

- 1 **Data: 31 de outubro de 2019.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h30.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – SESA**
- 4 **Conselheiros membros – Gestão 2016-2019**

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

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

6 **1. Expediente Interno**

7 **2. Ordem do Dia**

2.1 Aprovação da Pauta

8 2.2 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática

2.2.1 Mesa Diretora

Encaminhamentos Mesa Diretora:

Justificativas e substituições

Leitura de Expedientes

Informes da Mesa Diretora

1º Assunto: Apresentação de Pedido de Vista: Conselheira Irene Rodrigues dos Santos;

2º Assunto: Deliberação da Ata da 264ª Reunião Ordinária de 11 de junho de 2019;

3º Assunto: Notas Técnicas nº 2 e nº 3 do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública – Procurador de Justiça Doutor: Marco Antonio Teixeira Apresentação (30') Discussão (30');

4º Assunto: Hemorrede no Estado do Paraná Apresentação (30') Discussão (30');

5º Assunto: SAMU (Relatório de Gestão, atendimentos, Monitoramento de 2018 e 2019; Cobertura Populacional; Dados Estatísticos; Apresentação de como funciona o serviço/protocolo de atendimento) Apresentação (30') Discussão (30');

6º Assunto: Paraná Rosa Apresentação (30') Discussão (30');

7º Assunto: Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal Apresentação (30') Discussão (30');

8º Assunto: Situação da Oncologia no Estado do Paraná (atualização de dados) Apresentação (30') Discussão (30');

9º Assunto: Campanha “Receita Correta é Segurança para o Paciente” – CRF-PR Apresentação (30') Discussão (15');

10º Assunto: Avaliação da Implantação da Saúde da População Negra no Estado do Paraná Apresentação (30') Discussão (30');

11º Assunto: Comissões.

9 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

10

11 **(F1) Rangel (FEHOSPAR)** Vamos dar início então à nossa ducentésima sexagésima oitava reunião
12 ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Agradecer já de antemão a presença do doutor
13 Marco Antonio Teixeira, pra nós é uma honra doutor, apesar que o Ministério Público está muito,
14 sempre muito bem representado pelo Carlos que está, acho que é o mais assíduo aí de todos nós.
15 Muito obrigado, mesmo. Pra nós é sempre importante a presença do Ministério Público aqui nas
16 nossas reuniões. Carlinha, por favor, conferir o quorum. **Carla (Secretaria Executiva)** Por gentileza,
17 levantem os seus crachás. Vinte e oito. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e oito, quorum adequado.
18 Vamos rogar a Deus, que nos proteja, que nos guie nessa nossa reunião, que tudo ocorra da mais
19 perfeita ordem. Então aprovação da pauta. **Maria Goretti (SESA)** Cumprimentar senhor presidente,
20 os membros da Mesa Diretora, cumprimentar todos os conselheiros e conselheiras. Doutor Marco
21 Antonio, seja sempre muito bem vindo, obrigado pela presença. Presidente, eu gostaria de pedir
22 inversão dos pontos de pauta. O sexto e o sétimo assuntos, Paraná Rosa apresentação e Comitê de
23 Mortalidade Materno Infantil e Fetal, que estão sob a minha responsabilidade, eu tenho uma, um
24 compromisso de viagem, devo sair logo depois do almoço pra o aeroporto e eu gostaria de que eu
25 pudesse ter essa oportunidade de fazer a apresentação desses dois assuntos. Peço o apoio e a
26 compreensão de todos. **Rangel (FEHOSPAR)** Goretti, só pra mim entender. Então puxar pra **Maria**
27 **Goretti (SESA)** Pode ser os primeiros. Se o Conselho permitir assim, se for possível. **Rangel**

