Só que a Vera e a  
144 Carmen, elas constam lotadas na Secretaria do Conselho, então elas teriam que estar até o  
145 momento que houvesse ou ocorresse uma substituição. Agora quando eu coloco a preocupação de  
146 conversa ou alguma coisa assim, eu me preocupo com o desmonte que ta ocorrendo no controle  
147 social e isso já começou a alguns anos atrás pelos municípios, agora já chegou no Estado. Nós do  
148 Conselho Estadual estamos sofrendo esse desmonte, porque como que se começa a desmontar o  
149 controle social? Desmontando a estrutura de trabalho. Qual que é a nossa estrutura de trabalho  
150 hoje? Quem nos dá o aporte, o suporte pro funcionamento das comissões, pro funcionamento da  
151 reunião do Pleno? É a Secretaria Executiva e isso não está ocorrendo. Nós já estamos deficitário a  
152 um ou dois meses. Quando o Rangel colocou que conversou com o Nestor, beleza, ok. Só que nós  
153 do plenário do Conselho temos que nos posicionar em relação a isso porque nós não temos que  
154 fazer conversa de gabinete, nós temos que exigir o que está no nosso regimento interno e isso diz o  
155 quê? Se houver uma remanejamento, tem que se haver uma substituição antes desse  
156 remanejamento, inclusive com critério, ta? Então muito me preocupa esse desmonte do controle  
157 social, que ta vindo de cima pra baixo e de baixo pra cima. **Malu (Assempa)** Presidente, primeiro eu  
158 gostaria que o senhor desse uma olhada no regimento e o cargo de Secretária Executiva da  
159 Secretaria do Conselho Estadual de Saúde, pelo que me consta, não sei se foi alterado de ontem pra  
160 hoje, ou de alguns dias pra cá. A função de Secretária Executiva é funcionário de carreira da SESA,  
161 certo? Então essa nomeação, eu não sei se ta dentro do nosso regimento, porque aqui todo mundo  
162 fala tanto em regimento, né? Cumprir o regimento, etc. e tal. Então gostaria que o senhor lesse aí  
163 pra nós agora se a função de Secretária Executiva da nossa Secretaria a quem cabe. Pra depois nós  
164 discutirmos se a pessoa nomeada está cumprindo horário ou não, viu Palmira? Porque no regimento  
165 consta, não sei se mudou de ontem pra hoje, mas consta que a Secretaria Executiva é a cargo de  
166 funcionário de carreira. E, também me estranha, presidente, pegando gancho na fala da Palmira, que  
167 quando foi vindo pra cá a pessoa nomeada, eu me lembro que o senhor chegou no Conselho, eu  
168 estava presente, na sala do Conselho, e o senhor perguntou, bom dia se apresentou pra pessoa  
169 quem é você e a pessoa sou Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde e o senhor não  
170 sabia quem era e o senhor não conhecia a Secretária Executiva do Conselho Estadual. Então, isso  
171 me causou estranheza. E, o que a Palmira falou aqui que não consegue falar com a pessoa, Palmira,  
172 você liga, eu venho pessoalmente porque eu moro aqui. Eu estou na comissão organizadora eleita  
173 por esse plenário, então a gente também não consegue falar. Mas primeiramente eu gostaria que o  
174 senhor lesse aí se a função de Secretária Executiva, o cargo, está destinado a quem. Porque se tiver  
175 contrariando o regimento, tudo que foi assinado vai pro Ministério Público, certo? Nós aprovamos  
176 aqui muita coisa que se a pessoa foi nomeada contrariando o regimento, todos nós conselheiros  
177 também vamos pagar o preço. **Paulo (CRF)** Aproveitando a questão da estruturação do Conselho,  
178 eu queria fazer um pedido e verificar essa possibilidade, a questão de ter o apoio de um *notebook*  
179 nas salas de reunião para o relator. Na verdade, a informação que eu recebi, que o notebook que  
180 tinha era dos próprios relatores, por que qual que é a questão? Ontem, eu tive que assumir uma

181 relatoria na comissão de vigilância em saúde, então talvez seja pontual. Eu não sei, mas talvez seja  
182 pontual. E, pra resolver esse problema. E aí, só que não tinha *notebook* e o computador estava  
183 sendo usado para as apresentações e aí eu tive que anotar no papel pra depois das apresentações  
184 fazer ata, eu tive que terminar em casa a ata. Não. Se realmente sempre teve, eu gostaria então que  
185 pudesse providenciar nas próximas reuniões pra que a gente já aproveitasse e ir digitando o relator  
186 as falas dos apresentadores pra que a gente acelerasse o processo. Até também para que os  
187 próprios conselheiros dentro da comissão leiam a ata no final. E, concordo com ela lá. **(F3) Edvaldo**  
188 **(CONAM)** Senhor presidente, o mês passado nós tivemos aqui na reunião uma reclamação de  
189 minha parte sobre a segunda regional, sobre acessibilidade e ontem repetiu-se o que foi reclamado  
190 aqui, inclusive eu tirei fotos. Tem uma caminhonete que diz que estaciona lá no início da manhã, por  
191 volta de oito e meia e ela fica lá até o horário de cinco, cinco e pouco, quando a pessoa vai embora e  
192 os carros continuam estacionados, eu tenho fotos aqui, na guia rebaixada onde é para cadeirantes.  
193 Então pediria a vossa senhoria que oficializasse novamente a Secretaria pra ver se tem condições  
194 de a gente ser atendido porque ali é uma farmácia e o estacionamento ali é rotativo e a gente  
195 presenciou pessoas que vinham ali teriam que estacionar longe pra vim a pé porque estão sendo  
196 usados os estacionamento ali pra carros da Secretaria, inclusive eles ficam estacionados o dia todo.  
197 Inclusive teve pessoas, ontem teve um descarregamento de mercadoria lá que não teve como ser  
198 descarregado porque não tinha lugar pra estacionar. Então, a gente pede providências porque a  
199 gente acha que o exemplo tem que vir dos prédios públicos primeiro, pra ir depois pras outras  
200 pessoas. Agora, se os prédios públicos eles já não assumem responsabilidade e não respeitam as  
201 pessoas com deficiência, então a gente não pode exigir que ninguém mais respeite. Só isso. **Oiga**  
202 **(SindSaude)** Eu gostaria de colocar, até encontrei aqui os artigos que falam sobre a Secretaria  
203 Executiva do Conselho, e aqui não existe em momento algum uma fularização da questão. Então, eu  
204 gostaria que como essa questão da Secretaria Executiva, da composição dela, do funcionamento, da  
205 estruturação, é uma questão institucional, que essa questão fosse tratada de forma institucional. Eu  
206 quero declarar aqui que enquanto representante SindSaude e todas as nossas diretoras que falaram,  
207 que entraram em contato com Secretaria Executiva, não tiveram dificuldades de retorno sobre todas  
208 as necessidades que a gente teve com relação ao Conselho e essas necessidades foram  
209 encaminhadas. Então, nesse sentido, eu gostaria que não fosse considerado pela Mesa as questões  
210 fulanizadas e sim institucionalizadas. Entendo que o encaminhamento que o presidente está dando é  
211 o encaminhamento correto. A Mesa Diretora vai conversar com a Secretaria de Estado da Saúde  
212 para resolver a situação. Então, nesse sentido eu acho que está dado o encaminhamento. Eu  
213 gostaria que ficasse registrado que nós somos contrários à fulanização da questão, porque ela não é  
214 pessoal, é institucional. Obrigada. **Rita (HU-UEL)** Ontem, anteontem nós tivemos a reunião da  
215 subcomissão de relatoria da Conferência, ainda da décima segunda Conferência e eu acho que é  
216 uma questão muito delicada essa que a gente ta falando, porque ela reflete em pessoas, embora  
217 seja institucional ela reflete em pessoas que estão respondendo por um serviço. E aí, eu gostaria de  
218 deixar registrado aqui pra que conste dos nossos autos que por conta desse, eu não poderia usar  
219 essa palavra, esse abandono do cargo, nós tivemos problemas pra conduzir o trabalho da nossa  
220 comissão na terça-feira porque nós não achamos os documentos relacionados à Conferência, que  
221 não estavam devidamente guardados. Documentos esses que graças assim a uma investigação,  
222 que foi assim, enquanto parte do grupo estava trabalhando aqui em alguns documentos que nós  
223 localizamos, o Mauricio e eu fizemos uma varredura em tudo que tava espalhado dentro da sala da  
224 Secretária Executiva em questão e achamos documentos que eram pertinentes inclusive ao  
225 processo eleitoral, ata de processo eleitoral que não constava dos documentos. Então assim, é uma  
226 questão importante que a gente precisa levar em consideração, até porque eu fui atrás de uma das  
227 pessoas citadas aqui anteriormente que simplesmente lavou a mão e disse que não era com ela e  
228 colocou nas costas de uma outra pessoa que não está aqui e que durante todo o processo da  
229 realização da Conferência trabalhou, gente, com uma expressão que eu vou usar como rente que

230 não pão quente, trabalhou conosco de a gente precisar mandar a pessoa ir embora porque ela  
231 trabalhou conosco e não vale ela levar esse peso dos documentos não estarem no local adequado.  
232 Então, eu gostaria de salientar isso, que essa questão de a gente, dessa pessoa não terem passado  
233 o cargo, dessa questão de não ter sido passado um plantão, dessa questão dos documentos não  
234 terem sido guardados adequadamente, essa questão de toda sobrecarga de trabalho que ta se  
235 saindo, desculpa Mauricio se ta o se nome aqui, mas pra ficar registrado, sobre você, fica muito  
236 difícil. Nós tivemos uma reunião quase que cinquenta por cento do tempo, já que a gente ta falando  
237 de dinheiro público, vazia no sentido de que a gente não conseguiu produzir o que se esperava por  
238 conta da falta de acesso aos documentos que não estavam guardados adequadamente. Então, isso  
239 é uma coisa que é importante, o trabalho tem que ter continuidade, tem que ter continuidade com o  
240 número de pessoas adequado porque a gente realmente vai conseguir ser prejudicado no andar do  
241 nosso trabalho. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, então só pra finalizar esse assunto, eu vou ler  
242 o artigo dezesseis do regimento interno nosso, que fala sobre a Secretaria Executiva. Artigo  
243 dezesseis, a Secretaria Executiva deve contar com o número de servidores necessário ao seu  
244 regular funcionamento, aprovados previamente pelo plenário, sendo que, um, os funcionários da  
245 Secretaria Executiva do CES devem ser servidores da SESA com aprovação da disposição funcional  
246 pela Mesa Diretora. Dois, a indicação do Secretário Executivo ou Secretária Executiva será feita pela  
247 Mesa Diretora, referendado pelo plenário do CES/PR. Três, os servidores da Secretaria Executiva do  
248 CES/PR devem ser apresentados aos conselheiros a cada gestão até a segunda reunião ordinária  
249 do CES/PR. Quatro, o plenário do CES poderá deliberar por voto da maioria absoluta do Conselho  
250 pela substituição do servidor ou servidora da Secretaria Executiva do CES, no caso de comprovado  
251 descumprimento do presente regimento interno ou da inoperância de suas funções. Cinco, a  
252 Secretaria Executiva funcionará no mesmo endereço destinado às atividades do CES/PR em  
253 dependências da SESA designadas exclusivas para este fim. Bom, dito isso, ah, e apresentar pra  
254 vocês o artigo do nosso regimento interno, eu gostaria de falar que eu confio na gestão, confio no  
255 diretor geral, no Nestor, no Secretário Beto Preto, que isso vai se resolver. Isso é um compromisso  
256 que eles fizeram com a gente e nós temos que confiar. Assim eu trato a minha vida e assim eu trato  
257 aqui, estando presidente vocês sabem disso, até que se prove o contrário, mas eu acho que nós  
258 conversamos, ontem nós tivemos uma conversa, eu e o Nestor via telefone, muito boa, acredito que  
259 em breve seja resolvido. Peço a vocês conselheiros um voto de confiança na minha pessoa pra  
260 gente tentar resolver isso o quanto antes e espero que na próxima reunião já esteja tudo resolvido  
261 com as pessoas no seu devido cargo, ta bom? E vamos tocar nossa vida, vida que segue daí. Malu,  
262 eu só vou. É complemento? Ta. Só que eu preciso encerrar senão a gente não vai conseguir  
263 avançar. **Malu (Assempa)** Eu fico muito agradecida ao senhor pela leitura e o esclarecimento, que  
264 pelo que consta não falei nada que ta fora do regimento, né Palmira? Nós não falamos nada não.  
265 Então, muito obrigada, é lamentável que o Ministério Público não se faça presente aqui, mas como é  
266 gravado e, vai ser encaminhado, ta? Muito obrigada, presidente. E, nós segmento de usuários aqui,  
267 vou falar pelo meu segmento, agradecemos o esclarecimento que o senhor nos deu, muito obrigada.  
268 **Palmira (Fesmepar)** Eu tenho uma dúvida e preciso esclarecer. Toda e qualquer deliberação nesse  
269 Conselho é assinada pela Secretaria Executiva desse Conselho, ta? No momento, nós temos uma  
270 pessoa no papel, mas nós não temos uma pessoa de presença. A deliberação que vão ser, hoje,  
271 hoje nós vamos tirar resoluções aqui, nesse plenário. Nós vamos tirar algumas resoluções aqui, não  
272 sei, pode ser que sim, pode ser que não, Rangel, a gente não sabe no decorrer dos trabalhos. Quem  
273 vai assinar esses documentos? Porque hoje nós temos no papel, mas não temos uma pessoa física,  
274 ok? Essas convocatórias, se ocorrer, essas deliberações, se ocorrerem ou tudo mais vai ser a  
275 pessoa que está designada, que não está presente? Porque é uma coisa que é a dúvida que eu  
276 tenho. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem. Quem assina isso, é a presidência, ta bom? Então, fique  
277 tranquilo, ta? Nós não estamos ilegal aqui. Ok? Então, eu to muito confortável, muito tranquilo, o  
278 presidente ainda está no posto e espero ficar até fevereiro. Ta bom? **Olga (SindSaude)** Só pra

279 esclarecer a este egrégio Conselho, o Mauricio que é servidor de carreira, ele também tem cargo  
280 comissionado aqui na Secretaria Executiva do Conselho, então, isso. Então, ele também pode  
281 responder, até porque cargo comissionado tem certas responsabilidades e a gente obviamente sabe  
282 que o Mauricio sempre assumiu e assume com bastante eficiência, mas ele também tem essa  
283 responsabilidade como cargo de confiança e comissionado aqui da Secretaria de Saúde. Obrigada.  
284 **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, olha, nós fugimos totalmente da pauta, ta? Eu gostaria realmente, eu  
285 acho que entendo a preocupação de todos, acho que já falamos o que tínhamos que falar, agora eu  
286 peço que deixem pra gente resolver como Mesa Diretora, como presidente, tudo bem? Ta bom? Eu  
287 vou, Nathalia, se você permitir, o doutor Geci está aqui e com essa fugidinha agora da pauta. Se  
288 você permitir, puder, porque o assunto dele é rápido. Podemos fazer essa inversão de pauta, ta?  
289 Sim, Viana. Ah, não, eu vou fazer o encaminhamento. Porque eu não quero voltar, mas eu to  
290 sabendo, você já me passou, to sabendo, vamos encaminhar sim essa situação aí primeiro para a  
291 regional, daí depois a gente toma outros encaminhamentos. Doutor Geci, o senhor tem como fazer já  
292 essa apresentação? É? Então agradecer. Vou só pedir autorização antão aqui pro Pleno. Em  
293 processo de votação. Só pra ter essa inversão de pauta. Os favoráveis. Os contrários. Abstenções.  
294 Então aprovado. **Geci (HT/SESA)** Bom dia a todos. É um prazer voltar a conversar com vocês.  
295 Nessa manhã eu vou fazer uma atualização sobre o Complexo Hospitalar do Trabalhador e vou fazer  
296 uma ênfase sobre os projetos, o que foi decidido na última reunião do Conselho de Administração,  
297 como uma forma de dar transparência à gestão e o que está sendo feito em relação à unidade que ta  
298 sendo administrada pela nossa equipe lá. Geci faz apresentação. **(F4) Rangel (FEHOSPAR)**  
299 Conselheiros e conselheiras, convidados. Nós vamos fugir um pouquinho do protocolo. Eu não vou  
300 abrir pra perguntas, ta? Vai ser num segundo momento, numa outra apresentação. Eu estive no HT  
301 o mês passado, a convite do doutor Geci e só quem visita aquele hospital entende realmente o que é  
302 feito lá, o trabalho humanizado, o trabalho, a importância do que se faz pra população, a quantidade  
303 de pessoas que é atendida. As pessoas que trabalham lá eu vi alegria no olho. Estrutura realmente  
304 fora do comum, pelo recurso que tem, não é verdade? SUS puro. Então, tantos recebem muito  
305 recurso e não conseguem fazer nem um pouquinho do que vocês fazem lá. As pessoas que estão lá  
306 sendo atendidas, quando um diretor, quando um médico passa e ele sabe o nome e eu presenciei  
307 isso, é porque realmente esse gestor, esse funcionário, esse colaborador está lá trabalhando.  
308 Estruturas novas, eu vi aquela ala nova ali que é da parte da mulher, isso, impressionante. A  
309 responsabilidade com recurso público, realmente é fora da curva, pouco se vê, ta bom? E, por esse  
310 motivo e por outros, que já é de conhecimento público, nós, eu gostaria de propor a esse Conselho,  
311 a esse Pleno, uma menção honrosa ao Complexo Hospitalar do Trabalhador, pelo mérito de  
312 eficiência e qualidade no serviço em saúde prestados à população do Estado do Paraná. Eu, vou  
313 colocar em votação, não precisa? O que nós estamos ferindo o regimento? Eu vou manter o que eu  
314 coloquei, eu não vou abrir discussão, eu vou colocar em votação, já tinha aberto o processo de  
315 votação. **Irene (Fessmuc)** Mas senhor presidente, desculpe, é uma questão de ordem sim. **Rangel**  
316 **(FEHOSPAR)** Nós não estamos ferindo o regimento. **Irene (Fessmuc)** Está sim. **Rangel**  
317 **(FEHOSPAR)** Já está em processo de votação. **Irene (Fessmuc)** Eu me recuso a votar nesses  
318 termos e nesta forma com que a Mesa está conduzindo. Este é um espaço de controle social,  
319 democrático, que se registre em ata, está cerceando o direito **Rangel (FEHOSPAR)** Fique à vontade  
320 conselheira. **Irene (Fessmuc)** dos conselheiros de se expressar, com a voz única do presidente.  
321 Isso é ditatorial. **Rangel (FEHOSPAR)** Em processo de votação. **Olga (SindSaude)** Questão de  
322 ordem Mesa, por favor. Nós precisamos fazer o debate no Conselho. Aqui é um espaço democrático  
323 e a gente tem que manter a liberdade democrática de expressão dos conselheiros. **Rangel**  
324 **(FEHOSPAR)** A democracia vai ser cumprida no voto. **Olga (SindSaude)** Eu estou aqui  
325 representando uma entidade que tem mais de oito mil trabalhadores representados na Secretaria de  
326 Estado da Saúde e a minha voz é a voz desses oito mil. E, eu estou dizendo, que nós precisamos  
327 debater sobre o assunto, presidente, não podemos colocar em votação. Não estou me posicionando

328 no mérito da questão, eu estou me posicionando na forma como ta sendo conduzido, presidente.  
329 Nós precisamos discutir o assunto. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, voltando então no processo de  
330 votação. Os favoráveis, por favor se manifestem. A menção honrosa ao Complexo Hospitalar do  
331 Trabalhador. Isso. Por contraste. Os contrários. Abstenções. Então, aprovado a menção honrosa ao  
332 Complexo Hospitalar do Trabalhador. Vou estar aqui. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Contagem de voto,  
333 por favor. E, declaração de voto. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, acho que esse assunto já passou. Foi  
334 por **Luiz Delphim (Sindipetro)** Senhor presidente. Que é isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Então declara  
335 o voto. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Que é isso, presidente? **Rangel (FEHOSPAR)** Declara o voto.  
336 **Luiz Delphim (Sindipetro)** Vai ser dono do Conselho o senhor agora? **Rangel (FEHOSPAR)** Eu  
337 não sou dono do Conselho. Nós só estamos fazendo uma questão como a gente faz sempre. **Luiz**  
338 **Delphim (Sindipetro)** Pelo amor de Deus, ditadura já passou, companheiro. **Rangel (FEHOSPAR)**  
339 Com certeza. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Então, por favor, nada como o Pleno pra decidir algo,  
340 conselheiro, por favor. O senhor vai ter que contar quantos votos tem e cada um, quem quiser  
341 justificar. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos votar, então. Os favoráveis. **Luiz Delphim**  
342 **(Sindipetro)** É o mínimo. **Rangel (FEHOSPAR)** Os favoráveis, por favor. Favoráveis à menção  
343 honrosa ao Complexo Hospitalar do HT, do Trabalhador, CHT. Dezesete. Contrários. Abstenções.  
344 **Luiz Delphim (Sindipetro)** Declaração de voto. **Rangel (FEHOSPAR)** Oito. Declaração de voto.  
345 **Luiz Delphim (Sindipetro)** É com pesar que eu vejo a condução da Mesa, no sentido de, este  
346 Conselho se passado um trator, recordando movimentos ditatoriais. **Rangel (FEHOSPAR)** Só  
347 declaração de voto, conselheiro, por favor. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Então, o senhor vai deixar eu  
348 completar ou não? Porque o senhor pegou a palavra e fez o que fez. **Rangel (FEHOSPAR)** Não. Fiz  
349 não. Declaração de voto. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Desculpe. O senhor fez o que fez. **Rangel**  
350 **(FEHOSPAR)** Declaração de voto, por favor. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Entendeu? **Rangel**  
351 **(FEHOSPAR)** Por favor, declaração de voto. **Luiz Delphim (Sindipetro)** A minha declaração de voto  
352 é que o senhor deve reconsiderar e fique pautado, escrito, diagnosticado que o seu comportamento  
353 não conduz e não condiz com o Conselho Estadual **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado,  
354 conselheiro. Mais alguém. **Luiz Delphim (Sindipetro)** do Paraná. E fico muito chateado **Rangel**  
355 **(FEHOSPAR)** Por favor, conselheiro. **Luiz Delphim (Sindipetro)** da sua condução. **Rangel**  
356 **(FEHOSPAR)** Por favor, conselheiro. **Alaerte (Rede de Mulheres Negras)** Declaração de voto. Eu  
357 optei por me abster ao voto. E, doutor Geci, ele não quer abrir pra perguntas e questionamentos,  
358 mas sinceramente eu não entendi. Estou chegando depois de dois ou três anos, retornando aqui ao  
359 Conselho, mas eu conheço muito bem o Hospital do Trabalhador, conheço muito bem o senhor,  
360 inclusive sei que ta lá a quinhentos mil e um anos. Não entendi sua apresentação, que pelo que  
361 apresentou, nada funcionava até ontem, então não entendi nada disso, tem muita coisa pra  
362 questionar sim, portanto, não tem como garantir uma menção honrosa por uma apresentação que  
363 até ontem o hospital pelo visto não funcionava. Tudo tava acabado. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito  
364 obrigado, conselheira. Declaração de voto, já cumpriu. **Alaerte (Rede de Mulheres Negras)** O  
365 senhor me desculpe, senhor presidente também, mas o senhor ta muito equivocado. **Rangel**  
366 **(FEHOSPAR)** Muito obrigado. **Alaerte (Rede de Mulheres Negras)** Por isso minha abstenção. **Luiz**  
367 **Fernando (ACISPAR)** Eu queria só um esclarecimento, senhor presidente, porque assim, foi  
368 comentado aí que o CRE Kennedy vai funcionar como centro de especialidade. Eu queria saber se  
369 ele vai funcionar como centro de especialidades para todo Paraná ou só para Curitiba? Com o  
370 dinheiro do Estado. **Luiz Fernando (ACISPAR)** Por isso que eu fui, eu não, me abstive. **Rangel**  
371 **(FEHOSPAR)** Esse assunto, na verdade, Fernando, depois nós vamos pautar novamente pra ele  
372 falar só sobre esse assunto, ta bom? Então nesse momento é só declaração de voto. Malu,  
373 declaração de voto? Então vamos lá, declaração de voto antes. **Maria Cristina (Pastoral da Saúde)**  
374 Eu não sou contrária à menção honrosa, mas eu tinha dúvidas e questionamentos que eu gostaria  
375 de ter feito nesse momento pra entender. Eu represento o segmento de usuário, tenho uma  
376 demanda reprimida muito grande nas unidades. Eu gostaria de informações das atividades, não só

