

- 1 **Data: 20 de setembro 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	Justificativa	Titular	COSEMS
	Luzia Tiemi Oikawa	Ausente	Suplente	COSEMS
2	Nestor Werner Junior	Presente	Titular	SESA
	Maria Goretti David Lopes	Justificativa	Suplente	SESA
3	Joelma Aparecida de Oliveira	Presente	Titular	Fundo Estadual de Saúde
	Any Elly Pavan Mezzomo	Presente	Suplente	Fundo Estadual de Saúde
4	Nathalia da Silveira Derengowski	Justificativa	Titular	Ministério da Saúde
	Benedito German Crespo Garcia	Ausente	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	Justificativa	Suplente	ACISPAR
6	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Justificativa	Suplente	FEHOSPAR
7	Maria Aparecida Bertoni Cardoso	Presente	Titular	FEMIPA
	Rosita Márcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
8	Hermes de Souza Barboza	Presente	Titular	UEM
	Tereza Maria Pauliqui Peluso	Justificativa	Suplente	UEM
9	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Presente	Suplente	UEL
	<b>Profissionais de Saúde</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
10	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	Paulo Costa Santana	Presente	Suplente	CRF
11	Graciele de Pintor	Justificativa	Titular	SINDIFAR
	Nilson Hideki Nishida	Presente	Suplente	SINDIFAR
12	Jhulie Rissato da Silva	Justificativa	Titular	CRN8
	Juliana Bertolin Gonçalves	Ausente	Suplente	CRN8
13	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	Titular	CREFITO
	Rodney Wenke	Presente	Suplente	CREFITO
14	Woldir Wosiacki Filho	Ausente	Titular	SINFITO
	Elfi Gusava	Presente	Suplente	SINFITO
15	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Titular	CREF9
	Leandra Aparecida C. de Rosis	Justificativa	Suplente	CREF9
16	Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SINDSAÚDE
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SINDSAÚDE
17	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Titular	FESSMUC

	Liliane Rute Coutinho	Justificativa	Suplente	FESSMUC
18	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	FESMEPAR
	Aparecida Benito Pereira	Justificativa	Suplente	FEMEPAR
	<b>Usuários</b>		<b>Condição</b>	<b>Entidade</b>
19	Luiz Américo Delphim	Justificativa	Titular	SINDIPETRO
	Luciano Zanetti	Justificativa	Suplente	SINDIPETRO
20	Jonas Braz	Presente	Titular	CUT
	Silvana Prestes Araújo	Justificativa	Suplente	CUT
21	Antonio Vieira Martins	Justificativa	Titular	UGT
	Lidmar José Araujo	Ausente	Suplente	UGT
22	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
23	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
24	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Melissa Ferreira da Silva Souza	Justificativa	Suplente	ANEPS
25	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Ricardo Vilarinho da Costa	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
26	João Maria Ferrari Chagas	Justificativa	Titular	IBDa
	Gabriel Ladeira dos Santos	Presente	Suplente	IBDa
27	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
28	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Selma Maria Assis Gonçalves	Justificativa	Suplente	CONAM
29	Livia Diniz Lopes Sola	Presente	Titular	FECAMPAR
	Aparecido Rubio de Araujo	Justificativa	Suplente	FECAMPAR
30	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Maria Cristina Galacho de Souza	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
31	Clarice Siqueira dos Santos	Justificativa	Titular	Pastoral da Criança
	Avila Maria Garrett Savi de Andrade	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
32	Amelia do Nascimento Magrinelli	Presente	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
33	Celia da Silva Leonardo Garcia	Ausente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Cibelle Santos de Oliveira	Ausente	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Terezinha Andrade Possebom	Presente	Titular	HUMSOL
	Ellen Aparecida Vasconcellos Cesar	Justificativa	Suplente	HUMSOL
35	Maria Elvira de Araújo	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: Ata da 263ª Reunião Ordinária de 30 e maio de 2019;

2º Assunto: Plano Plurianual – PPA 2020-2023 Apresentação (30') Discussão (5');

3º Assunto: Programação Anual de Saúde – PAS 2020 Apresentação (30') Discussão (30');

4º Assunto: Lei Orçamentária Anual – LOA 2020 Apresentação (30') Discussão (30');

5º Assunto: Relatório Quadrimestral de Gestão – 2º Quadrimestre 2019 Discussão (30');

6º Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas FUNEAS Apresentação (30')

Discussão (30');

7º Assunto: Setembro Amarelo Apresentação (15') Discussão (15');

8º Assunto: Sarampo e Febre Amarela Apresentação (15') Discussão (15');

9º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1) Rangel (FEHOSPAR)** Bom dia, todos e todas. Conselheiros, vamos tomar seus lugares pra  
12 gente já verificar o quorum. Então, hoje no dia vinte de setembro, dando início à ducentésima  
13 sexagésima sétima reunião do CES Paraná. Mauricio, por favor, confirmar o quorum. **Mauricio**  
14 **(Secretaria Executiva)** Conselheiros e conselheiras, bom dia. Por gentileza, mantenham-se com os  
15 crachás erguidos. Vinte e três. Quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e três, quorum  
16 adequado. Então vamos pedir que Deus abençoe no dia de hoje, que faça com que tudo ocorra da  
17 mais perfeita ordem. Aprovação da pauta. Primeiro assunto, ata da ducentésima sexagésima terceira  
18 reunião ordinária de trinta de maio de dois mil e dezenove. Segundo assunto, Plano Plurianual, PPA  
19 dois mil e vinte dois mil e vinte e três. Terceiro assunto, Programação Anual de Saúde, o PAS dois  
20 mil e vinte. Quarto assunto, Lei Orçamentária Anual, a LOA dois mil e vinte. Quinto assunto, relatório  
21 quadrimestral de gestão segundo quadrimestre dois mil e dezenove. Sexto assunto, relatório  
22 quadrimestral de prestação de contas FUNEAS. Sétimo assunto, setembro amarelo. Oitavo assunto,  
23 sarampo e febre amarela. Nono assunto, comissões. **Olga (SindSaude)** Bom dia a todas, bom dia a  
24 todos. Mesa, na reunião passada, nós ficamos de discutir a rede Hemepar, lembra? Que aí a  
25 representante veio até aqui, nos disse que não tinha sido comunicada em tempo e não tinha as  
26 informações pra nos passar e ficou de trazer hoje. **Rangel (FEHOSPAR)** Sim. Tem uma justificativa,  
27 que a pessoa que, Liane né? A doutora Liana, ela estava em viagem, então não daria tempo, chegou  
28 acho que ontem de viagem, por isso que daí nós jogamos pro mês que vem. **Olga (SindSaude)** E a  
29 Secretaria não tem as respostas pra perguntas que a gente fez na reunião passada? **Rangel**  
30 **(FEHOSPAR)** A gente acredita ser melhor o Hemepar vir aqui, trazer a apresentação e responder.  
31 **Olga (SindSaude)** É lamentável. Enfim, nós temos aí a questão do transplante de órgãos que nós  
32 gostaríamos de falar. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, décimo assunto, transplante de órgão, pauta  
33 SindSaude. Comissões? Acesso. Orçamento. Educação permanente. Mais alguma? **Olga**  
34 **(SindSaude)** Desculpe, Mesa. Se não vai ter a inserção da discussão da comissão de saúde da  
35 mulher, eu gostaria de discutir a questão do comitê de mortalidade materno infantil. **Rangel**  
36 **(FEHOSPAR)** Você gostaria de discutir na comissão? Ou numa pauta separada? **Olga (SindSaude)**

37 Olha, foi discutido na comissão ontem, mas a comissão de saúde da mulher não está pedindo a  
38 pauta e nós queremos discutir o comitê. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos pedir a pauta, então. **Olga**  
39 **(SindSaude)** Pode ser. **Rangel (FEHOSPAR)** Da saúde da mulher. Maria Elvira, isso? **Maria Elvira**  
40 **(Assempa)** Eu estava conversando com os pares aqui, enquanto você pediu. Tudo bem. Mas nós  
41 íamos pedir, a pauta, ta? **Rangel (FEHOSPAR)** Está anotado. Então, em processo de votação. Os  
42 favoráveis. Por contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado a pauta, então. **Maurício (Secretaria**  
43 **Executiva)** Conselheiros e conselheiras, bom dia. Informando as justificativas para esta reunião.  
44 Marcia Beghini Zambrim, Antonio Vieira Martins, João Maria Ferrari Chagas, Clarice Siqueira dos  
45 Santos, Graciele de Pintor, Jhulie Rissato da Silva, Luiz Américo Delphim e Luciano Zanetti e Katya  
46 Carvalho. Substituições. A ANEPS informa a substituição da representante suplente, a senhora  
47 Melissa Ferreira da Silva de Souza pela senhora Carmem do Rocio Costa Silva. Foram essas as  
48 informações. **Fabio (CRF)** Documentos recebidos pela Secretaria Executiva do CES Paraná. No dia  
49 dezoito de dois mil e dezoito, ofício zero trinta e nove de dois mil e dezoito da OGS, a  
50 Ouvidoria Geral de Saúde do Paraná convida um conselheiro do CES/PR para participar da mesa de  
51 abertura de quatro encontros macrorregionais de ouvidores de saúde do SUS em setembro e  
52 outubro de dois mil e dezoito, um em cada região; dias dezoito de nove em Francisco Beltrão e  
53 vinte e seis de nove em Campo Mourão; em Campo Mourão, conselheiro Fabio do CRF-PR estará  
54 participando. Dia dezoito de dois mil e dezoito, ofício três de dois mil e dezoito, o  
55 Conselho Municipal de Saúde de Nova Santa Bárbara responde ao ofício circular vinte e dois de dois  
56 mil e dezoito da Secretaria Executiva, foi encaminhado ofício de resposta número dois mil e dezoito  
57 da Secretaria Executiva do CES/PR. Vinte de dois mil e dezoito, manifestação sete sete três três de dois mil e  
58 dezoito ouvidoria, Everton Barbieri solicita ajuda do CES/PR para realizar cobrança dos  
59 municípios que fazem parte do Consórcio Intermunicipal de Urgência e Emergência do Noroeste do  
60 Paraná, CIOEMP, referente ao SAMU Noroeste, encaminhamos ofício da Secretaria Executiva do  
61 CES/PR sob o número dois mil e dezoito de dois mil e dezoito. Vinte de dois mil e dezoito,  
62 ofício duzentos e trinta e quatro de dois mil e dezoito, o Conselho Municipal de Saúde de Santa  
63 Lúcia responde ofício circular zero vinte e dois de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva do  
64 CES/PR, foi encaminhado também pra eles o ofício em resposta dois mil e dezoito de dois mil e  
65 dezoito da Secretaria Executiva do CES. Vinte e três de dois mil e dezoito, ofício cento e  
66 oito de dois mil e dezoito da COEDE Paraná, o Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com  
67 Deficiência do Paraná, COEDE Paraná, solicita esclarecimentos e providências urgentes com a  
68 indicação de prazo para o cumprimento da dispensação de bengalas, foi encaminhado ofício da  
69 Secretaria Executiva do CES/PR sob o número dois mil e dezoito de dois mil e dezoito. Vinte e três  
70 de dois mil e dezoito, ofício AHOPAR número cento e cinquenta e sete de dois mil e  
71 dezoito, convite da Associação dos Hospitais do Estado do Paraná, AHOPAR, ao nono encontro  
72 paranaense da saúde e posse da diretoria da AHOPAR e Sindipar, dias vinte e cinco a vinte e sete  
73 de setembro de dois mil e dezoito em Curitiba, o presidente do CES/PR participará da solenidade  
74 de abertura. Vinte e três de dois mil e dezoito, e-mail da décima terceira regional de saúde,  
75 Conselho Municipal de Saúde de Tuneiras do Oeste encaminha dúvidas a respeito de paridades no  
76 Conselho Municipal de Saúde, foi encaminhado para a comissão de comunicação e educação  
77 permanente para o controle social. Vinte e três de dois mil e dezoito, ofício zero quatro de  
78 dois mil e dezoito, resposta do Centro de Pesquisa e Atendimento a Travestis e Transexuais,  
79 CEPATT, referente ao ofício número dois mil e dezoito de dois mil e dezoito da Secretaria Executiva  
80 do CES/PR, foi encaminhado para a comissão de vigilância em saúde e IST/AIDS. Quatro de dois  
81 mil e dezoito, ofício dois mil e dezoito e oito de dois mil e dezoito do PROSAU,  
82 Ministério Público do Paraná comunica o arquivamento do processo administrativo zero zero quatro  
83 mil e dezoito zero sete um quatro zero cinco oito, seguiu pra Secretaria Executiva pra  
84 arquivamento. Quatro de dois mil e dezoito, ofício circular duzentos e doze de dois mil e  
85 dezoito da SECNS/MS, o Conselho Nacional de Saúde encaminha recomendação zero trinta e

86 seis de dois mil e dezenove do Programa Future-se, encaminhado e-mail para todos os conselheiros.  
87 Quatro do nove de dois mil e dezenove, ofício DIR zero dois oito nove de dois mil e dezenove, o  
88 Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, CRF, convida o presidente do CES/PR para  
89 participar da solenidade de abertura do terceiro encontro estadual das fiscalizações, ENEFIS, dia  
90 doze de novembro de dois mil e dezenove das oito às oito e trinta às nove e trinta em Curitiba, o  
91 presidente do CES/PR participará da solenidade de abertura. Quatro do nove de dois mil e  
92 dezenove, e-mail da vigilância sanitária ambiental e de saúde do trabalhador da primeira regional de  
93 saúde de Paranaguá, Seção de Vigilância Sanitária Ambiental e Saúde do Trabalhador informa que  
94 repassou à vigilância sanitária municipal de Paranaguá o ofício número duzentos e vinte e sete de  
95 dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do CES/PR devido o município de Paranaguá  
96 encontrar-se no elenco três do VigiaSUS, foi encaminhado para a comissão de assistência e acesso  
97 ao SUS e saúde mental. Quatro do nove de dois mil e dezenove, e-mail da conselheira Rita  
98 Domansky, conselheira Rita Domansky solicita convocar a comissão de ética para o dia dezessete  
99 do nove à tarde, véspera da oficina de planejamento, reunião realizada no dia dezessete do nove de  
100 dois mil e dezenove. Quatro do nove de dois mil e dezenove, ofício número cento e setenta e oito de  
101 dois mil e dezenove da DGS, a Diretoria de Gestão em Saúde da SESA responde a ofício duzentos  
102 e quarenta e quatro de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva, o qual seguiu para arquivo na  
103 Secretaria Executiva. Recebemos também dia quatro do nove, exemplar da revista RADIS. Dia  
104 quatro do nove de dois mil e dezenove, e-mail do Conselho Municipal de Saúde de Borrazópolis,  
105 resposta ao ofício circular vinte e dois de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do CES/PR  
106 informando que não se enquadra nas irregularidades apontadas pelo procedimento administrativo  
107 zero quatro meia dezenove zero um meia oito zero nove nove três do Ministério Público do Paraná,  
108 foi encaminhado pela Secretaria Executiva o ofício em resposta sob o número dois meia dois dois mil  
109 e dezenove. Cinco do nove de dois mil e dezenove, ofício cento e dois de dois mil e dezenove, a  
110 Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Caiuá encaminha resposta referente ao ofício  
111 circular zero vinte e dois de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do CES/PR, foi  
112 encaminhado ofício dois meia dois dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do CES/PR. Seis do  
113 nove de dois mil e dezenove, protocolo quinze nove oito quatro quatro dois zero zero, resposta da  
114 Secretaria de Estado da Fazenda sobre apresentação na comissão de orçamento do CES/PR da  
115 desvinculação de receitas de Estados e Municípios, DREM, fonte duzentos e cinquenta, foi  
116 encaminhado para comissão de orçamento. Recebemos também exemplar do jornal do Conselho  
117 Municipal de Saúde de Curitiba. Recebemos também convite do Conselho Municipal de Saúde de  
118 Curitiba para o presidente Rangel da Silva, convidando-o para compor a mesa de abertura da  
119 décima quarta Conferência Municipal de Saúde de Curitiba, será no dia cinco de outubro de dois mil  
120 e dezenove às nove horas no Colégio Marista Santa Maria, rua Joaquim de Matos Barros noventa e  
121 oito, no São Lourenço. Ofício zero três oito oito de dois mil e dezenove do Conselho Regional de  
122 Farmácia do Estado do Paraná que convida o senhor presidente para participar do lançamento da  
123 campanha receita correta é segurança para o paciente, será no dia três de outubro às nove horas na  
124 sede do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, na rua Presidente Rodrigo Otávio mil  
125 duzentos e noventa e seis no Hugo Lange. Recebemos também exemplar do jornal informativo  
126 oficial do deputado estadual Michele Caputo. Temos e-mail também da Divisão de Atenção à  
127 Neoplasias, com prazer que convidamos cinco representantes deste renomado Conselho para  
128 participar da capacitação de prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer de mama a ser realizado  
129 no dia vinte e três de setembro das treze e trinta às dezessete e trinta no auditório Poty Lazarotto do  
130 Museu Oscar Niemeyer na rua Marechal Hermes novecentos e noventa e nove no Centro Cívico, daí  
131 temos em anexo a ficha de inscrição; temos que elencar os cinco conselheiros. Horário da van. A  
132 van sairá às doze horas da SESA para o hotel Estação Expresso às treze e quinze do hotel Estação  
133 Express para a SESA; sairá também da SESA para as dezesseis e trinta para o aeroporto.  
134 Recebemos também material agora da Ouvidoria Geral do Estado de Saúde da SESA Paraná.