28 **(FEHOSPAR)** É, nós temos uma situação, doutor Marco Antonio está aqui, então seria logo depois
29 dele, ta? Apresentação, tudo bem? Por respeito a ele. O hemorrede já tinha pedido da Liana pra ser
30 no período da tarde, então vai inverter e o SAMU passaria para o período da tarde também. Pois
31 não. **Daniele (SESA)** Eu sou do SAMU também e eu gostaria de pedir a inversão da pauta do SAMU
32 pra tarde porque a nossa coordenadora está no PES e ela gostaria muito de apresentar essa pauta.
33 **Olga (SindSaude)** Eu fui designada por esse Conselho pra representá-lo na discussão da
34 apresentação do novo financiamento da atenção básica, então eu gostaria que esse ponto entrasse
35 na pauta. **Rangel (FEHOSPAR)** Então vamos lá. Vamos tentar aqui nos organizar. Então primeiro
36 assunto ficaria apresentação do pedido de vistas da conselheira Irene Rodrigues dos Santos. Só
37 aproveitando aqui já também, nós vamos pedir um ponto de pauta pra antecipar a reunião da Mesa
38 do dia vinte e nove do onze para o dia vinte e oito do onze, ta? Então acho que a gente já poderia
39 colocar na sequência aqui, porque é coisa rápida. Então o segundo assunto, deliberação da ata da
40 ducentésima sexagésima quarta reunião ordinária de onze de junho de dois mil e dezenove. Terceiro
41 assunto, antecipação da reunião da Mesa do dia vinte e nove do onze. Quarto assunto, a notas
42 técnicas número dois e três do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde
43 Pública, procurador de justiça doutor Marco Antonio Teixeira. O quinto assunto, seria o Paraná Rosa,
44 é isso Goretti? Quinto assunto, Paraná Rosa. O sexto assunto, o comitê de mortalidade materno
45 infantil e fetal. O sétimo assunto, hemorrede. Oitavo assunto, SAMU. Nono assunto, situação da
46 oncologia do Estado do Paraná. Décimo assunto, campanha receita correta é segurança para o
47 paciente. Décimo primeiro assunto, avaliação da implantação as saúde da população negra no
48 Estado do Paraná. E, décimo segundo assunto, vamos colocar antes das comissões? Pode ser,
49 Olga? Quanto tempo você acredita, Olga? Podemos colocar, não tem problema. Então vamos
50 colocar logo depois então da, depois do assunto da Goretti? Tudo bem, a gente já encaixa. E depois
51 o último assunto, comissões. Alguma comissão? Assistência. Saúde do Trabalhador. Orçamento.
52 Vigilância. Saúde da mulher. Comunicação permanente. Todas quase, né? E, informes gerais. Ta
53 ok? Então, aprovação da pauta. Em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Contrários.
54 Abstenções. Aprovado. **Carla (Secretaria Executiva)** Bom dia, conselheiros e conselheiras.
55 Informando agora as justificativas para esta reunião. Justificativa de Rita de Cássia Domansky, João
56 Maria Ferrari Chagas, Maria Aparecida Bertoni Cardoso, Graciele de Pintor, Amaury Cesar
57 Alexandrino, Ricardo Vilarinho Costa. E, no período da tarde nós temos a justificativa da Malu. Com
58 relação a substituições, nós recebemos o ofício número zero vinte e cinco da Rede de Mulheres
59 Negras informando que a titularidade passará a ser de Alaerte Leandro Martins e a suplência de
60 Claudia Maria Pereira. São essas as justificativas e substituições. **Jonas (CUT)** Bom dia a todos e a
61 todas. Justificar a ausência do Luiz Delphim, questão de duas horas, ele foi levar a esposa ao
62 médico. **Fabio (CRF)** Bom dia a todos e todas. Documentos recebidos. No dia treze do nove de dois
63 mil e dezenove, ofício quatro sete quatro de dois mil e dezenove da Secretaria Municipal de Saúde
64 de Araucária, solicita continuidade da capacitação por meio do tema legislação do SUS lei orgânica
65 oitenta oitenta de noventa e lei orgânica oito um quatro dois de noventa, lei complementar cento e
66 um de dois mil e resolução quatro cinco três de dois mil e doze do Conselho Nacional de Saúde, foi
67 encaminhado ofício em resposta à Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná
68 sob o número trezentos e nove de dois mil e dezenove. Treze do nove de dois mil e dezenove, e-
69 mail da conselheira Maria Lucia Gomes, a conselheira estadual de saúde senhora Maria Lucia
70 Gomes encaminha lista com o nome dos hospitais e a presença ou não dos conselheiros municipais
71 de saúde nas comissões regionais de avaliação do HospSUS fase um, foi encaminhado para
72 comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Dezesesseis do nove de dois mil e
73 dezenove, ofício cento e noventa e um de dois mil e dezenove do DENASUS, onde o Departamento
74 Nacional de Auditoria do SUS encaminha cópia do relatório final referente a auditoria dezoito mil
75 seiscientos e trinta e sete realizada na Secretaria Municipal de Saúde do município de Itaperuçu para
76 conhecimento, foi encaminhado para comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental.