377 da parte do Complexo, da parte administrativa, por isso que eu não votei. **Olga (SindSaude)** A  
378 minha declaração de voto vai no sentido de que não foi possível a esse Conselho fazer uma  
379 apreciação da matéria no sentido de colocar algumas dúvidas relacionadas a situações depois que  
380 foi formado o Complexo, porque a pauta não é HT, a pauta é situação atual do Complexo Hospitalar  
381 do Trabalhador e a gente tem questões para serem levantadas e serem dirimidas pelo diretor.  
382 Entendo que ele não está se negando a fazer isso, pelo contrário, ele veio aqui disposto inclusive a  
383 abrir a palavra pra que a gente pudesse fazer as perguntas e isso nos foi negado pelo presidente da  
384 Mesa. Então, a nossa abstenção foi no sentido de que não foi possível fazer o debate para balizar os  
385 votos deste plenário. **Palmira (Fesmepar)** Eu quero deixar claro que eu não sou contra a menção  
386 honrosa ao HT, considerando o extremo, o trabalho extraordinário que é feito dentro daquele  
387 complexo. Só que eu me abstive pelo fato de não poder discutir e dirimir algumas informações que a  
388 grande maioria desse plenário que se absteu dessa moção, dessa menção honrosa foi em relação a  
389 essas dúvidas. Deixando claro, não sou contra a menção honrosa, sou contra a maneira que foi  
390 conduzida o processo. **Irene (Fessmuc)** A Fessmuc faz questão de declarar voto contrário, aliás, de  
391 abstenção porque nós não entramos no mérito da questão. Nós não discutimos a questão,  
392 poderíamos ter tido essa oportunidade de pensar outros encaminhamentos pra além da menção  
393 honrosa. Então me parece, quero deixar registrado aqui também, que nós nos abstivemos pela  
394 condução do processo, onde o presidente deste Conselho, que deveria ser democrático, faltou com  
395 a democracia e nos desrespeitou enquanto conselho deliberativo que pra deliberar temos  
396 responsabilidades. **Rangel (FEHOSPAR)** Tem alguma declaração? Não? **João (CREFITO8)** Eu  
397 acho que são duas coisas distintas aqui que estão sendo colocadas. A primeira que é a questão da  
398 votação da menção honrosa, a nova gestão do CHR feita pelo Hospital do Trabalhador, aqui  
399 representado pela pessoa do doutor Geci e o CREFITO8 participou de algumas apresentações  
400 através de uma equipe destinada pela nossa gestão e o CREFITO8 se posiciona sim de forma  
401 favorável a essa menção honrosa pois entende que desde abril, quando foi feita aquela primeira  
402 apresentação pelo doutor Geci aqui neste Conselho, foi assumido uma série de compromissos e  
403 esses compromissos estão sendo atendido. Então, está havendo sim posicionamento muito sério e  
404 honesto da gestão do Hospital do Trabalhador, principalmente na questão do CHR e por isso o  
405 CREFITO8 se posiciona de forma favorável. A outra questão é a questão da discussão, que  
406 realmente a gente, eu pessoalmente não entendo, até porque o doutor Geci se colocou favorável aí  
407 a discutir, não só o CHR mas também como outras questões como o CRE Kennedy e toda questão  
408 da atenção secundária, terciária que o Complexo Hospitalar do Trabalhador pode fazer. E, a gente  
409 realmente se posiciona de forma a estranhar o vosso posicionamento, presidente. **Jonas (CUT)** Bom  
410 dia a todos e a todas. Abstenção foi no sentido da falta da democracia e decência dentro do  
411 Conselho. Isso aí me preocupa muito, porque vem diretamente contra o controle social e ali esse  
412 Conselho já não tem mais o controle social a partir do momento que é cerceado o direito da  
413 manifestação de nós conselheiros. Muito obrigado. **Malu (Assempa)** Presidente, primeiro eu quero  
414 sugerir ao senhor também uma menção honrosa ao doutor Geci pelos dezessete anos do trabalho  
415 dele à frente do HT, agora do Complexo. E, sugerir ao senhor também que nos dê uns dez minutos  
416 para perguntas aqui, certo? Então, não vou questionar apresentação, nada, do doutor Geci porque  
417 nos conhecemos e eu estou acompanhando o trabalho do HT, nós participamos da contratualização  
418 com os hospitais. Então, nós visitamos sempre o HT e sabemos o trabalho que é feito. E, também  
419 doutor Geci, no Conselho Municipal nós participamos de uma comissão quando foi discutido lá com  
420 o problema da APR, que veio para este Conselho também a muitos anos, muita gente aqui não se  
421 lembra disso, mas foi discutido aqui também, na época da Marcia Huçulak ainda. Então, é bom os  
422 conselheiros se lembrar o que era a situação da APR, como é que foi a situação da APR e nós  
423 acompanhamos. Quem é conselheiro, eu estou no conselho municipal, participo de várias comissões  
424 e nós acompanhamos. Então eu quero parabenizar o doutor Geci e sugerir ao senhor, uma menção  
425 honrosa à pessoa, a pessoa do doutor Geci e mais uns dez minutos para nós, para os

426 questionamentos. Obrigada. **Luiz Delphim (Sindipetro)** É exatamente isso, que estávamos na  
427 declaração de voto. E agora começou a outra parte. Então, encerrou a declaração de voto,  
428 presidente? Pra nós passarmos pra outras pautas? **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá. Conforme  
429 foi. Primeiro deixar claro que a democracia é pelo voto, é uma forma de democracia ou alguém é  
430 contra? Não, né? Então, o voto foi democrático e eu expliquei antes que a gente não ia abrir, mas  
431 tudo bem. Eu estou com a palavra, quando vocês falaram eu escutei. Então, eu acho que esse  
432 momento, é um momento que nós propusemos. Essa apresentação, doutor Geci, e gostaria  
433 realmente de parabenizar, peço desculpas por qualquer situação que a gente possa ter trazido de  
434 constrangedora, mas isso não minimiza a expressão desse Conselho e o respeito pelo trabalho,  
435 tanto da tua pessoa e eu vou colocar em votação a sugestão da Malu e, como o trabalho do CHT  
436 que envolve todos, todos ali que fazem o trabalho, colaboradores, voluntários, todo mundo. Pode,  
437 pode fazer. Eu vou, eu gostaria, se assim o senhor permitir, a gente abrir, eu vou abrir pra três  
438 perguntas. Não tem necessidade, se muitas vezes tiver como responder, traga depois. A minha  
439 proposta era trazer uma outra pauta inteira, pra falar tudo, até porque faz pouco tempo que o senhor  
440 esteve aqui apresentando o Complexo e teve inúmeras perguntas, que eu me lembro, acho que  
441 ficamos mais de hora discutindo. Então, essa situação de que não se foi discutido o CHT aqui, eu  
442 acho que não condiz, quem participou das reuniões sabe, teve apresentação do CHR quando foi  
443 incluído ele no Complexo, essa proposta ainda não tem como prestar contas porque é ainda muito  
444 recente e foi por unanimidade a questão do CHR fazer parte do Complexo do HT, foi por  
445 unanimidade porque está em ata. Unanimidade, ta? Então, impossível algo ser colocado por  
446 unanimidade a dois meses atrás e hoje ter alguns questionamentos. Então, foi proposital esse  
447 convite do HT aqui e proposital pra gente apresentar, propor essa menção honrosa que foi passado  
448 por sua maioria no Conselho e a maioria é o que conta, ta ok? Muito obrigado. Eu gostaria agora  
449 colocar, conforme foi solicitado pela Malu, processo de votação em relação menção honrosa ao  
450 doutor. **Geci (CHT/SESA)** Eu fico entristecido com a polêmica. Eu acho que era desnecessária. Mas  
451 assim, quero dizer o seguinte, a todo momento que esse Conselho me chamar, vai ser um prazer vir  
452 aqui. As dúvidas e aquilo que eu puder responder e esclarecer, é parte integrante do meu  
453 compromisso como servidor público, Não tenho nenhuma dificuldade de a qualquer tempo ser  
454 chamado pra qualquer assunto que envolva as minhas responsabilidades. Deixar claro que entendo  
455 essa menção honrosa muito mais pelo trabalho da minha equipe por tudo que se faz naquele  
456 hospital em prol de uma população, isento de qualquer vaidade ou de qualquer situação. É minha  
457 missão como agente da saúde e como servidor público ajudar aquelas pessoas que chegam lá  
458 sofrendo e que precisam de um aporte de saúde de qualidade. Em relação ao Hospital de  
459 Reabilitação, quando se coloca lá algumas dificuldades estão sendo encontradas, não é uma crítica,  
460 é uma constatação porque a transparência na gestão implica em colocar as coisas boas e as coisas  
461 ruins, porque esse Conselho não pode estar feito das dificuldades que se encontram nas unidades,  
462 até porque vocês, muitos dos que vocês representam, estão nas unidades. Aquela é uma unidade  
463 que estava com dificuldade, não entendi a colocação da conselheira, porque foi previamente trazido  
464 a esse egrégio Conselho. As dificuldades da unidade do Hospital de Reabilitação e o interesse da  
465 gestão de mudar o estado de coisas. Eu vim hoje aqui falar mais uma questão estruturante pra que  
466 as pessoas entendam o caminho que ta sendo tomado pelo Complexo Hospitalar do Trabalhador e  
467 como não tinha um conjunto de perguntas específicas, não foram trazidos detalhes específicos  
468 porque acho que nem era o foco principal da reunião. A ideia era que a minha presença fosse  
469 amistosa, amigável e que eu até fui pego de surpresa com a proposta da menção honrosa porque o  
470 objetivo meu era simplesmente fazer uma prestação de contas gentil a um Conselho que eu respeito  
471 bastante. Agradeço àqueles que votaram favoráveis à menção honrosa e entendo aqueles que  
472 abstiveram. Eu acho que devido a situação é natural que isso acontecesse e não saio daqui com  
473 uma impressão diferente da que cheguei, de ser parte integrante na minha unidade do Conselho e  
474 do desejo de vocês de atender mais e melhor. Muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Doutor Geci,

475 muito obrigado. Pessoas assim que esperamos estar na frente de instituições como o Complexo HT  
476 e demais hospitais. A gente sabe, nós gestores sabemos o quanto é árduo o trabalho de gestar uma  
477 instituição e principalmente daquele tamanho com toda sua complexidade. Eu vou colocar em  
478 votação também a menção honrosa ao doutor Geci Labres de Souza Junior pelo seu excelente  
479 desempenho, dezessete anos na frente da superintendência do Complexo Hospitalar do  
480 Trabalhador, localizado aqui em Curitiba. Essa votação vai ser por contraste. Os favoráveis, por  
481 favor. Os contrários. Abstenções. Muito obrigado. Pode, por favor, declarar. Foi por contraste, mas  
482 eu já coloquei a princípio, pode declarar, não tem problema. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Solicitação,  
483 presidente. Contagem de voto. Ta no estatuto. Por favor. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos contar,  
484 então. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Vamos contar, não. Temos que contar, presidente. Que é isso?  
485 **Rangel (FEHOSPAR)** Temos que contar, não, conselheiro. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Sim. Ta no  
486 regimento, tem que contar. **Rangel (FEHOSPAR)** Não, senhor. “N”s outras votações foram feitas  
487 dessa forma e não foi questionado. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Abre-se mão. Porque é consenso.  
488 **Rangel (FEHOSPAR)** Mas que consenso? Onde você viu isso? Então, acho que por contraste foi a  
489 maioria vencido. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Não, presidente, não faça isso. **Rangel (FEHOSPAR)**  
490 Você tem a declaração, por favor declare. Pode declarar, conselheiro, por favor. **Luiz Delphim**  
491 **(Sindipetro)** Eu fico triste. Fico triste de ver o senhor **Rangel (FEHOSPAR)** Declare. Não vai  
492 declarar, então muito obrigado. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Eu insisto que a sua. Vai cortar agora o  
493 microfone também, presidente? Só faltava isso. Eu não respeito? O senhor não está respeitando o  
494 Conselho, o plenário. O senhor não vai abrir a palavra, presidente? Eu quero abrir a palavra, eu  
495 quero declarar meu voto e quero fazer a pergunta. **Rangel (FEHOSPAR)** A pergunta não vai estar  
496 aberta, eu não vou abrir mais. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Ah, não vai abrir mais? Ô meu Deus.  
497 **Rangel (FEHOSPAR)** Não vou abrir mais. Então ta fechado a pauta. **Luiz Delphim (Sindipetro)**  
498 Então eu quero fazer declaração de voto. Doutor Geci, quero pedir desculpa ao senhor, em nome da  
499 condução que foi feito pelo presidente. Somos todos leal e respeitoso com a sua pessoa. Votei aqui,  
500 a três meses atrás, pela sua explanação e isso de nós votarmos unanimemente não quer dizer que nós  
501 somos cegos dali pra nossa eternidade, entendeu? Eu to fazendo declaração de voto e justificando  
502 porque que não votei, presidente. Se o senhor quiser mais, vai marcar quanto tempo vai ser? Ah,  
503 muito obrigado. Então, doutor, de novo, peço encarecidamente que não é contra a sua pessoa, é  
504 pela condução da Mesa e que seria tão fácil e gentil da nossa parte fazer toda discussão que o  
505 presidente quisesse. **(F5)** Eu fico triste. Triste de ver o renascimento. Acho que esse vírus que ta no  
506 Brasil aí, esse mês caiu na cabeça do presidente. Muito obrigado, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)**  
507 Muito obrigado. **Alartes (Rede de Mulheres Negras)** Também declaração de voto. Na mesma  
508 linha, Geci, respeito seu trabalho quanto profissional, somos contemporâneos inclusive de faculdade,  
509 eu sei da sua dedicação. Mas infelizmente, o que ta na pauta, eu não sou nenhuma ingênua,  
510 situação atual, se você veio apresentar, é óbvio que deveria abrir pra perguntas e não ir pra uma  
511 votação direta. Então, foi nesse sentido a minha abstenção nos dois momentos. Foi isso. Bom  
512 trabalho. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado. **Irene (Fessmuc)** A Fessmuc vem aqui fazer declaração  
513 de voto de abstenção. Doutor Geci, com todo respeito à sua pessoa, mas é pela forma com que foi  
514 feito. Primeiro, porque eu gostaria de fazer uma menção honrosa a todos os trabalhadores que ali  
515 estão todos os dias apesar das condições de trabalho que a gente vive na saúde e que faz o  
516 trabalho que todos aqui concordaram a três meses atrás e que a gente concorda que tem muita  
517 coisa boa sendo feita ali. Segundo ponto, porque tinha fechado o ponto. O presidente foi autoritário  
518 ao fechar o ponto e abriu porque uma conselheira **Rangel (FEHOSPAR)** Declaração de voto,  
519 conselheira. **Irene (Fessmuc)** Com licença. O senhor tinha fechado o ponto e o senhor abriu de  
520 novo. Essa é a questão. Então não tinha que **Rangel (FEHOSPAR)** Declaração de voto. **Irene**  
521 **(Fessmuc)** Eu to dando a minha declaração de voto. Estou concluindo, ainda to no meu tempo,  
522 estou justificando porque o senhor não está aceitando as críticas da pessoa, que está conduzindo  
523 esta plenária hoje de uma forma absolutamente estranha à sua condução habitual. Não sei o que ta

524 acontecendo. Estou declarando. Não ergueu a placa de um minuto, portanto ainda to no meu tempo,  
525 gostaria de ser respeitada. Então podem cronometrar aí sessenta segundos, que é o meu tempo.  
526 Justifico o voto mais uma vez pelo processo, o ponto tinha fechado e abriu de novo sem  
527 concordância desta plenária. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito obrigado. Bom, então. **Olga (SindSaude)**  
528 Claramente foi, o regimento foi descumprido. Artigo vinte e sete, inciso primeiro, que as votações são  
529 feitas por contagem de votos e que se necessário será declarada prejudicabilidade do processo. O  
530 SindSaude vem de público dizer que houve prejudicabilidade do processo nas duas votações e  
531 registrar que é lamentável que os critérios objetivos, pautados na relevância do processo de trabalho  
532 e do serviço e na análise crítica, eles sejam abandonados por manifestação subjetiva, unilateral e  
533 autoritária por parte da mesa desse Conselho. Então nós nos abstermos da votação por ter sido um  
534 processo totalmente prejudicado. Não é pessoal, Geci, somos colegas de trabalho a trinta e quatro  
535 anos, porque eu entrei a trinta e quatro anos aqui e nunca eu poderia dizer que seria contrário a essa  
536 manifestação à relevância da sua carreira. Não faria isso. Mas no entanto, a prejudicabilidade do  
537 processo como foi encaminhado aqui me faz abster o voto nas duas votações. **Rangel (FEHOSPAR)**  
538 Muito obrigado. Bom, então agradecer doutor Geci. Agradecer Andréia. Pedir desculpas, mais uma  
539 vez. O intuito era realmente pra ser algo bem mais amistoso, mas isso não prejudica o que se pensa  
540 do Complexo, da sua pessoa, de todos os colaboradores. Sabemos que a sua presença aqui reflete  
541 a todos, representa a todos, né doutor? E, estamos à disposição. Vamos pautar sim, no momento  
542 oportuno pra que seja daí todos os conselheiros possam fazer os questionamentos, como sempre foi  
543 feito, ta ok? E, estamos à disposição. Regimentalmente, vamos sair para o intervalo, dez minutinhos.  
544 Muito obrigado. **(F6)** Livaldo, Livaldo, chama o pessoal. E, o Mauricio, por favor. Mauricio, confere o  
545 quorum, por favor. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Por gentileza, então confirmando o quorum  
546 novamente. Mantenham os crachás erguidos. Vinte e dois, quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)**  
547 Vinte e dois. Quorum adequado. Dando sequência, o próximo assunto é o sistema DigSUS gestor  
548 módulo planejamento, apresentação Superintendência Estadual do Ministério da Saúde do Paraná.  
549 Nathalia, primeiro agradecer por ter cedido esse espaço, a inversão. Pedir desculpas aí pelo  
550 delongar da hora, o Mauricio vai te ajudar. **Nathalia (MS)** Bom dia. Represento aqui o Ministério da  
551 Saúde no segmento gestão. Hoje nós preparamos aqui, eu to com a equipe do apoio institucional e  
552 articulação federativa aqui. Então, como eu tava dizendo aqui, nós aqui da Superintendência  
553 Estadual do Ministério da Saúde no Paraná, preparamos uma breve apresentação direcionada ao  
554 Conselho e hoje estamos aqui, está toda equipe do apoio institucional e articulação federativa, as  
555 colegas, a Ligia, a Maiara e o Marcos e eu. Então, vou falar brevemente, a gente fez uma  
556 apresentação um pouco sucinta, mandamos todo material, o manual, uma cartilha, tudo que possa  
557 subsidiar os senhores conselheiros com as informações do sistema. Nathalia faz apresentação.  
558 Maria Leonor da SESA complementa a apresentação. **Rangel (FEHOSPAR)** Conselheiros e  
559 conselheiras, o próximo assunto que é o relatório de gestão, pendência nos conselhos de saúde, é  
560 uma sequência do trabalho. Então, tava conversando com a Nathalia pra ela fazer essa  
561 apresentação e daí depois a gente abre pra discussão, pode ser? Então ta. **Nathalia (MS)** Como a  
562 Maria Leonor falou, o Ministério, em relação a essas pendências do relatório anual de gestão, tem  
563 feito algumas notas técnicas, eu to aqui com a nota técnica número três. E assim, rapidamente, só  
564 ler qual o objetivo do Ministério colocando essas notas técnicas e mais ou menos qual o percentual  
565 que o Paraná ta e eu sei que a SESA já ta tomando as providências pra regularizar esses relatórios  
566 junto ao sistema. Por que? É muito importante que seja feito toda regularização da inserção desses  
567 RAGs porque o SARGSUS vai deixar de funcionar. Então é importante que eles estejam todos  
568 certinhos, regularizados para serem, dar continuidade no DigSUS. Bom, o objetivo da nota técnica é  
569 apresentação a situação de entrega dos RAGs elaborados pelos gestores dos Municípios, Estados e  
570 Distrito Federal, a situação de pendência de análise dos mesmos pelos respectivos dos conselhos  
571 de saúde, considerando período dois mil e onze a dois mil e dezessete, fundamentando-se no artigo  
572 trinta e um da lei complementar um quatro um de dois mil e doze, que determina os entes divulgarem

573 acesso público as prestações de contas áreas da saúde, incluindo-se além dos relatórios de gestão,  
574 avaliação dos conselhos de saúde sobre a gestão do SUS em cada ente da federação. É feito uma  
575 análise da situação dos RAGs e é visto quais estão em apreciação pelo conselho ou sem informação  
576 ou com solicitação de ajuste, consegue ver isso. Em relação ao Paraná, no perfil em apreciação pelo  
577 conselho, nós temos vinte e cinco municípios, aqui essa nota técnica já faz quase um mês, talvez já  
578 tenha mudado algum dado, o que representa apenas seis vírgula vinte e sete por cento dos  
579 trezentos e noventa e nove municípios. A gente aqui consegue verificar, tem as informações  
580 nacionais. **(F7)** E, eu informo pra vocês percentualmente o Estado do Paraná é o que tem a menor  
581 percentagem em relação à não inserção, ainda RAGs em apreciação pelo conselho. Só pra  
582 curiosidade, tem estados que chegam a mais de sessenta por cento. Aqui, em relação a sem  
583 informação, dos trezentos e noventa e nove municípios, o Paraná, quando feito a nota técnica tinha  
584 apenas sete, o que representa um vírgula setenta e cinco por cento, no ano de dois mil e dezessete.  
585 Em relação à solicitação de ajuste, o Estado do Paraná, de trezentos e noventa e nove tinha apenas  
586 cinco, o que representa um vírgula vinte e cinco. Ou seja, eu gostaria de falar, o Ministério da Saúde,  
587 ele cumpre o papel dele de emitir essas notas técnicas pra orientar os Estados e tudo, mas assim,  
588 eu destaco que não é o caso do Paraná. O Paraná, ele realmente, ele navega por si só e nós aqui da  
589 Superintendência Estadual representamos literalmente um apoio. A gente vê que vários Estados  
590 realmente necessitam desse papel que o Ministério da Saúde faz nacionalmente. Então, só pra  
591 vocês terem, a gente fica feliz, a gente da Superintendência de estar, viemos de Brasília, de estar  
592 num Estado assim tão competente que é exemplo pro resto da federação. É isso, gente. Obrigada.  
593 Aí abre, se a Leo quiser falar mais alguma coisa. **Maria Leonor (NGE/SESA)** Só reforçar essa  
594 questão que acho que esse trabalho que mostra que o Paraná é o que está em melhor posição no  
595 Brasil em relação à questão da publicização, a transparência dos relatórios de gestão e resultados  
596 de um trabalho que reúne os gestores, por meio da Secretaria Estadual de Saúde e também das  
597 secretarias municipais de saúde, porque a gente tem feito um trabalho contínuo junto com o  
598 COSEMS, junto à bipartite, pra levar essas informações aos gestores pra que a gente tenha ainda  
599 uma situação melhor e também do processo da qualificação que o Conselho Estadual de Saúde faz  
600 junto aos conselheiros municipais de saúde, então acho que é o resultado das duas, dos dois  
601 esforços conjuntos. **Sandra (NGE/SESA)** Só pra esclarecer, porque a nota técnica fala, ela foca em  
602 dois mil e dezessete. A gente está resgatando desde dois mil e onze, até o nosso diretor geral, o  
603 Nestor, pode estranhar que ta falando de percentual mas na verdade você ta assinando um monte  
604 de ofício e ainda vem um monte, porque a gente ta fazendo levantamento desde dois mil e onze  
605 todas as pendências. E, como assim faz anos que a gente ta trabalhando com os gestores, com o  
606 COSEMS e com os conselhos e ainda tem pendência, na última reunião da CIB ficou definido que a  
607 gente teria que encaminhar essa pendência direto pro prefeito e é isso que a gente ta fazendo agora,  
608 o diretor geral está assinando os ofícios e a gente ta encaminhando direto pro prefeito, até ta  
609 mudando a metodologia, mandando por e-mail, mas acho que não ta chegando, então a gente vai  
610 encaminhar pras regionais e as regionais vão entregar direto pro prefeito. Então a gente ta fazendo  
611 esse resgate, que na verdade são sessenta e nove pendências desde dois mil e dezenove e a gente  
612 gostaria de zerar até trinta e um de dezembro. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado. Vou abrir então para  
613 o momento de discussão. Os inscritos? **João Eduardo (CREFITO8)** Só um esclarecimento, Nathalia.  
614 Você falou no finalzinho da sua apresentação agora, que somente sete municípios e aí que eu não  
615 entendi. Somente sete municípios estavam, postaram as informações ou deixaram de postar?  
616 Deixaram de postar? Ah, perfeito. Então ta, que ficou ambíguo, ficou duvidoso. **Rangel**  
617 **(FEHOSPAR)** Vamos fazer por bloco, Nathalia, ta? **Olga (SindSaude)** Bom, essa é uma, é um  
618 momento importantíssimo na medida em que a gente tem as informações que estavam em outros  
619 sistemas sendo unificadas num sistema único. Então, eu to propondo aqui que a gente participou,  
620 nós tivemos três etapas, não são etapas, tivemos três momentos de formação de conselheiros no  
621 Estado do Paraná, cujo resultado a gente ainda precisa saber qual foi a repercussão porque nós