135 **Rangel (FEHOSPAR)** Em relação à capacitação de prevenção de diagnóstico e tratamento de  
136 câncer de mama, nós temos que, foi convidado cinco representantes do Conselho e eu vou abrir  
137 então pra quem tiver interesse em participar. Esse evento vai ser no dia vinte e três de setembro,  
138 das treze e trinta às dezessete e trinta na próxima segunda-feira. Em Curitiba. Cinco conselheiros,  
139 por favor. **Maria Elvira (Assempa)** Eu vou só dar uma, fazer um comunicado. Ontem nós  
140 preenchemos, eu, a Terezinha, a Malu, pela comissão. Agora não sei se. E eu vou estar aí. **Rangel**  
141 **(FEHOSPAR)** Você vai estar aqui? Era isso que eu ia perguntar. Que ótimo. Mauricio, você sabe me  
142 dizer se esse convite da comissão é cinco mais o da comissão ou cinco geral? Então, três já veio da  
143 comissão. Então, vamos lá. Terezinha Possebom, Maria Elvira e a Malu. Tem mais duas vagas.  
144 Olga? Vai estar presente no evento? Não? Ana? A Ana Cristina é bem participativa. Será que ela?  
145 Ela preencheu? Ela não pode? Porque ela é bem participativa. Pessoal, mais alguém? Curitiba. A  
146 Elfi. Obrigado, Elfi. Falta um. É, tem que ser Palmira. Até pode ser de fora, mas a questão é o  
147 problema de custos. Então vamos deixar quatro e vamos deixar em aberto, se aparecer mais alguém  
148 aí durante o dia, à tarde, daí nós nomeamos, tá bom? Muito obrigado. Então dando sequência à  
149 pauta, primeiro assunto, ata da ducentésima sexagésima terceira reunião ordinária de trinta de maio  
150 de dois mil e dezenove. Alguma observação? Não? Processo de votação. Os favoráveis. Por  
151 contraste. Contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. Conselheiras e conselheiros, o  
152 segundo, o terceiro e o quarto assunto é uma sequência de trabalho. Qual que é a proposta da  
153 gestão do Nestor, nosso diretor geral. Nosso, da SESA. Apresentar, fazer as três pautas e depois  
154 abrir pra discussão, tudo bem? Então todos? Aprovado? Isso, acho que é melhor, daí depois faz um  
155 trabalho só de discussão. Então tá ok. Nestor, tá com a palavra, vamos fazer as três apresentações.  
156 (F2) sem áudio (F3) **Nestor (SESA)** Bom dia conselheiros. Bom dia conselheiras. Sou diretor geral  
157 da Secretaria de Estado da Saúde. Prazer estar aqui com vocês hoje de manhã, manhã de  
158 transição, quase primavera, falta um dia pra primavera, saindo do inverno. Conforme o presidente  
159 colocou, eu solicitei que a gente fizesse então as apresentações, que a Secretaria pudesse fazer as  
160 apresentações das três pautas em sequência porque elas são na realidade sequências dos  
161 instrumentos de planejamento e precisam ser colocadas. Então tem uma lógica de apresentação, a  
162 gente tá com o pessoal da Secretaria da Fazenda aqui também. Muito obrigado e foi solicitado pra  
163 estar junto pra tirar qualquer dúvida que os conselheiros tivessem. E, eu faço a primeira parte  
164 apresentação, apresentação do Plano Plurianual; a gente vai fazer a apresentação também da LOA,  
165 da Lei Orçamentária anual e também da Programação Anual de Saúde. Então, são três assuntos  
166 que se referem a planejamento. Nestor faz apresentação. (F4) sem áudio (F5) **Sandra**  
167 **(GOF/S/SESA)** Bom dia a todos. Eu respondo pelo Grupo Orçamentário dessa Secretaria e hoje eu  
168 estou aqui pra apresentar pra vocês a proposta da lei orçamentária dois mil e vinte. Esse trabalho foi  
169 elaborado pelo GOF/S em parceria com a Diretoria Geral, o FUNSAUDE e demais equipes técnicas  
170 dessa Secretaria. Sandra faz apresentação. (F6) sem áudio (F7) **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos fazer  
171 o seguinte então, vai ter a sequência, mas vamos parar então conforme regimento, intervalinho de  
172 dez minutinhos. Tudo bem? **Carla (Secretaria Executiva)** Por gentileza, ergam seus crachás.  
173 Contagem de quorum. Vinte e oito. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e oito, quorum adequado. Dando  
174 sequência. **Maria Leonor (NGE/SESA)** Respondo atualmente pelo Núcleo de Gestão Estratégica da  
175 Secretaria, ligado à Direção Geral. Bem, quem esteve aqui na apresentação do Nestor, eu tentei  
176 aqui o abrir o arquivo agora e não consegui localizar, mas teve uma apresentação que o Nestor fez  
177 aqui sobre o cronograma do Plano Estadual de Saúde. E, o qual, inclusive, cronograma, vocês  
178 receberam antecipadamente. Nesse cronograma, tinha uma nota no final que esse cronograma  
179 servirá também a construção da Programação Anual de Saúde dois mil e vinte. Então assim, dentro  
180 dos instrumentos de gestão do SUS a gente tem uma lógica que a primeira é você ter o Plano  
181 Estadual de Saúde, a Programação, a partir da Programação os relatórios trimestrais e o  
182 relatório anual. Nós estamos construindo atualmente o Plano Estadual de Saúde dentro do processo  
183 de planejamento regional integrado, o qual o Conselho está participando a partir das últimas oficinas

184 macrorregionais ampliadas e também será convidada a participar das próximas oficinas que  
185 ocorrerão em outubro e dentro desse processo do planejamento regional integrado, a gente tem a  
186 construção dos planos regionais e macrorregionais. Estamos finalizando a parte dos diagnósticos, os  
187 diagnósticos regionais já foram realizados e estamos finalizando a parte dos diagnósticos  
188 macrorregionais. Nas oficinas de outubro finalizaremos a parte das prioridades sanitárias das regiões  
189 de saúde e das macrorregiões, iniciando a partir daí a discussão das diretrizes, objetivos, metas e  
190 indicadores para as macrorregiões e para o Estado. É essa parte do processo do planejamento  
191 regional integrado, das diretrizes, objetivos, metas e indicadores que dará base para a construção da  
192 Programação Anual de Saúde dois mil e vinte. E, esse processo se dará entre meados de outubro a  
193 meados de novembro. Então é dessa forma que está ocorrendo e dentro da apresentação do  
194 cronograma já constava que a Programação Anual de Saúde dois mil e vinte estaria dentro do  
195 processo do cronograma da construção do Plano Estadual de Saúde, que hoje tem essa interface  
196 específica com o processo do planejamento regional integrado, que é composto da construção dos  
197 planos macrorregionais de saúde aqui no Paraná, especificamente, de quatro planos  
198 macrorregionais. Ok. Quer complementar, Nestor? **Nestor (SESA)** Só rapidamente, colocar que  
199 esse processo de construção esse ano é aquele processo de quatro em quatro anos que é longo e  
200 que tem vários instrumentos ao mesmo tempo e que a gente precisa fazer um encontro deles em um  
201 determinado momento da linha do tempo e da discussão, não dá para ser, não dá pra se fazer  
202 discussão isolada, porém ele tem momentos diferenciados, conforme já conversado aqui, pactuado  
203 em cronograma, pra que a gente consiga ter todos os instrumentos no momento certo. E, como  
204 alguns conversam com instrumento supra, segmento saúde, dentro do governo como um todo, então  
205 esses prazos às vezes a gente tem que abreviar num lado, alongar no outro pra que discussão não  
206 seja prejudicada, que a gente possa ter todos elementos importantes constantes da discussão.  
207 Então aqui só reiterar que isto está atrelado muito mais ao Plano Estadual de Saúde, que ta naquele  
208 cronograma que a gente apresentou na reunião passada. Então a gente termina por aqui as  
209 apresentações, desses três pontos de pauta, antes da hora e meia prevista. E, nos colocamos aí à  
210 disposição pra poder fazer os esclarecimentos. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Então vou  
211 abrir bloco de quatro. Vamos lá, então? **Edvaldo (CONAM)** Bom dia a todos. Nestor, eu só queria  
212 um esclarecimento. Nós, em Londrina, estamos pra ter lá uma nova base do SAMU, aí no meia um  
213 meia quatro, aí ta aqui doze milhões setecentos e cinquenta mil e tal, tal, tal. Pra mim entender, eu  
214 queria saber assim, essa projeção de vocês ela inclui o quê? Porque não ta detalhado. Por exemplo,  
215 se é pra comprar ambulância, se é pra compra um, o que é? E daí eu queria saber assim, nessa  
216 unidade do SAMU, por exemplo, de Londrina; se tem contrapartida de alguém? Se isso aí é do  
217 Estado? Se é do município? E como que ficaria essa situação? Aí depois eu tenho uma aqui do meia  
218 quatro três quatro, que é o vigilância em saúde, também né. Esse total de dinheiro o que seria  
219 destinado? Porque tem várias vertentes na vigilância em saúde. Então, se você teria como explicar  
220 também como que seria a aplicação desses recursos aí. (F8) sem áudio (F9) sem áudio **(F10) Olga**  
221 **(SindSaude)** Várias questões. A gente pode enviar por escrito, inclusive. A gente tem. Pode mandar.  
222 Então assim, pra ajudar na discussão que vocês tem dentro do Governo Ratinho, sobre a questão de  
223 achar orçamento, pra poder suprir as necessidades de saúde da população, a gente sugere que o  
224 Governo não faça mais renúncia fiscal na ordem de onze bilhões como tem feito e tendo aí na ordem  
225 de setenta por cento dessa renúncia fiscal dirigido ao setor agropecuário e o restante na indústria e  
226 comércio. A questão da propaganda, também, que se gasta em torno de onze milhões. Cem  
227 milhões, desculpe. Já seriam, assim, uns bons achados do orçamento porque o Estado tem uma  
228 produção importante e essa produção tem que ser revertida porque obviamente a produção não se  
229 dá só pelo proprietário dos meios de produção, ela se dá também com infraestrutura do Estado.  
230 Então, já se usa recurso público pra dar essa estrutura pra produção e ainda se renuncia fiscalmente  
231 onze bilhões de reais. Onze bi. Onze bi, é o que a gente encontra no portal da transparência, na  
232 LDO inclusive. Bom, a outra questão é assim, o SindSaude ta participando do Conselho Estadual de

233 Saúde desde a sua criação, do Conselho, quer dizer, a gente é mais antigo que o Conselho, mas,  
234 desde noventa e um. E, desde noventa e um a gente aponta irregularidades na aplicação do  
235 percentual destinado para a saúde. Então, nós gostaríamos de saber por que não se insere essa  
236 discussão do desembarque das ações que tem quebra de universalidade na comissão de orçamento  
237 pra que a gente possa fazer essa discussão também sobre como se dará esse desembarque,  
238 daquelas ações que quebram universalidade. Então, e ali também se apresentou que houve uma  
239 diminuição de investimento dessas ações, das ações que tem quebra de universalidade; quem está  
240 realocando recurso, porque se a gente não é contra à extinção dessas ações, por óbvio, porque elas  
241 são importantes e atingem setores da sociedade, quem é que está realocando? Que se tira dinheiro,  
242 daí não põe outro dinheiro, a outra Secretaria que é de direito não está colocando o financiamento lá.  
243 Eu vou pedir, Mesa, que me inscreva novamente porque daí tem outras questões, porque eu já fui  
244 carteirada aqui. Obrigada. **Cid (SindSaude)** Eu vou falar do PPA e talvez depois se inscrever pra  
245 questão da LOA. Bom, na questão do PPA, é uma pergunta; esse documento que vai pra proposta  
246 do PPA para a Assembleia Legislativa? Isso daqui, que são quatro folhas? É esse que vai? É isso  
247 que nós recebemos. Foi isso que nós recebemos. Bom, primeiro que me parece. Normalmente no  
248 PPA vem a desagregação por ano, das metas e tudo mais. Aqui me parece ser um resumo. Pois é.  
249 Então, acho que aqui deveria vir o documento completo pra gente analisar o PPA, não o resumo.  
250 Acho que esse aspecto. O segundo aspecto, aliás se vocês tiverem aí, inclusive ele completo, a  
251 gente gostaria de olhar. Outro aspecto, é que no PPA se fala muito que esse PPA vai fazer frente  
252 aos desafios, as demandas para atender a qualidade de saúde, os avanços que vão acontecer. Isso  
253 que eu destaco. Então, sempre comentando a questão dos avanços, só que quando nós vamos  
254 olhar; porque avanços pressupõe o que? Que você vai ter um incremento de gastos, nesses  
255 avanços, nesses serviços e tudo. Daí quando vai lá nos recursos orçamentários previstos, a base é o  
256 orçamento dois mil e vinte com a as suas revisões periódicas para os anos seguintes até dois mil e  
257 vinte e três. E o que ta ocorrendo? Daí nós temos aí a própria LDO, meninas eu achei o artigo lá, é o  
258 artigo vinte e quatro, ele ta limitando a despesa primária ao IPCA como você comentou lá, apesar  
259 que esse teto do gasto ele é o teto do gasto criado regionalmente pela SEFA, não ta nada vinculado  
260 isso à negociação da dívida. Então, ultrapassar o teto não implicará e a gente tem que pagar os dois  
261 bilhões lá, aqui lá era pública STN, aqui foi a SEFA pegou aquele acordo e resolveu por iniciativa  
262 própria estender por mais um ano o teto, estender para dois mil e vinte o teto da despesa primária,  
263 vinculando ao IPCA. Aqui eu acredito que tem outro aspecto; a saúde não pode estar vinculada a  
264 esse teto porque tem a emenda constitucional do mínimo da saúde, então a saúde. Isto. Pois é.  
265 Perfeito. Então, a saúde e a educação elas não podem estar limitada a esse teto do artigo vinte e  
266 quatro da LDO do Estado. Então esse aspecto. Bom, daí a gente começa com outros problemas, a  
267 subestimação frequente da receita que a SEFA traz, contingenciamento do orçamento da SESA como  
268 foi, era dez por cento, este ano foi vinte por cento, um exagero, um erro enorme da estimativa da  
269 receita e prejudica a execução orçamentária da SESA e vai prejudicar, se continuar essa prática, vai  
270 prejudicar a execução do PPA. Então a gente tem aí uma série de, aqui no PPA, vários objetivos de  
271 ampliação, de melhorias e tal, mas que não vai ser executado se continuar essa prática orçamentária  
272 do Estado com essa subestimação de receita e contingenciamento orçamentário da SESA. Obrigado.  
273 **Rangel (FEHOSPAR)** Eu vou abrir de novo pra Olga porque daí fecha os quatro. Ah, o Hermes?  
274 Perdão, Hermes. **Hermes (HU-UEM)** Aproveitando a equipe da SEFA, duas sugestões. Eu gostaria  
275 de saber como é que ta sendo tratado a DREM do orçamento do ano que vem. É uma situação que  
276 eu acho que a decisão tem que ser uma decisão técnica e correta, porque o que o Estado vem  
277 fazendo dos oito meses atrás era uma reaplicação. Se a União disse que aplicou esse recurso em  
278 saúde e ta utilizando os índices dele aplicação, se nós fizermos a mesma coisa aqui, nós estamos  
279 duplicando. Nós cobramos a presença da Secretaria da Fazenda, solicitamos durante seis meses  
280 pra discutir isso e ela não compareceu na comissão de orçamento. E, mandamos documento e eu  
281 não sei como isso ta previsto para o ano que vem, essa questão da DREM no orçamento; se



282 continua a retenção sobre os recursos da saúde ou não. Uma outra situação, que aí a nível de  
283 sugestão até pra, é o sistema, o Novo SIAF, que eu não sei se continua ano que vem. Ele permite a  
284 utilização de outra alternativa em substituição à MCO, eu digo isso que a forma como vai ser  
285 transmitido, transferido os recursos para os hospitais universitários, se for através de MCO, as notas  
286 tem que ser operacionalizadas aqui, no Fundo Estadual de Saúde. No caso específico de Maringá,  
287 em dois mil e dezoito foi quatro mil seiscientos e sessenta e quatro notas, eu não sei Londrina; isso  
288 geraria uma demanda de trabalho e mais papéis para essa documentação aqui. Se você utilizar o  
289 sistema de descentralização, vai se totalizar esse valor nas mesmas ações que vocês estão  
290 dividindo e no processamento dessas liquidações poderá ser feito nesses hospitais e eu não sei se  
291 vocês teriam pessoal no Fundo pra operacionalizar esse trabalho aqui. Acho que nós poderíamos  
292 discutir isso depois. **Nestor (SESA)** Bom, Viana, eu vou começando a responder o seu  
293 questionamento. SAMU de Londrina. A iniciativa meia um meia quatro, você quer colocar ali pra ele  
294 ver? Então, a iniciativa meia um meia quatro ela é SIATE. Ela faz parte do orçamento da Secretaria  
295 mas ela não é SAMU, ta? O SIATE, é aquele serviço de resgate que os bombeiros oferecem, que ta  
296 na mesma lógica de atendimento pra Secretaria (**F11**) o SAMU lá pra todos os SAMUs do Estado  
297 numa lógica de financiamento em relação às políticas de suporte avançado, dobrando o valor que o  
298 Ministério coloca, nós colocamos a mais, não mais precisando dar suporte básico e também  
299 colocamos na central de regulação o valor a maior também. Porém, a gestão lá não é feito pela  
300 Secretaria de Estado da Saúde, a gestão é feita lá em Londrina pelo município de Londrina. A gente  
301 não tem governabilidade das decisões. Essa questão da unidade nova, onde que vai ser locado, vai  
302 ser uma base nova do SAMU de Londrina, a gente não tem governabilidade, a gente joga junto.  
303 Financia, tem coparticipação, mas a gestão dos SAMUs não é feito pela Secretaria de Estado da  
304 Saúde. Em algumas situações a gestão é do município, em algumas situações a gestão são dos  
305 consórcios intermunicipais constituídos para fazer a gestão do SAMU. Certo, Viana? Projeto meia  
306 quatro três quatro, vigilância em saúde, isso, Sandra? Aqui ta toda a nossa política de vigilância.  
307 Como eu falei a gente tem aí expectativa da revisão do projeto em vigência, a gente discutiu  
308 bastante, contribuiu muito principalmente em relação aos municípios que é o VigiaSUS. A gente ta  
309 com base nas discussões que ta sendo feita agora, fazendo a reprogramação e projetando pra  
310 frente. Então, aqui tem investimento, tem ação de toda e qualquer natureza, tem repasse aos  
311 municípios, tem as ações vamos dizer própria da Secretaria da Saúde; capacitação, realização de  
312 reuniões, compra de equipamento, compra de veículo, compra de material de consumo, todas as  
313 ações de Secretaria de Saúde em relação a vigilância e todas as ações em relação aos municípios.  
314 Se a gente fosse detalhar, que nem eu falei, ação da ação da ação, a gente ia colocar aqui muitas  
315 páginas. Aqui fica o resumo do total do recurso qualificado e colocado pra vigilância em saúde.  
316 Então são todas essas questões relativas à vigilância. **Sandra (GOF/SESA)** Eu só to informando  
317 que o detalhamento foi encaminhado para o Conselho, o material que é composto por setenta e  
318 cinco páginas e ali a gente apresenta uma síntese dos grandes números, ok? **Nestor (SESA)** É que  
319 na apresentação, a apresentação fica muito extensa se a gente for passar ação por ação, são  
320 setenta e cinco páginas, ação por ação, por isso que a gente colocou antes é bastante, são bastante  
321 ações. Olga, envia por escrito pra nós. Bacana. Renúncia fiscal. Eu acho que as meninas da  
322 Fazenda estão aqui já pra entender esse processo em relação ao que foi feito. Se é possível  
323 renúncia fiscal, eu realmente, se eu for falar que eu sei, não sei, eu vou estar não falando com a  
324 verdade. Então, a gente pode encaminhar essa sugestão pra Fazenda analisar em relação a essas  
325 renúncias, esses volumes aí vultuosos, mas realmente daí não é uma política da Secretaria de  
326 Saúde. A Secretaria de Saúde não tem essa gerência. Você quer falar um pouquinho? **Ana Paula**  
327 **(SEFA)** Não é a cargo do nosso setor o cálculo da renúncias e nem como são feitas, eu peço que  
328 encaminhe e a gente encaminha para o setor responsável lá da SEFA, ta bom? **Nestor (SESA)** Eu  
329 acho que isso está mais relacionado ao tesouro e não ao orçamento, então, outras políticas da  
330 Secretaria. Mas eu acho que é importante ter a setorialidade, dividir o que faz, mesmo esse