77 Dezesseis do nove de dois mil e dezenove, ofício quatorze cinquenta e sete de dois mil e dezenove
78 da sexta Promotoria de Justiça, onde o Ministério Público do Estado do Paraná encaminha cópia da
79 recomendação administrativa número zero quatro de dois mil e dezenove para ciência, foi
80 encaminhado para a comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Vinte e cinco do
81 nove de dois mil e dezenove memorando zero trinta e nove do GRHS, a MENP-SUS solicita ao
82 CES/PR que envie as entidades que fazem parte do MENP-SUS a indicação de seus
83 representantes, foi enviado ofício circular zero vinte e oito de dois mil e dezenove da Secretaria
84 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Vinte e cinco do nove de dois mil e dezenove,
85 ofício zero vinte e cinco de dois mil e dezenove da Rede de Mulheres Negras do Paraná, que indica
86 para a titularidade Alaerte Leandro Martins e suplência Claudia Maria Pereira. Vinte e cinco do nove
87 de dois mil e dezenove, ofício vinte e seis de dois mil e dezenove da Rede de Mulheres Negras do
88 Paraná, que solicita pauta ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná para avaliação da implantação
89 da saúde da população negra no Estado do Paraná, foi pautado na reunião da ducentésima
90 sexagésima oitava reunião ordinária do CES/PR. Vinte e cinco do nove de dois mil e dezenove, e-
91 mail de Tânia Minusculi referente a visita ao Hospital Nossa Senhora das Graças de Marmeleiro no
92 dia dezenove de oito de dois mil e dezenove, foi encaminhado ofício da Secretaria Executiva do
93 Conselho Estadual de Saúde do Paraná sob o número trezentos e oito de dois mil e dezenove. Vinte
94 e cinco do nove de dois mil e dezenove, ofício zero noventa e três de dois mil e dezenove da
95 Secretaria Municipal de Saúde de Nova Cantu que encaminha documentação para cumprimento da
96 PA número zero zero quatro meia dezenove zero um meia oito zero nove traço nove do Ministério
97 Público, ofício em resposta da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná sob
98 o número duzentos e noventa e nove de dois mil e dezenove. Vinte e cinco do nove de dois mil e
99 dezenove, ofício vinte e sete de dois mil e dezenove da SCAERA, encaminhou resposta ao ofício
100 circular da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná sob o número vinte e
101 dois de dois mil e dezenove, a Secretaria enviou resposta com o ofício número duzentos e noventa e
102 nove de dois mil e dezenove. Vinte e cinco do nove de dois mil e dezenove, ofício cento e noventa e
103 nove de dois mil e dezenove do DENASUS onde o Departamento Nacional de Auditoria do SUS
104 encaminha cópia do relatório final referente a auditoria dezoito quinhentos e cinquenta realizada na
105 Secretaria Municipal de Saúde do município de Campina da Lagoa para conhecimento, foi
106 encaminhado para comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Vinte e seis do nove
107 de dois mil e dezenove, protocolo dezesseis a zero quatro quatro sete três quatro meia, resposta do
108 Complexo Hospitalar do Trabalhador a respeito do ofício cento e oito de dois mil e dezenove do
109 COEDE Paraná, foi encaminhado resposta da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde
110 do Paraná sob o ofício número trezentos e três de dois mil e dezenove. Vinte e seis do nove de dois
111 mil e dezenove, e-mail do senhor Paulo Costa Santana, encaminha a resolução SESA número
112 novecentos e trinta e dois de dois mil e dezoito que trata das diretrizes estaduais de segurança do
113 paciente, a qual foi aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde na sua ducentésima quinquagésima
114 nona reunião ordinária em treze de doze de dois mil e dezoito, de acordo com o artigo segundo da
115 referida resolução as diretrizes terão o seu monitoramento e avaliação de forma contínua pelo comitê
116 estadual de segurança do paciente do qual esse Conselho Estadual de Saúde possui representante
117 o senhor conselheiro Angelo Barreiros e de acordo com o parágrafo único deste artigo as referidas
118 diretrizes serão incluídas no Plano Estadual de Saúde correspondente triênio dois mil e vinte dois mil
119 e vinte e três, foi enviado resposta da Secretaria Executiva do CES/PR sob o número trezentos e
120 doze de dois mil e dezenove. Dia vinte e seis do nove de dois mil e dezenove, ofício mil e setenta e
121 três de dois mil e dezenove da quarta Promotoria de Justiça, onde o Ministério Público do Estado do
122 Paraná encaminha cópia da recomendação administrativa vinte e quatro de dois mil e dezenove para
123 ciência do CES/PR, foi encaminhado para comissão intersectorial de recursos humanos e intersectorial
124 de saúde do trabalhador. Recebemos também no dia vinte e seis do nove de dois mil e dezenove, da
125 revista Radis. Trinta do nove de dois mil e dezenove, recebemos jornal da FETAEP. Dia trinta do