622 trabalhamos muito com os conselhos municipais de saúde. O SindSaude além de ter representação  
623 nos conselhos municipais de vários lugares, trabalha com processo de capacitação também para  
624 esses conselheiros pra que a gente tenha qualidade na intervenção. Então, um dos módulos que a  
625 gente trabalhou foi exatamente o SARGSUS e que antes de ir pro SARGSUS até a gente teve que  
626 fazer uma capacitação de utilização do próprio computador e do sistema, por que isso, não tem  
627 acesso, principalmente usuários e trabalhadores de outros lugares. Então, como agora a gente ta  
628 passando por esse momento de junção de dois, três sistemas num só, eu to propondo que a gente  
629 faça o mais rápido possível um processo de capacitação de conselheiros pra que a gente possa ter  
630 esse acesso facilitado e socializado o instrumento, o que tem, como que usa, enfim, um curso de  
631 capacitação. A Escola de Saúde Pública tem um laboratório de informática, se não me falha a  
632 memória, acho que tem uns vinte ou vinte e dois computadores lá com o sistema, ta funcionando;  
633 muito importante a gente usar aquele espaço lá e também interiorizar essa capacitação pra que a  
634 gente possa ter acesso. No mais acho que, enfim, é isso que a gente precisa saber. E, a questão do  
635 acesso do Conselho a esse sistema, que eu entendo que precisaria detalhar um pouquinho mais  
636 aqui pra gente poder; eu imprimir aqui todo, toda apostila, a gente estudou, discutiu mas ainda tem  
637 algumas questões. Obrigada. **Nestor (SESA)** Bom dia a todos. Bom dia a todas. Senhoras e  
638 senhores. Eu não podia de deixar de fazer um comentário, a minha intervenção não é pergunta,  
639 questionamento, é só um comentário, a gente entender um pouquinho da linha do tempo.  
640 Parabenizar a Nathalia pela apresentação. Acho que o Ministério está no caminho certo nessa  
641 movimentação. Só lembrar, como a gente começou lá atrás, pra entender que sistema de informação  
642 na saúde é de fundamental importância, principalmente num país de dimensões continentais, onde  
643 as informações são difíceis de serem agrupadas. A gente tem dificuldades e eu sei que o Ministério  
644 também tem dificuldade na estruturação de um bom sistema, a gente construir dados estruturados,  
645 ter um sistema para construir informações, entrada de dados para produzir informação pra ficar  
646 transparente o que ta sendo feito pra ser discutido a melhora na ação de serviço de saúde e pra que  
647 seja tomada a melhor decisão em função de uma determinada situação. Acho que o sistema de  
648 informação serve justamente pra isso. Eu lembro lá atrás, eu fui, não é monitor que se chama, não  
649 me lembro mais qual que era o nome. Eu fui monitor do SARGSUS quando Ministério lançou o  
650 SARGSUS lá em dois mil e seis, dois mil e sete. Multiplicador, lembrei. Eu tava no Mato Grosso  
651 ainda. Fui pra Brasília, fiz curso tal lá e fui multiplicador no Mato Grosso do SARGSUS. Eu lembro da  
652 ideia, como ela começou, de que a gente pudesse então trazer pra um sistema de dados  
653 teoricamente mais estruturado a possibilidade dos instrumentos de planejamento, dos instrumentos  
654 de gestão que eram dispersos, eram cartoriais, faziam-se simplesmente impressão de algumas  
655 folhas e colocava-se na gaveta. Isso não era privilégio de ninguém, era um evento nacional porque a  
656 gente não tinha uma metodologia específica em função da legislação já posta a muito tempo. Então,  
657 essa iniciativa de a gente trazer sistema de informação e unificar numa única possibilidade, a  
658 programação, o relatório de gestão, o plano de saúde; eu acho uma iniciativa formidável. A gente  
659 que vem do tempo das planilhas, do tempo da máquina de escrever, em relação ao planejamento e  
660 ver que essa possibilidade ta na mão de todo mundo, de qualquer cidadão poder enxergar aquilo  
661 que ta sendo programado, planejado e prestado contas em tempo real, às vezes na palma da mão,  
662 eu acho isso fantástico a gente poder estar indo pra esse caminho. Então, só parabenizar, dizer que  
663 a Secretaria de Saúde tem enorme apreço por essas situações. Nós estamos trabalhando também  
664 na estruturação de sistemas que possam colocar isso à disposição tanto do controle social como da  
665 população em geral, de outros gestores, enfim, do controle externo pra que cada vez mais a gente  
666 possa ter noção de que realmente aquilo que a gente ta pensando, aquilo que a gente ta planejando,  
667 aquilo que a gente ta executando ta fazendo sentido pra saúde da população. Então, parabéns ao  
668 Ministério, eu não poderia deixar de fazer essa intervenção. **Nathalia (MS)** Então, primeiramente,  
669 respondendo o colega do CREFITO, eram sete que ainda faltam registrar. Em relação a Olga, Olga,  
670 ta certo, realmente a capacitação de conselheiros é extremamente importante. O que eu posso falar

671 sobre isso? A gente trabalha também junto ao Ministério Público, então, até um informe, que no dia  
672 dezessete de setembro o Ministério Público tem uma ação que chama Pró Conselho, de capacitação  
673 de conselheiros, a gente vai estar lá em Coronel Vivida fazendo essa apresentação que vocês viram  
674 para os conselheiros. Eu sei que essa apresentação ela não é o bastante pra se aprender a mexer  
675 no sistema. O ideal seria que eu abrisse aqui o sistema, mostrasse como é que é feita a inserção,  
676 navegar pelos instrumentos de gestão, o passo a passo; isso demandaria um tempo eu acredito de  
677 pelo menos duas horas. A gente tem sim a possibilidade de fazer isso, de organizar algo desse tipo,  
678 mas assim, é importante eu ser sincera com vocês que as pessoas que estavam fazendo  
679 treinamento, dando capacitação são os técnicos de Brasília. Hoje nós estamos com uma restrição  
680 orçamentária tremenda, eles não estão mais indo aos territórios, eles estão paulatinamente  
681 passando essa função pra seção de apoio institucional, então assim, nós estamos sendo  
682 capacitados para capacitá-los. Também é importante dizer que no próprio DigSUS tem um ícone,  
683 que eu não citei aqui que é muita coisa, que é o tutorial; o Ministério tem a pretensão de desenvolver  
684 um tutorial para qualquer um conseguir navegar no sistema sem precisar de uma capacitação,  
685 digamos, presencial mas aqui a gente pode sim conversar sobre essa questão da capacitação.  
686 Talvez a gente possa, me passou uma ideia aqui da gente, nas próximas reuniões do Conselho, por  
687 exemplo, ir fazendo por partes, abrir o sistema, não sei, vocês que sabem. Mas assim, a gente pode  
688 sim conversar sobre essa questão da capacitação de conselheiros. Em relação à fala do Nestor,  
689 agradeço imensamente, realmente o sistema ele traz uma metodologia educativa pra todo Brasil, nos  
690 confins que a gente sabe necessitam muito de orientação. E, em relação, me surgiu aqui que eu não  
691 informei ainda pro NGE, pra Leonor e pra Sandra, que nós ratificamos junto à coordenação do  
692 DigSUS a solicitação que o DATASUS resolva o problema do Estado do Paraná. Foi mandado um e-  
693 mail a cerca de duas semanas e aqui eu vou me comprometer a cobrá-los novamente pra que seja  
694 resolvido o problema pra vocês conseguirem inserir os documentos. É isso. **Rangel (FEHOSPAR)**  
695 Obrigado, Nathalia. Nós estamos conversando aqui, a gente se organizar no dia das comissões,  
696 Lívia, Marcelo ta colocando. E, daí a gente deixa lá um período lá, uma hora do dia das comissões  
697 lá, pra se reunir e daí fazer essa apresentação. **Nathalia (MS)** Esqueci de só dar mais um informe.  
698 Que a gente pediu pauta para o Conselho Municipal de Curitiba, eu acho que dia onze de setembro  
699 a próxima reunião, pra gente também fazer essa apresentação pros conselheiros municipais de  
700 Curitiba já que a gente também tem um lugar lá no Conselho Municipal. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta ok.  
701 Bem lembrado, Viana, a comissão do orçamento. Bom, vamos, então vamos conversar, vamos fazer,  
702 ta ok? A gente agradece a disponibilidade e a apresentação de hoje também. Parabéns. Vamos  
703 avançando. Próximo assunto, tratamento fora de domicílio. **Olga Deus (SESA)** Bom dia, pessoal.  
704 Então, foi solicitado essa pauta pra gente apresentar o trabalho da equipe do TFD. A gente tem aqui  
705 a colega Manuela, que ta ali fora agora, mas ela já vai entrar. A gente não trouxe uma apresentação  
706 em forma de *Power Point*, mas também não recebemos uma demanda, vamos dizer assim,  
707 direcionada pra o que vocês gostariam de saber sobre o TFD. Então, a exposição hoje vai ser de  
708 forma genérica, colocando como é que funciona o trabalho do TFD. Pra quem ainda não conhece, a  
709 sigla TFD significa tratamento fora de domicílio; é uma instância de movimentação e disponibilização  
710 de serviços para pacientes que não temos disponível no nosso Estado do Paraná. Então, isso ocorre  
711 um movimento no Brasil inteiro de acordo com a incapacidade de oferta de serviços ou a  
712 insuficiência de oferta desses serviços no nosso território, existe toda uma organização que leva o  
713 paciente pra ser atendido fora do Estado do Paraná e assim, outros estados também movimentam  
714 seus pacientes de forma bastante organizada e regular. Então, quero pedir pra que a Manuela faça a  
715 apresentação, ela faz parte da equipe, existe toda uma comissão que trabalha diuturnamente pra  
716 que isso aconteça e ela que veio aqui hoje apresentar. **Emanoele (SESA)** Bom dia a todos e a  
717 todas. A Olga meio que já apresentou o tratamento fora de domicílio. Então assim, eu sou assistente  
718 social e faço parte de uma comissão que avalia os processos, que nós temos dois conceitos de  
719 tratamento fora de domicílio. Um, que trata sobre a parte da regulação, é a parte da marcação de

720 consultas, que é mais pra dentro do Estado, que diz mais respeito aos TFDs intermunicipal e eu faço  
721 parte da, mais a comissão da equipe técnica que faz avaliação dos processos de TFD que diz  
722 respeito aos pagamentos de diárias, então, são mais referente aos benefícios do tratamento fora de  
723 domicílio. Então são aqueles pacientes, como a Olga disse, que tem que após esgotadas todas as  
724 tentativas de tratamento dentro do Estado do Paraná, então, aliado a uma consulta já marcada pra  
725 fora do Estado, ele tem garantido então as passagens e uma ajuda de custo. Então a nossa  
726 comissão, que nós chamamos de Comissão Central Estadual de TFD, ela hoje está vinculada à  
727 Divisão de Regulação e Acesso e nós estamos dentro então da DGS. Hoje, oficialmente, estamos só  
728 eu e mais um colega que por problema de saúde infelizmente ele não pôde estar aqui. Então, é uma  
729 assistente social, então nós temos um técnico administrativo e daí nós temos alguns médicos que  
730 nos auxiliam porque tem que ser uma comissão multi-interdisciplinar pra poder analisar os casos que  
731 chegam pra gente. Então, oficialmente, hoje nós estamos em duas pessoas na Comissão mas já há  
732 uma indicação, porque Comissão há uma necessidade de uma coordenação, enfim, mas que ainda  
733 não está oficialmente composta. Bom, eu não trouxe nenhuma apresentação gente, nada de dados,  
734 enfim, até porque nós temos as parceiras, nossas regionais de saúde que quando nós pedimos  
735 planilha, quando a gente pede algumas informações, elas fazem esse levantamento pra gente, mas  
736 hoje, os processos que chegam pra gente são processos de inclusão no TFD e nós temos uma rede,  
737 nós criamos uma rede na internet pra que a gente possa ter mais pro nosso controle daqueles  
738 pacientes que fazem o tratamento lá fora, mas a gente não tem como mensurar a quantidade de  
739 paciente, a gente tem como saber a quantidade de passagens, até pra prestar conta de diárias. Eu já  
740 pedi pro meu colega me passar isso, daí se der tempo eu passo pra vocês os dados, enfim, mas  
741 hoje, o que eu posso falar pra vocês, desde que eu entrei na SESA, que eu faço parte da comissão,  
742 é que vem crescendo. O tratamento fora de domicílio é um, a gente consegue perceber que existe  
743 essa procura cada vez maior dos pacientes pra conseguir pra ter os acessos do TFD. Bom, aí a  
744 gente tem hoje dentro do Estado do Paraná, na verdade a gente tem praticamente todo atendimento,  
745 mas existe algum diagnóstico, que por isso a necessidade de ter uma equipe médica, então a gente  
746 tem aqueles casos assim de mudança de sexo. A gente tem alguns casos que são antigos e que  
747 estão dando continuidade no tratamento, que são os transplantes de pulmão também. Então a gente  
748 quer ver se a gente começa a tratar esses pacientes, não esses, os novos a serem tratados aqui  
749 dentro. A gente tem alguns casos que vão pra Brasília, tem alguns casos muito excepcionais, então  
750 é por isso que a equipe a gente faz essa análise, vê se realmente há a necessidade de tratar, a  
751 gente tenta de todas as formas primeiro que ele se trate aqui, então daí entra a parte da regulação  
752 também que é importante, que vem ajudando bastante a comissão nessas análises. Basicamente é  
753 isso que nós fazemos, fazemos a análise dos processos pra ver se cabe ou não o pagamento, o  
754 Estado do Paraná pagar pra esses pacientes. E, é isso. **Marcelo (CREF9)** Então, vamos abrir pras  
755 perguntas. Nós fazemos as perguntas por blocos. Aí na hora da resposta você complementa, ta  
756 bom? **Ricardo (Defipar)** Bom dia, senhoras e senhores. Essa questão do TFD, porque assim, neste  
757 Conselho eu sou novo, mas enquanto liderança dos direitos da pessoa com deficiência no Estado, já  
758 tem alguns anos que a gente atua nessa área. Sou usuário do TFD a treze anos, eu não sou do  
759 Estado do Paraná, usei o TFD a primeira vez no Estado do Piauí e aí quando cheguei aqui no  
760 Paraná, eu continuei a usar o TFD. O que me preocupa é o seguinte, recentemente eu fui à Brasília  
761 e fui pelo TFD, o motivo pelo que fui é o seguinte, aqui em Curitiba eles queriam fazer um  
762 procedimento comigo chamado urocistostomia e aí marcaram urologista, ta, ta, ta, muito bem, sou  
763 atendido pelo Sarah. O Sarah Kubitschek, ele é referência nacional, ele é referência latino-americana  
764 e o Complexo Sarah Kubitschek em Brasília, em conjunto com o centro de neurociência, centro  
765 internacional de neurociência do Sarah Lago, é referência planetária em termos de reabilitação  
766 neurológica. Muito bem, quando fui fazer o papel do TFD, documentação, senhor nós queremos a  
767 documentação paranaense, assim me informou a pessoa que me atendeu. Eu falei, olha eu sou  
768 atendido pelo Sarah, então toda a minha documentação é do Sarah Kubitschek. O que nós temos

769 aqui, o atendimento que a gente faz base em Curitiba, uma especialidade, nós fazemos em Brasília.  
770 Não, porque agora, agora, o TFD, o médico auditor está pedindo que seja feito pelo Estado, eu falei  
771 é impossível porque eu não tenho essa documentação do Estado. Resultado, nesse meio tempo,  
772 diversas outras pessoas me procuraram pela internet dizendo que o TFD tava sendo negado e o  
773 motivo, nós temos o hospital de reabilitação do Paraná. Gente, pelo princípio de referência, cujo eu  
774 falei anteriormente, eu acredito que nós devemos ser atendidos pelo hospital que tem a maior  
775 referência, que no caso, no meu caso, sou atendido a treze anos pelo Sarah Kubitschek em Brasília.  
776 Então assim, eu queria que vocês me informassem sobre esses novos critérios de documentação  
777 que estão sendo exigidos, que assim me disseram por telefone, eu não tenho isso por e-mail, não  
778 tenho como provar pra vocês, mas foi pro telefone. Então assim, esses critérios por que está sendo  
779 negado esse TFDs para o Sarah Kubitschek em Brasília. Obrigado. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Você  
780 falou sobre a equipe que ta reduzida, coisa parecida. Essa equipe tem fluxo permanente ou é assim,  
781 esporadicamente, vai pra dez pessoas e depois fica em uma? E, os dois atendimentos que você  
782 citou aí, mudança de sexo e pulmonar, não é só essa questão do TFD, você colocou que alguns não  
783 passam por aqui, são encaminhados diretamente, tem uma especialidade? Ou vamos supor, se eu  
784 moro em Londrina, sou amigo de Joãozinho, quero me tratar em tal hospital, eu posso pelo TFD eu  
785 posso, vou direto e aí vocês pagam a despesa? Como é que é isso? Ou não acontece isso? **Olga**  
786 **(SindSaude)** É possível ter uma situação de estudo dessa demanda que tem do TFD? Eu sei,  
787 quando a Olga falou, ela já disse que como não foram encaminhados os pontos que eram pra trazer  
788 aqui, eu entendo que se não tiver esse estudo a gente vai entender que foi uma falha nossa de não  
789 ter pedido isso. Então, a gente gostaria de saber qual é o tamanho dessa demanda, quais os lugares  
790 que são mais solicitados, quantas pessoas trabalham lá no TFD, qual a carga horária de cada um  
791 desses trabalhadores e se esse trabalho que é desenvolvido pelas pessoas é suficiente ter este  
792 quadro de pessoal, se precisa ter mais pessoas, qual o vínculo delas, se é do Estado, se é FUNEAS,  
793 se é PJ, hoje tem tudo, né? Tem MEI, tem tudo **(F8)** a gente precisava saber disso. E, também  
794 colocar assim, a gente tem informação de que tem processos de ressarcimento de passagens e de  
795 diárias que estão estacionados desde dois mil e dezoito, sem retorno para o usuário. Então, nós  
796 gostaríamos de saber qual é o fluxo e aonde está enroscado, onde esses processos se enroscam  
797 porque são valores que não são altos e não sendo altos fazem uma falta imensa pros usuários do  
798 sistema. Então, nós gostaríamos de saber o que está acontecendo e porque não tem esse retorno, já  
799 estamos em setembro praticamente e até hoje as pessoas não receberam. Obrigada. **Irene**  
800 **(Fessmuc)** Considerando as perguntas didáticas da Olga, eu retiro porque eu queria exatamente  
801 saber o tamanho da demanda, demanda reprimida. Talvez eu acrescentasse aí dois segmentos, a  
802 demanda reprimida se tem e quantas pessoas hoje, no Paraná, fazem uso de TFD especialmente  
803 considerando fora do Paraná, não TFD que vem de Umuarama pra Curitiba e tal, porque eu entendo  
804 que aí a gente tem, mas eu queria assim, fora do Paraná, que me surpreende em alguma medida,  
805 porque nós também somos excelência em alguns serviços e a gente também recebe TFD. Então,  
806 queria ver quantos TFD também a gente recebe e quais os serviços do Paraná são excelência para  
807 TFD no Brasil. **Alaerte (Rede de Mulheres Negras)** Eu queria só um explicação. Realmente, talvez  
808 ignorância minha e ter reiterando aí o que a Irene falou, no meu entendimento o TFD fora do Estado  
809 e aí eu queria uma explicação, o que significa hoje o TFD dentro do Estado, se a gente tem as  
810 centrais de marcação de consulta, de leitos e tudo, qual é a concretude do TFD dentro do Estado. Eu  
811 queria daí que vocês explicassem isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, tivemos cinco inscritos, eu vou  
812 abrir pra Emanoele responder. **Emanoele (SESA)** Ricardo, então assim, você era morador do  
813 Estado do Piauí e daí você era TFD por lá, é isso né? Aí você fazia o tratamento, você faz o  
814 tratamento na rede Sarah, né? Daí agora você é morador do Paraná? Atendido pela segunda  
815 regional? Então você teve o processo, então, até pra todo mundo entender como é que funciona o  
816 fluxo, é assim, então o paciente ele vai na sua regional de saúde de referência, pede pra que seja  
817 protocolado um processo de TFD, esse processo ele sai da regional, vai pra nós da central e nós

818 fazemos a análise. Todo processo de tratamento fora de domicílio ele começa lá com a unidade  
819 básica de saúde, então a entrada e assim, por mais que vocês estejam, a gente entende porque  
820 essa tua realidade não é única. A gente tem muitos pacientes que começam a se tratar. A rede  
821 Sarah é um exemplo muito bom porque a gente tem bastante demanda de pacientes que querem se  
822 tratar lá, só que o que diz a nossa portaria zero cinquenta e cinco de noventa e nove é que assim,  
823 após esgotado todas as tentativas de tratamento dentro do Estado onde o paciente mora. Então a  
824 gente acaba fazendo essa análise, eu entendo, eu concordo com você que o atendimento, mas  
825 quando o médico, porque assim a gente tem lá os documentos básicos pra que seja montado um  
826 processo, então a gente tem a guia, que essa guia é ministerial, uma guia que veio do Ministério, que  
827 você tem que preencher e que o seu médico lá do seu município tem que dizer porque que você tem  
828 que estar indo pra fora do Estado, é ele que tem que dizer qual que é o teu diagnóstico, qual que é o  
829 teu histórico da doença e daí vem pra nós e o nosso médico também analisa. Tem casos  
830 excepcionais que são os casos de traumatismo raquimedular que eles chamam, causados por  
831 traumas externos, enfim, a gente, os nossos médicos tem avaliado e nós temos encaminhado  
832 algumas situações pra fora. Mas como eu te falei, são alguns casos excepcionais. Agora, neuro, nós  
833 temos aqui dentro do Estado do Paraná. Então assim, hoje, dentro dos critérios que nem você pediu  
834 quais que são os critérios, hoje nós temos uma portaria, nós temos um manual que é uma portaria  
835 de noventa e nove, é um manual que precisa ser atualizado e eu já vinha fazendo esse trabalho, já  
836 uns dois anos que eu to tentando atualizar esse manual, mas assim, não tem como a gente fugir  
837 muito do que ta dizendo lá o Ministério. Então, ele diz assim, que se tem dentro do Estado a gente  
838 vai tentar primeiro de tudo. Então, eu costumo auxiliar as regionais assim, porque se o processo vem  
839 pra gente a gente mesmo acaba encaminhando pro Reabilitação, porque às vezes o próprio  
840 Reabilitação diz, olha; porque se tiver eles falando lá, nossa referência, porque o Hospital de  
841 Reabilitação é referência, se eles estão dizendo que tudo bem de você continuar lá no Sarah a gente  
842 não discute, a gente começa a partir dali, o Estado do Paraná, a gente tem que convencer o Estado  
843 na verdade. Eu costumo dizer assim, vamos tentar convencer o Estado de que o mínimo que ele  
844 pode fazer é pagar as passagens e uma ajuda de custo pro paciente se tratar lá fora, é o mínimo que  
845 ele pode se ele não consegue dar conta, mas ele dá, se a gente tem aqui, então a gente não  
846 consegue prestar conta disso depois, a gente não vai conseguir dizer porque que nós estamos  
847 mandando. E, eu to fazendo caminho inverso, não sei se a maioria das pessoas vão concordar  
848 comigo, mas eu tenho feito um trabalho inverso desse teu, eu tenho tentado pegar todos, ir aos  
849 pouquinhos, vai dar bastante trabalho porque tem paciente que eu não consigo ter acesso, mas aos  
850 pouquinhos eu to conversando com algumas regionais pra ver se a gente consegue reavaliar esses  
851 pacientes que já estão no TFD pra gente começar a trazer eles pra cá. Então a gente sabe que tem  
852 pacientes que vão lá porque, pra fazer hemodiálise, alguma coisa assim, então assim, são pacientes  
853 antigos que às vezes a própria comissão não sabe desses pacientes porque ficam lá na regional,  
854 não passam mais por nós, então a gente ta querendo trazer pra que ele fique aqui dentro do Estado,  
855 entendeu? Então é por isso, existe os critérios, aonde tem a portaria que a gente acaba. A rede  
856 Sarah, não tem encaminhamento, não tem regulação, o paciente que entra em contato e marca  
857 consulta. Então é meio complicado, porque assim, a vontade dele se tratar lá não é critério,  
858 infelizmente, sabe Ricardo? Não sou eu que; a gente tem uma equipe multi-inter lá que a gente  
859 acaba avaliando os casos. Então tem casos assim que às vezes a gente manda o processo pra  
860 nossa auditoria que tem ortopedista, a gente fala olha será que algum médico daqui vai querer pegar  
861 esse paciente? Porque também não adianta a gente ter um hospital de referência, daí o nosso  
862 médico fala olha mas eu como especialista eu sei que é complicado, eu acho que. Daí a gente acaba  
863 encaminhando, não, então, vamos manter ele lá porque é melhor mesmo pra ele porque aqui vai ser  
864 complicado algum outro médico vir e dar continuidade. Então, são casos e casos, mas no geral é  
865 isso. No geral a gente precisa primeiro tentar todos os meios aqui e se o teu hospital, no caso o  
866 Reabilitação, disser que, que já aconteceu do próprio Reabilitação falar não a gente concorda que