331 encaminhamento da questão. Em relação ao desembarque das ações, a gente ta propondo isso,  
332 Olga, e eu acho que a gente pode trazer mais claramente, até nas comissões a partir do momento  
333 que isso efetivar, uma coisa mais concreta, senão que nem eu falei, fica só na promessa e eu não  
334 quero a gente fazer promessa aqui que não tenha como cumprir depois. Eu quero muito trazer o  
335 TAC, isso que quero trazer, colocar aqui pro Conselho na hora que for assinado, o governador ta  
336 cuidando disso pessoalmente e a Casa Civil, porque eles estão muito, primordial mesmo,  
337 entendendo o tamanho da questão. E, que realoca o orçamento que foi, vamos dizer assim, perdido,  
338 uma discussão dura mas que foi cada Secretaria, cada Secretaria vai ter que entrar pra dentro;  
339 Secretaria da Fazenda por parte do orçamento, a Marcia do Valle está fazendo essas discussões  
340 seriadas com as Secretarias afins, mas nós não entramos no detalhamento de como internamente  
341 em cada Secretaria eles vão realocar, mas vai ser realocado. A princípio, esses programas ficou com  
342 a gerência deles e a gente não tem como dizer aonde que eles vão cortar, o que vão cortar, vão  
343 diminuir ou aumentar. **Raquel (Secretaria da Fazenda)** Isto porque também ainda ta em projeto a lei  
344 orçamentária e todos os números estão sendo revistos por cada Secretaria. Então por isso a gente  
345 não tem como dizer o que vai acontecer. **Nestor (SESA)** As atas das reuniões, se não me engano  
346 nós fizemos duas reuniões da comissão, o que a gente fez depois foram, comissão não, acho que  
347 era grupo de trabalho que a gente instituiu. GT, e fora do grupo, aí a gente fez reuniões paralelas  
348 individuais com cada uma, mas as duas atas que a gente tem a gente encaminha, sem problema  
349 nenhum, não tem problema. Podia pedir também, ta? Cid, em relação ao incremento do, o avanço,  
350 avanços numa política pública pressupõe sempre incremento de gastos. Eu concordo, em partes,  
351 porque tem também a outra parte, melhor eficiência do gasto público e a gente ta fazendo muita  
352 diligência nesse sentido. Só um exemplo, de vários que a gente fez esse ano e que às vezes  
353 acabam não acontecendo ou não aparecendo por conta do volume de coisas do dia a dia. Nós  
354 estamos virando a chave de uma troca de sistema, sistema de regulação, dia primeiro, até vou fazer  
355 aqui uma menção, nós estamos colocando em funcionamento nosso sistema de regulação  
356 desenvolvido pela nossa Companhia de Tecnologia, a Celepar, dia primeiro de outubro então ele  
357 entra em funcionamento em todas as regiões do Estado, um trabalho grande que ta sendo feito  
358 durante esse ano e que pode ser que cause algum desconforto, nós estamos fazendo um plano de  
359 contingenciamento, tomando todas as providências necessárias, mas na mudança de um sistema,  
360 obviamente, sistema informatizado, pode haver dificuldade por conta de migração de dados, por  
361 contra de estresse de tamanho de uso do sistema, são dez mil usuários, três mil pontos de  
362 solicitação e execução. Então, é uma situação bem complexa, vamos dizer assim, estamos numa  
363 operação de guerra pra transferência. Então no mês de outubro, nos primeiros dias, pode ser que  
364 ocorram reclamações em função da demora, buraco de agenda, mas isso tudo ta dentro da  
365 previsibilidade que nós estamos tratando em relação a mudança do sistema de regulação. Só o fato  
366 de a gente parar de pagar manutenção do sistema antigo e trazer pra dentro, o governo, isso vai  
367 impactar em um milhão de reais por mês, a economia que a gente vai fazer em relação a isso. No  
368 final do prazo do governo nós teremos aí um impacto estimado, claro, isso aí a gente ta estimando  
369 isso que seja em torno de, com o fim do contrato com a empresa que faz a manutenção desse  
370 sistema e com o dinheiro que nós não alocamos para a implantação, a capacitação e a, não é  
371 manutenção que a gente fala, o pessoal que ia ficar de suporte pra poder fazer a implantação do  
372 sistema a gente fez três orçamentos externos e esses valores variaram entre cinco e sete milhões de  
373 reais. Eles estão fazendo tudo por dentro da Secretaria, apoio da Escola de Saúde, Celepar, nosso  
374 time da Secretaria em todo ele, a gente espera aí uma economia de mais ou menos uns cinquenta  
375 milhões de reais. Então a gente também, além de entender o que, como eu falei antes, a gente tava  
376 falando de entender a um aumento do gasto, a gente ta trabalhando também na diminuição de  
377 despesa não simplesmente cortando, mas realocando, tendo um ideia de eficiência administrativa  
378 mesmo, aonde a gente pode melhorar o processo, aonde pode otimizar, aonde a gente pode colocar  
379 tecnologia, aonde a gente pode colocar uma melhoria no processo de trabalho, a Secretaria vai

380 avançando. Eu tenho que confessar que não é uma coisa muito fácil, é uma coisa que às vezes  
381 demora um tempo pra você gestar um processo, gestar um programa, gestar um movimento tão  
382 grande que nem esse e que às vezes acaba não aparecendo no dia a dia. A gente ta preocupado  
383 também com isso, então além do incremento, por um lado, a gente também ta preocupado com a  
384 eficiência do gasto no outro. Em relação à vinculação do teto do gasto primário, eu concordo, ele não  
385 vincula na execução dos doze por cento, mas a distribuição entre investimento e custeio, ela fica um  
386 pouco balanceada porque isso tem que contar no investimento do governo como um todo, no custeio  
387 do governo como um todo. Eu até posso acelerar na Secretaria de Saúde, mas daí eu posso matar  
388 em outra políticas públicas, eu podia botar. É. Mas eu acho que conta no total, porque não desfaz o  
389 gasto separado, porque a gente podia colocar cem por cento de custeio e não ter nenhum  
390 investimento se eu fosse escutar o clamor de todo mundo, todo mundo que precisa de dinheiro quer  
391 dinheiro pra custeio, o investimento seria um pouco deixado de lado, mas a gente tem que fazer  
392 esse equilíbrio e assim, isso é resultado de muita negociação, não é talvez aquele orçamento de  
393 investimento de custeio que a gente esperasse. Vou contar um segredo pra vocês, na construção do  
394 orçamento a gente pediu que as áreas técnicas colocassem aquilo que seria necessário pra  
395 manutenção da Secretaria de Saúde, nós precisaríamos mais de um bilhão e setecentos milhões de  
396 reais acima do teto que a Secretaria da Fazenda deu. Então, o mundo ideal é diferente do mundo  
397 real em função do dinheiro ser finito, então a gente precisa fazer ajustes, precisa tomar decisões,  
398 precisa alocar o dinheiro tal qual nós consideramos diante de toda discussão ele possa ser melhor  
399 alocado, quiçá a gente tivesse todo esse dinheiro pra poder, orçamentariamente falando, em dois mil  
400 e vinte pra poder executar todas as ações, a gente teria com certeza o atendimento de toda as  
401 sugestões de toda sociedade, não só do Pleno do Conselho, mas toda sociedade vir participando da  
402 discussão da construção do PPA e do orçamento e do planejamento e do Plano Estadual de Saúde.  
403 Em relação ao contingenciamento, passo a bola pra SEFA também, eu concordo contigo, não  
404 deviam contingenciar nada da gente, mas são questões macroeconômicas e tem um cunho mais na  
405 Secretaria de Fazenda, não cabe à Secretaria de Saúde, eu por mim não contingenciava nada desde  
406 o primeiro dia, abria o orçamento dia dois de janeiro com ele todo liberado, mas isso não faz parte da  
407 Secretaria de Saúde, a gente, até se quiser falar, Raquel e Ana, se quiserem falar um pouquinho do  
408 contingenciamento, o porquê ocorreu nessa proporção. **Raquel (SEFA)** Com relação ao  
409 contingenciamento que ocorreu, foi na realidade um decreto elaborado pelo Governador e nós da  
410 SEFA também fomos pegos de surpresa, tanto que a gente abriu com todo ele liberado. Nós só  
411 cumprimos a determinação do Governador. Pra dois mil e vinte, nós não temos essa expectativa de  
412 contingenciamento, pelo menos nas áreas onde tem recursos vinculados. Essa é a informação que  
413 nós temos a princípio. A princípio. **Nestor (SESA)** Vou adiantar. Claro, o Governador deter tido os  
414 motivos dele, entender a casa, organizar o orçamento, enfim, isso também tem a prerrogativa dele  
415 entender o todo. A gente está numa das caixinhas, ele vê de tudo por cima e consegue entender o  
416 porquê dessa motivação. Hermes, vamos falar lá, DREM. Secretaria de Estado da Saúde também é  
417 contra, o posicionamento a SEFA já sabe, numa divergência institucional muito clara mas  
418 respeitando também o entendimento que não somos nós que fazemos a entrada da receita. Se a  
419 receita entrasse direto no Fundo Estadual de Saúde, nós não faríamos a desvinculação. O  
420 entendimento da Secretaria de Estado da Saúde, a emenda constitucional noventa e três, artigo  
421 setenta e seis "A", parágrafo único, inciso primeiro, é vedada a desvinculação das ações e serviços  
422 públicos em saúde. A gente entende que é serviço de saúde, ação em serviço público de saúde, não  
423 deve desvincular, porém há um entendimento divergente lá mas que a gente ta todo tempo, né? A  
424 gente ta no mesmo barco. Mas daí se a Ana ou a Raquel quiserem falar da DREM. A gente tem  
425 negociado, esse ano ta retornando na fonte cem a DREM, mas a gente tem um pré acordo, não sei  
426 porque também não sei se isso vai caber na questão orçamentária aqui, mas um pré acordo assim  
427 de entendimento de não ocorrer a desvinculação no ano que vem. **Ana Paula (SEFA)** O nosso setor  
428 também não é responsável pela DREM. Ela é a coordenação do Tesouro. Então, o seguinte, quem

429 tem essas dúvidas com relação a DREM, como é feito, por favor e-mail também que a gente pode  
430 passar, ou por protocolo, por ofício ou como vocês preferirem, pra gente passar pra Coordenação do  
431 Tesouro pra eles justificarem. Infelizmente não é o nosso setor. O que a gente pode responder é que  
432 a parte da fonte cem da saúde não sofre a DREM aí a duzentos e cinquenta talvez esteja sofrendo.  
433 **Nestor (SESA)** É um entendimento que a Secretaria da Fazenda tem na parte do Tesouro, no  
434 orçamento, tem que ficar claro isso aí, que entra como prestação de serviço. Eu não concordo, já  
435 discuti lá no Tesouro também que eu não concordo e que isso não poderia sofrer nenhum tipo de  
436 desvinculação, mas é o entendimento em relação aos contratos, da prestação de serviços, aí ficaram  
437 os HU como prestação de serviço e por isso faz a desvinculação. Não é o entendimento da  
438 Secretaria de Saúde, podem ficar bem claro, a gente ta brigando lá pra que nesse pré acordo não  
439 ocorra a desvinculação das receitas no ano que vem. Em relação daí ao SIAF, que o Hermes  
440 perguntou, a última pergunta. A gente parceiro também, quanto mais rápido pra assinar, o SIAF,  
441 melhor pra nós também. A gente ta com essa dificuldade, tem aí um vislumbre de troca de sistema,  
442 mas também há um período, não dá pra retroceder, parece que não tem como utilizar o sistema  
443 antigo. A gente espera que o novo venha e possa solucionar as nossas, os nossos problemas  
444 também porque isso ta bem complicado pra todo mundo, não é pra vocês, não é pra nós, pra  
445 Fazenda inclusive e ta interferindo bastante nessa questão. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, temos mais  
446 dois inscritos. Eu vou encerrar as inscrições. E, realmente, pedir pra ser objetivo pra gente poder  
447 pelo menos fazer a pauta da FUNEAS. **Olga (SindSaude)** Em primeiro lugar, eu gostaria de registrar  
448 aqui que a dificuldade de discutir todos esses instrumentos de uma vez só, espremidos numa ata  
449 que tem outros assuntos. Então, a minha sugestão é que na próxima oportunidade a gente faça uma  
450 reunião extraordinária do Conselho pra poder debater melhor essas questões. A outra questão é  
451 também, para dois mil e vinte, que LOA ela seja discutida, cada projeto atividade a gente vá  
452 discutindo periodicamente pra que a gente possa ter um acompanhamento mais racional desse  
453 processo. Com relação ao PPA, a dificuldade que nós tivemos foi na apresentação dele, de uma  
454 forma muito sintética e sumiu aqui por exemplo o resultado esperado até dois mil e vinte três de  
455 várias metas, várias metas sumiram, não aparece aqui no documento que a gente recebeu. Então,  
456 ficou difícil pra gente fazer uma análise crítica do processo. O documento que foi encaminhado para  
457 os conselheiros e conselheiras. Ainda com relação ao PPA, a grande preocupação é que a gente ta  
458 inaugurando algumas unidades, inclusive unidades hospitalares de grande porte, você colocou aqui  
459 pra nós mas nós estamos com menos quatro mil e sessenta e dois servidores no dia de hoje. Há  
460 uma perspectiva que foi apresentado na comissão intersectorial de recursos humanos de diminuir em  
461 razão de aposentadorias que chegaram e não estão sendo repostas. Então, hoje nós temos quatro  
462 mil e sessenta e dois servidores amenos. Então como fazer para cumprir um plano, um plano  
463 plurianual sem o contingente de pessoal e não tem aqui nenhuma iniciativa nesse sentido de colocar  
464 a abertura de concurso público porque nós não aceitamos e registramos aqui por diversas vezes e  
465 reafirmamos, não aceitamos terceirização de contratação de pessoal. Não aceitamos FUNPAR. Não  
466 aceitamos FUNEAS e não aceitamos EBSERH. Esse vai ser um dos grande embates caso essa  
467 gestão insista em continuar contratando pessoal por meio desses instrumentos. A outra questão com  
468 relação à LOA, é que a gente não teve a comparação com dois mil e dezenove. Ficaria mais fácil de  
469 a gente fazer a discussão se isso tivesse sido apresentado essa vez. Então, a questão da  
470 subestimação da receita ela faz com que a gente torne essa lei a letra morta. No orçamento dois mil  
471 e vinte, a gente trabalhou com a perspectiva que vocês tem, de crescimento da receita, de cinco a  
472 seis por cento do orçário de dois mil e dezenove, se comparar com realizar dois mil e dezenove no  
473 crescimento é zero por cento. Então assim, estamos sem condições de fazer o trabalho que a gente  
474 precisa fazer, sem orçamento sendo alocado, com essa subestimação de receita e o  
475 contingenciamento, que a gente espera junto com os colegas da Fazenda que isso não aconteça  
476 para dois mil e vinte. Então, era isso que eu queria falar nesse momento. **Cid (SindSaude)** Bom, em  
477 relação à LOA, aqui não veio a memória de cálculo da receita livre de impostos, permitindo a gente



478 fazer essa avaliação. Mas eu também assessoro o pessoal da APP no Fundeb, lá a gente teve  
479 acesso à memória de cálculo da receita, então é isso que a Olga tava comentando. A receita ta  
480 estimada para dois mil e vinte com crescimento cinco a seis por cento, se não me engano, sobre  
481 dois mil e dezenove, sobre o orçado dois mil e dezenove. Mas na verdade se a gente for pegar o  
482 realizado dois mil e dezenove que ta num patamar de cinco por cento, então essa estimativa de  
483 receita dois mil e vinte é zero por cento. Então, ou seja, nós estamos trabalhando de novo com uma  
484 subestimação da receita no orçamento da SESA. E outro aspecto, termos metodológico, aqui tem  
485 todos programas atividades que traz aqui e o que nós fazemos aqui é que se faça uma outra  
486 metodologia para o ano que vem, na discussão da LOA. Que do período de janeiro a agosto, vá na  
487 comissão de orçamento ou no Conselho, na comissão de orçamento prioritariamente, cada programa  
488 atividade desse vai lá pra fazer o balanço do que ta ocorrendo, do programa atividade, o que  
489 alcançou o que não alcançou, como que ta o desempenho, indicador de qualidade; para que a gente  
490 possa também discutir na LOA o aspecto qualitativo dessas propostas aqui, desses valores. Porque  
491 realmente, recebi isso no dia onze, setenta e cinco páginas, todos esses valores, não tem  
492 comparação, não tem uma série histórica aqui, a gente fica perdido com esses números todos aqui,  
493 não tem como avaliar, eu teria que ver. Sugiro a gente faça uma reunião pra pensar  
494 metodologicamente como discutir o número de dois mil e vinte e um. **Luiz Fernando (ACISPAR)** No  
495 PPA, você falou, Nestor, a questão ali da extinção de alguns convênios, contratos e redes; e eu não  
496 identifiquei no restante da apresentação nenhuma mais colocação dessa questão, não sei se foi falta  
497 de entendimento e você explicou porque da mudança talvez de nome, mas eu queria que você  
498 esclarecesse melhor essa extinção de alguns contrato, convênios e da rede. **Nestor (SESA)** Pra nós  
499 não há problema de fazer uma reunião própria pra instrumento, a gente pode fazer pra próxima,  
500 fique tranquilo, acho que fica colocado aí. Eu acho que assim, a discussão periódica da LOA e do  
501 PPA é feita nos relatórios quadrimestrais, apresentados, o acompanhamento de todas as ações  
502 desagregados por iniciativa e pelas superintendências e pelas diretrizes colocadas no Plano  
503 Estadual de Saúde, então isso ta disponível, fica fácil de ver, não acho que isso seja motivo pra  
504 gente não acompanhar. Em relação à questão, tanto do número de servidores, algumas perspectivas  
505 de novos concursos estão colocados dentro da questão de pessoal, não ta destacado uma coisa  
506 própria mas há perspectiva clara de colocação de aumento de pessoal dentro da perspectiva da  
507 receita e também, eu queria já de pronto anunciar aqui que estamos autorizados a chamar trezentas  
508 e cinquenta e sete vagas abertas ainda do edital de dois mil e dezesseis do concurso. Já  
509 promovemos o encaminhamento do ofício à Secretaria de Administração, há uma pendência  
510 burocrática que a gente ta tentando fazer em relação às vagas que estavam sendo chamada, mas, a  
511 gente vai recompor. Agora, importante frisar que a recomposição de todo o efetivo da Secretaria de  
512 Saúde em função do número de vagas abertas no quadro próprio é uma coisa que a gente vai  
513 pensar sim, que vamos falar a verdade, inacessível hoje, não tem como eu colocar três mil, quatro  
514 mil pessoas numa única vez, eu entendo a abertura do quadro, entendo a necessidade, mas isso  
515 não há possibilidade de eu prometer aqui que vou colocar o número de pessoas, vou estar mentindo,  
516 não vou estar falando a verdade aqui pro Pleno do Conselho, isso tem que ser falado. A  
517 subestimação da receita, eu já pego o finalzinho do teu e já começo com o Cid também. Bom, isso é  
518 estimativa de cálculo da Fazenda, levando em conta aí índices, economia, previsão, cenário futuro,  
519 dólar, economia mundial, o *drone* na Arábia Saudita da semana que vez o preço subir da gasolina,  
520 quer dizer, todos esses condicionantes não fazem parte do escopo da Secretaria de Saúde eu volto  
521 a falar. Veja, uma metodologia, e daí eu entra também já na questão da metodologia em função da  
522 metodologia construída pra construção do PPA, da LOA. É a metodologia escolhida pelo governo e é  
523 uma metodologia que tem dado resultado, tem tido um impacto. A gente pode acolher as sugestões  
524 de metodologia que vocês querem colocar, não tem problema, eu acho que vocês podem fazer a  
525 sugestão, uma metodologia mais macro de ser colocada e volto a falar, acompanhamento das ações  
526 a gente faz, tem feito, reiteradamente nos relatórios quadrimestrais apresentados por diretrizes, por