126 nove de dois mil e dezenove, recebemos também o jornal VOZ Saúde, também está aqui o
127 exemplar. Primeiro do dez de dois mil e dezenove, manifestação da ouvidoria número oitenta e cinco
128 mil cento e sessenta de dois mil e dezenove, registro de denúncia em relação ao Conselho Municipal
129 de Doutor Camargo, foi enviado ofício de resposta número trezentos e onze de dois mil e dezenove
130 da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Dia dois do dez de dois mil e
131 dezenove, ofício da Escola de Saúde Pública do Paraná número oitenta e seis de dois mil e
132 dezenove, a Escola de Saúde Pública do Paraná, ESPP, está organizando a oficina prioridades
133 PPSUS dois mil e dezenove dois mil e vinte que acontecerá no dia dezesseis do dez de dois mil e
134 dezenove das oito às dezoito horas na Escola de Saúde Pública do Paraná, a indicação deverá
135 ocorrer até o dia oito do dez de dois mil e dezenove, a conselheira Malu, Maria Lucia Gomes
136 representou o CES/PR. Dia três do dez de dois mil e dezenove, ofício número seiscentos e oitenta e
137 oito de dois mil e dezenove, a nona Promotoria de Justiça de Cascavel solicita que o CES/PR
138 informe quais irregularidades do Conselho Municipal de Saúde de Santa Tereza do Oeste foram
139 detectadas quanto à situação de não paridade daquele Conselho, encaminhado ofício da Secretaria
140 Executiva do CES/PR número trezentos e dois de dois mil e dezenove. Três do dez de dois mil e
141 dezenove, memorando zero trinta e dois de dois mil e dezenove, a vigésima segunda regional de
142 saúde de Ivaiporã encaminha resposta ao Conselho Municipal de Saúde de Ariranha do Ivaí
143 referente a ofício doze cinco três de dois mil e dezenove do CAOPSAU, foi enviado em resposta
144 ofício número duzentos e noventa e nove de dois mil e dezenove da Secretaria Executiva do
145 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Sete do dez de dois mil e dezenove, e-mail do conselheiro
146 senhor Paulo Costa Santana, o conselheiro solicita pauta na reunião plenária de outubro de dois mil
147 e dezenove para apresentação da campanha receita correta é segurança para o paciente por
148 representantes do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, foi pautado na
149 ducentésima sexagésima oitava reunião ordinária do CES/PR. Sete do dez de dois mil e dezenove,
150 ofício dois quatro zero três de dois mil e dezenove do CAOPSAU, Ministério Público do Estado do
151 Paraná convida o presidente do CES/PR para o seminário nacional a política pública de saúde no
152 Brasil, SUS contextualização, cenários de crise e possibilidades de atuação do Ministério Público a
153 realizar-se no dia vinte e quatro e vinte e cinco do dez de dois mil e dezenove em Curitiba, o
154 conselheiro Marcelo Hagebock Guimarães representou o CES/PR. Sete do dez de dois mil e
155 dezenove, e-mail do conselheiro do Conselho Municipal de Saúde de Campo Largo, faz convite ao
156 senhor presidente do CES/PR para a posse do novo conselho gestão dois mil e dezenove dois mil e
157 vinte e três no dia dez de outubro de dois mil e dezenove às dezoito e trinta horas no auditório da
158 Prefeitura Municipal de Campo Largo, a conselheira Maria Lucia Gomes, a Malu, representou o
159 CES/PR. Dia sete do dez de dois mil e dezenove, correspondência datada de sete do dez de dois mil
160 e dezenove do senhor Paulo Augusto Jenzura, o conselheiro suplente do segmento usuários do
161 Conselho Curador da FUNEAS solicitou seu desligamento por motivos pessoal e familiar. Ofício
162 quinze de dois mil e dezenove do Conselho Municipal de Saúde de Cornélio Procópio, referente a
163 mudança de referência para pacientes oncológicos do Hospital do Câncer de Londrina para o
164 Hospital HONPAR, Hospital do Norte Paranaense de Arapongas. Então, o Conselho de Saúde após
165 tomar conhecimento por meio dos conselheiros municipal de saúde e da população em geral, em
166 reunião no dia dezesseis de outubro de dois mil e dezenove sobre a mudança de referência dos
167 pacientes oncológicos do Hospital do Câncer de Londrina para o Hospital HONPAR de Arapongas,
168 pacientes esses da região da décima oitava regional de saúde, considerando que esses pacientes
169 terão agravo de seu sofrimento tanto pela doença quanto pelo tratamento e deslocamento,
170 considerando o princípio da economicidade onde os municípios terão ônus financeiro elevado pelo
171 aumento da distância, vimos por meio deste respeitosamente solicitar apoio ao Conselho Estadual
172 de Saúde do Paraná para manutenção das referências dos pacientes oncológicos junto ao Hospital
173 do Câncer de Londrina, na certeza de contar com a colaboração deste egrégio Conselho,
174 externamos a mais sinceras e estimas considerações, atentiosamente presidente Rangel Silva