867 ele continue lá, enfim, pelo caso do paciente, não tem problema, a gente encaminha. Uma coisa que  
868 eu tinha esquecido, gente desculpa, o Estado do Paraná é referência nacional, viu? Volta e meia eu  
869 conversei com Piauí, eu conversei esses dias, eles querem vir conhecer o TFD aqui, eles falam que é  
870 um, eles falam que a gente é referência até por conta do processo digital, eles queriam saber o que  
871 era isso porque facilitam muito também a nossa comunicação com as regionais é mais rápido e as  
872 nossas diárias, hoje também, pelo que eu andei pesquisando entrando em contato com algumas  
873 secretarias de saúde, as nossas diárias está entre as melhores porque a gente não tem limite de  
874 diária, então paciente, se ele tiver que ficar lá, que nem esses casos de pulmão que os pacientes  
875 moram lá em Rio Grande do Sul, em Porto Alegre, eles recebem, tem pacientes nossos que ta a  
876 dois, três anos recebendo diárias. Então a gente não tem um limite, a gente paga cinquenta reais  
877 hoje a diária, cinquenta pro acompanhante, não é muito mas ainda assim é o melhor do Brasil, pelo  
878 que eu andei pesquisando. Aí perguntaram sobre a equipe. Como eu já tinha respondido no começo,  
879 hoje nós não temos uma, oficialmente hoje, porque assim gente, nós éramos em quatro, um se  
880 aposentou, o médico que era o coordenador na época que era o Bostelmann ele saiu da comissão,  
881 na verdade ele saiu da Secretaria de Saúde, ele foi transferido. Então hoje, oficialmente, nós  
882 estamos em duas pessoas, mas a gente tem uma equipe, a gente tem os médicos que nos, a gente  
883 pede ajuda, tem auditoria, os médicos da própria regulação nos ajudam, hoje nós temos dois  
884 médicos lá então eles nos auxiliam nessa parte e daí ta pra, já saiu um processo, a SESA já  
885 protocolou, já ta sendo indicado, então vão ficar dois médicos, eu assistente social, a minha chefia  
886 imediata que é a Clarice e mais esse meu colega que era para estar aqui hoje e não ta mas ele  
887 também vai ficar, então ficariam cinco na comissão com a coordenação da primeira que é a doutora  
888 Rosane. Daí perguntaram quais são os diagnósticos, como que funciona o fluxo. Na verdade assim,  
889 como eu disse, hoje o Estado do Paraná na verdade a gente tem alguns casos assim, que a gente  
890 acaba encaminhando que são assim os transplante de fígado pra criança, a gente tem encaminhado  
891 muito pro Menino Jesus lá em São Paulo, mas isso tudo passou pela Central de Transplantes,  
892 porque na verdade, assim, nós da comissão, a gente só avalia a questão dos benefícios. Aí se toda  
893 rede, Central de Transplantes, tem todo um médico lá dizendo que tem que ir, às vezes nem passa  
894 por um médico na comissão que eu tenho tanta informação que às vezes o Pequeno Príncipe  
895 encaminhou, não tem muito o que discutir, a gente só regulariza o paciente dentro do TFD porque o  
896 nosso ordenador de despesa, que é o doutor Vinícius, hoje lá nosso superintendente, nosso diretor  
897 da DGS, então a gente só faz essa parte mesmo porque ele que tem que ordenar, mas não tem  
898 muito, não existe um padrão assim, sabe? Como eu falei, tem muito paciente antigo que eu to  
899 querendo resgatar e ver se a gente continua dando continuidade, a gente começa dar continuidade  
900 do tratamento aqui, mas hoje nós temos bastante pacientes que estão aguardando transplante de  
901 pulmão, transplante hepático, de crianças e mudança de sexo e o redesignação sexual que a gente  
902 acaba encaminhando. Mas a gente não faz consulta, a gente não marca consulta, os pacientes já  
903 tem que vir com agendamento, daí parece que ta tendo uma dificuldade também de marcar pra essa  
904 questão de diagnóstico de pacientes que querem troca de sexo, enfim, mas a gente mais faz só  
905 mesmo essa parte de analisar os benefícios, se cabe ou não, se tem toda ali uma justificativa ou  
906 encaminhamento a gente não tem que discutir. Também muda muito, todos os dias muda, teve uma  
907 época que, depende da fase também que o Estado se encontra, que nem o implante coclear que  
908 teve uma época que nem discutia se encaminhava, pagava-se as passagens do paciente. E o fluxo  
909 como funciona é isso. A porta de entrada é a unidade de saúde, o paciente, quem assina a guia é o  
910 médico dele, o médico assistente dele que é do município, passa pra regional e a regional  
911 encaminha pra nós pra nós fazermos a análise. Olga, acho que a quantidade de funcionários já  
912 respondi pra você. A carga horária, então, sou eu assistente social quarenta horas semanais, tem  
913 outro servidor, todos nós somos servidores, os médicos, eu, o Eder, nós somos servidores públicos,  
914 nós fazemos a carga horária de quarenta e daí tem a doutora Rosane, a médica, que ela faz quatro  
915 horas, ela é médica, tem o regime, tem um vínculo e, o doutor Francisco, um de manhã e outro no

916 período da tarde. Então assim, o que chegou pra mim foi algumas situações mesmo, eu vou falar  
917 meio no geral, mas assim, o que acontece PE que assim, os pacientes, quando eles vão viajar pra  
918 fora do Estado, eles tem direito a até cinco diárias antecipadas, isso foi uma conversa, enfim, foi  
919 decidido então que o paciente quando viaja pra fora; porque essas, na verdade, esses pacientes que  
920 vão pra fora, eles vão a maioria eles vão e já retornam porque são consultas, enfim, mas acontece  
921 daqueles pacientes de ter que ficar internado, tem pacientes que acabam ficando mais tempo fora do  
922 Estado, então eles recebem até cinco diárias. Se o Estado do Paraná tiver que pagar mais, nós  
923 fazemos isso através de processos de indenização. Então, o paciente ele retorna pro Estado, traz  
924 pra gente o período que ele ficou lá, um documento do hospital assinado pelo médico que ele ficou lá  
925 durante tanto tempo e a gente faz o processo de ressarcimento, a gente indeniza esse pacientes.  
926 Então, o que acontece? Vem o processo, feito por um pedido de empenho e agente faz todo  
927 caminho do processo, passa-se pela DGS, porque o nosso ordenador tem que assinar, daí passa  
928 por uma outra superintendência até chegar no financeiro. Existe alguns processos do ano passado,  
929 que são pacientes que tiveram consultas em dezembro, novembro, foram pra fora do Estado só que  
930 quando eles retornam, vira o ano, vira o exercício, então existe a necessidade de reconhecer a  
931 dívida do Secretário. Esse ano a gente teve um fluxo diferente dos outros anos, foi a primeira vez  
932 que o Secretário pediu pra que os processos fossem então para jurídica pra que ele pudessem  
933 analisar todos os processos que precisavam reconhecimento de dívida, todos, inclusive o TFD.  
934 Então, alguns processo realmente estão lá para análise da jurídica porque eles precisam e eles  
935 analisam mesmo, então eles tem que analisar, então eles olham, eu já tive conversando com  
936 assessor da jurídica, já estiva conversando também com a minha chefia, com assessor do Secretário  
937 pra gente ver se a gente consegue tirar o TFD de lá porque é uma situação diferente, é uma situação  
938 que não precisa, não que não precisaria, mas de repente a gente tirar essa responsabilidade da  
939 jurídica também, essa demanda, porque enfim, eles tem bastante demanda, então a gente ta  
940 tentando resolver isso, a gente já ta. Talvez pra esses processos, talvez, a gente não consiga, mas  
941 pros próximos que não há necessidade de ir pra jurídica pra daí ir pro Secretário, até porque nossa  
942 equipe técnica ela avalia, ela já faz esse trabalho, ela já faz essa análise, já ta tudo bem certinho, o  
943 Secretário reconhecendo então fica tranquilo, mas isso a gente tem que ter uma conversa com o  
944 Gabinete do Secretário bem certinho também, sentar, conversar, explicar o que é o TFD, explicar  
945 porque é necessário, porque os pacientes realmente existe alguns pacientes que foram, então não  
946 receberam ainda as diárias, mas enfim, a gente já ta indo atrás pra tentar resolver. Aí, você  
947 perguntou se o TFD é referência, né? É porque daí nessa parte de quem vem pra cá, eu já não vou  
948 saber te responder porque eu foco mais, aí a Olga pode responder essa parte e daí eu já ia pedir pra  
949 ela, é ta aqui TFD intermunicipal, Olga. **Olga Deus (SESA)** Algumas coisas que ficaram aqui, vou  
950 tentar esclarecer e também tentando otimizar o tempo que nós temos ainda antes do horário do  
951 almoço. Então, para o Delphim, esclarecer melhor a questão da equipe, não é que ela está reduzida  
952 ou é insuficiente. O que a Manu colocou é que ainda não foi publicado a resolução que determina  
953 toda certa equipe, mas eles estão trabalhando lá, já eram da equipe do TFD e nós ainda temos o  
954 doutor Francisco que faz parte da equipe e faz também a CNRAC, já vou explicar o que é CNRAC  
955 que são os pacientes que vem de fora; a doutora Rosane que também faz o TFD e a CNRAC, aí a  
956 gente o Eder que não ta aqui hoje, nós temos também a Maria que a grande maioria de vocês já  
957 conhece a Maria que trabalha com o TFD, faz décadas, que faz essa parte que foi que foi  
958 perguntado, a Alaerte perguntou dele também, que é o TFD intermunicipal, que vem do interior pra  
959 cá, pra capital. São todos servidores, cada um na sua carga horária contratual, trabalhando na  
960 equipe. Então o que ta faltando é a gente publicar essa portaria que vai designar chefias e  
961 atribuições, que precisa ter também. Como a equipe também mudou, o doutor Carlos mudou de  
962 setor, ele estava como parte da equipe, a gente tem que republicar retirando. Sobre esse estudo da  
963 demanda, que a gente não trouxe apresentação aqui, nem quais, direitinho as quantidades e valores,  
964 eu ia propor que a gente pudesse apresentar, não sendo na próxima reunião, se não for possível, se

965 a pauta já tiver completa, na segunda próxima reunião daí a gente traria, nós traremos as  
966 quantidades, os porquês, pra onde; até acho bem interessante trazer até pra que todos enxerguem  
967 qual é o movimento que nós fazemos, daqui para fora e de fora para dentro. O que vem mais de fora  
968 para dentro aqui no Estado do Paraná ainda são as cirurgias cardíacas, procedimentos cardíacos  
969 que vem de outros Estados, sobretudo lá do norte mesmo, dos Estados do norte, do nordeste  
970 também, que não tem serviço de cirurgia cardíaca e cirurgia cardíaca do neonato mesmo pra  
971 resolver procedimentos simples mas que naquela região de saúde não tem. Então, nós recebemos  
972 aqui com grande volume para fazer cateterismo cardíaco do neonato e na sequência a cirurgia  
973 cardíaca necessária, que são procedimentos muito simples pra fechamento das cavidades, que é  
974 uma má formação congênita, então nós atendemos com grande volume. E, outras questões no  
975 menor volume, neurocirurgia, questões de ortopedia, mas atendemos no menor volume. Maior  
976 volume, cirurgias cardíacas, de fora. Então, nós iremos fazer essa apresentação do estudo da  
977 demanda. Sobre a questão do TFD, agora falando. Deixa eu falar um pouquinho mais sobre a  
978 CNRAC. Então, a CNRAC é Câmara Nacional de Compensação da Alta Complexidade. Todos esses  
979 pacientes que vem de fora do Estado para cá para fazer cirurgia cardíaca e outros procedimentos,  
980 existe primeiro um sistema nacional de compensação ou de distribuição, vamos falar assim, de  
981 serviços. Então, nasce uma criança lá em Roraima e ela precisa do tratamento, o que é que existe?  
982 O Estado de Roraima acessa através do sistema nacional de compensação e pergunta para todos  
983 os Estados, Estado do Paraná, Estado de Santa Catarina, Estado da Bahia, quem é que pode  
984 receber essa criança pra resolver o problema dela? Todos os Estados que tem capacidade instalada,  
985 que tem um serviço instalado e que possa receber, vai dar a sua resposta e vai receber o pedido da  
986 câmara nacional e vai dar uma resposta dizendo, sim aqui no meu Estado nós podemos receber. Ah,  
987 que ótimo, temos capacidade. Quando é que nós podemos receber? Porque é programado, a gente  
988 ta falando de serviço eletivo, a gente não ta falando da urgência e emergência que o paciente  
989 precisa agora, já. Nós estamos falando do caso eletivo. Então vamos programar para a próxima  
990 semana, pra segunda próxima semana e depois o doente vem. Quem paga esta conta não é o  
991 Estado do Paraná e nem o Estado de origem, quem paga esta conta é o Ministério da Saúde que  
992 tem um recurso disponibilizado pra atender todas essas demandas que não temos ainda suficiência  
993 em todos os Estados. Então, a gente recebe mais da CNRA, nós recebemos mais de fora do que  
994 encaminhamos para fora, porque nós temos a suficiência do serviço em alguns pequenos casos,  
995 como a Emanuele já falou, a gente manda pra fora. E agora voltando ao TFD então intermunicipal, o  
996 que nós temos hoje? Todo mundo já conhece o movimento de agendamento de consultas e exames  
997 especializados através do sistema E-Saúde que é para atendimentos dos pacientes na cidade de  
998 Curitiba. E, também temos o sistema de regulação estadual para atendimento de consultas e  
999 exames especializados, ambulatorial, nos estabelecimentos de gestão do Estado dividido em quatro  
1000 regiões de saúde; o sistema tá lá, cada prestador de serviço que tem a sua programação  
1001 disponibilizada no sistema vai agendar de acordo com o que nós temos de pactuação. Então onde  
1002 que eu vou agendar a consulta de cardiologia pra onde eu tenho minha população, ah no meu  
1003 hospital de referência, no meu ambulatório de referência, de acordo com a especialidade; isso  
1004 continua existindo, nós também podemos trazer um número aqui pra vocês de qual é o movimento  
1005 existente, acho bem legal até a gente ver o que ta acontecendo. E, nesse momento nós estamos em  
1006 plena revisão de todo esse processo que vocês também devem estar participando através do PRI,  
1007 hoje à tarde é a oficina do PRI da macro-leste, que envolve as sete regionais de saúde, hoje e  
1008 amanhã, bem lembrado. Então, acho que agora eu, talvez, tudo o que eu tinha anotado aqui tentei  
1009 esclarecer, se faltou mais alguma coisa, Olga, ta esclarecida? Delphim também? Irene também?  
1010 Alaerte? **Luiz Delphim (Sindipetro)** É mais sobre a questão das diárias, você falou em diária e eu  
1011 não sei qual o valor disso aí, se é trezentos reais, quinhentos reais, mil reais, entendeu? E outra  
1012 coisa, se também faltou uma resposta pra mim, se existe *bypass*, paciente liga de Londrina e vai  
1013 direto sem passar por vocês e só vem a despesa pra vocês ou só vocês emitem a passagem, tal,

1014 porque isso é indicado por um e tal, coisa parecida? Que é a politicagem, que eu acredito que não  
1015 tenha, mas pode haver, você pode me informar. Obrigado. **Olga Deus (SESA)** Ela já tinha dito ali, na  
1016 verdade, nós só autorizamos o pagamento das diárias e emissão de passagens para o que já está  
1017 formalizado de encaminhamento. Então, ela explicou que inicia lá na unidade da atenção primária  
1018 essa solicitação, existe toda solicitação de um médico, existe todo um agendamento do setor pra  
1019 onde ele ta sendo referenciado e depois é que entra com processo de ressarcimento de valores de  
1020 diárias e passagens. Mas vou passar pra Manu, que ela explica melhor. **Emanoele (SESA)** Então,  
1021 hoje, como eu falei, o Estado do Paraná hoje porque que segundo algumas Secretarias que eu andei  
1022 pesquisando é o que melhor paga, porque assim, que nem o Rio de Janeiro eles pagam cento e  
1023 cinquenta reais a diária pro paciente, cento e cinquenta reais pro acompanhante só que eles só  
1024 pagam uma vez, então se o paciente ficar lá mais tempo, ele tem cento e cinquenta. Os nossos  
1025 pacientes, se eles, que nem esses pacientes que ficam lá aguardando transplante, então tem mês  
1026 que eles recebem três mil, tem meses que eles recebem três mil e cem, porque daí cada um recebe  
1027 cem reais, cinquenta pro paciente e cinquenta pro acompanhante. É cinquenta reais. E, dentro do  
1028 Estado tem um, mas eu não vou entrar nessa situação, mas também tem uma. Todos os outros  
1029 Estados que eu tava vendo, eles usam valor de vinte e quatro e setenta e cinco. É. **Rangel**  
1030 **(FEHOSPAR)** Nestor, por favor, no microfone. **Nestor (SESA)** Essa questão de diária baixa pra  
1031 TFD, é uma discussão que vem já a anos. Esse valor de vinte e quatro e setenta e cinco é um valor  
1032 nacional, valor de referência nacional. A CIB Paraná, Comissão Intergestores Bipartite Paraná,  
1033 entendendo que esse é um valor pequeno realmente e que não dá para custear um mínimo  
1034 necessário pra um doente que esteja em tratamento fora de seu domicílio, que essa que é a lógica,  
1035 estabeleceu um valor de cinquenta reais. Fomos questionados, eu lembro, o Ministério Público  
1036 questionou porque nós estamos dobrando o valor, que em termos monetários é pequeno mas em  
1037 termos percentuais é cem por cento do valor e a justificativa foi essa e não teve problema nenhum.  
1038 Então, hoje o Paraná adota cinquenta reais, já tem um tempo, não me lembro quanto tempo, já tem  
1039 uns cinco anos, é justamente isso, né? Que a gente adota o valor de cinquenta reais de diária sem  
1040 limite de diária. Então o que a Emanoele ta falando aqui é muito importante. Tem Estado que paga  
1041 cento e cinquenta, mas é cento e cinquenta, não interessa se é um dia ou é um mês ou dois meses e  
1042 nós não, nós pagamos pelo tempo que o paciente precisa ficar no serviço. Então, isso é bem  
1043 importante de pontuar porque realmente não tem outro Estado que faça a mesma lógica de  
1044 atendimento na diária que o Estado do Paraná. Isso não é de agora, já tem um tempo, a gente já  
1045 discutiu isso diversas vezes. Eu lembro da discussão quando eu era diretor de regional, o paciente  
1046 vinha e não tinha como custear um alimento, alguma coisa, por conta disso. Se a gente for ver, esse  
1047 valor somado, porque normalmente não há são a viagem do paciente, é a viagem do paciente mais o  
1048 acompanhante, é um valor que paga três vezes mais que o benefício do INSS hoje pra alguém que  
1049 esteja beneficiado pela, afastado pelo INSS que é de um salário mínimo ou correspondente ao seu  
1050 salário. Eu acho que o Paraná tem essa política diferenciada, consegue fazer isso e atende a  
1051 questão de custear a permanência do doente e do seu acompanhante num tratamento fora de  
1052 domicílio. **Emanoele (SESA)** Só daí você falou da questão se tem algum paciente, acho que a Olga  
1053 já respondeu. Não. Não pode, o paciente tem que passar pela central, todos os pacientes tem que  
1054 passar. Todos. Que nem eu falei pra você, existem casos, existem pacientes que eles estão **(F9)**  
1055 eram antigos, que na época os diretores autorizavam, então eles acabam, mas eu to querendo já  
1056 fazer uma, quero resgatar esses pacientes e ver qual que é realmente o diagnóstico, o que ta  
1057 acontecendo, por que ele continua lá, será que realmente o Estado do Paraná já não tem suporte pra  
1058 isso? Mas isso eu vou fazendo aos pouquinhos, acho que desde dois mil e doze pra cá já não tem  
1059 mais isso, todos os pacientes tem que ter a assinatura do superintendente, no caso hoje do doutor  
1060 Vinícius, se não tiver, não está autorizado o TFD. **Ricardo (Defipar)** Eu tenho dois documentos, só  
1061 pra dar um *feedback*, se fosse pelo SUS Curitiba, ou seja, pelos médicos de Curitiba teria sido feito a  
1062 urostomia em mim, isso no meu caso. Não estou falando dos outros que a gente recebeu. E,

1063 quando nós chegamos no Sarah Kubitschek, o médico de lá, na hora, falou olha, você nem precisava  
1064 ter vindo aqui, você veio porque nós temos que fazer exames de rotina porque foi solicitado, então  
1065 como foi solicitado a gente tem que desenvolver uma série de exames pra saber se procede a  
1066 informação, só que tecnicamente em um paraplégico que é o seu caso, isso não existe mais a muito  
1067 tempo, mas muito tempo mesmo. Aí eu tenho dois papéis de médicos, quer dizer, se, eu tenho a  
1068 negativa, eu tenho o meu direito de dizer não, não aceito. Então, não, eu não aceito, eu tenho um  
1069 hospital de referência que eu sou atendido, então quero a avaliação do especialista de lá, já  
1070 expliquei o motivo. E ele falou que não. Então veja só a situação, se fosse pelo município de Curitiba  
1071 eu já teria feito um procedimento desnecessário, caro, que ia ser muito mais caro que o TFD e sem  
1072 sentido que não serviria pro meu caso. Então, só pra deixar registrado isso, porque eu prefiro ir ao  
1073 Sara Kubitschek, porque muitas das demandas que surgiram quando nós chegamos lá. Não, não é  
1074 isso. É feito todo um processo, já fiz tomografia, ressonância, tudo quanto é tipo de exame lá  
1075 desnecessário que foi solicitado por médicos de Curitiba. Não estou querendo denegrir, mas enfim,  
1076 me perdoem, ta? **Rangel (FEHOSPAR)** Emanuele, concluir? Tranquilo? Sim, claro. Então, só  
1077 finalizando, o Nestor vai. **Nestor (SESA)** Só quanto à questão da posição da Mesa, me coloco aqui  
1078 na, Nestor da Secretaria de Estado da Saúde, como diretor geral, acho que é salutar colocar que a  
1079 discussão do tratamento fora de domicílio é realmente uma discussão que às vezes extrapola as  
1080 questões técnicas, a gente fica amarrado em algumas situações por conta das normativas que nem  
1081 sempre somos nós que escrevemos. São normativas feitas no nível nacional, entendendo as  
1082 dificuldades nacionais e quando a gente traz pra discussão dum caso concreto, às vezes a questão  
1083 toma dimensões que precisam ser levadas em consideração. A gente entende que e muitas das  
1084 vezes coloca a possibilidade com uma situação muito bem fundamentada, evidenciada clinicamente,  
1085 com uma segunda, uma terceira opinião por parte de médicos também com auditoria muito concreta,  
1086 a possibilidade de fazer um tratamento que não seja dentro das referências que o Estado detém, o  
1087 Estado detém muitas referências, na verdade a gente tem muita pouca coisa que a gente acaba  
1088 fazendo de referência fora. Mas entendendo também esse; especialmente no caso da reabilitação,  
1089 Ricardo, eu queria só colocar que a gente além de entender o processo do TFD, a gente ta  
1090 trabalhando na resolução de procedimentos que suplantem você fazer uma referência fora e às  
1091 vezes ter que ter uma segunda, terceira opinião e respeitar o direito do paciente, que é  
1092 extremamente importante. Por conta disso, só pra lembrar, até com aquilo que já colocamos aqui  
1093 nesse Conselho, a Secretaria ta reformulando o seu entendimento no processo da reabilitação, vou  
1094 falar especificamente da reabilitação, pensando uma referência quaternária, que a gente já  
1095 apresentou aqui também na neurologia e neurocirurgia como uma possibilidade de ser um outro  
1096 centro de reabilitação tal qual o Sarah. A gente pode pensar longe, vamos almejar que seja, quem  
1097 sabe um dia, uma referência planetária, como você colocou, pra algumas situações pra que a gente  
1098 realmente possa ser num espaço mais curto, talvez uma referência nacional mesmo em reabilitação,  
1099 acho que a gente precisa, é uma deficiência que nós temos enquanto serviço e que a gente ta, já no  
1100 nosso planejamento. A gente tem um outro planejamento também, tem um serviço que ta pensando  
1101 em fazer também transplante de pulmão também aqui no Estado, então a gente também completaria  
1102 uma deficiência que hoje a gente tem, que só faz em Porto Alegre que tem inclusive na questão de  
1103 transplante a gente tem uma deficiência até em questão de aeronave, muitas vezes, você tem um  
1104 órgão que não pode demorar muito tempo pra ser colhido e as nossas aeronaves não tem dinâmica  
1105 de voo tão longa, isso é um complicador, às vezes perde de salvar um paciente por conta de que  
1106 não consegue deslocar a aeronave, trazer o órgão de volta pra cá porque as aeronaves são mais  
1107 velhinhas, são menorzinhas e às vezes o voo de carreira não consegue ser encaixado. Então, a  
1108 gente ta pensando nessas limitações porque a gente acha que o Paraná precisa ser realmente um  
1109 centro de referência em todas situações, lógico lançando mão da expertise nacional que tem alguns  
1110 centros referência nacionais e internacionais, como por exemplo o Sarah e outros serviços, mas que  
1111 a gente pode dar a nossa contribuição aqui no Estado para melhorar a nossa rede de atenção e não