527 meta, por quantitativo, então isso também é importante colocar que isso é feito na Secretaria do  
528 Conselho, na Assembleia Legislativa, disponibilizado no site. Então, sim é preciso que a gente  
529 avance também nessa questão em relação ao entendimento que isso já é feito baseado no que a lei  
530 prega, no que tem de legislação vigente e a gente cumpre completamente essa legislação nessas  
531 prestações de contas. (F12) sem áudio **(F13)** Acho que é isso que a gente veio pra colocar. **Rangel**  
532 **(FEHOSPAR)** Eu gostaria de colocar em votação PPA. Perdão, Fernando, perdão. **Nestor (SESA)** O  
533 seu nome veio aqui pra cima na minha anotação. Eu tava só olhando a lista de baixo, perdão. Coloca  
534 ali, Sandra, então, faz favor. Fernando, acho que então foi uma questão só de então talvez não  
535 tenha me expressado direito. A gente ta fazendo aí a extinção de iniciativas e ta transferindo as  
536 ações que estão dentro dessas iniciativas para outras iniciativas que já estão colocadas. Não quer  
537 dizer, que nem eu falei, não ta acabando com nenhum contrato, com nenhum convênio, com nada,  
538 com nenhuma das ações. A gente só ta transferindo por conta de natureza de melhor classificação  
539 de receita, de despesa, transferindo as ações dessas iniciativas para outras iniciativas que acho que  
540 não estão aqui, que são as iniciativas da gestão, não, ta sim, passa pra frente. Pra gestão técnico  
541 administrativa da Secretaria e pra essa aqui. Basicamente pra essas duas iniciativas. Então tudo que  
542 tem lá ta migrando pra cá pra melhor classificação da despesa. Não tem nada a ver com, ah tamo  
543 extinguindo programa, não foi reduzido nenhuma ação nem nada. Peço perdão então, mas essa  
544 questão é uma coisa muito mais de organização do PPA do que propriamente de desagregação de  
545 ação. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Gostaria de colocar aqui, em relação ao PPA dois mil  
546 e vinte dois mil e vinte e três, a parte que importa a saúde, aprovar que tem a parte do PES, Plano  
547 Estadual de Saúde. Vamos colocar em aprovação, então, no que diz respeito do PPA dois mil e vinte  
548 dois mil e vinte e três, que faz parte do Plano Estadual de Saúde. Em processo de votação. Os  
549 favoráveis. Vamos contar. **Carla (Secretaria Executiva)** Vinte e cinco. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e  
550 cinco favoráveis. Contrários. Abstenções, quatro. Quatro abstenções e declaração de voto. **Olga**  
551 **(SindSaude)** A gente se absteve em razão de que a gente não teve toda documentação para fazer  
552 uma análise mais detalhada do Plano Plurianual. Então nesse sentido a gente teve que se abster por  
553 falta de informações. **Rangel (FEHOSPAR)** Gostaria de agradecer ao Nestor, toda sua equipe,  
554 pessoal da SEFA de apoio, já foi é que eles estavam realmente, eles tinham agenda e tava no limite,  
555 elas tinham falado. Perdão, Palmira. Por favor, declaração de voto. **Palmira (Fesmepar)** A minha  
556 abstenção é em relação também à pouca informação. Sem tempo hábil para estudo da  
557 documentação e com pouca informação com relação a você poder estar discutindo um pouco mais  
558 profundamente. **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém? Não? Então vamos seguir. Então agradecer o  
559 empenho de todos. E, eu vou pedir, conselheiro e conselheiras, que façamos uma inversão de pauta.  
560 O relatório quadrimestral de prestação de contas da FUNEAS, ele vem agora para esse assunto logo  
561 em sequência porque alguns membros, principalmente da FUNEAS vai precisar se ausentar por  
562 questão de saúde. Em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Contrários. Abstenções.  
563 Aprovado. Uma abstenção. Quem vem da FUNEAS? Marcelo? **Olga (SindSaude)** Questão de  
564 ordem. Questão de ordem, Mesa. A questão de ordem é que essa apresentação está ferindo o  
565 nosso regimento interno no artigo quinto, no inciso vigésimo sétimo, que diz que nós temos que fazer  
566 análise do relatório de gestão de prestação de contas da SESA, do FUNSAUDE, da FUNEAS, que  
567 devem ser repassados com antecedência de no mínimo quinze dias para deliberação do CES  
568 conforme legislação vigente. Esse material não nos chegou, em momento algum. Então nós não  
569 pudemos fazer o estudo e a análise para apreciação e deliberação sobre o relatório quadrimestral da  
570 FUNEAS. Então nesse sentido, nós pedimos que esse ponto seja retirado da pauta, que não há  
571 condições de fazer uma análise crítica sem conhecimento de causa. Obrigado. **Irene (Fessmuc)** Eu  
572 vou aguardar a decisão da Mesa em relação ao pedido de ordem da Olga e em seguida eu faço a  
573 minha fala. **Rangel (FEHOSPAR)** Esse mês realmente foi um mês atípico, nós tivemos a  
574 antecipação da nossa reunião. Tinha algumas situações internas de Secretaria Executiva, então,  
575 acho que por alguns outros, esses motivos, pode ser que tenha aí não chego em tempo hábil, mas

576 ontem eles fizeram apresentação nas comissões, eles estão aqui e eu gostaria de colocar pro Pleno.  
577 Então, em votação se o Pleno concorda ou não que a FUNEAS apresente o seu relatório, pra gente  
578 e, lembrando que não há aprovação. Então assim, está só apresentação. Então, em processo de  
579 votação. Os favoráveis pela apresentação. Conta pra mim, por favor, Carlinha. **Carla (Secretaria**  
580 **Executiva)** Dezesseis. **Rangel (FEHOSPAR)** Dezesseis favoráveis. Contrários? **Carla (Secretaria**  
581 **Executiva)** Seis. **Rangel (FEHOSPAR)** Seis. Abstenções? **Carla (Secretaria Executiva)** Duas.  
582 **Rangel (FEHOSPAR)** Duas abstenções. Então favorável dezesseis, aprovado a apresentação do  
583 relatório. **Irene (Fessmuc)** Mantenho minha inscrição, presidente. Eu mantenho minha inscrição. Eu  
584 disse que ia aguardar. Nesse caso, eu peço vistas. **Rangel (FEHOSPAR)** Então ta bom, pedido  
585 vistas. Então, ta retirado de pauta. Muito obrigado, Marcelo. Fica pra uma próxima oportunidade. A  
586 conselheira Irene trará na próxima reunião aí sua análise de vistas. Muito obrigado. Então, dando  
587 continuidade à nossa reunião, agora o sexto assunto, relatório quadrimestral de gestão segundo  
588 quadrimestre. Quem fará apresentação? Desculpa. As comissões que tem algum assunto em  
589 relação ao relatório quadrimestral de gestão segundo quadrimestre, quais comissões estão inscritas?  
590 Segundo quadrimestre dois mil e dezenove. Comissões inscritas? Nenhuma? Então pro favor, se  
591 manifeste, senão vou andar com a pauta. **Olga (SindSaude)** Lógico que tem, de orçamento tem que  
592 estar inscrita porque nós fizemos discussão lá na de orçamento, eu não sei onde que ta a  
593 coordenação da comissão de orçamento. Saúde do trabalhador está inscrita. **Rangel (FEHOSPAR)**  
594 Não, peraí, vamos fazer a coisa da forma correta. Os coordenadores se manifestem. Se não se  
595 manifestar eu vou passar. Então, saúde do trabalhador a coordenadora ta aqui. Saúde da mulher,  
596 mais algum? Acesso? Vigilância? **Olga (SindSaude)** Não pode ser só coordenação, Mesa. **Rangel**  
597 **(FEHOSPAR)** Mauricio, por favor, chame todos pra dentro, senão encerro agora a reunião, vamos  
598 almoçar e volta depois. Vão me desculpar, mas dessa forma não ta pra trabalhar. Então, vamos lá.  
599 Orçamento. Vamos fazer a contagem novamente, então? Mas acho que não precisa, tem quorum.  
600 Agora tem quorum, podemos fazer. Então vamos lá então, orçamento. Deixar claro que o assunto é  
601 relatório quadrimestral de gestão segundo quadrimestre dois mil e dezenove. Então, as comissões  
602 que tem algo a ser colocado já foram inscrito, que é orçamento, saúde da mulher, saúde do  
603 trabalhador, perdão, antes até da saúde da mulher, depois vigilância em saúde. Olha, somente.  
604 Olha, pessoal, esse momento as comissões só vai tratar deste assunto, daí lá no final, no nono  
605 assunto que as comissões vai falar outras coisas, ok? Então, saúde do trabalhador. **Olga**  
606 **(SindSaude)** Mesa, eu lamento profundamente, mas a comissão de orçamento foi a que mais  
607 discutiu a questão do relatório quadrimestral, então essa discussão tem que ser trazida pro plenário.  
608 **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem, Olga, mas eu só estou conduzindo. **Olga (SindSaude)** Não, tudo  
609 bem. **Rangel (FEHOSPAR)** A coordenação e relatoria falou que não tem. Se você tem, então,  
610 apresente. **Olga (SindSaude)** A coordenação tinha que falar isso. Então assim, nós fizemos a  
611 discussão do relatório quadrimestral colocando aqui a diferença do que se falou, do que se  
612 apresentou dos valores de receita líquida que acabou sendo apresentado um valor menor do que o  
613 real, depois, o que a Secretaria justificou é que a Secretaria da Fazenda apresentou depois de ter  
614 fechado o relatório, esse valor de vinte e um bilhões quinhentos e dezesseis milhões. Então isso vai  
615 mudar o percentual. Quando foi feito a análise dessa despesa, empenhada e liquidada, nós fizemos  
616 os dois cálculos, um com aqueles itens que são de quebra de universalidade e os que estão sem a  
617 quebra de universalidade. Então, com quebra de universalidade nós temos onze ponto zero sete  
618 aplicados, certo? Retirando esses elementos, nós baixamos para oito e quarenta e cinco agora no  
619 mês de agosto. Então, nós estamos aquém da aplicação da receita prevista. Com relação à questão  
620 da apresentação desses valores, o que a gente questionou foi assim, à uma aplicação menor que o  
621 previsto nas ações de saúde, a gente não entendeu porque isso está acontecendo. Então foi  
622 empenhado o valor e ele foi aplicado muito abaixo daqui que foi previsto. E também, nós  
623 questionamos ontem que essa aplicação dos valores estão alocadas em rubricas que fazem que o  
624 modelo assistencial seja voltado para a doença e não para a promoção e para a prevenção, porque

625 há uma aplicação muito pequena nessas ações de vigilância e nas ações que vão entrar na  
626 promoção e na prevenção da saúde. Então, o nosso questionamento está aí porque os números  
627 mostram uma mudança nesse modelo assistencial, quer dizer, o privilegiamento do tratamento das  
628 doenças e não da saúde. Então essas foram algumas das questões. E com relação a situação de  
629 trabalhadores, acho que já foi colocado aqui, trabalhadoras e trabalhadores, nós estamos com um  
630 contingente pequeno e uma perspectiva de diminuição ainda, então como que a gente vai trabalhar  
631 com a gestão da saúde da população paranaense com um contingente tão pequeno de pessoas. E,  
632 com relação à saúde do trabalhador e da trabalhadora, nós solicitamos que a informação prestada  
633 fosse qualificada porque nós temos acesso às informações da DIMS que é um setor que trata de  
634 afastamentos de pessoas para tratamento de saúde, mas nós precisamos pegar esses valores que  
635 foram apresentados e qualificá-los para estudar o estabelecimento de nexos, de relação de causa e  
636 efeito porque nós tivemos um aumento expressivo dos diagnósticos relacionados à saúde mental,  
637 transtornos mentais para primeiro lugar de afastamentos e em segundo lugar doenças  
638 osteomusculares relacionados ao trabalho. Por óbvio que a gente conclui que isso está relacionada à  
639 forma de gestão, então eu tenho pressão pra cumprir meta e não tenho pessoas para fazer o  
640 trabalho. Então você tem sofrimento mental colocado aí e físico, então nesse sentido nós  
641 entendemos que precisamos ter primeiro lugar o diagnóstico de situação dessa saúde pra depois  
642 fazer a ampla discussão. E também, a abertura de concurso público, a gente não tem essa questão  
643 prioritária, nem no plano plurianual, na LOA não tá previsto a complementação de pessoas pra poder  
644 fazer o trabalho. **Cid (SindSaude)** Só complementando o que a Olga comentou, no primeiro  
645 quadrimestre, analisamos o relatório da SESA, o governo tinha tirado setecentos e vinte e cinco  
646 milhões do orçamento SESA. Observamos que, criticamos muito isso naquele relatório do primeiro  
647 quadrimestre e não tinha justificativa pra fazer aquele contingenciamento naquele percentual e desse  
648 valor e agora nós observamos no segundo quadrimestre que foi repostado esse valor, até um pouco a  
649 mais, cinco milhões a mais. Então, isso pra nós demonstra muito claramente a falta de critério nessa  
650 estimativa de receita e gestão da receita no Estado, se tira setecentos e vinte e cinco milhões num  
651 quadrimestre, no outro quadrimestre repõe setecentos e vinte e cinco milhões. E, destacando que foi  
652 repostado o custeio investimento mas o pessoal ainda está abaixo do que tava orçado, um por cento  
653 abaixo. Bom, problemas de previsão de receitas nós já falamos aqui. A questão da execução da  
654 receita componente dos doze por cento, a SESA sempre tava apresentando os dados com base no  
655 valor empenhado, até o ano passado, agora tá apresentando o valor empenhado e o liquidado, mas  
656 destacando aqui que (...) *trecho incompreensível para transcrição* (...) manual que estabelece que a  
657 comparação tem que ser com o liquidado, então tá um valor baixo que se não, e nós temos aqui, não  
658 basta só cumprir o que está orçado, se não aumentar o valor que tá orçado, não vai atingir os doze  
659 por cento porque esse orçamento que está aí estava mais baixo, estava vinculado a uma receita que  
660 tá se realizando num patamar superior ao que foi orçado na LOA de dois mil e dezenove. Então, se  
661 não tomar precauções e medidas, vamos executar, aliás não vai executar, vai chegar em dezembro  
662 e novembro vai ter que correr atrás de despesa para cumprir os doze por cento e a receita tá  
663 crescendo num patamar de cinco por cento e não zero como a SEFA tinha tido. Então, veja o drama  
664 da coisa, a SEFA tinha estimado uma receita de zero por cento, porém ainda contingenciou o  
665 orçamento em vinte por cento. Então nós tínhamos um gasto de uma receita previsto em cem, tava  
666 se gastando oitenta, depois os cem, aí então tá tranquilo agora, não tá, porque essa receita vai se  
667 executar em cento e cinco provavelmente. Então tem um *gap* aí que se não tomar medidas vai ter  
668 que correr atrás de despesa, novamente quando problema ocorre para cumprir os doze por cento. E  
669 a outra questão, é que eu levanto aqui também, foi que o pago está com, ou mesmo e empenhado  
670 em alguns programas, projeto atividade tá muito abaixo do proporcional na execução do ano e nós  
671 tínhamos deliberado isso na comissão de orçamento, sempre que isso ocorresse viesse uma  
672 justificativa do porquê está se executando bem menos do que o orçado na proporcionalidade.  
673 **Rangel (FEHOSPAR)** Nestor, então vamos só, cada comissão termina e você tem a palavra, pode



674 ser? **Nestor (SESA)** Em relação a essas questões, algumas coisas são importantes de se colocar.  
675 Foi falado em relação, é que por conta de um aumento no número de afastamentos, principalmente  
676 em relação a transtorno mentais e questões osteomusculares. A Secretaria ta planejando, tava no  
677 orçamento, não sei se vocês viram ali, pela primeira vez está aqui um recurso prevendo a  
678 implantação de um plano de gestão de pessoas, um plano de longo prazo, não uma iniciativa única  
679 com uma situação só. Então há a perspectiva de um planejamento já colocado inclusive com ações e  
680 também não dá pra gente inferir uma coisa, isso mais isso é igual a aquilo, eu não posso colocar pra  
681 lógica alguns desdobres de situações, não posso concordar de que há um problema na gestão que  
682 está apertando, arrojando as metas a serem atingidas e colocando a culpa nisso em função do  
683 transtorno ou do problema osteomuscular, a gente tem que levar em consideração o contexto  
684 integral, precisamos entender qual que é a situação pra poder qualificar essa informação, não dá pra  
685 simplesmente dizer temos isso e mais aquilo, problema de gestão. E por conta disso a gente ta se  
686 preparando, alocando já nesse orçamento uma coisa específica pro plano de gestão de pessoas, ao  
687 longo do tempo pra gente poder começar a implementar isso daí. Também não posso deixar de  
688 colocar a questão da mudança que foi colocado do modelo de atenção em função numa baixa  
689 execução numa determinada ação, lembrar que e daí eu já pego um pouco do que o Cid falou, a  
690 execução orçamentária, ela se dá no ano, ela não se dá só no quadrimestre ou num bimestre, ela  
691 tem que se dar no final do ano. Algumas ações estão sendo colocadas pra serem feitas agora no  
692 final do ano por conta do reordenamento, por conta da introdução do novo governo, uma  
693 metodologia diferente na gestão, então acredito que a gente tem que olhar a execução orçamentária  
694 muito de acordo com aquilo que a gente vai ver no dia trinta e um de dezembro. Nós temos aí uma  
695 previsão feita pela Fazenda, nós cumprimos essa previsão, a gente trabalha com aquilo que é  
696 realmente liberado em termo orçamentário, então ele não fica parado, até se vocês olharem, sexta-  
697 feira passada, dia treze de setembro foi ditado o primeiro decreto de suplementação orçamentária,  
698 oitocentos e trinta e três milhões de reais. Então assim, estamos atentos, par e passo aí, pedindo,  
699 cuidando e combinando com a Secretaria da Fazenda, mas na proporcionalidade que o governo, a  
700 velocidade que o governo consegue colocar, eu também entendo aqui algumas questões de que não  
701 dá pra fazer um avanço simplesmente sem ter o lastro financeiro da receita apurada pra poder liberar  
702 o orçamento pra nó. Nós estamos também fazendo a gestão de que a conta não fique doze vírgula  
703 zero zero por cento em relação ao orçamento da Secretaria de Saúde, que isso avance em doze  
704 ponto cinco, doze ponto seis e que isso traga uma execução um pouco maior das ações serviço em  
705 saúde no ano ainda de dois mil e dezenove. Então, nós não podemos dizer que não estamos  
706 atentos, a atenção está sendo dada o ano inteiro. A questão da execução orçamentária ela vai se  
707 verificar ao final do ano, é óbvio que a gente tem um detalhamento de algumas ações que vão mais  
708 adiante, menos adiante, conforme a gente for liberando o orçamento, isso faz parte do dia a dia do  
709 serviço público, agora, vamos apurar o mínimo constitucional e o quanto vamos exacerbar ao final do  
710 exercício. Em relação à questão, inversão do modelo de atenção, eu tenho ficado preocupado com  
711 algumas coisas, umas constatações maiores, mas daí se a gente for ver em termos de orçamento,  
712 se vocês forem olhar ali, o orçamento que foi destinado pra vigilância neste ano, ele vai ser  
713 praticamente vinte milhões a mais do que tem de orçamento de vigilância em saúde deste ano.  
714 Então assim, a gente vai andar um pouco mais nas ações e por que não foi executado tanto até  
715 agora? A gente tem constatado que a maior parte do orçamento dedicado nessa parte em dois mil e  
716 dezenove, não somente em dois mil e dezenove, em outros, em anos anteriores, tava destinado pra  
717 transferência aos municípios pro programa VigiaSUS. O que acontece? Tem muito dinheiro na conta  
718 dos municípios, mas o problema não seja só dinheiro, tem muito da gestão nos municípios e por isso  
719 eu volto a falar nós estamos revendo os programas com base no diagnóstico que está sendo feito,  
720 então a maior parte desse financiamento está relacionado a transferência aos municípios e não a  
721 execução de serviço próprio pela Secretaria, não é isso. Então assim, tem que ter muita parcimônia  
722 a hora que a gente fala que a gente ta mudando o modelo de atenção não investindo em saúde, não,