175 presidente do Conselho Municipal de Saúde de Cornélio Procópio. **Rangel (FEHOSPAR)** Só fazer
176 uma parte nessa, referente a esse assunto. Eu gostaria de comunicar aos conselheiros e
177 conselheiras que esse assunto já foi resolvido. Então, passou na CIB e a referência de oncologia vai
178 manter em Londrina no Hospital do Câncer. Obrigado. **Fabio (CRF)** Tem mais um ofício sob o
179 número trezentos e setenta de dois mil e dezenove da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde
180 da SESA que convida representantes do Conselho Estadual de Saúde do Paraná pra participação
181 nos encontros macrorregionais para qualificação da atenção materno infantil, acontecerá nas quatro
182 macrorregionais no dia primeiro do onze de dois mil e dezenove ocorrerá na macro oeste de
183 Cascavel, será das oito às dezoito horas na UNIPAR rua Rui Barbosa seiscentos e onze Jardim
184 Cristal, Cascavel; macro norte em Londrina será no dia seis do onze de dois mil e dezenove das oito
185 às dezoito horas no Cine Teatro Padre José Zaneti avenida Dom Pedro segundo três oito meia
186 Iporã; macro noroeste em Maringá será no dia vinte e dois do onze de dois mil e dezenove das oito
187 às dezoito horas na UNICESUMAR na avenida Guedner mil seiscentos e dez zona oito Maringá;
188 macro leste em Curitiba será no dia seis do doze de dois mil e dezenove das oito às dezoito horas no
189 auditório Tenente Coronel Sidney na Praça Conselheiro Tomas Coelho número um do Colégio Militar
190 Curitiba Tatumã, Curitiba, Paraná. **(F2)** Temos o aviso também da van, ela sairá da SESA para o
191 Hotel Caravelle às doze horas com retorno do Hotel Caravelle para a SESA às treze e quinze, saída
192 da SESA para a rodoviária e aeroporto, hoje vão ser duas vans, a primeira às dezesseis horas que é
193 pro pessoal acho que de Cascavel e Foz do Iguaçu que o vôo acho que é dezessete e quarenta e,
194 também sairá outra da SESA para o aeroporto às dezesseis e trinta. Obrigado. **Olga (SindSaude)**
195 Uma observação, retomando a proposta que a gente já trouxe aqui nesse Conselho de que nós
196 temos apenas um encontro no mês pra discutir a política toda, que é aplicada e que é enfim, tem
197 sido implementada no Estado do Paraná, durante trinta dias. Então a nossa proposta permanece de
198 que a gente faça uma reunião de dois dias. Nós estamos cada vez mais diminuindo esse tempo de
199 discussão. Sair daqui às dezesseis horas significa não ter conselheiros e conselheiras em condições,