1112 só dentro do TFD estadual e interestadual, como também TFD intermunicipal, a gente tá discutindo  
1113 fortemente a possibilidade de melhorar as referências regionais pra que o paciente não precise ficar  
1114 deslocando tanto, a gente entende que o deslocamento muito longe da casa, tratamento longe da  
1115 família não é a melhor condição. Então, fortemente no fico colocando a reorganização do Estado em  
1116 termos de referências regionais pra que esse deslocamento seja sempre o menor possível, sempre o  
1117 atendimento mais perto da casa do paciente pra que a qualidade do tratamento seja melhor, a  
1118 qualidade da recuperação de um possível tratamento cirúrgico e de uma reabilitação seja sempre  
1119 melhor pro paciente. **Rangel (FEHOSPAR)** Ótimo, Nestor. Obrigado. Então, avançando a pauta,  
1120 próximo assunto, cronograma para discussão do Plano Estadual de Saúde. Nestor que vai  
1121 apresentar? **Nestor (SESA)** Bom, volto ao microfone. Bom, pessoal, pra fechar agora então a nossa,  
1122 nosso ponto de pauta aqui. Trago pra vocês uma demanda que a gente já discutiu, acho que foi na  
1123 última reunião, presidente? Ou foi na penúltima reunião, eu não me lembro. Acho que foi na última  
1124 reunião, né? Que nós até pra, em função da nossa apresentação, acho que foi do PRI, né, na última  
1125 reunião, pra gente ter um entendimento mais claro de quais são os movimentos que a Secretaria  
1126 está fazendo em conjunto com os municípios e com o Conselho, uma proposta de cronograma pra  
1127 discussão do Plano Estadual de Saúde. Que foi colocado aqui pra gente entender no horizonte do  
1128 tempo qual que vai ser a nossa dinâmica até da gente estar fazendo a discussão do planejamento  
1129 regional integrado, que vai integrar em partes no Plano Estadual de Saúde. Nestor faz apresentação.  
1130 **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Vou abrir pra perguntas. **Olga (SindSaude)** Então, assim,  
1131 acho que é importante a gente ter e quero registrar aqui que é a primeira vez que a gente tem a  
1132 apresentação de um planejamento do Plano Estadual de Saúde colocado para o Conselho. Isso é  
1133 importante porque a gente pode acompanhar os processos e saber de que forma, qual foi a  
1134 metodologia que foi utilizada pra essa construção. Em segundo lugar, perguntar se em alguns  
1135 momentos a gente pode participar. Um deles, por exemplo, é ali na apresentação e discussão do  
1136 perfil demográfico e socioeconômico, que vai ser o IPARDES fazer essa apresentação e seria  
1137 importante; sim, é o papel deles fazer isso, de qualquer maneira, que a gente pudesse, que fosse  
1138 aberto pra quem tiver interesse pra participar dessa apresentação. Nos demais elementos, acho que  
1139 é importante, é de competência da SESA mesmo fazer essa construção. E, a apresentação do  
1140 encaminhamento da primeira versão, do Plano Estadual, pra gente poder já com esse documento  
1141 fazer as discussões e fazer a contribuição já em janeiro, porque se a gente vai conhecer o  
1142 documento em dezembro, só em janeiro que a gente vai poder ou em fevereiro, enfim, fazer as  
1143 contribuições necessárias. Obrigada. **Irene (Fessmuc)** Vou manter a inscrição, até porque eu dei  
1144 uma olhada no material em casa e eu achei interessante o processo, acho que é um processo que a  
1145 gente tem oportunidade e num tempo bem tranquilo de a gente poder estar acompanhando e estar  
1146 avaliando. A única coisa assim, é que pode ser que seja o meu senso comum ou até mesmo a  
1147 minha, o meu condicionamento. Eu sempre ouvi que o Plano Plurianual é no primeiro ano de  
1148 governo e daí a gente tá passando pra fevereiro, se isso não tem problema? No Plano de Saúde  
1149 também, porque a gente acaba mentalizando que o Plano Plurianual, daí a gente coloca o Plano de  
1150 Saúde. Eu to mesmo aqui perguntando se eu estou equivocada nisso pra gente aprender também.  
1151 Nunca era aprovado, mas era apresentado. Eu acho que isso é a questão, eu sempre tive que o  
1152 Plano de Saúde era no primeiro ano de governo, era isso. Mas com certeza o fato de ter trazido pra  
1153 gente poder discutir aqui, gente, eu considero bem relevante. **Nestor (SESA)** Olga, eu vou fazer uma  
1154 sugestão então. Pra que ninguém fique fora do processo, eu sugiro que a gente traga o IPARDES  
1155 aqui pra fazer apresentação, a gente vai fazer pra todo mundo. É uma apresentação muito legal,  
1156 sabe? Eles são assim, é de uma riqueza do que a gente tá esperando o Paraná pra daqui, não só  
1157 daqui quatro anos, mas daqui dez anos, daqui quarenta anos. Eles tem algumas projeções assim  
1158 que fazem a gente refletir e isso já tem apontado em algumas propostas que a gente vai apresentar  
1159 pra vocês, que vocês vão entender algumas coisas só se realmente tiver a apresentação deles. A  
1160 gente fica no compromisso, tá? De trazer eles. A gente vai ver quando, o momento que puder; mas é

1161 bem bacana, é bem bacana, acho que todo mundo podia participar, o Pleno ficaria muito bem  
1162 servido de informações até pra subsidiar com sugestões mais ali pra frente, ta? Eu acho isso bem  
1163 bacana. Quanto à questão de tempo, concordo. Concordo, Irene. A confecção do Plano e a sua  
1164 vigência devem ter essa situação, mas a gente achou importante abrir esse espaço. Aí, quase  
1165 sessenta dias de discussão, dá tempo de todo mundo levar, sugerir, discutir com as bases, levar isso  
1166 pra suas entidades, trazer as questões, porque como a gente ta com o planejamento regional  
1167 integrado e isso ta na lei, isso ta no escopo da resolução, a gente resolveu mesmo se permitindo um  
1168 mês, avançando ali adiante, trazer isso pra uma coisa um pouco mais ampla. Eu acho justo e  
1169 necessário. Então até por isso a gente sugeriu, sugeriu não, pautou essa questão pra que o  
1170 Conselho aprove o cronograma e que a gente não tenha nenhuma ilegalidade depois, porque  
1171 aprovando na primeira reunião do Pleno a gente retroage algumas metas, quarenta e cinco dias  
1172 antes, né? Que é o tempo de começo de vigência do Plano, até porque a gente vai condicionar isso  
1173 a orçamento, a PPA, tudo isso vai conversar uma coisa com a outra, eu não vejo problema, pra  
1174 discussão não ficar prejudicada, a gente entendeu que é importante esse momento. Eu já até pensei,  
1175 não conversei com a Maria Leonor pra gente instituir um canal de comunicação ao tempo das  
1176 sugestões até pra dinamizar, quem sabe um e-mail disponível pra sugestões ao Plano, a partir do  
1177 momento que a gente entregue o documento com as linhas gerais da gestão pra que isso possa ficar  
1178 bem democrático, sugestão pra poder o negócio andar. A Leonor tava aqui me falando também que  
1179 a gente dó pôde fazer isso, estartar esse processo pra algumas situações em função da Conferência  
1180 também, né? Que é demandadora das diretrizes do Plano Estadual também. Então, talvez, minha  
1181 sugestão pra Nathalia levar pro Ministério também, rever quem sabe esse processo lá na frente, pra  
1182 quem sabe a gente ter uma sistematização que permita ficar quem sabe mais dentro do ano. Eu não  
1183 sei os outros Estados e nem a metodologia dos outros Estados, nem a abrangência da discussão  
1184 dos outros Estados, mas sugestão ao Ministério que consiga entender esse processo nesse ano,  
1185 dimensionar os prazos que os outros Estados estão fazendo isso também, pra que nenhuma parte  
1186 da discussão seja diminuída, que isso seja colocado em pauta e que a gente consiga construir o  
1187 melhor Plano que a gente puder, possível nesse momento. **Rangel (FEHOSPAR)** Sim, vamos  
1188 colocar em regime de aprovação. Vamos lá? Pessoal, temos que aprovar. Regime de aprovação.  
1189 Por contraste. Os favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. Agradecer,  
1190 parabenizar pela iniciativa de estar trazendo aqui. E, pessoal, então, vamos sair para o horário de  
1191 almoço, voltamos, às treze e quinze a van sai do hotel restaurante lá, ta ok? Ótimo almoço pra todos  
1192 e até daqui a pouco. **(F10) Rangel (FEHOSPAR)** Conselheiros, conselheiras. Vamos só conferir o  
1193 quorum, por favor. Marcelo, conferir o quorum, por favor. **Marcelo (CREF9)** Contando. Vinte e  
1194 quatro, presidente. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e quatro. Quorum adequado. O Mauricio tem uma  
1195 justificativa. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Só fazendo a justificativa então de Paulo Costa  
1196 Santana agora no período da tarde. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** O Marcelo tem um sorteio. Um  
1197 sorteio ou presente, Marcelo? Vou passar pra ele aqui. **Marcelo (CREF9)** Boa tarde conselheiros e  
1198 conselheiras. Queria fazer uma proposição pra que quem não participou da Conferência Nacional,  
1199 que queira uma camiseta, não sei se tem pra todos, a gente faz um sorteio; passe o nome, a gente  
1200 anota e fazemos um sorteio de camisetas da Conferência Nacional pras pessoas que não  
1201 participaram. Então nós temos sete camisetas da Conferência Nacional e aí também nós sorteamos  
1202 algumas da Conferência Estadual que sobraram, nós temos cinco. Ta ok? Então, os interessados  
1203 passem o nome que a gente já faz o sorteio. **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, só um minutinho.  
1204 Vamos por ordem. Então vamos lá. Você não ganhou? Não, daí era um direito seu. Pessoal, ó, só  
1205 um minutinho. Vamos ordenar. A Nathalia, o Viana, a Terezinha Possebom, a Tereza Peluso, a  
1206 Palmira, seu Custodio, o Jonas, o Amaury, o Amaury, o João, a Malu. Então ta bom, eu vou falar o  
1207 nome de novo. A Nathalia, o Viana, Terezinha Possebom, Tereza Peluso, a Palmira, a Malu,  
1208 Custodio, o Jonas, o João, a Any e Amaury. (É feito o sorteio, fora do microfone) O próximo assunto  
1209 é Lei Estadual dezenove mil oitocentos e trinta e sete dois mil e dezenove, que altera a lei dezoito mil

1210 quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro de junho de dois mil e quinze, que institui a  
1211 semana de valorização das pessoas portadoras de câncer. Essa lei, conselheiros e conselheiras e  
1212 presentes, realmente é só um informe. Então, eu vou ler e seria só um informe mesmo. Lei número  
1213 dezenove oitocentos e trinta e sete, data de cinco de abril de dois mil e dezenove, altera a lei dezoito  
1214 mil quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro de junho de dois mil e quinze, que institui a  
1215 semana de valorização das pessoas portadoras de câncer. A Assembleia Legislativa do Estado do  
1216 Paraná decretou e eu sanciono a seguinte lei. Artigo primeiro, acresce o artigo segundo à lei numero  
1217 dezoito mil quatrocentos e noventa e quatro de vinte e quatro de junho de dois mil e quinze contando  
1218 com a seguinte redação, artigo segundo, “A”, obriga as empresas exibidoras de cinema situadas no  
1219 Estado do Paraná a divulgar antes do filme principal filmes publicitários e informativos de advertência  
1220 sobre a importância da valorização dos portadores de câncer, com os seguintes objetivos, um,  
1221 garantir a qualidade de vida e a inclusão social das pessoas portadoras de câncer, dois,  
1222 conscientizar sobre a importância de se consultar um médico com frequência buscando um  
1223 diagnóstico precoce e um tratamento adequado e eficaz. Parágrafo primeiro, a exibição de que trata  
1224 o caput desse artigo deverá ocorrer também na semana que inclui o dia vinte e sete de novembro,  
1225 em todas as sessões. Parágrafo segundo, os filmes publicitários a ser exibidos serão os constantes  
1226 em campanha publicitária anteriormente apresentada e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde  
1227 e deverão mencionar ao menos um dos assuntos constantes no caput desse artigo. Parágrafo  
1228 terceiro, o descumprimento do dispositivo nesse artigo sujeitará o infrator a seguintes penalidades;  
1229 um, advertência quando for constatada a primeira autuação, dois, multa no valor de cem UPF/PR,  
1230 cem vezes a unidade padrão fiscal do Paraná, aplicada em dobro em caso de reincidência.  
1231 Parágrafo quarto, os recursos arrecadados em virtude do pagamento de multas em descumprimento  
1232 da presente lei, serão destinados ao Fundo Estadual de Saúde do Paraná, instituído pela lei número  
1233 dez mil setecentos e três de dez de janeiro de noventa e quatro e reestruturada pela lei  
1234 complementar um cinco dois de dez de dezembro de dois mil e doze. Artigo segundo, esta lei entra  
1235 em vigor na data de sua publicação. Palácio do Governo de cinco de abril de dois mil e dezenove,  
1236 Carlos Massa Ratinho Junior, Governador do Estado. Então, apresentada a lei, passaremos para o  
1237 próximo assunto. Esse assunto são as comissões. Então vamos lá. Comissão. Pessoal, esse  
1238 momento até, eu acredito, se não falhe a memória, são duas com certeza, que as comissões não  
1239 conseguem pautar. Então, pode até puxar a pauta do mês passado. Educação Permanente,  
1240 Orçamento, Vigilância, Acesso, mais alguma comissão? Não? Então vamos lá. Comissão de  
1241 Educação Permanente. **Rita (HU-UEL)** Boa tarde. Coordenadora da Comissão de Comunicação e  
1242 Educação Permanente para o Controle Social. Dentro da Agenda Mínima, contemplada e aprovada  
1243 por esse Pleno para este ano, tava previsto para acontecer nessa semana, para ser mais exato, no  
1244 dia vinte e seis, desculpa, dia vinte e sete a oficina pra confecção do planejamento estratégico do  
1245 Conselho para os próximos quatro anos. Entretanto, pelo entendimento do grupo que trabalhou na  
1246 semana, na reunião passada, em que se planejou fazer uma oficina pra avaliação da Conferência,  
1247 houve um não entendimento, uma não compreensão de que a gente tinha uma agenda mínima pra  
1248 cumprir e que essa avaliação está contemplada já dentro do próprio planejamento estratégico  
1249 quando a gente for fazer a avaliação dos nossos resultados do planejamento em vigor. Entretanto,  
1250 nós temos que cumprir, como eu já falei, a agenda mínima. Então, nós planejamos, replanejamos a  
1251 oficina pra construção do mapa estratégico do Conselho para o próximo dia vinte e quatro, que é um  
1252 dia que precede a reunião das comissões desse Conselho. E, pra que ela aconteça, o projeto tem  
1253 que ser apresentado no Pleno e aprovado nesse fórum, ta certo? Então, o projeto da oficina é; nós  
1254 somos o proponente quanto comissão de educação permanente dentro do Conselho Estadual de  
1255 Saúde junto com a Secretaria de Estado da Saúde e a Escola de Saúde Pública. Somos os  
1256 executores junto com a Escola de Saúde Pública, ta certo? Com fonte pro recurso financeiro da fonte  
1257 cem. Vaga para quarenta e cinco pessoas, sendo elas trinta e seis membros titulares do Conselho  
1258 Estadual e na ausência do seu titular, abrirá essa vaga para o seu suplente; seis membros não

1259 conselheiros da comissão de comunicação e educação permanente para o controle social que vai  
1260 colaborar na estruturação dessa oficina e os três membros da Secretaria Executiva do Conselho. As  
1261 inscrições serão obrigatórias, então, tem que lembrar, eu vou na oficina, é e vai ser confirmado por  
1262 meio do CES até o dia dez de setembro. Nós até fixamos ontem, presidente, essa data mas nós  
1263 temos que verificar junto à Secretaria Executiva o prazo hábil pra se comprar as passagens. Então,  
1264 essa data ainda poderá, ela vai ser reinformada a todos os conselheiros e membros desta comissão  
1265 por conta desse prazo que o Marcelo tem que nos dar. Como nós tivemos que fazer a  
1266 reestruturação. Desculpa, Marcelo não, Mauricio. E a gente não tinha conversado e ele tem que ser  
1267 aprovado aqui, nós só fixamos a data e vamos ter que fazer essa correção. Então, a oficina vai  
1268 acontecer no dia vinte e quatro de setembro das oito às dezessete horas no auditório da Escola de  
1269 Saúde Pública, lá no Tarumã. A certificação serão emitidas pela Escola de Saúde Pública do Paraná.  
1270 A coordenação do projeto eu acabei assumindo a coordenação por ser a coordenadora da comissão,  
1271 junto com a Joelma que vinha trabalhando e a dona Rosalina que já trabalhou no processo, o projeto  
1272 mãe, porque na verdade essa oficina era pra ter acontecido ano passado e ela não aconteceu. Então  
1273 por isso, por uma questão de direito, a gente manteve a dona Rosalina como membro da comissão  
1274 organizadora, também um membro convidado e ela faz parte dessa comissão mesmo não sendo  
1275 conselheira. Aí o projeto se dá pela necessidade da reestruturação do planejamento estratégico e a  
1276 retomada do plano de ação para o próximo quadriênio em consonância com o mapa estratégico que  
1277 ta sendo elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde. Ela tem como objetivo geral atualizar o  
1278 planejamento estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, visando o desenvolvimento do  
1279 plano de ação quadriênio; os específicos são realizar os objetivos, analisar os indicadores e metas  
1280 propostas, porque a gente vê o que a gente conseguiu e o que a gente precisa repactuar ou  
1281 replanejar ou mudar a estratégia e elaborar então o novo plano de ação. A metodologia será  
1282 expositiva dialogada, a nossa facilitadora será a Marise Dalcuche, que a gente já conversou com ela,  
1283 ela já nos ajudou na confecção do mapa anterior. Então o cronograma previsto ta assim; dia trinta  
1284 que é amanhã, o Mauricio nem sabia mas vai ficar sabendo agora, ele tem que mandar pra gente,  
1285 embora esteja na página do Conselho o mapa estratégico do Conselho, ele mesmo assim vai  
1286 mandar em PDF pra gente o mapa para que todos nós possamos em dez dias fazer sugestões,  
1287 anotações, contribuições pra que a gente consiga partir de alguma coisa pra construção do novo  
1288 mapa. Até o dia quatorze, pelo mesmo e-mail que vocês receberam, vocês vão enviar sugestões pra  
1289 que a gente já possa tabular e ter uma noção pra construir a primeira etapa da oficina, ta certo? Aí  
1290 no dia, às oito, oito e meia o credenciamento dos inscritos, que a gente vai ter que se inscrever  
1291 anteriormente, das nove às doze vai ser o desenvolvimento metodológico do planejamento, nós  
1292 teremos uma hora e meia de almoço, aí a continuação do trabalho até as dezessete horas. Aqui ta o  
1293 que a gente vai precisar, que é o computador e um projetor multimídia lá, que a Escola já tem; nós  
1294 precisamos de quarenta e cinco cópias novas do mapa estratégico e quarenta e cinco cópias do  
1295 plano de ação que a Marise vai passar pra você, Mauricio. O recurso financeiro já tinha sido  
1296 aprovado, que era um cafezinho à tarde e aí o café e o chá durante o expediente. A frequência,  
1297 todos os participantes, independente de estarem inscritos ou não, deverão assinar a lista de  
1298 presença emitida pela Escola de Saúde Pública que vai certificar, pra certificação da oficina,  
1299 entretanto com certeza nós teremos uma lista de presença do Conselho pra gente justificar para o  
1300 Conselho a nossa vinda, a nossa presença ali, ta certo? E avaliação, todos os participantes deverão  
1301 preencher formulário próprio de avaliação do evento ao término da oficina, se você não entregar,  
1302 você não vai ter a certificação de todas as horas da oficina, porque se você fizer a avaliação e  
1303 entregar, a gente vai ter a certificação das oito horas de oficina. Então é isso que eu tinha pra colocar  
1304 e aí eu preciso da aprovação desse Pleno pra que a gente possa dar andamento e pra que possa a  
1305 gente cumprir a agenda mínima e atender a demanda da nossa comissão de comunicação e  
1306 educação permanente. Obrigada. A Olga ta perguntando por que nós não mandamos no e-mail.  
1307 Porque, Olga, o mês passado eu não vim na reunião, então nós estaríamos trabalhando aquela

1308 questão que tinha sido aprovada de que nós faríamos uma oficina de avaliação da Conferência, ok?  
1309 Mas não houve liberação para que os conselheiros tivessem, não tava autorizado a vinda desses  
1310 conselheiros um dia antes, ta certo? Então ficou suspenso, então o que aconteceu? Aí analisando  
1311 toda documentação, a gente viu que avaliação da Conferência ta dentro da avaliação de um dos  
1312 itens que está no mapa estratégico, que é quando nós formos avaliar o mapa estratégico tem uma  
1313 questão de avaliação da Conferência e nós temos uma outra proposta de trabalho de avaliação da  
1314 Conferência também. Então por isso que não foi mandado, foi construído ontem dentro da comissão.  
1315 **Marcelo (CREF9)** Só nós temos uma questão com conflito de agenda, porque no dia vinte e quatro,  
1316 que tem a proposição que a comissão ta trazendo, na nossa agenda mínima também já tinha uma  
1317 oficina de orçamento agendada para esta data. Então só pra ficar registrado, pra que os conselheiros  
1318 saibam porque se aprovar essa alteração tem que saber que tinha a oficina programada pra essa  
1319 data. **Rita (HU-UEL)** E, a própria comissão faz uma proposta de alteração pra essa data já pro dia  
1320 vinte e nove de outubro, que é a véspera também das comissões no mês de outubro, visto que esta  
1321 oficina foi proposta pela Mesa e pela comissão de orçamento e esse projeto não consta nos  
1322 documentos da comissão de educação permanente. Nós revisamos ontem todos os documentos  
1323 impressos e dentro do que a gente tem de registro eletrônico da comissão, o projeto dessa oficina  
1324 não se encontra lá. Oficina de orçamento. Então, nós não tivemos, inclusive, queria trabalhar ontem  
1325 na questão já pra trazer as duas propostas construídas e nós não pudemos fazer por conta de que  
1326 nós não tínhamos o documento da oficina. Olga, não posso julgar porque eu não tava na  
1327 coordenadoria dessa comissão. Então mesmo assim, ontem nós procuramos todos os documentos  
1328 dentro da pasta e neles não constam, ta? Então o que eu quero também, Marcelo, faça esse  
1329 registro. Então, a proposta da comissão de comunicação e educação permanente é que se faça dia  
1330 vinte e quatro a oficina de planejamento e a de orçamento seja postergada para vinte e nove do dez  
1331 que é antevéspera das comissões do mês de outubro. Eu acho, presidente, que a gente não tem  
1332 como inverter porque a gente não tem nem a proposta, nem o projeto, porque nós somos solicitados  
1333 enquanto colaboradores pra execução da oficina, mas em nenhum momento trouxeram pra nós,  
1334 inclusive, vale constar aqui também para esse Pleno que durante os últimos seis meses que a gente  
1335 tem participado das comissões, uma dificuldade que a gente tem encontrado é que as reuniões são  
1336 agora, ocorrem em espaços diferentes e faz seis meses que a comissão de orçamento, que tinha  
1337 uma reunião conjunta no finalzinho da reunião de orçamento e educação permanente pra construção  
1338 dessa oficina, não aconteceu. Então essa dificuldade de uma reunião acontecer na segunda regional  
1339 e a outra reunião acontecer aqui tem dificultado o trabalho em conjunto dessas duas comissões pra  
1340 construção desta oficina. **Olga (SindSaude)** Eu sou da comissão de orçamento e uma das pessoas  
1341 que fez a proposta de que a gente tivesse essa, na verdade, eu sempre falo em capacitação de  
1342 orçamento porque é importante capacitar os conselheiros pra poder entender do orçamento, porque  
1343 na verdade a gente chega com as propostas e assim muitas das vezes as votações se dão sem  
1344 fazer um debate aprofundado de dúvida dos conselheiros que estudaram material (**F11**) e tido mais.  
1345 Então, nesse sentido a gente pede capacitação permanente do Conselho Estadual de Saúde em  
1346 orçamento e finanças. E, eu acho que tudo bem, não há, não vou defender proposta de mudança  
1347 nem nada. A minha proposta é que a gente faça oficina do orçamento em novembro, que a gente  
1348 possa organizar, inclusive fazer uma subcomissão da própria comissão de orçamento pra poder  
1349 estudar junto com vocês qual a melhor metodologia, os temas, a gente vai coletar isso junto com os  
1350 conselheiros, todos, porque daí uma oficina não é só para quem é da comissão de orçamento, to  
1351 entendendo que é para todos conselheiros e conselheiras e aí a gente faria um levantamento dos  
1352 assuntos que são mais importantes para o Conselho, porque não adianta trazer aqui o pós doutor  
1353 em economia em saúde de não sei das quantas e não é isso que o conselheiro precisa ouvir. Então  
1354 tem que levantar qual é o interesse, que ele tem com relação a essa questão de orçamento e aí  
1355 preparar direitinho junto com vocês, da comissão de educação permanente em saúde e fazer, acho  
1356 que daí a gente demora nesse processo até novembro acho que é razoável. **Rangel (FEHOSPAR)**