723 não é isso. Nós temos que investir bem o dinheiro, aquilo que eu falei antes, não adianta só jogar  
724 dinheiro, dinheiro, dinheiro no lugar onde que não ta conseguindo executar. Novamente, diagnóstico.  
725 Por que os municípios não estão conseguindo executar? Qual que é o problema? Eu explico já. Eles  
726 querem muito mais dinheiro pra custeio pra fazer as ações de serviços diretamente no município,  
727 porém com grande viés, pagar salário e esse é um problema porque não dá pra pagar salário com  
728 dinheiro do tesouro do Estado, entendeu? O Tribunal de Contas não reconhece a transferência do  
729 Estado, o tesouro do Estado, fonte cem para os municípios, na hora de pagar salário. E assim, é  
730 uma discussão que eu abri com o Tribunal de Contas, sabe por quê? Porque a transferência do  
731 Fundo Nacional de Saúde, as transferências federais, você pode pagar, pode, o dinheiro da  
732 vigilância você pode pagar salário do município com o dinheiro do teto da média e da alta, você pode  
733 pagar salário de quem faz média e alta com dinheiro da atenção básica. Por que o dinheiro do  
734 Estado, que teoricamente é pra mesma coisa você não pode pagar salário? Isso implica na  
735 execução de serviços do VigiaSUS, por isso o VigiaSUS vem lá desde dois mil e treze muita coisa de  
736 estruturação já foi feita, aí ta sobrando dinheiro do custeio porque a gente não ta achando lugar onde  
737 gastar, então **(F14)** antes de dar mais uma boa parcela pra ficar parado na conta, vamos tentar  
738 conversar e a gente ta fazendo isso, como que é melhor de fazer dinheiro. Então, não é uma  
739 mudança de modelo, pera lá, alto lá, vamos ver como está sendo executado pra melhorar o impacto  
740 da ação, que isso é mais importante do que qualquer outra coisa. O que tenho a dizer era isso.  
741 **Rangel (FEHOSPAR)** Palmira, dentro da pauta de orçamento? **Palmira (Fesmepar)** Nestor, é só em  
742 cima, não é bem em cima da pauta de orçamento, é em cima da fala do Nestor. Quando você  
743 colocou que as ações do relatório anual de gestão, até trinta e um de dezembro pra realização das  
744 ações, eu quanto fiscalizador de indicadores também, o que muito me preocupa é que quando  
745 chegamos no segundo quadrimestre tema várias ações que tem que ser realizadas até dia trinta e  
746 um de dezembro só que o índice está muito baixo. Então se você deixar muitas ações, daí não é só  
747 dentro do orçamento, é várias ações, se você deixar pra cobrar quando vir a prestação do terceiro  
748 quadrimestre já encerrou o ano, então você não consegue, nós, eu enquanto conselheira estadual  
749 mas também municipal, dentro do nosso município nós temos por prática de analisar o RAG a cada  
750 quadrimestre, verificar e atentar o gestor pro gestor verificar aquele índice dentro da contratualização  
751 ou dentro do investimento de qualquer outra coisa, que não está atingindo e nós já passamos o  
752 primeiro semestre, já encerramos o segundo quadrimestre e se hoje ninguém se posicionar em  
753 relação a muitas ações que estão lá muito baixa, eu vou colocar um exemplo que não tem nada a  
754 ver com orçamento, a vacina, um índice que está baixo, muito baixo vai chegar lá no final do terceiro  
755 quadrimestre você não vai conseguir alcançar. São ações que você tem que realizar mês a mês,  
756 você tem que realizar e se cobrar e se isso, quando você coloca que os municípios estão com muito  
757 dinheiro nos seus caixas e não estão realizando as ações, isso é falha de quem? É nossa? Do  
758 gestor estadual? Ou é falha nossa do gestor municipal? É a questão da cobrança, porque nós temos  
759 que ter um mecanismo e isso eu acredito que seria pra gestão, de um instrumento muito grande pra  
760 poder cobrar igual as contratualizações que são feitas com os hospitais, que você possa estar  
761 averiguando, que eles possam estar passando as ações e tem uma efetivação maior em relação às  
762 ações que não estão sendo feitas. Porque chega final do ano, trinta e um de dezembro não foi  
763 realizado e daí automaticamente acontece o quê? O município não realizou e o Estado também não  
764 vai cumprir, certo? Então é só uma questão de fala mesmo, não precisa nem resposta. **Nestor**  
765 **(SESA)** Mas eu preciso esclarecer. Que eu acho que talvez não me fiz entender. Eu falei de  
766 execução orçamentária e não de execução de ações. Também não falei no relatório anual de gestão,  
767 que esse vai ser só em março do ano que vem. Então assim, a execução orçamentária a gente vai  
768 fechar ela dia trinta e um de dezembro, porém a execução das ações até tem a ver com execução  
769 orçamentária mas não está completamente ligada porque muitas das despesas estão no dia a dia, o  
770 que fica prejudicado às vezes é um programa ou outro programa e daí eu vou entrar no que foi  
771 falado aqui. Promoção de saúde, no orçamento tem dezoito milhões liberado pra fazer ações de

772 promoção em saúde. Perto do orçamento total, essa execução, desse programa, representa zero  
773 vírgula zero zero um por cento de todo orçamento, entendeu? Em relação a isso, então assim, é  
774 diferente execução orçamentária de execução das ações. Você falou da vacina, a gente tá aí numa  
775 enlouquecida cruzada pra aumentar as vacinas, então, a gente não tá deixando de executar as  
776 ações; é só uma questão de adaptar o orçamento ao tempo. Então as ações a gente tá executando,  
777 tanto é que tá monitorando, e muitos dos vamos dizer assim indicadores combinados dentro do  
778 plano estadual de saúde estão dentro do que está combinado, até com algumas ações melhores,  
779 algumas um pouquinho abaixo do que tá combinado na meta, mas assim, tudo dentro, vamos dizer,  
780 da margem de controle em relação as metas das ações. Então, execução orçamentária lá, mas as  
781 ações durante todo tempo atrelado. Em relação a municípios, olha, aí é um conjunto de fatores, não  
782 dá pra apontar um culpado só, é um conjunto. Eu faço uma reflexão de que a gente às vezes pode  
783 errar pelo excesso e não pela falta. Então o que tá acontecendo, um conjunto de fatores. A falta de  
784 regulamentação de poder usar o recurso estadual num jeito de custeio tal qual os municípios  
785 gostariam, a falta de equipes de vigilância mínima nos municípios apontada muito claramente no PRI  
786 pra que não se executem as ações de vigilância nos municípios, isso tá claro; todos os municípios  
787 apontaram isso, todas as regiões, isso é um diagnóstico muito claro. Eu falo isso porque a gente  
788 percorreu todas as regiões e eu vi todos planos, então tá muito claro isso aí. E, eles pedem a  
789 manutenção do recurso, mas veja, se eu dou mais recurso pra mesma coisa pra ficar na conta, não  
790 vai adiantar então nós temos que pensar diferente. Então, não posso apontar, Palmira, um único  
791 culpado. Talvez seja um conjunto de coisas aí que a gente precisa pensar junto para melhorar a  
792 execução dessas ações, mas na média também as ações em relação à vigilância, tem indicadores, a  
793 gente tem um bom desempenho, o que falta que foi colocado e isso realmente, equipes, equipes nos  
794 municípios, equipe mínima, uma estruturação própria do município, não em compra de  
795 equipamentos, compra de mesa, cadeira, ar condicionado, reforma de sala, condições mínimas de  
796 trabalho, isso todos relataram que foi muito bom que foi feito e a gente tá discutindo a forma melhor  
797 de fazer essa transferência de recurso. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Nestor. Gostaria antes de  
798 mais nada agradecer a presença do Ministério Público, na pessoa do Carlos. Bom, meio dia. Qual a  
799 minha proposta? Vamos almoçar, depois a gente conclui, tudo bem? A van saiu do hotel, lá do  
800 restaurante treze e quinze, então, uma e meia aqui, tá ok? Ótimo almoço a todos. Obrigado. **(F15)**  
801 Vamos lá? Boa tarde conselheiros e conselheiras e demais presentes. Palmira, faz o favor pra mim.  
802 Isso. Mauricio, conferir o quorum, por gentileza. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Por gentileza,  
803 conselheiros e conselheiras, mantenham seus crachás erguidos. Dezenove. Quorum adequado.  
804 Vinte. Vinte e um. Vinte e um, quorum adequado. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e um, quorum  
805 adequado. Então dando sequência. Mauricio, por favor, justificativa. **Mauricio (Secretaria**  
806 **Executiva)** Fazendo então mais uma justificativa para o período agora da tarde, Elfi Gusava.  
807 Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos dar continuidade no assunto relatório quadrimestral  
808 de gestão, segundo quadrimestre dois mil e dezenove. As comissões inscritas são orçamento, saúde  
809 do trabalhador, saúde da mulher e vigilância em saúde. Orçamento e saúde do trabalhador já  
810 encerrou, então, saúde da mulher. **Maria Elvira (Assempa)** Coordenadora *ad hoc* por nossa amiga  
811 estar em cirurgia eu assumi esses dois meses. O que nós vamos falar faz parte também, mas olhe, a  
812 Caroline e as meninas nos apresentaram pra nós o RAG ontem mas nós não avaliamos, por quê?  
813 Porque tinha umas condições que nós fomos. **Rangel (FEHOSPAR)** Elvira, não é RAG é relatório  
814 quadrimestral. **Maria Elvira (Assempa)** Relatório quadrimestral, perdão. Daí nós não avaliamos  
815 porque nós temos uma questão pra falar, mas queria falar com o representante da SESA que estava  
816 hoje de manhã. É o seguinte, desta comissão saiu duas representantes pra mortalidade materno  
817 infantil, comitê de mortalidade materno infantil, passou por aqui, inclusive foi aprovado o regimento,  
818 tudo mais e as meninas, as duas representantes nunca foram chamadas, nesta gestão, pra  
819 representar. Então por isso nós não avaliamos e agora, nós ficamos sabendo que já estão fazendo  
820 outro, outra comissão. Então eu vou passar pra Malu porque ela está sabendo. **Malu (Assempa)**

821 Senhor presidente, nós da comissão de saúde da mulher, alguns anos atrás, uns dois anos, não me  
822 lembro, foi comissão de saúde da mulher, indicou duas participantes da comissão representando a  
823 comissão de saúde da mulher no comitê estadual de mortalidade materno infantil onde foi elaborado  
824 novo regimento, atualizado, porque existia um comitê que nunca apareceu na comissão de saúde da  
825 mulher pra prestar, dar satisfação pra nós, na comissão e a comissão era usada somente para  
826 referendar. E, a gestão anterior analisando toda essa situação veio na comissão de saúde da mulher  
827 pedindo que indicasse duas representantes. Então foram indicados dois nomes na comissão de  
828 saúde da mulher representando a comissão e não entidade. Passou por esse Pleno, tem uma  
829 resolução, nós trabalhamos na elaboração do regimento, foi aprovado, trabalhamos, tem uma  
830 resolução com os nomes das duas participantes que é a Terezinha Possebom e eu e a gente  
831 sempre participou das reuniões. Esta gestão nunca convidou as representantes da comissão e  
832 referendada por este Conselho pra participar desse comitê. E, nós ficamos sabendo que o tal do  
833 regimento que nós fizemos lá atrás foi chamado as pessoas que antigamente lá atrás estavam nesse  
834 regimento, nesse comitê, pra elaborar um novo regimento, são pessoas que não representam  
835 nenhuma entidade, não são da comissão de saúde da mulher e é por esse motivo que nós não  
836 fizemos avaliação. Deixar bem claro que a Assempa, a Humsol e as outras entidades, tem uma  
837 entidade aí que se posicionou a favor, mas não tem quorum daí, então é por este motivo. Não é  
838 nada outra situação. **Acácia (SESA)** Eu trabalho com mortalidade materno infantil a onze anos no  
839 Estado, independente da gestão, agora, neste momento estou à frente da epidemiologia, continuo  
840 analisando óbito porque essa equipe é toda nova, apesar de realizar o meu trabalho. O que foi  
841 solicitado pra nós? Que nós atualizássemos só a legislação que tava, que mudou e quando eu fui  
842 pra essa reunião em Brasília solicitaram que, o nosso comitê estava muito restrito institucional, foi  
843 solicitado que realmente que a gente tenha participação tanto do Conselho quanto sociedade civil,  
844 mas não foi mexido. A gente só atualizou esse regimento, foi por isso que ainda nós vamos pedir  
845 pauta na comissão de saúde da mulher, ainda não foi atualizado e não saiu da SESA. **Rangel**  
846 **(FEHOSPAR)** Então só pra entender, doutora. Então, nada vai ser mudado, a composição, aquilo  
847 que foi resolvido, com resolução e vai continuar chamando os membros? **Acácia (SESA)** Vamos  
848 continuar chamando os membros. Não houve nenhuma reunião nesse período, por isso que não foi  
849 chamado. **Rangel (FEHOSPAR)** Porque o nosso receio é voltar a ser o que era e no ano passado foi  
850 maciçamente discutido isso. Desgastante até, porque eu participei de uma reunião da comissão, fui  
851 ofendido até e outros demais membros da comissão e realmente esse Conselho ele deliberou,  
852 encaminhou pra uma **Acácia (SESA)** Tem que passar pelo Conselho, tem que passar por CIB. E,  
853 desde o ano passado vem subindo a mortalidade materna, não só no Estado do Paraná como no  
854 Brasil, então é uma grande preocupação pra que a gente tenha as resposta em tempo oportuno e o  
855 trabalho integrado com a SAS. **Palmira (Fesmepar)** Bem, eu não faço parte da comissão de saúde  
856 da mulher, só que eu sou mulher e o índice de mortalidade aumentou e aumentou muito. Só que daí  
857 muito que me espanta e uma pergunta que eu quero fazer, daí quanto você que deu uma resposta,  
858 que daí a Malu pode colocar, fazer a colocação dela. O que muito me espanta é que não é porque  
859 mudou o governo que nós temos que parar com o comitê de materno infantil, no qual o nosso índice  
860 de mortalidade tem aumentado. Nós já estamos no mês de setembro, nós não tivemos reunião  
861 desse comitê durante todos esses meses? É uma coisa que é muito séria, porque políticas sérias  
862 pararam e não é mais um governo novo, considerando que quase vinte e cinco por cento do  
863 mandado do governo já se passou quase. Não é um governo novo. E quando você se propõe a fazer  
864 uma gestão, você se prepara para a gestão. A partir do momento que eu ganhei, que eu entrei ali,  
865 que eu fui eleita, aquela questão toda, eu tenho que estar preparada pra dar continuidade, agora  
866 quando se muda nome de programas, ok, só que quando se trata da questão mortalidade materno  
867 infantil e daí não é só materna, materno infantil, dentro do Estado do Paraná, os municípios estão  
868 trabalhando e o Estado dizer que o comitê não se reuniu? Um índice tão alto. Agora é uma coisa que  
869 muito me espanta e que fique gravado, que esse Conselho, daí eu parabeno a comissão de saúde



870 da mulher quando não fizeram avaliação de uma coisa que até eu não avaliaria também, porque é  
871 uma coisa assim que nós precisamos deixar de ser criança e passar a agir como pessoas que estão  
872 aqui pela luta de melhoria dentro do SUS, seja na saúde da mulher ou seja em qualquer outro  
873 âmbito. Trocar nome de programa é uma coisa, agora, deixar de fazer o papel que se propõe é  
874 outra. **Acácia (SES)** Não. Não foi paralisado. A vigilância tanto dos óbitos maternos quanto infantil,  
875 elas continuam ocorrendo; a gente tem dado resposta em tempo oportuno, não só com trabalho  
876 integrado junto com a saúde da mulher como também com os municípios e regional de saúde, pra  
877 cada óbito que a gente recebe, assim que foi inserido no sistema a gente já dá o retorno pra que se  
878 investigue as causas e não aconteçam novos pelas mesmas causas. Como a mortalidade materna,  
879 ela é um número pequeno, ela oscila, então, isso pode acontecer, mas a gente não quer que essas  
880 mulheres continuem morrendo. Venho fazendo esse trabalho a muitos anos, então não é um  
881 trabalho que começou agora. **Malu (Assempa)** Doutora Acácia, a gente conhece o teu trabalho, o  
882 que ela falou aqui é gestão, certo? Então é gestão. Trabalho das técnicas, ontem eu fui bem clara na  
883 comissão de saúde da mulher, nós, as entidades que não fizeram a avaliação e não vamos fazer,  
884 por quê? Nós reconhecemos o trabalho dos técnicos, das técnicas que trabalham. Agora me admira  
885 muito, é o que ela acabou de dizer, nós estamos em setembro, esse comitê não se reuniu com a  
886 comissão de saúde da mulher, mas tem pessoas do comitê anterior que ta falando por aí que tão  
887 elaborando, mudando todo regimento. Isso não passa na comissão de saúde da mulher. Só um  
888 pouquinho, doutora. A comissão de saúde da mulher não será usada pra voltar aquele comitê que  
889 era antigamente, não será mais usada, doutora. A comissão de saúde da mulher não está aqui  
890 somente para referendar o que a gestão, a gestão não, algumas pessoas da gestão determina que  
891 vão fazer. Não será usada. Fica bem claro isso. A nossa posição não mudam nem um ponto nem  
892 uma vírgula. Nós não vamos mudar. Pelo menos as nossas entidades não mudam, se outras  
893 entidades que tavam lá, não dá quorum pra avaliação. É essa a nossa posição. Muito obrigada.  
894 **Maria Elvira (Assempa)** Só para encerrar, eu faço parte na nona regional de saúde do comitê de  
895 mortalidade materno infantil. Eu sou titular lá, mas minha suplente, uma dentista, ela não falta da  
896 reunião porque às vezes eu estou aqui, mas lá nós estamos avaliando. E, muito obrigada pelas  
897 colegas que nos antecederam e falou muito bem, a Palmira. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)**  
898 Doutora Acácia, lógico, a gente sabe, o que a Malu falou, nada contra você ou sua técnica ou os  
899 demais membros da sua equipe. Realmente, a gente só tomar o cuidado pra gente não ter um  
900 retrocesso, ta? Só isso. Quando tiver comitê, por favor, encaminhe um convite daí para os  
901 conselheiros poderem estar presente e também poderia já até pensarmos pra uma próxima reunião  
902 da comissão, no próximo mês, se pudesse apresentar alguns dados na comissão de saúde da  
903 mulher. É, pauta permanente, mas se pudesse, é um pedido meu daí. **Malu (Assempa)** Presidente,  
904 me causa estranheza o senhor pedir por favor pra ela nos convidar. Não é por favor, não. A gestão  
905 tem essa obrigação conosco, por que nós estamos aqui todo mês participando da comissão de  
906 saúde da mulher, do Pleno, analisando todo o trabalho da gestão e aqui quem vota somos nós da  
907 comissão de saúde mulher, quem vota são entidades conselheiras. Então não é favor não de  
908 convidar, convidar não, convocar. Nós fomos eleitas então somos convocadas a participar. Não é  
909 favor não, doutora. Nós temos um direito constado em ata, aprovado, porque eu vou levar pro  
910 Ministério Público, eu vou levar, eu to esperando agora. Nós não vamos deixar isso passar batido.  
911 Pessoas que não representam entidades pra voltar o que era o comitê anterior, não vai voltar não,  
912 doutora. Quem quiser fazer compadrio, política de boa vizinhança, faça na sua casa, com a  
913 comissão de saúde da mulher e com o Conselho não será feito. Fica registrado a nossa fala aqui. Eu  
914 estou falando, nós conversamos com os nossos pares aqui, a comissão de saúde da mulher não  
915 será usada pra isso. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, agradeço então a doutora pela presença,  
916 peço desculpa por qualquer coisa, mas eu acho que ta bem esclarecido aí. Comissão de vigilância  
917 em saúde. **Custodio (Famopar)** Vou passar pro Hermes, que é o Hermes que vai fazer a  
918 apresentação. **Hermes (HU-UEM)** Só a título de colaboração, a comissão de vigilância, teve quatro