200 ou até esse Conselho, sem condições de ter quorum pra poder fazer as deliberações, então eu
201 gostaria de voltar a essa proposta gente de que tenha reunião de dois dias pra poder vencer todas
202 as pautas sem ter prejuízo na qualidade do debate e das deliberações que a gente tem que ter aqui.
203 Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Mediante ao desligamento do senhor Paulo Augusto Jenzura do
204 Conselho Curador da FUNEAS, conforme encaminhamento que ele fez, que ele nos enviou, venho
205 por meio dessa solicitar meu desligamento de suplente do Conselho Curador da FUNEAS Paraná
206 por motivos de ordem pessoal familiar. Nós temos que fazer uma indicação. Então, gostaria de ver
207 se tem alguma indicação. Seria usuário, então seria importante e que não pode ser conselheiro
208 estadual, que fique bem claro. Então, se teria alguma indicação de algum nome para. Pois não,
209 Malu. Sim. **Malu (Assempa)** Bom dia, presidente. A indicação nossa é do João Santana, ele não é
210 conselheiro estadual. Então a indicação é do João Santana. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Gostaria
211 de indicar o nome do Antonio Pitol, ele foi conselheiro estadual e hoje não é mais e também não no
212 Conselho Nacional. Porém, se essa pessoa que a Malu indicou aceitar, então eu concordo também
213 com a indicação da Malu. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** O João Santana. Tudo bem, João
214 Santana? Bom dia. Pela indicação, gostaríamos de saber se você aceita. Você pode se apresentar,
215 por favor? **João Santana** Bom dia a todos e a todas. Sou conselheiro municipal de saúde, sou
216 presidente do conselho de saúde distrital de Santa Felicidade, eu estou como. E, gostaria de
217 participar sim, contribuir naquilo que eu puder pra melhorar o SUS no Paraná. **Rangel (FEHOSPAR)**
218 Marcia? Tudo bem? Podemos manter então? Conselheiros e conselheiras, podemos votar a
219 indicação do senhor João Santana? Então vamos lá. Em processo de votação. Os favoráveis.
220 Contrários. Abstenções. Três abstenções. Aprovado então a indicação do senhor João Santana para
221 o Conselho Curador da FUNEAS. Muito obrigado por aceitar, João. Lembre sempre que é importante
222 os membros, os conselheiros, os membros do Conselho Curador virem aqui e trazer pra gente as
223 situações da FUNEAS, é muito importante. Obrigado. Ótimo trabalho. Sucesso lá. Segundo assunto,