1357 Primeiro, agradecer a presença da dona Rosalina, chegou quietinha. **Rosalina (Assempa)** Boa tarde  
1358 a todos e todas. Grande saudades de vocês. Eu só pedi pra mim explicar, da comissão de  
1359 orçamento. Na verdade, já é uma recomendação já do outro mandato, da Zuleide, que veio essa  
1360 demanda pra fazer essa capacitação. É uma capacitação mesmo, mas a comissão tinha um grupo  
1361 de trabalho que tava fazendo isso; a Carol não tá mais na Escola e a Priscila do SindSaude, elas que  
1362 ficaram e o seu Angelo e o Livaldo. Então assim, a reunião acontecia depois da reunião de  
1363 orçamento, aí sentava, mas quem tava mais trabalhando isso era a Carol e a Carol, todo processo  
1364 de documento e informação, tava digitando, a comissão reunia e dava essa, de qual era o projeto e a  
1365 Carol ficava com a sistematização e a Carol não ta mais no Estado. Então não é só essa oficina, nós  
1366 ontem também, quem tinha trabalhado, mas a nossa do planejamento estratégico e do plano de  
1367 ação do Conselho, a gente já tinha terminado o projeto, então ele já tinha passado aqui, já tinha sido  
1368 aprovado como que nós íamos fazer, então ele tava no *pen-drive* e a gente conseguiu recuperar.  
1369 Uma sugestão é que, seu Angelo, eu tenho o contato da Carol vou pedir pra ela passar pra o seu  
1370 Angelo ou pra comissão de educação permanente o que já tinha sido construído e aí vocês termina  
1371 de encaminhar. Mas eu queria fazer esse justificamento porquê não ta na pasta nossa, porque o  
1372 grupo não tinha terminado o projeto ainda. E agora concordo com essa questão da comissão de  
1373 educação permanente aqui, a comissão de orçamento reúne outro espaço, então vocês vão ter que  
1374 achar o momento de que hora vocês vão poder encontrar para terminar o projeto. **Rita (HU-UDEL)** Eu  
1375 só queria fazer uma complementação do que a Olga colocou. A questão assim, eu acho, Olga,  
1376 perfeita a colocação que você fala quando a gente fala da transcodificação de coisas que as pessoas  
1377 não entendem, a linguagem tem que ser palatável para todos, porque embora a gente fala ser  
1378 letrado ou não, mesmo, eu sou uma ignorante em vários assuntos e sou uma pessoa que tive  
1379 oportunidade de estudar. Então eu também sou uma pessoa ignorante no assunto quando tange  
1380 alguns pontos relacionados a orçamento. Então acho que assim, o cuidado que vocês deverão ter na  
1381 seleção da pessoa que vai fazer essa capacitação tem que ser a dedo mesmo por conta de que as  
1382 pessoas precisam entender o que ta sendo falado, não dá mais para fingir que entende. **Rangel**  
1383 **(FEHOSPAR)** Bom, então vamos. Primeiramente assim, essa oficina de orçamento que está  
1384 programada para o dia vinte e quatro do mês de setembro, a proposta é então passar pra frente e  
1385 fazer a oficina de planejamento estratégico, ta? O que acontece? Nós estávamos conversando aqui,  
1386 fazer uma capacitação de orçamento nesse ano, já logo em seguida vai ser mudado e várias  
1387 cadeiras e pessoas do Conselho, a proposta é fazer essa oficina, essa capacitação de orçamento no  
1388 próximo ano, fazer em março, entendeu? Acho que vai ser muito mais produtivo. **Olga (SindSaude)**  
1389 É pra ajudar no encaminhamento. Então assim, as pessoas que estão aqui, em tese e em verdade,  
1390 algumas em tese, outras mais em verdade, tem inserção no movimento social, seja de  
1391 trabalhadores, organizados em sindicatos, associações, conselhos; sejam usuários, associação de  
1392 moradores e portadores, enfim, uma série de afinidades e tudo mais; então são lideranças. Essas  
1393 pessoas, muitas vezes são conselheiras também dos municípios. O SUS não é só Conselho  
1394 Estadual que faz o trabalho de controle social, o município também o faz. Então, quando a gente fala  
1395 de capacitação permanente, é uma capacitação para todos os conselheiros e conselheiras.  
1396 Independentemente de ter roda de cadeira aqui, a gente vai ter uma continuidade do processo do  
1397 controle social na sociedade. Então, eu entendo que a questão do controle social é diferente do  
1398 planejamento, por exemplo, porque o planejamento, você está planejando o trabalho pra um  
1399 determinado grupo, aí sim eu acho que cabe essa discussão da pertinência ou não nesse ano de um  
1400 planejamento de uma gestão que termina em fevereiro, salvo engano de minha parte. Agora do  
1401 orçamento, no meu entendimento, a gente tinha que ter praticamente todos os meses, porque assim,  
1402 são muitos assuntos e que a gente não consegue dialogar com as conselheiras e os conselheiros  
1403 em função do que é apresentado, do que é pautado, porque há necessidade de fazer essa formação.  
1404 Muitos são trabalhadores da saúde, não trabalham com a questão do orçamento, então precisa ter.  
1405 E, usuários que começam a participar e entender melhor desse processo, tem usuários aqui que

1406 entendem mais do que eu de orçamento também, também a gente tem a oportunidade de estudar  
1407 mas não é assim, a gente também não entende muita coisa. Então a proposta da do orçamento, eu  
1408 acho que é legitimada pela função que a gente cumpre na sociedade, cada conselheiro e cada  
1409 conselheira. Então eu mantenho a proposta de defesa dessa capacitação nesse ano e para o ano  
1410 que vem também já com a primeira gestão que vai surgir aí fazer de novo outra oficina, acho que no  
1411 primeiro semestre, segundo semestre, outra. Então a minha defesa é que ela seja permanente. E  
1412 com relação a recursos, eu lamento, Rita, muito profundamente, mas pra mim tem alguma  
1413 burocracia que ta sendo colocada de impedimento de participação dos conselheiros nas coisas. Nós  
1414 temos a participação de usuário no grupo de trabalho do agrotóxico, no GT agrotóxico que foi eleito  
1415 em dois mil e dezessete e até hoje não pôde participar de uma reunião porque não se antecipa a  
1416 vinda dele pra cá, então isso é impedir a participação do controle social nos processos. Eu acho que  
1417 nós temos que pedir pra que o setor de finanças da Secretaria venha aqui explicar porque que o  
1418 Conselho Estadual de Saúde tem tanta dificuldade em fazer essas atividades, porque não é possível  
1419 mais a gente manter as coisas nesse estado. Obrigada. **Irene (Fessmuc)** Bom, quando a gente  
1420 pactua do mesmo princípio, a gente acaba sendo repetitivo naquilo que a gente faz, né Olga?  
1421 Porque quando apresentou ali, de imediato eu já falei, ué tem alguma coisa errada, porque pra mim  
1422 qualquer capacitação na área da saúde que envolva o controle social, seja na comissão de  
1423 orçamento ou de qualquer outra comissão, ela é importante porque a gente participa de inúmeras  
1424 atividades do Conselho que nem é só conselheiro que participa. A gente fez os ciclos de debates,  
1425 por exemplo, que é uma formação muito boa na áreas de saúde do trabalhador e a gente abre pra  
1426 todo mundo. Então, não vejo aí um contrasenso em se fazer uma oficina de orçamento. Entretanto,  
1427 eu vejo sim, se não há capacidade produtiva de fazer as duas, eu vejo problemas em fazer a do  
1428 planejamento, porque eu fiz curso de planejamento, pra ajudar em planejamento e uma das coisas  
1429 que aprendi é que executa quem planeja, portanto, nós vamos fazer um planejamento que nós não  
1430 vamos executar, que outra gestão vai executar, isso pra mim é mais grave. **Rosalina (Assempa)** A  
1431 gente, na verdade, concorda em parte com o que vocês estão colocando, mas assim, o  
1432 planejamento estratégico que ta proposto, controle de ação, isso ta na meta do nosso relatório e  
1433 vocês podem pegar, que é uma meta, nós fizemos o planejamento estratégico, meta prazo de até  
1434 dois mil e dezenove e com uma proposta de fazer um planejamento estratégico um plano de ação,  
1435 tendo ações conjuntas com a SESA e a SESA também ta fazendo seu plano de ação agora pra dois  
1436 mil e vinte, dois mil e vinte e um. Então, o processo nosso dessa proposta é, da proposta da  
1437 comissão é pegando o que ta na agenda estratégica que foi pactuada e apresentado aqui e  
1438 aprovado, então acho que a gente precisa também voltar pensar o que a gente aprova e encaminha.  
1439 Quando a gente aprovou, que isso ta no plano, ta no PPA, toda discussão de planejamento  
1440 estratégico dessas ações é dentre esse plano de ação do Conselho, porque o Conselho ele vai  
1441 assumir Conselho novo mas pelo que eu sei, todas essas entidades aqui voltou, acho poucas, uma  
1442 não voltou; as entidades que ta aqui, se muda cabeça, mas as entidade tem que ter compromisso do  
1443 que vai propor e do que vai fazer, então como; a SESA está fazendo plano de ação, o Conselho  
1444 também, é controle social mas nós somos ação também, é responsável por essa ação. Então é isso.  
1445 Então não é que é projeto menos que os outros, é que sem nós planejar essas ação aonde nós  
1446 vamos chegar, é só isso que eu to chamando atenção porque são metas que nós aprovou aqui, todo  
1447 mundo aprovou. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá. Então nós temos a oficina de planejamento,  
1448 na verdade seria agosto daí a proposta agora é levar para setembro e a oficina de orçamento que é  
1449 setembro. Vamos trabalhar, primeiro, se manter a oficina de planejamento ou de orçamento para  
1450 próxima. Primeiro nós temos que ver o que queremos mês que vem, se é de planejamento ou  
1451 orçamento, ta? Acho que é uma conduta, encaminhamento, ta bom? O projeto pronto pelo jeito é de  
1452 planejamento, né? Isso. Ta aqui, apresentado. Nós temos o bom senso a gente já sabe. Vou  
1453 encaminhar pra gente colocar em votação pra gente ter uma linha aí de raciocínio. Então, em  
1454 votação a manutenção da oficina de orçamento pra setembro ou não. Calma. Vamos fazer assim. Se

1455 depois ficar conturbado, a gente volta. Então, primeiro assim, substituição do mês que vem de  
1456 orçamento pra planejamento. Pronto. Quem é favorável? Conta voto? Por contraste? Contraste.  
1457 Contrário. Abstenção. Aprovado. Então mês que vem, oficina de planejamento. Ok? A oficina de  
1458 orçamento, tem uma proposta pra novembro e tem uma proposta pra março, ta? Eu mantenho minha  
1459 proposta que faça em março, ta ok? Então assim, vamos colocar em votação. Pra quem aceita a  
1460 oficina de orçamento para novembro, os que aprovam, por favor, os favoráveis. Pra novembro a de  
1461 orçamento. Pode contar, Mauricio. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Contando, então. Quatorze.  
1462 **Rangel (FEHOSPAR)** Quatorze. E, pra março? **Mauricio (Secretaria Executiva)** Contando. Dez.  
1463 **Rangel (FEHOSPAR)** Então, fechado. Oficina de orçamento, novembro. Ta ok? Ficando então para  
1464 o dia vinte e nove de novembro. Ta ok? Pessoal, tudo certo. Então, vamos tocar. Comissão de  
1465 educação permanente mais alguma coisa? Não? Comissão de orçamento. **Angelo (CONAM)**  
1466 Coordenador da comissão de orçamento. É só apenas um informe aos demais conselheiros de que a  
1467 comissão de orçamento vem debatendo sempre uma pauta sobre a questão da DREM, ou seja,  
1468 desvinculação de receitas Estados e Municípios. E, solicitando sempre que a Secretaria da Fazenda  
1469 do Estado venha fazer uma apresentação do porquê e como, essa DREM. Nós sabemos que ela é  
1470 institucional, mas nós queríamos uma explicação porque que ta tendo essa retenção. Porém, só para  
1471 informe, nós tivemos agora recém uma notícia de que todas as redes de hospitais HU do Paraná,  
1472 eles estão recebendo a reposição das DREMs retidas; o Governo do Paraná liberou em quatro  
1473 parcelas, dos quais a primeira já está sendo providenciada. Essa informação me foi passada pela  
1474 Vivian do HU de Londrina. Então, parabenizando o nosso trabalho, por estarmos cutucando sempre  
1475 lá e isso aí aconteceu, mas ainda continua em pauta na comissão de orçamento pra que a  
1476 participação, que venha alguém da Fazenda fazer alguma explicação a respeito dessas  
1477 desvinculações das receitas dos Estados e Municípios. Seria essa mais o informe pra ser feito da  
1478 comissão de orçamento, eu acredito que o Livaldo tem alguma coisa a mais. Mais alguma coisa,  
1479 Livaldo? Ta tudo tranquilo então. Sim. Pois não. **Irene (Fessmuc)** É que eu tava na comissão ontem,  
1480 não sei se cheguei um pouquinho depois ou que momento eu perdi essa parte da história. A gente  
1481 não tinha discutido ontem uma reunião extraordinária? **Angelo (CONAM)** A possibilidade de uma  
1482 reunião extraordinária mas só que não ficou definido, né Livaldo? **Irene (Fessmuc)** Eu saí de lá que  
1483 esse era um tema que vinha pro Pleno. **Angelo (CONAM)** Mas isso não foi definido. **Irene**  
1484 **(Fessmuc)** Não, não foi definido porque não nos compete. Mas nós combinamos que esse ponto  
1485 vinha pro Pleno ou eu to errada, gente? Quem mais tava na reunião ontem me ajude, por favor.  
1486 **Livaldo (MOPS)** Tudo bem, Irene. Você colocou sim, você colocou essa pauta lá. Mas nós da  
1487 comissão, desde que o Pleno solicite uma reunião extraordinária, a comissão de orçamento só fará  
1488 uma reunião extraordinária nossa caso venha a ter uma reunião do Pleno. Então, não é questão de  
1489 pautar na comissão da comissão de orçamento, nós não podemos pautar, porque só nós pautar nós  
1490 sabemos que tem que ter a Mesa, o Pleno definir reunião extraordinária do Pleno pra que nós faça  
1491 uma extraordinária do orçamento. **Olga (SindSaude)** Sim, eu faço parte da comissão de orçamento  
1492 e nós discutimos como existe na nossa pauta, no impresso na verdade, a gente tem nas comissões  
1493 tem o quadradinho que diz encaminhamento ao CES e não é encaminhamento ao CES, deveria ter  
1494 sido colocada proposta da comissão para que a gente fizesse uma reunião extraordinária  
1495 considerando o calendário de apresentação da lei orçamentária anual. Então, que seria trazido aqui  
1496 pro Pleno uma reunião extraordinária. Você tava lá também, né? Então. E a gente, pra propor para o  
1497 Pleno considerando que nós, eles tem que enviar, o Governo tem que enviar para o Legislativo a  
1498 proposta da LOA até trinta de setembro. Então, o que a representante da Secretaria de Estado da  
1499 Saúde falou pra nós é que ela demoraria mais uns quinze dias, dez a quinze dias pra poder fechar a  
1500 proposta da Secretaria. Então daí nós calculamos ali que daria mais ou menos no meio de setembro,  
1501 não foi isso gente? Vocês que estavam lá. Pra fazer essa reunião extraordinária pra discutir a LOA,  
1502 porque dela depende todo orçamento que vem para a saúde. Então, foi essa a proposta que foi  
1503 aprovada lá na comissão de orçamento. Não, a comissão de orçamento traz a proposta pro Pleno e

1504 o Pleno debate, foi essa a questão. **Angelo (CONAM)** Uma parte, Olga. Lembra-se que a LOA vai  
1505 ser discutida aqui no Pleno? E que aqui no Pleno nós iríamos ver essa questão de fazermos uma  
1506 extraordinária pra que eles apresentassem isso pra nós, lembra-se muito bem disso? Então isso  
1507 ficou, a Sandra ou Mario Martins deve vir aqui no Pleno falar aquilo que nos foi dito lá e aqui nós  
1508 iríamos decidir sobre esses assunto com todo o Pleno. Isso que tinha sido acordado. Era isso que a  
1509 comissão de orçamento teria. **Olga (SindSaude)** Mesa, só pra esclarecer. Nós não temos nenhum  
1510 óbice em fazer essa discussão no ponto dez, que é o projeto da Loa, que vai ser apresentado aqui. A  
1511 gente pode fazer nesse momento, não tem problema nenhum. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos  
1512 discutir no assunto dez, no décimo assunto. Vigilância. **Custodio (FAMOPAR)** Então, eu pedi só pra  
1513 fazer um pedido tanto da comissão de acesso ao SUS, que eu substituí ontem o Fabio e à tarde na  
1514 de vigilância. Nós estamos tendo dificuldade porque o pessoal a pauta é grande e todo pessoal vai  
1515 fazer apresentação, enquanto eles estão fazendo apresentação os relator da comissão não tem  
1516 computador pra acompanhar. E, como nós temos um limite de horário pra deixar a sala, aí precisa o  
1517 cidadão levar pra casa pra fazer a memória da reunião em casa. Eu não culpo o Mauricio porque ele  
1518 ultimamente ta tirando leite de pedra e só tem um notebook. Será que não havia possibilidade de  
1519 pelo menos uma vez por mês levar esse aparelho nas comissões? Porque no caso do Fabio, a  
1520 Graciele se ela tivesse ela trazia o dela. No meu caso, à tarde, a Silvana trazia. Como eles faltaram,  
1521 a gente improvisou relator e nós não tinha um aparelho pra que fizesse a memória, inclusive quem  
1522 colaborou comigo ontem foi o Paulo Costa que levou pra casa e me entregou hoje. Então, é esse  
1523 pedido que eu queria pedir, não só das duas comissões mas demais comissões que não precisasse  
1524 a pessoa que faz o relatório trazer seu computador de casa, que a SESA é muito grande e eu acho  
1525 que um dia por mês poderia emprestar uns dois ou três pras reuniões, é só isso porque o restou  
1526 correu tudo bem. **Rangel (FEHOSPAR)** Comissão de acesso. É o senhor mesmo. Já fez tudo junto?  
1527 Misturado? Desculpa. Então ta bom. **Olga (SindSaude)** Seu Custodio, o senhor não vai ler o que a  
1528 gente discutiu lá sobre a questão da política de vigilância e atenção à populações expostas ao  
1529 agrotóxico? Posso falar, mas é que o senhor não abriu, né seu Custodio. Então assim, nós fizemos  
1530 uma discussão que é um ponto permanente da comissão de saúde do trabalhador, comissão  
1531 intersetorial de recursos humanos, comissão de vigilância em saúde e DST/AIDS. Então, essas  
1532 quatro comissões fizeram a discussão sobre o PVASPEA e a gente tirou um posicionamento que o  
1533 Conselho, ele tem que se, tem que debater sobre essa questão e tirar uma posição a respeito de  
1534 alguns pontos. Por exemplo, nós temos a necessidade de ter a rede de atenção à saúde para o  
1535 atendimento das pessoas que estão intoxicadas por venenos. Nós temos tido a notificação, temos  
1536 tido **(F12)** integração diagnóstica da situação, temos tido a capacitação da linha-guia da atenção  
1537 primária. Alguns municípios deram retorno sobre a implementação dessa linha-guia nos municípios  
1538 mas nós não temos uma rede de atenção à saúde estabelecida para o atendimento pra dar suporte a  
1539 isso, quer dizer, a gente diagnostica na atenção primária mas encaminha pra onde? Que laboratório  
1540 que tem de retaguarda? Qual atendimento especializado que vai fazer essa atenção a essa  
1541 população? Isso não tem. Então, cada região se vira como pode, conforme ta organizado e a gente  
1542 não quer que isso continue dessa forma. É necessário que tenha uma definição política dessas  
1543 redes de atenção à saúde em todas regiões do Estado. A outra questão, é com relação à ANVISA. A  
1544 ANVISA adotou uma nova metodologia de reavaliação de venenos. Tirou o critério, quer dizer,  
1545 colocou só perigo e perigo geral; abandonou risco de agravos crônicos. Ou seja, você pode trabalhar  
1546 como veneno, ficar intoxicado de forma crônica, desenvolver algum agravo ou até mesmo câncer,  
1547 que a maioria desemboca nessa doença e isso não é acompanhado porque a ANVISA mudou essa  
1548 metodologia. Então, nós temos que nos posicionar contrária a essa metodologia dizendo que nós  
1549 queremos como o Estado do Paraná é um dos Estados que mais consome venenos na agricultura,  
1550 que mais come veneno. A Jhulie ta aqui, tem uma câmara técnica inclusive lá no Conselho Regional  
1551 de Nutrição que discute essa questão e isso tem aumentado e muito o número de câncer e de  
1552 agravos crônicos. Se a ANVISA retira esse critério de avaliação, como que você vai acompanhar?