919 itens que nós avaliamos ontem e que merece uma avaliação maior até o final do exercício pra  
920 fechamento do relatório. Foi item quinze ponto um quatorze que é elaboração e divulgar o plano de  
921 contingência para o enfrentamento e resposta das emergências em saúde pública, envolvendo  
922 desastres naturais, corridas de massa, inundações, enxurradas, alagamentos, ciclones, tornados,  
923 tempestade de raio, granizo, chuvas intensas e vendavais. A situação é em elaboração. Ou está no  
924 relatório ou foi paralisado porque já houve até uma apresentação aqui no Conselho da proposta do  
925 projeto, então nós gostaríamos de até o final do exercício isso deveria passar, continuar. O item  
926 quinze ponto um dezessete, é atingir no mínimo setenta por cento das ações pactuadas no programa  
927 VigiaSUS. No primeiro quadrimestre o resultado era até o momento não foi possível avaliar esse  
928 indicador porque o sistema está em manutenção e na última semana houve problema com o servidor  
929 da Celepar. Na avaliação do segundo quadrimestre, continuamos sem acesso ao sistema para  
930 realizar essa avaliação. É o tipo de informação que não fica bom no relatório de avaliação. O item  
931 quinze um ponto oito que é a construção do LACEN que ta a vários anos na mesma fase e o quinze  
932 ponto um cinco quando trata da cobertura vacinal, que por mais que haja ações do Estado, nós  
933 estamos vendo cada vez reduzindo mais esses índices de cobertura. **Paulo (CRF)** Só pra contribuir  
934 aqui o esclarecimento do Hermes, a questão do plano de contingência, a gente pediu pra o  
935 responsável da área vir na próxima reunião esclarecer em que etapa, em que momento do plano se  
936 está, porque como colocaram em elaboração, a gente sabe que ta, fica até difícil saber se como é  
937 que ta o andamento. Na questão do VigiaSUS, até a Acácia pode comentar, é óbvio que tem uma  
938 nova proposta de fazer o acompanhamento do VigiaSUS até em termos de metas e quantitativo,  
939 ainda vai ser pactuado né? Na Bipartite. Mas a questão do sistema, até a gente conversou em grupo,  
940 não é justificável colocar aquela questão de o sistema não ta informando. Então é a situação que a  
941 gente precisa mesmo ter como é que estão em números, até porque tinha números; porque as ações  
942 são feitas e até muitas das ações dos municípios estão em sistemas do Ministério da Saúde e que  
943 podem ser agregadas e que demonstrem o quanto os municípios estão ou não executando as ações  
944 do VigiaSUS. Então, seria só isso pra ajudar e complementar. A questão da cobertura vacinal, a  
945 gente também pediu pra pessoa, a Vera eu acho, no mês que vem né? Fazer um esclarecimento de  
946 como é que ta porque a gente queria saber exatamente quais são as ações, é que a gente tinha  
947 pedido o detalhamento por regional de saúde, foi até a Palmira que havia pedido, essa discussão por  
948 regional, e principalmente colocar quais ações que a SESA está fazendo no que compete à SESA  
949 nessa questão aí da cobertura vacinal. **Acácia (SESA)** Posso complementar? Quanto ao plano de  
950 contingências, ele falta a revisão final pelo grupo técnico responsável. Já quanto o VigiaSUS, não  
951 vinham sendo atingidos todas as metas e as regionais com baixo quantitativo de pessoas tinham que  
952 fazer essa avaliação e monitoramento e município e muitas vezes ficava até um mês fora. E, não  
953 tinha um plano de ação, uma vez que não se atingisse aquela ação, não tinha plano de ação pra  
954 que, de melhoria. Então, foi feito uma nova proposta, com menor número de ações, ele vem  
955 mudando o VigiaSUS desde a sua constituição em dois mil e treze, inicialmente eram cento e uma  
956 ações que depois reduziram pra noventa e sete, houve outras modificações também. Nós  
957 observamos isso, fizemos um levantamento do que os municípios tinham em conta, eles também  
958 tinha dificuldade de gastar o dinheiro de custeio. Então, nós reavaliamos, fizemos uma proposta  
959 quanto ao número de ações, quanto ao acompanhamento quadrimestral, a fazer uma auditoria nos  
960 municípios pra que as regionais e municípios não ficassem tanto tempo deslocados das suas  
961 atividades e que fosse feito um plano de ação pra que melhorasse aquelas ações que não vinham  
962 sendo atingidas. Então essa proposta passa por CIB, como não temos CIB agora em setembro, vai  
963 passar no mês de outubro e vamos trazer pra apresentar, proponho, Paulo, pra próxima reunião da  
964 câmara técnica. Quanto a cobertura vacinal, sim, a SESA tem feito capacitações, tem feito, o  
965 problema foi a homogeneidade vacinal que não atinge quando um dos municípios não atinge a meta,  
966 a Vera vai poder falar melhor que eu, não atinge, por exemplo, como é o sarampo a minha meta é  
967 noventa e cinco por cento fica zero, aí dá lá embaixo homogeneidade vacinal do Estado do Paraná.

968 Também temos problemas com o sistema que é do Ministério da Saúde, alguns lugares tem sistema  
969 próprio e não fazem essa transferência, a gente acaba não tendo esse monitoramento apesar da  
970 constante orientação pelas equipes, tem programado um seminário pro final de outubro e uma  
971 capacitação permanente pras equipes de enfermagem e os técnicos de enfermagem que inicia já  
972 agora esse ano e pro próximo ano. **Vera (SESA)** Então, eu sou a enfermeira responsável pela  
973 divisão de imunização. Só reforçando o que a doutora Acácia falou, no Estado do Paraná nós não  
974 atingimos a homogeneidade da cobertura vacinal. O que vem a ser a homogeneidade da cobertura  
975 vacinal? Pra calcular a homogeneidade, a gente avalia as oito vacinas do calendário de crianças  
976 menor de um ano; são oito vacinas. Pra nós ter a homogeneidade de setenta por cento, conforme  
977 preconizado pelo PNI, os municípios, por regional ou todos os trezentos e noventa e nove municípios  
978 do Paraná, precisam atingir a cobertura vacinal no mínimo em cinco das vacinas preconizadas das  
979 oito. Infelizmente os municípios não atingem a cobertura, isto vem caindo desde dois mil e quinze.  
980 As baixas coberturas do Estado do Paraná, tanto que agora nós estamos enfrentando aí o surto do  
981 sarampo, pra nós ter uma proteção pro sarampo nós precisamos ter uma homogeneidade vacinal de  
982 setenta por cento, por quê? Porque se nós tivermos esta homogeneidade a gente evita os bolsões  
983 de não vacinados que ficam suscetíveis pras transmissibilidade das doenças imunopreveníveis.  
984 Desde o início do ano nós estamos trabalhando intensamente com os municípios, já fizemos duas  
985 reuniões técnicas com as regionais de saúde e com técnicos do município pra gente dar conta aí de  
986 aumentar a cobertura de vacinas no Estado. O que a gente sempre salienta que as dificuldades  
987 encontradas são a utilização do PNI não só pela plataforma do PNI mas pela escassez de recursos  
988 humanos pra estar registrando essas doses, o abandono, a falta de busca ativa, horário de salas de  
989 vacinas, *fake news* e principalmente um dos outros fatores é o desabastecimento de vacinas por  
990 parte do Ministério da Saúde. Mesmo com o desabastecimento a Secretaria orienta como fazer pra  
991 buscar essa criança que não vacinou e ta garantindo a dose pra ela. Mas tudo referente à  
992 imunização, todos os municípios, se nós pegarmos as oito vacinas que são os indicadores do  
993 programa nacional de imunização, a maioria dos municípios não atinge cobertura vacinal,  
994 consequentemente nós não temos uma homogeneidade, consequentemente nós temos bolsões  
995 suscetíveis e o reaparecimento aí das doenças eliminadas. Sarampo já apareceu, a partir do mês  
996 que vem a gente inicia o trabalho pra fazer o plano de enfrentamento com a polio que também pode  
997 ser reintroduzida por conta das baixas coberturas vacinais. **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém?  
998 Bom, então pauta vencida. Vamos passar pro próximo assunto. Sétimo assunto, setembro amarelo.  
999 **(F16) Flavia (SESA)** Boa tarde a todos. Sou psicóloga e técnica da divisão de saúde mental aqui da  
1000 Secretaria. E, eu trouxe pra vocês uma apresentação do setembro amarelo e o que o Estado está  
1001 fazendo esse ano. Flavia faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Bom, agora vamos abrir pra  
1002 perguntas. A gente faz por blocos. Inscritos? **Hermes (HU-UEM)** Flavia, só uma. Como é que esse  
1003 curso trata a questão da ética da comunicação? Me preocupa, antes quando nós tínhamos os meios  
1004 de comunicação, rádio e televisão, não se noticia, não se divulga o suicídio. Hoje com as mídias  
1005 sociais, hoje acabei de receber a mensagem sobre um colega nosso da instituição que acabou  
1006 realizando um acidente terrível. E, você não divulga isso nos meios de comunicação ater por uma  
1007 ética porque outra pessoa pode ouvir aquilo e cometer a mesma situação. Nesse curso tem  
1008 treinamento, tem algo específico sobre essa ética? **Paulo (CRF)** Só para registrar aqui os meus  
1009 parabéns pra SESA. De toda simbolização do setembro amarelo, é um assunto ainda tem muito  
1010 preconceito, as pessoas não fazem interferência porque acha que isso chama suicídio, até mesmo a  
1011 pessoa, a questão da depressão acha que é coisa de frescura, coisa de gente rica, de gente que é  
1012 desocupada. Então é importante realmente todos os anos a gente ter esse momento pra realmente  
1013 lembrar e sensibilizar do tema. **Maria Elvira (Assempa)** Eu já participei de um curso da CVS, CVC,  
1014 a CVV. Eu participei, é um curso muito bom. Parabenizar também a SESA por esse trabalho, que  
1015 não é fácil e eu sei porque eu já, Foz do Iguaçu tem acontecido muito suicídio, segunda-feira nós  
1016 enterramos a sogra da minha neta com cinquenta e dois anos, uma pessoa que você olhava assim,

1017 jamais imaginava que ela podia cometer tal coisa. Então, é muito difícil, nós perdemos uns quatro,  
1018 cinco amigos o ano passado, esse ano já dois. Então, eu não sei o que a gente pode fazer, porque  
1019 não pode divulgar como falou aqui, mas a gente tem que fazer um trabalho que a gente sabe que é  
1020 uma doença e temos que ver como que vamos entrar nesse assunto pra estar, mas eu fico  
1021 pensando, eu olhava pra ela segunda-feira essa mulher no caixão com dois filhos, cinquenta e dois  
1022 anos, eu dizia meu Deus, falava pro meu neto porque você não me falou que ela tava ponto? Eu  
1023 tinha visitado ela mais, conversado com ela mais, tudo mais e ele falou que nem nós sabia que a  
1024 mãe estava nesse estado. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, nós temos mais dois que estão inscritos. Acho  
1025 que a gente abre pros dois, até porque teve alguns que não foram perguntas. E daí na fala do João a  
1026 gente fecha as inscrições. **Jonas (CUT)** Primeiramente, parabéns pela matéria. A minha é só  
1027 informação sobre o curso EAD e qual pessoas pode se inscrever e o local. **João Eduardo**  
1028 **(CREFITO8)** Escutei algumas falas com relação a divulgação da questão do suicídio. Alguns  
1029 municípios que a gente teve ciência aí na região metropolitana, fizeram campanhas em relação ao  
1030 setembro amarelo, inclusive tanto com a comunidade, quanto junto aos próprios servidores dos  
1031 municípios e uma coisa que eu ouvi é que na verdade falar de suicídio não gera suicídio, muito pelo  
1032 contrário. Então, eu queria só que vocês se posicionassem enquanto psicóloga e que também  
1033 enquanto psicóloga aqui representando a SESA, que você posicionasse assim como que você ta  
1034 vendo a divulgação do tema a nível Paraná, feito pelos municípios, você deu aí um apanhado, mas  
1035 assim, a nível mais micro, mais lá dentro do território dos municípios de uma forma mais ampla bem  
1036 genérica, como é que você ta vendo isso. **Flavia (SESA)** Bom, primeiro a questão do Hermes, que o  
1037 curso trata ética da comunicação sobre suicídio. Então na verdade assim, o que se sabe hoje é que  
1038 a questão de falar suicídio como foi apontado não gera mais suicídios, a gente precisa sim falar  
1039 sobre isso. A questão da mídia, é uma questão que começou lá com o efeito Werther que foi um  
1040 efeito de contágio gerado por um livro que é o sofrimento do jovem Werther publicado por Goethe da  
1041 Alemanha e a partir disso a mídia entendeu que não poderia se falar de suicídios que isso poderia  
1042 causar um efeito de contágio. Hoje, o que os especialistas da área já sabem é que na verdade, a  
1043 gente precisa falar sobre isso sim, mas existem alguma orientações pra como divulgar essas notícias  
1044 por exemplo sobre suicídio. Então, a Organização Mundial da Saúde lançou um manual de  
1045 prevenção do suicídio para a mídia, no qual constam diversas orientações sobre como que a mídia  
1046 vai fazer a publicação dessas notícias. Também, em dois mil e dezessete o Ministério da Saúde  
1047 lançou uma cartilha pra mídia que eles fazem uma síntese do que consta nesse manual da  
1048 Organização Mundial da Saúde falando sobre como noticiar e como não noticiar. Então, algumas  
1049 orientações é que não pode colocar como uma matéria sensacionalista, não é uma matéria de  
1050 primeira página; você pode fazer uma matéria mas você não pode falar do método, você não pode  
1051 atribuir o suicídio a uma única causa porque suicídio é multifatorial e algo que é bem importante, que  
1052 todas as notícias sobre suicídio precisam vir com a vinculação, abaixo da notícia, de onde buscar  
1053 ajuda porque muitas vezes pessoas que já estão numa situação de vulnerabilidade ou pessoas que  
1054 tem algum familiar, algum amigo que ta nessa situação, ele vai ler a notícia e aí ele vai poder  
1055 encontrar no fim dela onde que ele vai poder buscar ajuda. Então, no curso a gente contempla essa  
1056 questão desse manual, a gente explica, fala sobre ele, fala que existe, fala como que são essas  
1057 orientações. Quando a gente vai dar capacitação a gente também sempre fala sobre isso, quando  
1058 eu vou nas regionais, nos eventos, é muito comum que o pessoal da mídia venha procurar, venha  
1059 falar e daí eu sempre aproveito a oportunidade pra conversar com eles, ah você já ouviu falar do  
1060 manual? Pra gente ensinar mesmo a mídia de como fazer isso, inclusive a gente já tem um  
1061 planejamento aqui, enquanto divisão de saúde mental de fazer um evento para a mídia, então,  
1062 pensando aqui na questão do jornalismo do Paraná, fazer um evento de orientação pra que eles  
1063 saibam como divulgar situações relacionadas ao suicídio, além de questões relacionadas à saúde  
1064 mental no geral porque a gente vê que a mídia ta divulgando temas de saúde mental de uma  
1065 maneira muito inadequada, associando muito com periculosidade o que só aumenta o estigma.



1066 Então a gente contempla no curso, a gente sempre que a gente vai dar capacitação a gente também  
1067 tenta contemplar isso e a gente já tem esse planejamento pra ter esse contato com a mídia pra  
1068 informar melhor. Então, na verdade não é proibido, o que acontecia é que existiam um acordo de  
1069 cavalheiros por esse medo de falar, hoje a gente sabe que o efeito de contágio ele só acontece se  
1070 for divulgado de uma maneira muito equivocada e que se for divulgada de uma maneira responsável,  
1071 ele até consta como uma das medidas de prevenção do suicídio elencada pela organização mundial  
1072 da saúde. Daí agradecer, o Paulo e a Maria Elvira deram parabenização pela questão do curso e das  
1073 ações. E, retomar que realmente a gente precisa diminuir o estigma, então, um dos objetivos da  
1074 campanha setembro amarelo e das ações de prevenção ao suicídio são justamente diminuir o  
1075 estigma sobre o tema pra que as pessoas que tem alguma ideação suicida, estão pensando nisso e  
1076 mesmo familiares e amigos possam buscar ajuda pra essas pessoas, o que é bem importante. O  
1077 Jonas perguntou qual é o público alvo do curso. Então, o público alvo são profissionais de toda rede  
1078 intra e intersetorial. Então, pensando na saúde a gente tentou contemplar boa parte dos  
1079 profissionais, então tem momentos específicos que vão abordar como que ocorre a prevenção do  
1080 suicídio na atenção primária, em diferentes equipamentos, então na unidade básica de saúde, no  
1081 NASF, a mesma coisa pra atenção especializada e aí a gente, envolve também profissionais da rede  
1082 intersetorial, então, profissionais da educação, profissionais de assistência social, ele é um curso  
1083 bem interprofissional mesmo. Então, o público alvo são profissionais de toda rede e ele é todo EAD,  
1084 todo à distância, então pra se inscrever tem que entrar lá na plataforma que é AvaSUS, digitar  
1085 AvaSUS PR; pra quem for do Paraná, então, é só se inscrever, as inscrições estão abertas e não tem  
1086 prazo pros inscritos fazerem o curso, eles vão fazendo no tempo deles, tá sendo bem bom pra quem  
1087 tá fazendo e é um curso que tá tendo muitos elogios, a gente fica bem contente que a gente tem  
1088 uma, tá tendo um *feedback* muito bom tanto dos inscritos no Paraná quanto no Brasil inteiro, tem  
1089 pessoas do Brasil inteiro, gente da polícia fazendo, enfim, de diferentes áreas, todas bem envolvidas  
1090 com a prevenção do suicídio que é um trabalho de todos e é um curso que está tendo bons  
1091 resultados. E, o João Eduardo do CREFITO falou sobre a questão de que falar sobre suicídio não  
1092 gera mais suicídios, exatamente, esse é um dos mitos sobre suicídio que a gente tenta justamente  
1093 desmistificar e no curso a gente também faz questão, não só no curso quanto nas capacitações, a  
1094 gente faz questão de elencar esses mitos e desmistificando uma a uma pra que as pessoas  
1095 identifiquem melhor essa questão e você pergunta como está a divulgação do tema nos municípios.  
1096 Então, a gente faz esse contato com as regionais, que fazem esse contato com os municípios e a  
1097 gente percebe que eles estão fazendo um trabalho grande de conscientização da população, então,  
1098 envolver a comunidade, envolver os usuários dos serviços pra que eles consigam identificar esses  
1099 sinais de alerta, então boa parte desses eventos, das atividades das ações envolvem a questão de  
1100 ensinar a identificar os sinais de alerta, identificar os fatores de risco, saber como ajudar, então,  
1101 como falar com uma pessoa que tá em risco, eles trabalham bastante nisso. E a gente tem também  
1102 uma preocupação e a gente já tem esse planejamento dentro da divisão de orientar de uma forma  
1103 um pouco mais, de uma forma embasada mesmo cientificamente pra auxiliar também nessas ações  
1104 porque a gente vê que muitas vezes esses profissionais estão fazendo ações por exemplo em  
1105 escolas só que a literatura sobre o tema especifica que quando você vai fazer uma ação em escola,  
1106 a linguagem que você tem que usar, com qual idade, então se você tá trabalhando com uma criança  
1107 de oito, nove anos, a ação que você vai fazer de prevenção do suicídio não é falar diretamente sobre  
1108 suicídio, você vai falar mais sobre as questões de saúde mental, trabalhar mais com promoção de  
1109 saúde e prevenção em saúde mental que também tem efeito na prevenção do suicídio. Então a  
1110 gente tem sim essa preocupação e já tá pensando em ações pra, já que esses municípios estão tão  
1111 engajados em fazer as ações de prevenção pra que a gente possa cada vez mais ajudá-los a  
1112 qualificar essas ações pra que sejam ações efetivas mesmo. **Rangel (FEHOSPAR)** Mais alguém  
1113 inscrito? Não? **(F17) Flavia**, então agradecer, parabenizar pela apresentação. Já tinha vindo aqui?  
1114 Não? **Flavia (SESA)** Apresentar, não. Eu que agradeço. **Rangel (FEHOSPAR)** Então, se acostume

1115 porque pode ser que tenha novos convites. Mas agradecer e ótimo trabalho pra vocês. Então oitavo  
1116 assunto, sarampo e febre amarela. Doutora Acácia e Ivana. **Acácia (SESA)** Então, o sarampo é  
1117 como se fosse uma doença respiratória, uma doença infecciosa aguda. Acácia faz apresentação.  
1118 **Ivana (SESA)** Boa tarde, pessoal. Coordenação de vigilância ambiental. Eu vou fazer uma  
1119 apresentação bem rápida pra atualizar vocês com relação a situação da febre amarela que diferente  
1120 do sarampo a gente já ta na segunda onda no Paraná. Ivana faz apresentação. **(F18) Rangel**  
1121 **(FEHOSPAR)** Então, nós vamos abrir blocos de quatro. **Livaldo (MOPS)** Ivana, a minha pergunta,  
1122 se uma pessoa que teve sarampo, a idade de sete a dez anos e nunca tomou a vacina, não precisa  
1123 mais? **Vera (SESA)** Então, só reforçando a fala da doutora Acácia e da Ivana, na questão das  
1124 vacinas. Nós estivemos semana passada, todos os coordenadores estaduais do Ministério da Saúde  
1125 e o secretário de vigilância do Ministério da Saúde, foi claro quando falou na dificuldade de aquisição  
1126 da vacina, principalmente sarampo/caxumba/rubéola pelo motivo da produção da vacina. A vacina  
1127 hoje ela não é só disponibilizada pro Brasil, pras Américas; tem um surto na Europa, nos Estados  
1128 Unidos, Ásia, então a dificuldade dessa produção limita a distribuição para os outros países. Nossa  
1129 cobertura vacinal, que a doutora Acácia colocou, nossa cobertura vacinal em crianças menores de  
1130 uma ano que é o indicador que nós monitoramos a imunização no Estado do Paraná, até agosto está  
1131 em oitenta e nove por cento, se o acumulado até agosto ta oitenta e nove por cento isso nos diz que  
1132 as nossas crianças não estão sendo imunizadas conforme preconizado, que é noventa e cinco por  
1133 cento, isso nos diz que o Paraná tem um alto risco da circulação viral que ta vindo de fora se  
1134 transformar em endêmica no Estado, ou seja, nós temos a disseminação. A prioridade hoje, tanto do  
1135 Ministério da Saúde quanto do Estado do Paraná é imunizar as crianças porque apesar do sarampo  
1136 estar aparecendo na faixa etária jovem adulto, a letalidade do sarampo, ou seja, os casos graves de  
1137 óbitos acontecem nas crianças. Então nós temos aí um desafio, até o final de setembro de nós  
1138 conseguirmos atingir aí no mínimo a cobertura vacinal preconizada antes da campanha pra gente  
1139 realmente avaliar carteira de vacinação na campanha e lembrando que a vacina  
1140 sarampo/caxumba/rubéola ela faz uma proteção de rebanho, porque quanto mais pessoas eu tenho  
1141 vacinada mais eu bloqueio a cadeia de transmissão, diferente da vacina de febre amarela. Febre  
1142 amarela não faz imunização de rebanho, ela ta disponível pras crianças de nove meses e adultos até  
1143 cinquenta e nove anos onze meses e vinte e nove dias, porém a nossa cobertura no Estado que é o  
1144 nosso indicador é de oitenta e oito por cento. Se em crianças eu tenho oitenta e oito por cento, o  
1145 adulto muito menos. Nossa estimativa de cobertura vacinal do adulto é de sessenta e seis por cento.  
1146 Então acho que nós, a divisão, a Secretaria do Estado lá em conjunto com o Nestor, com o nosso  
1147 Secretário, com o Conselho de Saúde tem assim um desafio pra levar essa informação pra  
1148 população pra que daqui mais quinze dias a gente não comece com o sarampo, que já está aqui no  
1149 Estado, mais casos de febre amarela. E lembrando que a vacina da febre amarela é individual, ela  
1150 não causa proteção de rebanho, então nós precisamos atingir no mínimo noventa e cinco por cento  
1151 de cobertura nas crianças pra gente aumentar a estimativa de vacinação do adulto. Lembrando que  
1152 nessa semana ta acontecendo a vacinação de fronteiras no município de Foz do Iguaçu e Barracão  
1153 em parceria com Paraguai e Argentina, vacinando triplica viral, sarampo/caxumba/rubéola, e febre  
1154 amarela. Só isso que eu queria, só pra contribuir com a fala das duas. **Nestor (SESA)** Eu só queria  
1155 reforçar a fala da Vera, a apresentação da Acácia e da Ivana. Parabenizar nossa equipe de vigilância  
1156 que já a muitos anos é referência no Brasil em termos de vigilância, uma redundância mas é  
1157 necessário falar. Só reforçando o quanto é importante a equipes, as nossas equipes estarem atentas  
1158 e antever nos processos por conta da situação vacinal que ao longo dos anos teve claramente uma  
1159 diminuição, uma cobertura vacinal, em todas as doenças imunopreveníveis por conta daquilo que a  
1160 gente experimentou de uma onda de vacinas na década de setenta, década de oitenta,  
1161 experimentou na década de noventa uma diminuição efetiva dos agravos aparecendo nas pessoas e  
1162 isso causou um certo conforto e também a campanha clara anti-vacinal que ocorreu aí nos últimos  
1163 anos, mas lembrando que por conta disso a nossa equipe se manteve vigilante ao longo dos anos e

1164 que no momento em que se identificou a possibilidade já um tempo atrás, não foi de agora, dois  
1165 anos atrás, a primeira, o redescobrimto da febre amarela no Espírito Santo, Rio de Janeiro, São  
1166 Paulo, já foram tomadas as primeiras providências e também agora no começo do ano com a nossa  
1167 assunção da nossa gestão, um trabalho ensandecido pra que a gente pudesse minimizar os efeitos  
1168 da entrada principalmente da febre amarela. Eu vou dar um dado aqui só pra vocês terem a noção  
1169 do quão importante é esse trabalho. São Paulo, pro conta dessa baixa na imunização, só em dois mil  
1170 e dezoito foram mais de quinhentos e poucos casos de febre amarela, em dois mil e dezoito  
1171 quinhentos e dois casos confirmados, cento e setenta e cinco óbitos, aqui no Estado esse ano foi um  
1172 não devia ter sido nenhum. Mesmo com toda mobilização ainda a gente acabou perdendo uma  
1173 pessoa, mas por conta da não vacinação, por conta de não termos esse histórico aí de quinze, vinte  
1174 anos de conforto e que acabou acontecendo. Mas é importante reforçar, faço coro às palavras da  
1175 Vera, da Ivana e da Acácia que nós precisamos vacinar, precisamos vacinar, isso tem que ser  
1176 obstinação pra nós. Vi de novo aí o sarampo, doença imunoprevenível que nós havíamos já vencido  
1177 no Estado por um longo período e por conta dessa zona de conforto acabamos tendo aí o  
1178 aparecimento de novos casos. No Estado de São Paulo, quantos mil casos? Que você mostrou ali?  
1179 Três mil e seiscentos casos, gente, isso é inadmissível, olha o tamanho, o potencial que isso tem, de  
1180 estrago que tem de fazer dentro do Sistema de Saúde na saúde da população. Então se a gente  
1181 puder aumentar a nossa cobertura, eu sei que ainda, por conta da nossa vigilância, nós estamos um  
1182 pouco melhor que outros estados mas nós temos que avançar mais e chegar mais perto aí do limiar  
1183 que a gente possa considerar aceitável, seguro, o da meta das coberturas vacinais pra todas, não só  
1184 pro sarampo, febre amarela, mas pra todas as doenças imunopreveníveis. **Paulo (CRF)** Uma coisa  
1185 que é importante, Nestor, a gente lembrar que uma das conquistas importantes foi uma lei do ano  
1186 passado sobre a obrigação da carteira de vacinação nas escolas. Acho que aí a gente pode utilizar  
1187 outras estratégias porque a gente tem que ver como é que está essa exigência nas escolas, eu acho  
1188 que aí a vigilância sanitária pode ajudar muito, porque ela faz as inspeções de rotina para licenças  
1189 sanitárias e ela pode daí verificar se a escola está cobrando, entende? Porque como está em lei isso  
1190 pode se caracterizar como uma infração sanitária e a vigilância sanitária pode autuar. Então, é uma  
1191 estratégia, sabe? No sentido de tentar melhorar aí essa cobertura. Assim como outras estratégias,  
1192 como existem muitas políticas públicas e que podem vincular essa questão da vacinação. **Rangel**  
1193 **(FEHOSPAR)** Bom, eu vou abrir para a Vera e na fala da Vera eu vou encerrar as inscrições. **Vera**  
1194 **(SESA)** Só esclarecendo a tua fala, que a gente tem a lei da obrigatoriedade de apresentação do  
1195 atestado de vacinação na escola e a divisão de imunização acompanha esse processo. Então este  
1196 ano nós tivemos várias reuniões com a SEED, Secretaria de Estado da Educação, em conjunto com  
1197 a Promotoria Pública e o conselho tutelar, o último acordado que foi na reunião de junho, é que  
1198 agora no início da matrícula que começa setembro e outubro, principalmente nas escolas  
1199 particulares, a SEED vai nos encaminhar a lista daqueles que até setembro não apresentaram o  
1200 atestado de vacinação do ano anterior pra daí nós, em conjunto com os municípios também  
1201 tomarem, fazer a busca ativa e notificação aos pais em conjunto com o conselho tutelar. Então, só  
1202 pra informar que essa legislação está andando, ta caminhando e nós temos mais um encontro agora  
1203 no começo de outubro com a Secretaria de Educação pra dar andamento, mas é uma lei que nos  
1204 tem apoiado bastante pra fazer principalmente a busca ativa dos faltosos. **Amélia (Assempa)** Só  
1205 quero dizer que fico muito feliz de ver falar sobre vacina, porque eu trabalhei, sou professora inativa  
1206 agora mas nunca deixei a educação, eu amo. E, eu buscava isso, trabalhei em com bairro com muita  
1207 carência os pais não tinham nem noção, endereço rural, peguei aquilo lá, então, as crianças vinha  
1208 não tinha então pra entrar na escola, eu trabalhei em conjunto com a saúde e um trabalho muito  
1209 bonito que deu bom resultado mesmo, as crianças vacinadas. E isso tem que acontecer gente, nós  
1210 temos e, ah por que é só lá nas escola? Eu estou vendo acontecer cursinho na igreja, na sala  
1211 desocupada da igreja, estou vendo, conversei com a doutora aqui, atendimento psicológico, acabei  
1212 de falar com o padre agorinha e já me deu a resposta já está atendendo lá, nós estamos fazendo

1213 isso e, porque também não trabalhar vacina lá. Se a gente passa um recado, gente, a vacina, vacine  
1214 seu filho, a matrícula está aí como ela mencionou, essa data mesmo, vai se encaminhando, as  
1215 crianças vão procurar escola, os pais vão procurar a escola com a carteira. Então, quantas vezes eu  
1216 paguei pra anunciar que tinha vacina e eles invés de irem no posto, o povo ia fazer vacina na escola.  
1217 Muito obrigada e parabéns pelo trabalho de vocês, vamos continuar com isso, é bem necessário.  
1218 **Acácia (SESA)** Bom, primeiramente, quem teve sarampo na infância está protegido a vida toda, não  
1219 precisa se vacinar. Quanto a lei de fornecimento das carteiras de vacinação, as escolas não estavam  
1220 dando conta e foi feita essa nota complementar que orientava a gente entregar as declarações. O  
1221 que a gente tem aqui é que nas escolas particulares eles tem um contingente que chega a ser de  
1222 metade das maiores escolas de familiares que não entregam essa declaração. Então assim, eu  
1223 fiquei muito feliz com o apoio do Paulo, que embora a gente tenha a lei a gente tem que usar todas  
1224 as estratégias, esse trabalho conjunto pra efetivar que as coisas realmente aconteçam e a gente  
1225 aumente a nossa meta de cobertura, atinja a meta e aumente a nossa cobertura vacinal. Então, acho  
1226 que seria isso. **Ivana (SESA)** Acho que a Acácia já disse tudo, o Nestor também, eu só gostaria de  
1227 divulgar aqui nesse Conselho que apesar de ter um público alvo bem definido, mas vocês nos  
1228 ajudam na divulgação. A gente vai ter um evento sobre manejo clínico de febre amarela, que vai ser  
1229 no auditório do Hospital do HT, no dia três de outubro, então, estarão vindo médicos lá de Minas  
1230 Gerais que passaram pelo enfrentamento da febre amarela lá e eles vão fazer uma discussão sobre  
1231 manejo clínico tanto da atenção primária no atendimento de urgência e emergência como na atenção  
1232 especializada. Então assim, acho que pra divulgação, a inscrição está disponível via FormSUS e a  
1233 gente ta divulgando pra vocês nos ajudarem nisso. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado Ivana  
1234 e obrigado doutora Acácia. Agradecer então, a apresentação, parabenizar. Até a próxima. Nono  
1235 assunto, as comissões. Então, está inscrito, comissão de acesso, de orçamento, de educação  
1236 permanente e saúde da mulher. Eu vou pedir. Vigilância também? Eu só vou pedir. Saúde da mulher  
1237 não? Eu só vou pedir a permissão pra comissão de educação permanente dar início, começar por  
1238 ela, tudo bem? **Rita (HU-UDEL)** Coordenadora da comissão de educação permanente. Eu só queria  
1239 fazer um comentário, senhor presidente, que como foi lido aqui no despacho que o Fabio fez, aliás e  
1240 também, que a comissão de ética também se reuniu e que a demanda colocada para esta reunião já  
1241 foi encerrada. Então, ela só teve uma reunião e a demanda já ta encerrada. Com relação a comissão  
1242 de educação permanente, nós tivemos na terça-feira a realização da oficina pra realização do  
1243 planejamento estratégico do Conselho, ela tava prevista pra ser para quarenta e cinco participantes,  
1244 nós não tivemos nenhum membro da comissão participando, nós tivemos quinze faltas, dessas  
1245 apenas oito justificadas, então oito entidades não participaram e sete não justificaram. E o que eu  
1246 gostaria de salientar é que as entidades que não participaram eram de Curitiba. Então, sessenta por  
1247 cento do Conselho participou dessa oficina. Nós tivemos vinte e quatro entidades representadas,  
1248 embora nós tivemos vinte e seis participantes, porque a entidade Assempa, tanto a dona Amélia  
1249 quanto a Malu participaram, bem como o sindicato tanto a Olga quanto a Ana Cristina participara,  
1250 então foi titular e suplente. Maria Elvira, desculpe. Então isso é uma coisa que a gente gostaria de  
1251 registrar e tivemos a participação da Secretaria Executiva também conosco o dia inteiro, exceto à  
1252 tarde que a Edna não voltou, né Edna? Enfim, gostaria **(F19)** de agradecer aqui publicamente a  
1253 participação da Marise que aceitou o convite de ser a facilitadora dessa oficina, com um detalhe, ela  
1254 adiou as férias dela pra poder dar conta disso. E gostaria de fazer um agradecimento especial à  
1255 Carla, porque eu gostaria que você colocasse o mapa já colocado, aquele que foi feito, a Carla já fez  
1256 na formatação do mapa, então esse é um trabalho dela. Eu gostaria de agradecer publicamente,  
1257 Carla, esse teu trabalho porque senão nós iríamos apresentar na forma que vocês viram  
1258 anteriormente. Então, obrigada. Os dois participaram efetivamente, mas ela teve esse trabalho, esse  
1259 carinho para conosco. Então, o mapa já está pronto, então nós trouxemos aqui só porque ele tem  
1260 que ser, ele foi aprovado pela comissão todinha no final do trabalho e como tinha sessenta por  
1261 cento, automaticamente está aprovado dentro da comissão. E, entretanto porém, ele precisa passar



1262 pela aprovação do Pleno. Então vamos lá. *(Rita faz apresentação do mapa estratégico do CES.)*  
1263 Então, foi este o produto do trabalho de um dia, que os conselheiros participaram, foi muito bom, eu  
1264 gostaria até de salientar que foi relevante o trabalho de todo mundo. A Marise usou uma metodologia  
1265 que possibilitou a discussão ampla de todos os temas que foram aqui elencados. Então, eu gostaria  
1266 de além da parabenização da Carla, uma salva de palmas pros próprios conselheiros porque o  
1267 trabalho deles foi muito bom nesse dia também. Então eu coloco presidente, então, pra votação. E,  
1268 aprovação. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, primeiro parabenizar a comissão pelo trabalho e por ter  
1269 proposto, mantido essa questão da oficina. Parabenizar e agradecer a Marise pelo excelente  
1270 trabalho, porque a gente precisava de alguém ali nos orientando, com todas as técnicas e acho que  
1271 realmente foi muito importante e foi gostoso, né? Os trabalhos. Foi muito bom. E, com um detalhe,  
1272 trouxe uma visão pra nós aqui, depois podemos até discutir algumas coisas, do espaço da Escola de  
1273 Saúde Pública. Então, acho que é um espaço que podemos até tentar utilizar um pouco mais, mas  
1274 acho que foi muito bom mesmo. Eu vou abrir pra discussão. Vamos só finalizar a questão do mapa  
1275 estratégico. Eu vou abrir pra discussão, se alguém tem alguma sugestão e depois nós colocamos em  
1276 aprovação. Está aberto pra discussão. Algum inscrito? Então ta bom, muito obrigado. **Maria Elvira**  
1277 **(Assempa)** Você já agradeceu, mas em nome da Assempa e da comissão de saúde da mulher, eu  
1278 já fiz parte dessa comissão no passado, agradecer mais uma vez a Marisa, que ela na coordenação  
1279 foi muito bom, maravilhoso e, a Rita também pelo trabalho dela e como ela já falou, todos os  
1280 conselheiros aqui foi muito bom. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Com isso, a gente poderia  
1281 deliberar aí alguma forma de agradecimento pra Marise. A gente vê que ela trabalha muito em  
1282 relação a isso, não só nesse trabalho. Mas acho que em nome do Conselho poderíamos  
1283 encaminhar. O que você sugere assim, Olga? Uma carta de agradecimento? Ou algo? **Rita (HU-**  
1284 **UEL)** Uma carta de agradecimento acho que seria importante. **Rangel (FEHOSPAR)** Em nome de  
1285 todos. **Rita (HU-UEL)** Senhor presidente, eu só queria salientar duas coisas aqui. No dia nós fizemos  
1286 um agradecimento, que a gente comprou em nome da comissão, a gente comprou uma lembrança  
1287 pra ela porque a gente sabe o bastidor. Então quando a gente conhece o bastidor acho que a gente  
1288 não bate tanto assim das coisas, então a gente fez esse carinho porque gentileza gera gentileza.  
1289 Então a gente fez isso. Eu queria só mais uma parte além disso, antes da aprovação, é fazer um  
1290 agradecimento a uma pessoa que não esteve presente com a gente mas que tem um papel  
1291 fundamental nesse trabalho todinho de construção do controle social que é a dona Rosalina. Porque  
1292 ela lutou muito pra que esse planejamento acontecesse e por uma ocasião, um problema “x” ela  
1293 acabou não podendo vir, mas gostaria muito aqui de deixar registrado o agradecimento não só  
1294 pessoal da Rita mas da comissão como um todo, pra dona Rosalina que fez a gente assim, caminhar  
1295 bastante nessa questão da construção desse planejamento estratégico. **Rangel (FEHOSPAR)**  
1296 Então, em processo de votação para aprovação do mapa estratégico do CES Paraná. Por contraste,  
1297 ta? Os favoráveis. Os contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. **Rita (HU-UEL)** Eu  
1298 gostaria de dizer aos conselheiros que vocês vão receber por e-mail e fiquem atento ao e-mail dessa  
1299 semana, vocês lembram daquele instrumento que a Marise colocou relacionado aos cinco “w” e dois  
1300 “h” que é quem vai fazer, pra gente fazer alguns planos de ações, pra gente construir um plano de  
1301 ação, por que o nosso trabalho, presidente, não vai parar aqui, a gente vai pedir pra que eles  
1302 encaminhem pra gente trabalhar nisso na nossa próxima reunião e a Marise vai continuar conosco  
1303 pra gente conseguir fazer um mapa de bordo do Conselho Estadual do Paraná. E, a gente tem uma  
1304 meta dentro dessa comissão é de fazer isso para nossa, fazer um experimento do planejamento para  
1305 nossa comissão diante desse planejamento macro, fazer o micro da nossa comissão. **Rangel**  
1306 **(FEHOSPAR)** Ótimo, parabéns pra comissão, parabéns pelos trabalhos aí da comissão. Educação  
1307 permanente, mais alguma pauta, Rita? **Rita (HU-UEL)** Não, não. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos  
1308 lá, acesso. **Fabio (CRF)** Coordenador da comissão de assistência e acesso ao SUS. Presidente, nós  
1309 temos dois assuntos pendentes da reunião ainda de julho, que foram retiradas duas subcomissões  
1310 da comissão de assistência e acesso ao SUS, uma para visitação do Hospital da Criança de