1553 Então, essa é uma discussão que o Conselho precisa se posicionar. E, a outra é que a lei meia dois  
1554 nove nove, ela tira competência normativa da ANVISA e do IBAMA e transfere essa competência  
1555 para agricultura, ou seja, coloca para os latifundiários a autoridade para definir normas relacionadas  
1556 à questão dos venenos. Então essa é uma situação muito grave e que o Conselho Estadual de  
1557 Saúde do Paraná estando num Estado que é essencialmente agrícola, cuja produção, a nossa  
1558 grande produção, a grande formação de produto nosso aqui é da agricultura, oriundo da agricultura,  
1559 inclusive com safras recordes esse ano e todas com veneno e todas com essa situação de colocar a  
1560 população e o meio ambiente em risco. Então, o nosso Conselho precisa se posicionar e foi essa a  
1561 discussão que a gente fez lá nessas quatro comissões. **Ricardo (Defipar)** Então, só pra reforçar o  
1562 que a conselheira Olga disse, é preocupante demais, porque assim, são vinte e sete agrotóxicos que  
1563 foram detectados, isso é dados do Ministério da Saúde. E, o problema principal, além do câncer,  
1564 Olga, é a formação, é um mercado de retroalimentação de pessoas com deficiências. Então, nós já  
1565 temos um público de mais de dois milhões de pessoas com algum tipo de deficiência no Estado do  
1566 Paraná e se não for, se essa política de enfrentamento e principalmente de detecção não for  
1567 efetivada na base, ou seja, se a atenção primária não tiver um olhar voltado pra isso, a gente vai ter  
1568 esse número de dois milhões aí exponencialmente ampliado, porque não só a pessoa que vai nascer  
1569 mas a pessoa que se contamina também torna-se pessoa com deficiência ao longo do tempo. A  
1570 Olga falou bem do trabalhador mas eu to falando aqui enquanto população mesmo, enquanto  
1571 usuário porque a gente ta bebendo agrotóxico, a gente ta respirando agrotóxico, quem fuma que é  
1572 uma coisa ruim, ta fumando agrotóxico, é agrotóxico pra tudo quanto é lado e se a gente não prestar,  
1573 perspectivar isso no futuro em termos de controle, isso vai afetar a saúde de todos os mais de dez  
1574 milhões de paranaenses. **Jhulie (CRN)** Só pra reforçar também a fala dos nossos colegas, quando a  
1575 gente pensa um bem comum de uma humanidade, a gente pensa em água, água potável. E, nós  
1576 temos um levantamento aqui no Paraná que nós temos uma média acho que hoje, até menos, de só  
1577 vinte municípios que a gente não tem a água contaminada por agrotóxico. Então, nós estamos numa  
1578 situação realmente muito agravante, principalmente quando a gente vê a nova postura da ANVISA,  
1579 então tudo que nós viemos lutando até hoje, está indo por água abaixo e isso vai resultar em  
1580 grandes gastos do serviço público. Então, a gestão precisa realmente pensar como vai trabalhar no  
1581 seu Estado, porque se ela não mudar essa, não cortar esse ciclo, os gastos serão muito maiores e  
1582 não vai demorar. É em pouco tempo. Lembrando que a nossa colega Malu, hoje é o dia de combate  
1583 ao fumo, então, nós como conselheiros de saúde, aos que ainda fumam, vamos fazer a nossa parte  
1584 de repensar as nossas posições e promover saúde dentro de casa. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos lá.  
1585 Tudo bem? Vamos avançar? Comissões, finalizou? CIST e CIRH. Olga? **Olga (SindSaude)** Essa  
1586 pauta **Rangel (FEHOSPAR)** Pessoal, vamos manter a ordem aqui, a conduta e a Olga vai falar  
1587 sobre. Olga, com a palavra. **Olga (SindSaude)** Então, essa pauta da comissão intersetorial de saúde  
1588 do trabalhador e da trabalhadora e da comissão intersetorial de recursos humanos, ficou garantida  
1589 em razão de que na reunião anterior essa pauta foi postergada, não deu tempo de discutir. Então,  
1590 uma das questões que era pra trazer aqui pro Pleno, é que a gente discutiu na comissão, nas duas  
1591 comissões a necessidade de realizar um seminário sobre exposições aos venenos no trabalho e  
1592 saúde mental com ênfase nas tentativas de suicídios e suicídios destacando os casos relacionados  
1593 ao trabalho. Então, essa. Isso. É sobre, ta na ata, presidente. É realizar um seminário sobre  
1594 exposição aos venenos, exposição no trabalho aos venenos e saúde mental. A relação entre essa  
1595 exposição e a saúde mental, com ênfase no suicídio e tentativa de suicídio. Se é relacionado ao  
1596 trabalho, é isso que a gente ta propondo que faça esse seminário para que o Conselho Estadual de  
1597 Saúde estabeleça essa relação de causa e efeito entre o uso, o manejo de venenos na agricultura e  
1598 os suicídios que tem sido aumentados infelizmente no Estado do Paraná. Então a ideia é fazer essa  
1599 discussão pra que a gente tenha entendimento sobre isso. O outro ponto era sobre o curso de  
1600 vigilância e saúde do trabalhador que a gente já ouviu do Elizeu, que é diretor do Centro Estadual de  
1601 Saúde do Trabalhador, que o curso da VISAT já está organizado e devidamente pronto pra ser feito,

1602 então será em três regiões, Curitiba, Ponta Grossa e Cascavel; que fala sobre vigilância e saúde do  
1603 trabalhador com a participação de no mínimo quatro sindicatos pra acompanharem o processo. A  
1604 outra questão é o. Sim. Um dos papéis da gente é fazer o controle social sobre as unidades de  
1605 saúde do trabalhador públicas e privadas. Então nós encaminhamos para a Mesa Diretora um ofício  
1606 com uma série de questões pra serem colocadas para a unidade de saúde do trabalhador do  
1607 Hospital do Trabalhador pra que ela seja convidada, a unidade, pra vir aqui na CIST colocar várias  
1608 questões com relação a saúde do trabalho, diagnóstico, fluxo, a atenção, profissionais que estão lá,  
1609 residência e tudo mais. Então, nós gostaríamos que esses questionamentos que nós fizemos,  
1610 fossem colocados junto no convite que o presidente já falou que encaminhou lá pro HT, na semana  
1611 passada, pra que eles possam vir já com o material pronto pra discussão aqui. E o outro ponto foi  
1612 que Cascavel chamou o Conselho Estadual de Saúde e a CIST pra participar de um seminário no dia  
1613 dez de setembro lá no auditório da prefeitura, então a gente ta indo, eu não sei quem a Mesa vai  
1614 indicar pra ir. E por fim, a questão do PROERA, que é o programa estadual para redução de  
1615 agrotóxicos e de fertilizantes químicos pra que a gente possa incorporar esses princípios, a gente já  
1616 fez seminário em dois mil e dezessete e aí resultou na constituição, na organização do PVASPEA  
1617 mas tem alguns elementos que não foram colocados dentro do PVASPEA e a gente ta reivindicando  
1618 que o que não está colocado, que seja inserido porque ele vai fazer com que a gente tenha uma  
1619 diminuição mais perene no uso desses venenos. E, a questão da pulverização aérea de venenos. O  
1620 Paraná tem tido, acho que foi colocado aqui, essa situação da pulverização de venenos nas  
1621 plantações e ela tem atingido áreas urbanas, porque vem o movimento dos ventos e leva veneno  
1622 pras áreas urbanas. Nós tivemos o caso de acidente, foi colocado lá na CIST, inclusive atingindo as  
1623 crianças de uma escola e aí a proposta que a gente traz é que o Conselho, ele apóie o projeto de lei  
1624 que deve ser feito pela Assembleia Legislativa proibindo a pulverização aérea em território  
1625 paranaense. Então, da comissão de saúde do trabalhador e trabalhadora era isso. **Rangel**  
1626 **(FEHOSPAR)** Vamos fazer o intervalo? Quinze minutinhos, ta? Então, regimental. Quinze  
1627 minutinhos de intervalo. **(F13)** Mauricio, por favor, conferir o quorum. **Mauricio (Secretaria**  
1628 **Executiva)** Fazendo a contagem de quorum. Por gentileza, mantenham seus crachás erguidos.  
1629 Vinte e dois. Quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e dois, quorum adequado. Na  
1630 sequência, o assunto é hemorrede no Estado do Paraná. Olga ta aí? Tinha pedido ponto de pauta. O  
1631 SindSaude que pediu. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Não a encontrei no corredor. **Rangel**  
1632 **(FEHOSPAR)** Então eu vou dar o tempo de cinco minutos, se não voltar, realmente, pauta vencida.  
1633 Hemorrede. Hemorrede do Estado do Paraná, pauta pedida pelo SindSaude. **Olga (SindSaude)**  
1634 Bom, nós solicitamos que a Secretaria de Saúde fizesse a exposição sobre a situação da rede  
1635 Hemepar no Estado do Paraná, por que nós temos vivenciado situações de bastante agravo  
1636 considerando que há, em Paranaguá por exemplo nós tivemos o fechamento da unidade por cerca  
1637 de uma mês ou mais até por falta de equipamento. Na região de Umuarama a gente tem o  
1638 fechamento da unidade por alguns períodos do dia, durante a semana, porque não tem profissional  
1639 pra fazer o trabalho. Em Toledo nós estamos com uma situação bastante. No litoral nós tivemos  
1640 essa situação, em Umuarama, em Toledo. O que ta acontecendo? Nós temos uma defasagem de  
1641 profissionais pra fazer o atendimento. A unidade pra funcionar, ela precisa ter um profissional  
1642 médico, precisa ter um profissional enfermeiro, precisa ter o profissional técnico. Então, quando você  
1643 tem um, não tem o outro; quando tenho o outro, não tenho um. Então, esse levantamento a gente  
1644 fez, até não sei, você trouxe os *slides*? Não. Mas daí a gente solicitou que a Hemepar viesse fazer  
1645 essa exposição. Além disso, durante essa semana, semana passada, nós soubemos que a unidade  
1646 de Curitiba ta fazendo uma avaliação de desempenhos dos servidores que a gente não conhece  
1647 essa avaliação, os servidores não estão sabendo dessa avaliação. Essa avaliação é ilegal, porque  
1648 não está na nossa lei de plano de cargos, carreiras e salário. E, também, a proposta de fechar meia  
1649 tarde na semana pra fazer uma discussão e organização do serviço e avaliação de competências do  
1650 próprio serviço, aí a gente tem acordo, isso não é problema. A questão é a avaliação de

1651 desempenho dos funcionários, que não cabe. Então a gente quer que a Secretaria nos fale sobre  
1652 essa situação, considerando que a hemorrede ela é vital para o funcionamento da saúde, você  
1653 precisa de transfusão, você precisa de hemoderivados e você não tem acesso, em boa parte do  
1654 Estado, em razão dessa deficiência de recursos humanos. E, no caso de Paranaguá, de recurso  
1655 instrumental, eu diria, de equipamento. Então, nós pedimos que eles viessem aqui falar sobre isso.  
1656 **Rangel (FEHOSPAR)** Liana, né? Liana, você, dentro disso que a conselheira Olga colocou, você  
1657 tem alguma coisa pra expor ou prefere depois montar e a gente pautar pra um próximo momento?  
1658 **Liana (Diretora do Hemepar)** Pelo que eu entendi, que a Olga comentou, foi pedido ao Secretário,  
1659 ao Gabinete, ao Secretário de Saúde explicações sobre as unidades e tudo mais. A gente não  
1660 recebeu nenhum documento, portanto eu não preparei nenhuma resposta pra todos esses  
1661 apontamentos que a Olga citou. Então eu vou exatamente pontuar todos eles, explicando e repasso  
1662 para o Conselho ou repasso para o SindSaude? **Rangel (FEHOSPAR)** O que podemos. Para o  
1663 Conselho. Então, o que podemos fazer? Podemos pautar isso pra próxima reunião, ta? **Liana**  
1664 **(Hemepar)** Sim. **Rangel (FEHOSPAR)** Daí já deixa tudo certinho, pautado pra próxima reunião. Daí  
1665 vocês vem com a apresentação, muitas vezes até mais completa do que ta sendo solicitado, Ta ok?  
1666 Podemos fazer assim? **Liana (Hemepar)** Podemos. Com certeza. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado.  
1667 Eu vou abrir já, só um minutinho. **Irene (Fessmuc)** A Olga demorou, eu não vou precisa retirar que  
1668 ela vai falar igual eu, mas vou deixar pra você falar, ta? Na verdade, considerando as circunstâncias  
1669 não tem muito o que a gente discutir mas eu queria sugerir à Mesa e à Secretaria Executiva que  
1670 quando tivesse ponto de pauta, que requeresse a presença de outros órgãos alheios a este  
1671 Conselho ou até mesmo deste Conselho; órgãos que eu digo é equipamentos, pessoas que assim,  
1672 que as pessoas ficassem avisadas porque daí a gente já poderia fazer o debate hoje. Então acho  
1673 assim, a Mesa Diretora recebe o pedido de pauta, então, além de pautar, na minha avaliação, a  
1674 Secretaria Executiva deveria encaminhar a quem é de direito que esse ponto vai ser tratado e que as  
1675 pessoas se preparem pra vir fazer esse debate porque aí a gente ganha tempo, porque as nossa  
1676 reuniões são mensais, então, fica às vezes, conforme o tema, com prejuízo irreparável o aguardo de  
1677 mais trinta dias. **Olga (SindSaude)** Sim. Tem três questões que eu acho que já pode responder.  
1678 Primeiro essa situação da avaliação de desempenho aqui na unidade de Curitiba. A gente quer  
1679 saber do que se trata, a gente orientou inclusive que os colegas não assinassem qualquer  
1680 documento porque isso não é legal. Não houve qualquer tipo de discussão a respeito disso e isso  
1681 não existe, simplesmente. A outra questão é com relação a Umuarama, tem dois médicos, cada um  
1682 trabalhando duas horas, ou seja, nós temos quatro horas médico na unidade de Umuarama e é o  
1683 médico ainda tem que ser emprestado de outra regional e, não tem técnico de enfermagem, então  
1684 não pode funcionar a unidade sem técnico de enfermagem. Em Toledo, tem um médico e tem uma  
1685 enfermeira emprestada do município. Então, essas situações, acho que podem ser respondidas  
1686 imediatamente. A questão de Paranaguá, porque não funcionou durante quarenta e cinco dias?  
1687 Então foram quarenta e cinco dias perdidos de coleta de sangue. Então, a gente pediu esse  
1688 diagnóstico já na reunião do mês anterior, ela foi jogada para este mês porque não deu tempo de  
1689 discutir no mês anterior e nós vamos postergar pro outro mês. Então eu acho assim, esse  
1690 diagnóstico pode ser feito, pode encaminhar pro Conselho, porque o Conselho que ta solicitando, aí  
1691 a Mesa Diretora encaminha pros conselheiros e fazer o debate daí na próxima reunião. Mas nós  
1692 temos que ter esse diagnóstico em mãos. **Luiz Delphim (Sindipetro)** Os quarenta e cinco dias, lá de  
1693 Paranaguá, seria muito fácil chegar aqui agora e diz, ó não que a gente tava com problema de  
1694 equipamento tudo isso. O problema é comunicação, sabe? Não foi comunicado ao órgão de  
1695 imprensa, nada disso; ainda teve um acidente com pessoa conhecida na cidade, bem quista, e hoje  
1696 em dia com as redes sociais, você chama o pessoal pra fazer a doação de sangue e o pessoal vai,  
1697 chega lá porta fechada, não tem uma plaquinha, não tem nada; o dito vigilante, de a reinauguração  
1698 de um ano atrás ta lá na frente pra não dizer nada. Entendeu? É falta de informação. Nós  
1699 reinauguramos lá, a um ano atrás, quer dizer só reinauguramos o prédio então, porque o

1700 equipamento foi tudo sucateado, o mesmo velho de sempre. Então, essas coisas. E, eu gostaria  
1701 também de escutar a explanação que ela veio fazer aqui, independente disso, se ela não tem as  
1702 respostas pra nós, pelo menos a explanação de alguma coisa que ela veio fazer aqui ou algo  
1703 importante. Obrigado. **Marcelo (CREF9)** Mais algum questionamento? **Custodio (Famopar)** Eu  
1704 gostaria de dar uma sugestão, não sei se cabe em algum lugar, algum documento, que esse Pleno  
1705 junto com a Mesa, criasse uma comissão paritária de conselheiros, inclusive com gente com curso  
1706 técnico, pra fazer uma visita com reclamação ou sem reclamação, uma visita em todos hospitais que  
1707 são mantidos pela SESA. Isso independente de vir denúncia ou não. Aí programava e visitava. Vou  
1708 dar um exemplo, lá em Londrina tem dois que é o Zona Norte e o Zona Sul e assim por diante e,  
1709 essa comissão ela fosse paritária inclusive com gente da SESA, agente técnico que pode nos  
1710 auxiliar e essa comissão seria uma comissão permanente pra fazer visita nesses hospitais mantidos  
1711 pela SESA. Era uma equipe que de fez enquanto ela ia em Paranaguá, fazer um levantamento em  
1712 Umuarama, Foz do Iguaçu, Maringá, Londrina e assim por diante. Essa é a minha ideia, eu não sei  
1713 aonde cabe, se pode ser aprovada ou não. Mas seria um meio dessa equipe trazer esse relatório, se  
1714 ta rodando tudo bem, o relatório vinha cheinho, bonitinho e se tivesse alguma interferência também  
1715 cada mês essa comissão apresentava aqui no Pleno o que aconteceu e o que precisa mudar dentro  
1716 desses hospitais mantidos pela SESA. Mas isso cabe o Pleno e é só simplesmente uma sugestão, ta  
1717 bom? Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, em relação a essa. Mais algum inscrito? Não? Bom,  
1718 respondendo a Irene. Irene, eu acho que a Mesa Diretora e a Secretaria Executiva exerce o seu  
1719 papel muito bem, obrigado. As pautas, quando tem, vamos dizer assim, algo a mais, lógico que a  
1720 gente além de pautar nós procuramos o setor ou a SESA ou a instituição e apresentamos a eles o  
1721 que eles tem que vir fazer. Nesse caso específico da hemorrede, como assim aconteceu a questão  
1722 do assunto CIST e tal, foi um pedido, até da conselheira Olga, do SindSaude em outras reuniões, ela  
1723 só falou, ah quero a pauta tal. Então, assim, eu entendo que nós estamos seguindo aquilo que já  
1724 estava pautado e que eu me lembre, Olga, se eu tiver falho, você favor me ajude, não tinha aberto  
1725 qual seria o assunto em si mesmo, entendeu? Então por isso que deixamos pautar, a doutora Liana  
1726 está aqui, porque lógico chegou até ela o ponto de pauta, mas ela não vem um preparo, na cabeça  
1727 dela até entendo eu vou lá pra ver o que eles querem, a partir disso eu vou montar uma  
1728 apresentação e vou trazer. O hemorrede, essa questão do hemorrede a gente sabe o quanto é  
1729 importante, principalmente agora chegando mais pro final do ano, férias e tal. Realmente é  
1730 importante, tinha uma conversa já com o Delphim anterior, lá do litoral, nós já levamos até para o  
1731 Nestor que nós conversamos e ia entrar em contato com a regional. Então realmente, então assim,  
1732 se houve uma falha, foi uma falha, nem posso dizer isso na verdade, foi uma pauta que a gente  
1733 colocou. Temos que aprender com isso? Lógico. Muitas vezes chega, quem pautar, falar tal, o que  
1734 você quer mais desse assunto? Não, eu quero que fale sobre tudo, então nós vamos lá buscar sobre  
1735 tudo. Então vamos fazer esse trabalho, sem problema nenhum. Então não podemos nem cobrar da  
1736 gente e nem dela principalmente, ela caiu aqui de gaiato. Peço desculpas, doutora. Realmente,  
1737 então já deixa pautado pra próxima reunião, que isso continue na próxima pauta pra que você faça  
1738 então uma apresentação, traga todos os elementos, já tem aqui os questionamento da Olga mais  
1739 específicos, então que às vezes já vem com uma solução disso e vamos aí tocando aí. Ta ok?  
1740 Agradeço a presença. Peço desculpas. Até a próxima. O décimo assunto, projeto de lei orçamentária  
1741 anual, PLOA dois mil e vinte. É a Sandra que vai vir apresentar, é isso? Alguma coisa pra gente. Já  
1742 está descendo. Chama ela, por favor, Mauricio. **Sandra (GOF/SESA)** Boa tarde, pessoal. Eu  
1743 trabalho no Grupo Orçamentário Financeiro Setorial, estou à frente da elaboração da LOA da  
1744 Secretaria de Estado da Saúde e ontem na reunião da comissão de orçamento eu apresentei, ou  
1745 melhor, expliquei o panorama de como ta a elaboração da LOA aqui na SESA. O que eu constatei foi  
1746 o seguinte, pro ano de dois mil e dezenove, ta sendo um ano bastante atípico aqui na Secretaria da  
1747 Saúde, a gente ta passando por várias reestruturações, inclusive de organograma, estamos em  
1748 processo de elaboração de vários instrumentos de gestão, mapa estratégico, o plano de

1749 regionalização integrado, o Plano Estadual de Saúde, PPA e, a LOA paralelo a tudo isso. E, ocorreu  
1750 uma atraso da entrega da documentação por parte das coordenações, eu terminei de receber os  
1751 arquivos entre segunda e terça-feira e como é uma LOA bem grande, são mais de cinco bilhões de  
1752 orçamento, nós não tivemos tempo ainda, condições, tempo hábil de fazer os ajustes da execução  
1753 física, da parte das despesas. Então, a apresentação que eu fiz ontem foi mais pra contextualizar  
1754 isso, eu tenho o arquivo aqui que eu posso demonstrar o que foi e ontem a gente conversou no  
1755 sentido de daqui a alguns dias, uns dez dias ou mais, fazer uma apresentação dos trabalhos quando  
1756 eles estiverem mais avançados, mas seria pra vocês discutirem se estão de acordo ou não. Eu tenho  
1757 daí os *slides* que eu apresentei ontem, se vocês quiserem que eu mostre. **Rangel (FEHOSPAR)**  
1758 Pois não. Pode ser. **Sandra (GOFSES/SESA)** Na verdade eu tinha entendido que o Nestor iria  
1759 esclarecer essa parte na parte da manhã aqui com vocês, porque ficou de se estudar uma data pra  
1760 fazer essa extraordinária. Sandra faz apresentação. **(F14) Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Sandra.  
1761 Eu vou abrir agora pra perguntas. Inscrições? **Olga (SindSaude)** Bom, a nossa preocupação é com  
1762 relação o prazo. A gente já falou isso ontem, lá na reunião da comissão de orçamento e também  
1763 com relação o cumprimento à lei cento e quarenta e um, que a gente tem lá no artigo trinta que fala  
1764 dos instrumentos de orçamento, que é o PPA, a LDO, leis orçamentárias e planos de aplicação de  
1765 recursos do Fundo de Saúde; que eles tem que obedecer o que está disposto nessa legislação.  
1766 Nesse sentido, tem aqui no parágrafo quarto, que cabe aos conselhos de saúde deliberar sobre as  
1767 diretrizes para estabelecimento dessas prioridades. Então assim, quando os setores estratégicos da  
1768 Secretaria discutem as prioridades, essas prioridades tem que ser apresentadas aqui no Conselho  
1769 pra que elas sejam discutidas, debatidas e definidas porque a gente tem que deliberar sobre isso,  
1770 não é um mero, uma mera apresentação. É obrigação do Conselho, inclusive, tratar sobre esse  
1771 assunto e aí a nossa preocupação de que vai para a Assembleia Legislativa no dia trinta de  
1772 setembro sem que a gente tenha apreciado qualquer discussão. Qualquer discussão sobre o  
1773 assunto. Por isso que nós aprofundamos lá na comissão de orçamento, propusemos uma reunião  
1774 extraordinária logo que tivesse esse material pronto. A gente só quer lamentar profundamente que a  
1775 gente não tenha esse material em mãos pra já poder ter trazido inclusive previamente analisado  
1776 pelos nossos pares, porque quando a gente vem aqui a gente não vem pela, com propostas da  
1777 gente, a gente discute antes e depois traz pra cá. Então nesse sentido, a gente ta prejudicado. É  
1778 isso. A proposta de que a gente tenha uma reunião extraordinária pra poder discutir. **Rangel**  
1779 **(FEHOSPAR)** Mas é complicado a gente pensar numa reunião extraordinária se a gente nem sabe  
1780 quando vai estar pronto. **Sandra (GOFSES/SESA)** Então, eu entendo que pelo menos pra daqui uns  
1781 dez dias a gente tenha os trabalhos mais avançados. Eu acho que no máximo semana que vem, já  
1782 abre a contagem de tempo da Fazenda. Então, por isso que eu precisaria do diretor, né? Pra estar  
1783 fazendo esse. É. Pra fazer esse combinado, que eu imaginei que ele fosse tratar isso de manhã.  
1784 Será que a gente aciona ele, Olavo? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Encaminhamento. Se possível.  
1785 Daríamos pra nós. Estamos com prazo exíguo, mas será que dá pra gente tirar, da plenária, uma  
1786 comissão que tenha a vontade e a liberação de participar de uma reunião e começar esse estudo  
1787 assim que tiver um ponto dela? Daqui vinte dias? Entendeu? **Sandra (GOFSES/SESA)** Pode nos  
1788 acompanhar, inclusive. Não tem. O GOFSES ta ali aberto pra qualquer questionamento. Podemos  
1789 marcar uma reunião conforme a gente vai avançando nos trabalhos, a gente vai partilhando as  
1790 etapas. Não tem nenhum problema quanto a isso. Fazer um acompanhamento. **Luiz Delphim**  
1791 **(Sindipetro)** Daí quando chegar no mês que vem, já teria mais ou menos, essa equipe do Conselho.  
1792 **Sandra (GOFSES/SESA)** A equipe pode acompanhar. Vocês podem eleger membros que vai nos  
1793 acompanhar, já a partir da semana que vem nessa tarefa de elaboração. **Rangel (FEHOSPAR)**  
1794 Então nós temos que apresentar até o dia trinta. Quer dizer, perdão, vocês. Tem que apresentar até  
1795 o dia trinta. **Sandra (GOFSES/SESA)** Na verdade, a SEFA precisa apresentar para a Assembleia até o  
1796 dia trinta de setembro. O prazo oficial da SEFA pros órgãos, tava pra abrir essa semana, não abriu  
1797 ainda, não sei porquê. Então, entendo que como já estamos finalizando a semana, no máximo no

1798 começo da outra a gente já avance bastante. Então o que a gente ta propondo que é nesse  
1799 momento que vocês nos acompanhem, que é uma proposta que eu acho que é também  
1800 interessante, do que a gente vir aqui e apresentar o que ta pronto. Pra SEFA vai antes. Então, o  
1801 interessante que eu vejo, acho que também pra vocês acho que atende o que é estabelecido em lei  
1802 e também não prejudica o acompanhamento de vocês é eleger uma equipe, duas ou três pessoas e  
1803 vai acompanhando a gente na elaboração a partir da semana que vem. **Rangel (FEHOSPAR)**  
1804 Vamos fazer assim então. Especifico assim, não. Mas acho que no regimento ele dá essa abertura  
1805 pra que a gente. É difícil porque a gente não tem um prazo, uma data. Então falar assim, ah eu  
1806 entrego segunda-feira, por exemplo, daí já saberia, mas não tem essa data. E, a partir disso, nós  
1807 temos que fazer a convocação, compra de passagens, tem que ver disponibilidade, né? Tudo bem  
1808 que tem, mas. Vamos eleger. Vamos eleger uma comissão. **Edvaldo (CONAM)** Presidente, só um  
1809 esclarecimento. Dá tempo na próxima reunião do Pleno da gente dar o parecer pra essa. **Rangel**  
1810 **(FEHOSPAR)** Não dá tempo. É isso que nós estamos conversando. Só pra conhecimento, daí vai vir  
1811 uma coisa pronta. Não. Ou isso. Vamos conversar a ideia da Malu também. Isso, a gente receber por  
1812 e-mail. Olha. Pessoal. Vamos construir junto. Então assim, tem a ideia do Delphim, que acho que é  
1813 uma ideia viável e a outra é o seguinte, recebe por e-mail assim que tiver pronta, dá um prazo, nós já  
1814 fizemos isso com outras situações, dá um prazo de retorno e daí encaminha, protocolo de  
1815 contribuição e tudo e isso que foi dado de contribuição a gente apresenta na próxima reunião do  
1816 Pleno. E também pode fazer as duas coisas. Né, Delphim? **Sandra (GOFSES/SESA)** Eu to olhando  
1817 aqui o calendário, considerando já que semana que vem já é setembro e semana que vem com  
1818 certeza a gente vai estar em trabalhos intensos, tanto de ajuste dos dados que foram apresentados,  
1819 quanto de lançamento no sistema da Fazenda. Então, tem que concluir no máximo até o dia dez de  
1820 setembro, ta tudo, dia dez. Porque o cronograma da Fazenda também ta atrasado, não é só o  
1821 cronograma da SESA, entendeu? Então é uma coisa, efeito cascata. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos  
1822 dar esse encaminhamento. Vamos fazer as duas coisas. Pode ser feito? Podemos fazer assim? Ta.  
1823 Então montamos uma comissão paritária. Duas pessoas? Não quer. **Irene (Fessmuc)** Eu queria  
1824 pedir um. To tentando organizar minhas ideias aqui e entender o processo que a gente ta vivendo e  
1825 aí eu peço ajuda dos meus pares, pra me dizer de verdade, a LOA, a gente já fez esse debate outras  
1826 vezes se eu não me engano, nós já brigamos com o Governos passados porque encaminhou esta  
1827 LOA sem o parecer do Conselho e aí, eu me lembro também que foi dito aqui, nesse Conselho, que  
1828 o Conselho que fosse fazer as emendas lá na Assembleia Legislativa, me lembro disso. A gente  
1829 brigou um monte. Então assim, qual que é a minha dúvida agora? Que eu preciso da ajuda dos  
1830 conselheiros. Qual é o papel do Conselho em relação à LOA? É aprovar, fazer o debate e fazer o  
1831 encaminhamento essa é uma LOA que teve aprovação do Conselho, teve aprovação com ressalva,  
1832 porque eu acho muito complicado tanto delegar pra uma comissão quanto a gente mandar por e-mail  
1833 propostas, porque daí eu sou representante trabalhador, eu to dizendo que ta faltando um reajuste  
1834 pros servidores, ta falando servidores, eu vou pôr tudo isso na LOA e aí sem uma discussão no  
1835 Pleno, eu pergunto, quem vai avaliar que as minhas sugestões elas são as sugestões do coletivo? Aí  
1836 pode ser que venha também o Delphim, que é usuário, que ele quer aumentar o recurso, ele olha lá  
1837 e diz assim, não mas tem muito pouco dinheiro aqui pra tratar o combate ao tabagismo porque tem  
1838 os conselheiros que estão fumando lá eu quero aumentar aqui. É lógico, gente, eu to fazendo  
1839 brincadeira porque hoje é o dia de combate. Aí, quem é que vai fazer a balização dessas sugestões?  
1840 To errada? To maluca? Me ajudem. **Rangel (FEHOSPAR)** Qual seria a proposta, Irene? **Luiz**  
1841 **Delphim (Sindipetro)** Olha, Irene, desculpe mas nosso papel ainda, nesse Governo que está  
1842 começando, que já não ta começando, faz tempo, já ta até tendo neném; vai ser de rubricar ou de,  
1843 nessa primeira vai ser assim. Vamos tentar fazer na segunda. O que a gente ta tentando fazer agora,  
1844 na realidade, a minha opinião é o seguinte, concordo com a indicação da Malu mas se a gente vai  
1845 mandar pra todo mundo, olha, se dez por cento retornar, com sugestão, seria ótimo, entendeu?  
1846 Assim mesmo, senos tirarmos uma comissão de três aqui e depois dos dez por cento que vierem de

1847 sugestões, a comissão de orçamento com mais duas pessoas, senta e conversa. A gente sabe que  
1848 vai ser difícil fazer a introdução, entende? Mas é pelo menos uma conversa antes de vir pra cá o  
1849 pacote fechado e a gente já não poder nem se espremer mais, essa é a intenção. Não sei se deu pra  
1850 explicar. **Sandra (GOF/SESA)** A SEFA com certeza, a partir da semana que vem, se eles não  
1851 abrirem o sistema pra gente dar continuidade, vai comprometer o prazo legal de setembro. Então, eu  
1852 entendo que a partir da semana que vem já esteja. **Angelo (CONAM)** Senhores conselheiros. Dentro  
1853 das falas do nosso conselheiro Delphim sobre a sugestão dele e a sugestão do nosso presidente, de  
1854 ser enviado via e-mail, da Malu inclusive sobre o envio da LOA por e-mail para que aqueles  
1855 conselheiros que puderem fazer as suas contribuições, que o façam dentro de um determinado  
1856 prazo, eu acredito que seja prudente isso. E, a comissão que vai acompanhar aqui duas ou três  
1857 pessoas, que seja, pra acompanhar do Conselho, também é uma contribuição que será feita e  
1858 automaticamente esse projeto depois, essa LOA vai ser apresentada para o Conselho na próxima  
1859 reunião do dia vinte e quatro, dia vinte e cinco e vinte e seis próximo, dia vinte e seis que nós  
1860 teremos conhecimento de tudo. Mas até lá não tem tempo hábil pra que a gente possa fazer uma  
1861 discussão e fazer alguma alteração. Essas discussões de alteração poderão ser feitas através desse  
1862 pessoal que está nessa comissão que vai ser formada aqui, se caso foi aprovado isso e pelas  
1863 informações que os conselheiros mandarem via e-mail fazer as considerações eu acho que seria  
1864 uma das formas que poderíamos fazer o consenso entre o Conselho e a gestão. Essa é a minha  
1865 fala. **Sandra (GOF/SESA)** Posso fazer uma observação? É assim. O ano passado, quando nós  
1866 fizemos a apresentação, que foi por volta, acho que vinte e três de agosto se não me engano, os  
1867 dados que nós apresentamos também eram preliminares. E, quando a gente usou a metodologia de  
1868 apresentação, foi a demonstração de grandes números, aí nós demonstramos o valor alocado em  
1869 pessoal, o valor alocado em investimento, obras, transferências fundo a fundo, convênios, aquisição  
1870 de equipamentos, totalizando fonte cem do órgão, tá? Ou, o que a gente fez foi demonstrar por  
1871 coordenação, por unidade executora de despesa também, a gente fez essa apresentação. Não teve  
1872 assim um nível de detalhamento tão, porque são dados sintéticos, são números grandes que se a  
1873 gente for ficar falando, entrando muito no detalhe, demanda tempo e eu não sei se é interessante.  
1874 Digamos que agora, com essa proposta de estabelecer uma equipe de duas ou três pessoas pra  
1875 acompanhar o processo de elaboração em si, vocês vão ver como é construído, vão ver o  
1876 desmembramento da despesa. Então, eu entendo que também seria, é uma, um formato  
1877 interessante também. E, depois quando estiver concluído em setembro, final de, pra próxima  
1878 reunião, nós apresentamos o trabalho concluído. **Angelo (CONAM)** Não seria possível encaminhar  
1879 parte desse material via e-mail para os conselheiros? Será possível isso? Ou é difícil? **Sandra**  
1880 **(GOF/SESA)** O senhor diz a parte da rubrica, das rubricas? O arquivo grandão? Tudo bem. **Angelo**  
1881 **(CONAM)** Que aí todos conselheiros tomam conhecimento do que tá sendo realizado. Eu acho que é  
1882 uma das formas, não sei se é consenso desse Pleno. **Sandra (GOF/SESA)** Eu só digo assim, de  
1883 antemão que, os trabalhos vão ser acelerados porque a gente vai ter que dar um gás porque tem  
1884 bastante coisa pra fazer. Então, não sei se a gente vai ter todo um tempo de ficar, às vezes tem  
1885 rubrica a gente vai ter que explicar o que é, não sei se vai. **Angelo (CONAM)** Se vai um arquivo, dois  
1886 arquivos, três arquivos, não importa. Vai fazendo, vai enviando. Pra poder resolver. E a comissão  
1887 que vai acompanhar vocês porque aí contempla todos os conselheiros. Bom, essa é a minha  
1888 sugestão. **Olga (SindSaude)** Eu acho que essa intervenção dos conselheiros aqui, das conselheiras,  
1889 reforça minha tese de que o curso de capacitação para orçamento tem que ser permanente, porque  
1890 me parece que não há uma compreensão do quanto isso é importante. Não adianta ficar aqui  
1891 discutindo planos belíssimos, de estadual de saúde, se eu não tenho orçamento pra isso. É perda de  
1892 tempo. Ou eu tenho orçamento pra fazer as políticas ou eu não tenho orçamento pra isso. Vou  
1893 repetir aquilo que foi colocado ontem pra você na comissão de orçamento, não é uma questão  
1894 fulanizada, é uma questão institucional. A Secretaria tá careca de saber que tem que apresentar aqui  
1895 no Conselho. Desde dois mil e doze. Essa lei aqui, tá vigendo desde dois mil e doze e desde dois mil

1896 e doze esse Conselho é pressionado pelo tempo porque a Secretaria não muda seu método de  
1897 trabalho. Então é uma questão de gestão, não é uma questão técnica, entende? Questão técnica a  
1898 gente resolve, é muito tranquilo. Agora questão de gestão, é complexa. Ou o Conselho faz o controle  
1899 social ou ele para de brincar de fazer controle social, porque eu fico aqui discutindo saúde da mulher,  
1900 saúde da criança, saúde do trabalhador, saúde do idoso, grupo de trabalho de agrotóxico e não  
1901 tenho nem gente nem dinheiro pra fazer. Gente, chegou no limite. Chegou no limite. Não dá pra ficar  
1902 mandando por e-mail, não dá pra fazer uma meia discussão. Ou a Secretaria muda o método ou nós  
1903 vamos ter que tomar outras providências, sabe? Isso aqui não é brincado, gente. Eu não faço  
1904 controle social só de vir aqui passear uma vez por mês ou me reunir uma vez por mês. Desculpe,  
1905 passear eu retiro. No sentido da legislação, o controle social passa pelo controle do financiamento, a  
1906 distribuição dessa verba pelos princípios, pelas diretrizes que nós temos que definir aqui. Então nós  
1907 não queremos deixar de cumprir a lei e eu concordo com a Irene, se é pra fazer meia discussão, é  
1908 melhor fazer discussão alguma. Então, eu gostaria que, nós não temos nem uma definição de data  
1909 em que o tal do documento tá pronto, a Secretaria não providenciou isso. Então, nós precisamos  
1910 pedir, registrar aqui que o Conselho quer que no dia vinte e cinco de setembro que seja colocado na  
1911 comissão de orçamento essa LOA, no dia vinte e seis o Pleno debate e a partir daí se quiser sair  
1912 daqui com o documento e entregar na Secretaria da fazenda, que o faça porque nós não podemos  
1913 mais postergar, as outras áreas não tem isso. A educação não faz isso, a obras não faz isso, a  
1914 justiça não faz isso, nós é que temos controle social, então a Secretaria de Saúde tem que ser  
1915 tratada de uma forma adequada à sua missão institucional, que é do SUS e nesse SUS tem o  
1916 controle social e o controle social tem que fazer a discussão do orçamento. Trazemos técnicos aqui,  
1917 vocês ajudam a compreender, teve gente que disse aqui que não precisa ter curso porque nós já  
1918 sabemos de tudo, se a gente soubesse de tudo a gente tava opinando aqui, entendeu? Essa a  
1919 questão. Então nós temos que fazer o curso, temos que fazer a discussão, o documento tem que vir  
1920 pra cá e ele só vai poder sair daqui se o Conselho aprovar, sob a pena de a gente não aprovar ou  
1921 aprovar com ressalvas, de novo. Então é essa a proposta. Dia vinte e cinco que é dia da comissão  
1922 de orçamento, dia vinte e seis é o Pleno e a gente discute isso, não tem outra saída. Fazer meio a  
1923 meio não existe. Obrigada. **Nathalia (MS)** Eu só queria ter a oportunidade de falar, porque hoje de  
1924 manhã eu fiz a apresentação do DigiSUS a e algo assim eu acho interessante mencionar, que  
1925 primeiro da importância, eu concordo com a Olga da questão de ter uma organização da Secretaria  
1926 pra vir mostrar esses dados financeiros da Lei Orçamentária Anual porque as metas e as ações elas  
1927 são atualizadas dentro da programação anual de saúde e tudo isso passa pelo Conselho, depois  
1928 sob a forma de relatório de gestão. Então assim, é a lógica do planejamento. Então assim, se a  
1929 Secretaria, ela tem um planejamento a gente sabe e ela seguir essa lógica dentro de tudo que  
1930 manda essa lógica e dos prazos e ela se planejar, se antever e inserir o Conselho dentro dessa  
1931 dinâmica, eu acho que ajudaria muito, mas o que eu queria dizer é que hoje pela manhã eu falei do  
1932 DigiSUS e que vocês vão ter a oportunidade de quando entrarem pra verificar, que dentro da  
1933 programação anual de saúde, é feita atualização das metas e abre-se um campo já pra  
1934 programação orçamentária. Então assim, a LOA nada mais é que a própria programação  
1935 orçamentária anual da programação anual de saúde. Eu não sei se todos tem a clareza do ciclo do  
1936 planejamento, então uma vez que a gente não conseguir verificar esses valores, eu nem falo valores  
1937 porque esses valores são ligados a diretrizes, objetivos e metas; então assim, quando chegar aqui  
1938 pra gente, vir os valores já direcionados em diretrizes que anteriormente foram passadas aqui dentro  
1939 desse Conselho. Pra que os conselheiros tenham a clareza do que a gente tá tratando. **Rangel**  
1940 **(FEHOSPAR)** Tá bom. Pessoal, eu to conversando aqui e eu vou propor uma situação. Eu acho uma  
1941 extraordinária complicado, por quê? A gente jogar uma extraordinária no meio da outra reunião,  
1942 imagina, ter uma reunião numa semana daí dez dias depois outra, vamos dar o exemplo. Qual a  
1943 possibilidade que eu vejo? A gente antecipar. De setembro, invés de ser dia vinte e quatro, vinte e  
1944 cinco e vinte e seis; a gente antecipa pra semana anterior. Mas daí pra gente ganhar tempo, que

1945 seja então dezoito, dezenove e vinte ou dezenove e vinte e não faria daí a oficina de planejamento  
1946 se antecipar. Ou faz assim ou não faz, entendeu? Só dois dias. É uma situação, acho que daí  
1947 enquadra. Se fizer nessa data dá tempo da gente trabalhar? **Sandra (GOF/SESA)** Olha, eu volto a  
1948 afirmar que eu creio que depois do dia dez a gente já vai ter concluído e já vai estar com a SEFA.  
1949 **Rangel (FEHOSPAR)** Então, a possibilidade, a gente trabalha, acho que tem dentro, tempo hábil de  
1950 comprar passagem, então pra reunião, é uma proposta. Melhor do que não fazer, entendeu? E a  
1951 gente mantém a reunião, mantém o calendário. Olavo, na sua experiência aí. Quer falar? Não, não.  
1952 Daí o seguinte, o Conselho ta fazendo a parte dele e a gestão faz a parte dela, entendeu? A SEFA,  
1953 entendeu? Faz a parte dela, não é? E não faria daí vinte e quatro, vinte e cinco e vinte e seis.  
1954 Antecipa uma semana, mas daí faria quinta e sexta, entendeu? Ao invés de ser quarta e quinta,  
1955 quinta e sexta porque daí dá tempo, lembrando que estamos deficitário na questão da Secretaria  
1956 Executiva, entendeu? **(F15)** Não. Mas daí ela corre atrás. **Sandra (GOF/SESA)** Deixa eu só  
1957 contextualizar. Assim, pros próximos dias, creio que a partir da semana que vem, nós SESA  
1958 estaremos em trabalhos intensos pra fazer os ajustes e adequações que forem necessárias. Paralelo  
1959 a isso, eu creio que já vai abrir o sistema da SEFA pra gente inserir os dados, no entanto, a lei  
1960 orçamentária ainda é proposta. O que eu posso fazer é comunicar a SEFA da demanda que ta  
1961 ocorrendo aqui no Conselho e avisar que nós teremos pauta na, dezoito ou dezenove, né?  
1962 Dezenove e vinte de setembro e o que a gente consegue administrar se tiver que fazer inserção de  
1963 alguma informação. Se a SEFA tem que estar com o material trinta na Assembleia, suponhamos que  
1964 seja vinte e cinco de setembro. Não. É previsão legal. Só pra reforçar o que a Nathalia, a questão  
1965 que você comentou dos instrumentos de planejamento pra elaboração do orçamento, é o que eu  
1966 comentei no início da minha fala, que nesse ano a gente tem PPA, que tem todo, as diretrizes que  
1967 são estabelecidas no PPA são transferidas pra LOA, tem todo, uma conexão, LDO, PPA e LOA. Os  
1968 trabalhos do PPA nós terminamos agora dia vinte, os encaminhamentos do PPA pra Secretaria do  
1969 Planejamento. Então, não tem como fazer uma coisa sem estar atrelada a outra, então conclui-se um  
1970 PPA pra dar seguimento na LOA, entendeu? É uma agenda que a complicada na Secretaria de  
1971 Planejamento, ta complicado na SEFA e conseqüentemente afetou nós aqui na SESA; fora mapa  
1972 estratégico, fora o planejamento de regionalização integrado e o plano estadual de saúde que  
1973 também na sequência vai ser alinhado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos agora só ser objetivos e  
1974 vamos encaminhar. Porque se formos antecipar, vamos ter que mexer em algumas outras coisas.  
1975 **Rosalina (Assempa)** Bom, assim, com a competência nossa de analisar, porque Conselho analisa e  
1976 encaminha, não aprova, quem aprova é a Assembleia. A fala da Olga, ela vem contemplando um  
1977 pouco mais, mas talvez o Conselho, talvez, não sei. De repente essa reunião de não ter pra discutir  
1978 o orçamento, ser no dia da reunião, não ter a reunião da comissão e fazer essa pauta específica aqui  
1979 no Conselho. Porque aí dá tempo. Eu não sei. Porque como que ta essa questão das comissões,  
1980 isso que poderia ver, daí todo mundo participaria, não tinha comissão e era uma pauta específica  
1981 pras secretarias. Uma pauta única, uma pauta extraordinária mas na agenda do Conselho. **Rangel**  
1982 **(FEHOSPAR)** Perdão. Mas dona Rosalina, que dia? Eu quero o dia do mês. Dia vinte e cinco? Dia  
1983 dezoito? Que dia? **Rosalina (Assempa)** Pode ser dia vinte e quatro. **Rangel (FEHOSPAR)** Mas daí  
1984 não dá tempo de encaminhar, porque é dia trinta. Entendeu? Por isso assim, olha, eu proponho  
1985 adiar, antecipar. Antecipar essa reunião pra uma semana antes, na semana anterior e daí a gente  
1986 faria ali dois dias, só que daí não teria a oficina de planejamento. Entendeu? Ou faremos  
1987 planejamento em novembro e o orçamento no ano que vem. Nós vamos ter que entrar num bom  
1988 senso, consenso. Então eu vou abrir para o Olavo e daí nós vamos fechar isso daí. **Sandra**  
1989 **(GOF/SESA)** Então, com relação as datas, eu realmente afirmo que até dia dez a gente tem que  
1990 estar com tudo isso concluído e que a proposta do **Rangel (FEHOSPAR)** Posso fazer um adendo?  
1991 Acabei de falar com o Nestor e o Nestor ele garante que tem que estar nesse prazo, que se  
1992 antecipar vão correr atrás. **Sandra (GOF/SESA)** Dezenove e vinte então pra fazer **Rangel**  
1993 **(FEHOSPAR)** Se antecipasse, tudo bem, seria ótimo. Que daí correria atrás pra apresentar pra

1994 gente nesse dia então. **Sandra (GOFSES/SESA)** Então fica a cargo do Conselho fazer essa decisão.  
1995 Dezenove e vinte. do **Rangel (FEHOSPAR)** Dezenove e vinte. Acho que ficou a data, bem assim,  
1996 alinhadinha. Vamos lá? E, a questão da oficina de planejamento? Mudamos daí pra novembro? E de  
1997 orçamento pra março? Eu não sei se a gente consegue, não tem projeto. Não tem projeto. É? Ta  
1998 bom. Então vamos lá. Agora vamos encaminhar então. Pessoal, primeiro, seguinte. Vamos só  
1999 confirmar os presentes. Só vamos confirmar os presentes, que nós temos que ter aqui dezenove,  
2000 né? Levanta o crachá, vamos só por favor conferir o quorum. **Maurício (Secretaria Executiva)**  
2001 Contando, então. Dezenove. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, o que eu queria colocar aqui. Pessoal, só  
2002 pra gente ver se tinha quorum, então agora nós temos quorum, nós podemos votar, ta? Então agora  
2003 vamos lá. Para antecipar a reunião de setembro, dos dias vinte e cinco e vinte e seis para o dia  
2004 dezenove e vinte. Então invés de ser quarta e quinta, vai ser quinta e sexta, tudo bem? Uma semana  
2005 antes. Em processo de votação. Os favoráveis. **Maurício (Secretaria Executiva)** Contando.  
2006 Dezenove. **Rangel (FEHOSPAR)** Dezenove votos, então aprovado a antecipação da reunião das  
2007 comissões do dia vinte e cinco para o dia dezenove, a reunião do Pleno do dia vinte e seis para o dia  
2008 vinte de setembro. Fechou. Perdão. A reunião da Mesa continua dia dez de setembro, então não  
2009 muda. Fechou. A questão agora. Pode fazer a proposta. Dá tempo de fazer? Não, não. Mantendo o  
2010 bloco. Só um pouquinho, pessoal. A proposta é **Rita (HU-UEL)** Então eu ponho uma proposta de  
2011 fazer a oficina dia dezoito. Ta pronta. **Rangel (FEHOSPAR)** A minha pergunta é, dá tempo? Só isso.  
2012 **Rita (HU-UEL)** Dá. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo certo? **Rita (HU-UEL)** Tranquilo. A Solange só ta  
2013 confirmando o local lá. Eu vou só confirmar com a Marise agora, também. Mas dá pra adiantar.  
2014 **Rangel (FEHOSPAR)** Dia dezoito então? Vamos colocar em votação, antecipação também da  
2015 oficina de planejamento do dia vinte e quatro para o dia dezoito. Em processo de votação. Os  
2016 favoráveis. Por contraste. Os contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. Então mudou o  
2017 bloco todo do último, da última semana para, antecipando uma semana, ficando dezoito, dezenove e  
2018 vinte, quarta, quinta e sexta. Pessoal, não vamos confundir pelo amor de Deus porque daí depois o  
2019 pessoal ta com essa reunião de quinta, quarta e quinta normalmente, entendeu? Só pra deixar bem  
2020 claro. **Jhulie (CRN8)** Só reforçando, então. Ela vai ver a data. Dia dezoito o curso, dia dezenove as  
2021 comissões e dia vinte o Pleno. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta. E lembrando que essa mudança veio pra  
2022 apresentação do projeto de lei orçamentária anual dois mil e vinte, ta ok? Tem como, né Sandra?  
2023 **Sandra (GOFSES/SESA)** Tem sim. **Rangel (FEHOSPAR)** E daí a gente não monta comissão, ta?  
2024 Comissão não vai existir. Então ta bom. Fechou. Assunto encerrado. Beleza? Sandra, muito  
2025 obrigado, agradece lá e por favor leve eles que a gente precisa então, que teve essa mudança. Viu,  
2026 Olavo? Ajuda a gente a agilizar. Obrigado. Último assunto, Plano Plurianual, PPA dois mil e vinte  
2027 dois mil e vinte e três. Então, essa pauta também será pautado para setembro esse assunto, ta?  
2028 Plano Plurianual, PPA, dois mil e vinte dois mil e vinte e três. Primeiro, então, acabou os assuntos.  
2029 Gostaria de agradecer a todos. Gostaria de me desculpar por qualquer situação hoje, não é intuito  
2030 nenhum faltar com respeito com ninguém, prometo trabalhar melhor nas próximas, ta bom? E, vou  
2031 desejar a todos aí um ótimo retorno pra casa, quem pega estrada, boa viagem, o Amaury até já foi  
2032 eu acho, que ele vai de carro, quem vai de avião normalmente também pega estrada e que  
2033 encontrem em seus lares aí a família em ordem, todos os familiares, que Deus proteja vocês e até a  
2034 próxima. Muito obrigado. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria  
2035 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas  
2036 nesta reunião estão disponibilizadas no site do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).