1311 Maringá, passe que foi liberado recurso, acho que na época quarenta e cinco milhões para  
1312 construção, primeira fase construção do hospital. Até o doutor Vinicius Filipak esteve na comissão  
1313 apresentando pra nós e foi proposto que nós fizéssemos uma visita lá no Hospital da Criança de  
1314 Maringá. Essa comissão seria composta pelos conselheiros de Maringá e de Londrina. **Rangel**  
1315 **(FEHOSPAR)** Conselheiros, só um minutinho. Já estamos terminando. Obrigado. **Fabio (CRF)**  
1316 Então, essa seria a primeira subcomissão. A segunda, seria subcomissão para visita do Hospital  
1317 Regional do Litoral para verificação da irregularidade na central de materiais esterilizados. Essa  
1318 subcomissão seria composta pelos conselheiros Malu, Ana Cristina, Paulo Santana, a Terezinha e o  
1319 Marcelo, mais o representante da SESA ou da regional. Com data também a ser marcada. Então  
1320 essas duas são do mês de julho. E, ontem, também na comissão foi levantado um problema, em  
1321 Londrina também, do conselheiro Viana sobre a perca da obra do Hospital da Zona Oeste de  
1322 Londrina devido a falta de regularização do termo de ordem de doação por parte da prefeitura. Foi  
1323 pedido e aprovado daí pela comissão para formar uma subcomissão com os conselheiros de  
1324 Londrina para uma reunião com o prefeito da cidade. Essa subcomissão seria formada pelos  
1325 membros, conselheiros moradores de Londrina só daí; seria o Viana, Joelma, Angelo, Custodio,  
1326 Livaldo, Lívia, Rita e Marcia; em data a ser marcada também. Então seria esses três assuntos e o  
1327 que houve também, esse vai por em votação já? E tem mais um assunto. Então são esses três  
1328 assuntos. Maria Amélia também, são todos os conselheiros de Londrina, talvez faltou pôr, lá na hora  
1329 foi citado mas são todos os conselheiros de Londrina. As três subcomissões. **Rangel (FEHOSPAR)**  
1330 Conselheiros e conselheiras, vamos então colocar em votação, em aprovação as três subcomissões  
1331 apresentadas pela comissão de acesso ao SUS. Por contraste, ta? Processo de votação. Os  
1332 favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. **Fabio (CRF)** Mais um assunto,  
1333 ontem foi encaminhado para o Pleno. Outro próximo assunto encaminhado para o Pleno, pela  
1334 comissão, é a não apresentação pela SESA sobre o PPA, para dar encaminhamento pelo Pleno.  
1335 **Rangel (FEHOSPAR)** Beleza? Comissão de orçamento. **Angelo (CONAM)** Boa tarde a todos e a  
1336 todas. Coordenadora da comissão de orçamento. Dentro da nossa pauta de reunião nós iniciamos aí  
1337 com a fala da nossa conselheira Olga, aonde que nós deliberamos para, ou seja, sobre uma oficina  
1338 de planejamento estratégico do Conselho Estadual de Saúde em que a conselheira Olga ficou  
1339 responsável pra fazer o planejamento e do qual ela nos apresentou esse planejamento. Então eu  
1340 vou passar a palavra pra que ela faça essa, é o projeto, né? Esse projeto de seminário e na  
1341 sequência eu faço as outras considerações. **Olga (SindSaude)** Essa oficina já foi aprovada na  
1342 reunião, nas reuniões anteriores e a gente marcou pra novembro, dia vinte e seis. Isso, um dia antes  
1343 da reunião das comissões temáticas. Nós discutimos com relação a instrutoria que seria feita pelo  
1344 professor mestre Francisco Funcia que é consultor da comissão de orçamento e financiamento do  
1345 Conselho Nacional de Saúde, ele foi inclusive um dos instrutores dos cursos que nós tivemos de  
1346 orçamento. Então, o seminário seria o papel dos conselhos de saúde no processo de planejamento e  
1347 prestação de contas do SUS, um roteiro de abordagem com cinco temas. O tema um seria o  
1348 processo de planejamento setor público brasileiro e seus instrumentos legais, o plano plurianual, lei  
1349 de diretrizes orçamentárias, lei orçamentária anual e decreto de execução orçamentária. O dois seria  
1350 o processo de planejamento do SUS e seus instrumentos legais, entrando plano de saúde e  
1351 programação anual de saúde e sua integração de planejamento no setor público brasileiro. O três  
1352 seria conceitos fundamentais da execução orçamentária e financeira, a diferença entre as dimensões  
1353 orçamentárias e financeira e a gestão fiscal responsável da receita, da despesa e da dívida pública.  
1354 O quarto seria, instrumentos de prestação de contas do SUS e seus atributos, relatório quadrimestral  
1355 de prestação de contas e relatório anual de gestão. O quinto, é referencial básico para o  
1356 cumprimento papel legal dos conselheiros de saúde na avaliação do processo de planejamento e  
1357 prestação de contas do SUS. Isso pra oito horas. A proposta que a gente já fez nas reuniões  
1358 anteriores é que isso se desdobrariam em oficinas para aprofundamento de cada um desses itens  
1359 porque como a gente tem observado na dinâmica de funcionamento do Conselho, há uma

1360 necessidade muito forte por parte das conselheiras e dos conselheiros em discutir e qualificar e ter  
1361 uma atualização a respeito desses instrumentos, porque a gente entende que não é possível fazer o  
1362 controle social se você não entender dos instrumentos de orçamento e de planejamento. Então  
1363 nesse sentido, essa proposta vem pra ajudar de uma forma mais permanente nesse cumprimento do  
1364 papel do controle social, a proposta é essa e a gente quer fazer em parceria com o Conselho  
1365 Nacional de Saúde, porque aí o Conselho Nacional de Saúde viabilizaria as questões materiais de  
1366 transporte e hospedagem e nós trabalhamos com a perspectiva das horas aulas junto com a Escola  
1367 de Saúde Pública, que é perfeitamente possível. Então, essa parte burocrática eu já to fazendo,  
1368 encaminhando. Obrigada. **Angelo (CONAM)** Obrigado, Olga. Este encaminhamento, Olga, está  
1369 constando? **Olga (SindSaude)** O Mauricio está perguntando se essa capacitação seria aqui, no  
1370 auditório da SESA? Ou. Eu gostaria que fosse na Escola de Saúde Pública exatamente pelo que  
1371 acabou de ser colocado pela Mesa. A gente tem melhores condições de fazer o trabalho em grupos  
1372 do que aqui. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu concordo com a Olga. **Angelo (CONAM)** Este informe está  
1373 sendo feito na memória e aonde que está sendo solicitado para que a Mesa Diretora encaminhe um  
1374 ofício ao Conselho Nacional de Saúde, aonde que mencionamos então a possibilidade do Conselho  
1375 fazer essas considerações aqui em parceria com o Conselho Nacional e o Conselho Estadual. E aí o  
1376 Conselho Estadual; vamos estudar essa possibilidade e ver se, com relação a esses custos de  
1377 transporte e hospedagem o Conselho Nacional venha a bancar e, aí a alimentação a gente vê. Outro  
1378 assunto que foi tratado na nossa reunião, era um assunto que já é uma demanda já de algum tempo,  
1379 que é com relação a DREM e aí nós fizemos o envio de um ofício, o qual foi feito um protocolo, aliás,  
1380 foram dois ofícios que foram recebidos. O protocolo é o ofício meia dois de dois mil e dezenove, em  
1381 seguida foi feito um outro ofício em função das datas. Então, nesse ofício houve uma resposta pelo  
1382 protocolo, de qual a Fazenda do Estado, através do seu Tesouro do Estado, informa que  
1383 infelizmente em razão da indisponibilidade de agenda do dia pretendido, essa diretoria não poderá  
1384 realizar apresentação solicitada, assina o diretor do Tesouro Estadual Roberto Gomides de Barros  
1385 Filho. Então foi a primeira resposta num ofício, em seguida, nós mandamos um outro ofício porque  
1386 houve a mudança de data e aí ele pegou e mandou a seguinte resposta, informamos que o assunto  
1387 referente à DREM está em fase de reavaliação pelas áreas técnicas assim sendo solicita que a  
1388 apresentação seja realizada após a sistemática que será aplicada durante o exercício de dois mil e  
1389 vinte. Eu, como coordenador da comissão, coloquei isso aí, essa informação em pauta pra ver se  
1390 nós mantivéssemos ou não esta agenda e foi unânime na apresentação, então nós vamos manter  
1391 essa solicitação dessa pauta pra que na próxima reunião pra que ele nos informe, seja remarcado  
1392 pra próxima reunião a apresentação da Secretaria e informe também sobre essa desvinculação das  
1393 receitas de Estado e municípios e como será feito esse planejamento pra dois mil e vinte. Então,  
1394 esse ofício deverá ser encaminhado para lá e vamos ver se nós seremos contemplados pra próxima  
1395 reunião, porque eu acho que já é a, acho que é o sexto pedido, né? Que nós não tivemos essa  
1396 resposta do Tesouro do Estado. Para outubro. Então essa eram as informações da comissão de  
1397 orçamento. **Rangel (FEHOSPAR)** Obrigado, Angelo. Vigilância em Saúde. **(F20) Custodio**  
1398 **(Famopar)** A informação é que ontem nós não tivemos apresentação **Rangel (FEHOSPAR)** Só um  
1399 minutinho, seu Custodio. Conselheiros. Agora pode falar. **Custodio (Famopar)** Ontem nós não  
1400 tivemos apresentação do agrotóxico, mesmo porque o GT não teve reunião. Então só foi uma  
1401 explanação sobre o chumbinho, mas o Paulo tem mais alguma coisa pra complementar, eu vou  
1402 passar pra ele. **Paulo (CRF)** Essa questão, a gente até colocou a necessidade de fazer na próxima  
1403 reunião uma abordagem geral, pra todo plano, o que foi apresentado foi muito pontual. Então, a cada  
1404 três meses, fazer uma, claro que isso ta no RAG, mas o RAG só apresenta em forma de números,  
1405 na verdade fazer um destaque mesmo das ações. E aí, a gente também sugeriu que se abordasse  
1406 também as ações do PVASPEA referente ao comitê regional da segunda regional de saúde ou até  
1407 que o pessoal da segunda fosse lá e abordasse o que tem sido feito do PVASPEA lá, entendendo  
1408 que a segunda regional de saúde ela é muito estratégica pro plano porque muito das entidades de

1409 nível estadual estão aqui em Curitiba e a estratégia com que a segunda regional movimentasse  
1410 melhor o PVASPEA pra que entidade Ministério Público Estadual, Adapar, Emater tem sua  
1411 representatividade do nível estadual aqui teria a força maior até pra movimentar essas estruturas do  
1412 interior. Então, essa foi a proposta que a gente colocou, PVASPEA. A gente colocou uma proposta  
1413 de que fosse apresentado também na próxima reunião como ta sendo feita essa nova metodologia  
1414 da avaliação dos ciclos da infestação predial, uma discussão que está bem avançada, entende? E é  
1415 interessante a gente entender, até pra rever aquele indicador que é difícil de ser atingido, a gente  
1416 acha que essa avaliação, essa metodologia ta muito adequada e que a gente saiba entender até pra  
1417 depois participar de uma proposta aí do novo PES. Além do que, eu já tinha colocado pro próprio  
1418 RAG, próprio RAG não, o próprio relatório quadrimestral, a fala sobre o plano de contingência e a  
1419 fala da cobertura vacinal. E, também uma coisa que a gente colocou, a importância de se ter uma  
1420 fala sobre uma política de vigilância, seria um VigiaSUS ou alguma coisa assim, parecida, qual que  
1421 seria as propostas da gestão para essa política de vigilância desse período do três anos vigentes.  
1422 Alguém da comissão quer falar alguma coisa? **Rangel (FEHOSPAR)** Seu Custodio, finalizou?  
1423 Obrigado. Então as comissões todas já apresentadas. Só um recado da Rita, a Rita pediu pra  
1424 lembrar. Tem, tem. O dez que é o assunto de transplante de órgãos que foi solicitado a pauta pela  
1425 Olga do SindSaude, mas antes só um recadinho. Acho que quem participou do evento, da oficina de  
1426 planejamento, a gente recebeu uma fichinha de avaliação, então, pra entregar pra Rita até o final da  
1427 reunião. Tudo bem? Então agora, Olga, transplante de órgão. Está com a palavra. **Olga**  
1428 **(SindSaude)** Sim, eu sou doadora de órgãos. A gente recebeu a informação e ta na grande  
1429 imprensa inclusive, sobre, a situação do transplante de córnea, no Estado do Paraná, a gente viu  
1430 inclusive a resposta oficial da Secretaria de Saúde, com relação a essa questão, mas o fato é que  
1431 Curitiba ta sem captação, Maringá também colocou na imprensa que ta sem captação e a gente  
1432 gostaria de saber como é que está essa situação no Estado, porque a nota oficial diz que um  
1433 processo licitatório e que está mudando a lógica dessa licitação pra poder atender o interesse  
1434 público da melhor forma e aí a gente gostaria de saber como é que está essa situação considerando  
1435 que houve uma parada nessa captação da córnea. E, a outra questão, já vou falar das duas, é que  
1436 em julho foi publicado uma portaria pelo Ministério da Saúde habilitando duas unidades de OPO,  
1437 organização de procura de órgãos e tecidos em Curitiba, região norte e região sul, é o que ta escrito  
1438 na portaria. E, tem alocado lá sete profissionais e essa busca a gente fez nos documentos  
1439 anteriores, de dois mil e dezoito, colocando sete profissionais da Secretaria de Saúde, três  
1440 enfermeiras, duas médicas e uma assistente social e uma técnica administrativa lotadas nessas  
1441 duas OPOs, no entanto ao ver o nome dessas pessoas a gente sabe que estão na Central de  
1442 Transplantes, então eu gostaria de saber o seguinte, é possível a mesma equipe estar na Central de  
1443 Transplantes e ocupando vaga em duas OPOs? A outra pergunta é qual o endereço dessas  
1444 unidades aqui em Curitiba? Que a gente não sabe e a gente gostaria de na sequência ver nome,  
1445 formação profissional dos profissionais lotados nas duas OPOs, a função exercida desses  
1446 profissionais pra que a gente tenha entendimento de como é que está funcionando essas duas  
1447 OPOs e a questão da córnea. Obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Posso sugerir? Vou abrir pro Nestor  
1448 também. Mas, esse tema, esse assunto na verdade é assunto que a gente já tava se organizando  
1449 pra pautar pra próxima reunião. Muitas vezes a gente. O Nestor pegar isso daí, pode responder a  
1450 Olga e não tem mais, trazer mais uma apresentação mais completa. Como faz todo ano, entendeu?  
1451 Desculpa, Nestor. Alguém mais? Não? **Nestor (SESA)** Primeiro em relação a essa questão da  
1452 córnea. Só to tentando achar aqui o nome, enfim. É o seguinte, pra transplante de córnea, nós temos  
1453 que considerar que entre a capacitação e o efetivo transplante é um período de transição em que a  
1454 córnea precisa ficar acondicionada dentro de um produto, esse produto pela legislação ele deve ser  
1455 fornecido pelo prestador de serviço, pela unidade habilitada, mas por conta de uma diferença dos  
1456 preços e isso é mundo real, daí a gente tem diferença entre mundo ideal e mundo real, tabela SUS e  
1457 o que é que acontece no dia a dia. Apenas dois produtos desses no mercado nacional, com valores



1458 de mercado entre duzentos e noventa e cinco reais e oitenta e três centavos e quatrocentos e vinte e  
1459 um reais e setenta e sete centavos e a tabela SUS remunera a compra desses dois produtos por  
1460 apenas cento e quarenta e oito reais. Então num entendimento com os prestadores a Secretaria de  
1461 Saúde assumiu a compra desses medicamentos fazendo com que a diferença fique, reste, acatada  
1462 pela Secretaria pra não prejudicar o serviço, o andamento, a gente sabe um volume que ta sendo  
1463 feito de cem em cem reais, não é um transplante são inúmeros transplantes, isso acarreta prejuízo e  
1464 essa é a função social até do serviço público de atuar onde o resto não atua. Mas, a gente está com  
1465 um pequeno problema no processo licitatório, isso não quer dizer que está parado, porque nós  
1466 estamos comprando esses insumos por empenho, não na quantidade que seja suficiente pra, não é  
1467 que deu uma parada, mas deu uma recuada na captação por conta de a gente não poder ter todo o  
1468 estoque do insumo liberado pra todas as captações que poderiam ser feitas, realmente. Então,  
1469 diminui um pouco o número, rapidamente nós vamos resolver esse problema da licitação, é um  
1470 processo burocrático interno mesmo, sem problema nenhum de não dizer isso, acho que na nota ta  
1471 bem especificado isso, mas não é que parou, aconteceu realmente, não ta na mesma velocidade  
1472 mas a intenção da Secretaria de Saúde é que no máximo, aí na semana que vem a gente resolva o  
1473 problema burocrático interno e coloque a licitação na rua pra gente poder voltar às mesmas  
1474 quantidades de captações que eram feitas. Em relação a que você colocou aí, as OPOs eu não  
1475 tenho todas as respostas, eu acho que até a colocação de um ponto de pauta pra que seja colocado  
1476 essas questões em relação a organização da OPO norte, OPO sul em Curitiba seria extremamente  
1477 um, não vou saber de cabeça o perfil profissional, habilitação e tudo mais, essa organização mais  
1478 detalhada da organização de procura mas eu proponho que a gente coloque aqui em ponto de pauta  
1479 e que o pessoal do transplante venha e coloque e abra pra todo mundo, que fica muito mais claro,  
1480 transparente, nítido daí o que é essa questão em relação a portaria de habilitação. Faz favor, será  
1481 bem melhor. A Olga está colocando aqui que ela vai mandar o pedido por escrito. **Rangel**  
1482 **(FEHOSPAR)** É. Já ta anotado também. **Nestor (SESA)** Já ta também aqui na minha, então fica  
1483 encaminhado desse jeito. **Rangel (FEHOSPAR)** Já ta prometido, ta? Bom, acho que vencemos  
1484 todas as pautas, antes do horário, então hoje realmente conseguimos avançar. Agradeço a todos  
1485 pelos trabalhos, pelas atitudes hoje, acho que dias assim é o que nós queremos, dias produtivos,  
1486 tem lógico divergência e tudo mas dessa forma que nós vamos conseguir construir. E, agradecer a  
1487 presença aí do Ministério Público mais uma vez, o nome do Carlos e do Jefferson, sempre é um  
1488 prazer tê-los e por favor pra nós é importantíssimo a presença em todas as reuniões, de vocês,  
1489 mandem um abraço a todos lá do Ministério Público, doutor Marco Antonio, que em breve estará  
1490 aqui também, é isso né Fabio? Tem uma agenda? Isso. Então, muito obrigado, que Deus abençoe a  
1491 todos, ótimo retorno pra casa, quem vai pegar estrada como alguns que já até saiu ou avião aí, que  
1492 Deus acompanhe vocês, que encontrem a família da mais perfeita ordem. Um abraço. Tchau. O  
1493 áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual de  
1494 Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão  
1495 disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).