224 deliberação da ata da ducentésima sexagésima quarta reunião ordinária de onze de junho de dois
225 mil e dezenove. Perdão, primeiro assunto. Apresentação de pedido de vista da conselheira Irene
226 Rodrigues dos Santos. **Irene (Fessmuc)** Bom dia conselheiras e conselheiros. O nosso voto em
227 separado já foi pra Secretaria Executiva do Conselho, então os conselheiros podem ter acesso ao
228 documento que passo a relatar aqui. Irene faz leitura da análise do relatório quadrimestral da
229 FUNEAS. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, agradecer a conselheira Irene pelo levantamento, elaboração
230 do relatório, vamos encaminhar então para a FUNEAS. Muito obrigado, Irene. Segundo assunto,
231 deliberação da ata da ducentésima sexagésima quarta reunião ordinária de onze de junho de dois
232 mil e dezenove. É só apresentação, não tem discussão aqui na pauta. Vamos pra frente. Já
233 passamos, não tem inscrição. Nós vamos apresentar o relatório para a FUNEAS. **Olga (SindSaude)**
234 Questão de ordem, Mesa, por favor. **Rangel (FEHOSPAR)** mas o que estamos infringindo na ordem
235 se a pauta não tem momento de discussão? Então vamos seguir a pauta. **Olga (SindSaude)** Não,
236 não é isso. **Irene (Fessmuc)** Tem questão de ordem eu gostaria de colocar. **Rangel (FEHOSPAR)**
237 Qual a questão de ordem? **Irene (Fessmuc)** A questão de ordem é que o assunto **Rangel**
238 **(FEHOSPAR)** O que estamos infringindo na questão do regimento? Passa pra mim o artigo. **Irene**
239 **(Fessmuc)** Presidente, eu não to com o relatório aqui. **Rangel (FEHOSPAR)** Então ta, muito
240 obrigado. **Irene (Fessmuc)** Não, presidente eu quero ter o direito de fala. **Rangel (FEHOSPAR)** Mas
241 não tem momento de discussão. Nós aprovamos a pauta, conselheira. Por que você então não
242 incluiu a questão de discussão na pauta, conselheira? Então a próxima vez, por favor, se manifeste.
243 **Irene (Fessmuc)** Porque eu vi o ponto e achei que teria discussão. **Rangel (FEHOSPAR)** Muito
244 obrigado, agradeço, parabênizo, vamos encaminhar. Esse documento foi recebido também pela
245 Secretaria Executiva hoje às oito horas e quarenta e cinco minutos, então nós temos que analisar
246 também esse documento. Podemos pautar para a próxima reunião, não tem problema nenhum, daí
247 vocês discutem o que vocês quiserem. Sem problema. **Irene (Fessmuc)** Então fica o pedido de
248 pauta. Não do documento, do assunto, porque este assunto estava em pauta e foi suspenso. **Rangel**
249 **(FEHOSPAR)** Foi suspenso porque a senhora pediu vista. **Irene (Fessmuc)** Exato. Quando se pede
250 vistas num ponto ele é suspenso e retorna junto. **Rangel (FEHOSPAR)** Não, senhora, não é isso
251 que diz o regimento. Muito obrigado. Vamos lá. Segundo assunto, deliberação da ata da
252 ducentésima sexagésima quarta reunião ordinária de onze de junho de dois mil e dezenove. Algum
253 conselheiro tem algum apontamento? Não? Em processo de votação. Por contraste. Os favoráveis.
254 Contrários. Abstenções. Aprovado. Muito obrigado. Terceiro assunto, antecipação da reunião da
255 Mesa do dia vinte e nove do onze para o dia vinte e oito do onze. Por que a antecipação? Em
256 novembro nós vamos ter basicamente quatro dias, assim estava aprovado, de atividades. No dia
257 vinte e seis, a oficina de orçamento; no dia vinte e sete as comissões; no dia vinte e oito o Pleno e no
258 dia vinte e nove a Mesa, que vai discutir os assuntos para dezembro. Nós, ontem, reunidos na
259 reunião da Mesa que antecede o Pleno, analisamos. Esse dia vinte e nove a gente acredita
260 conseguir fazer essa conversa, daí nós vamos embora mais tarde, o pessoal da Mesa, pega vô lá
261 vinte e duas, vinte e três horas. Vamos ver o horário depois, Carlinha, pra te passar. Por que?
262 Primeiro, economicidade porque a passagem na sexta-feira é muito mais cara; vai dormir vai ter
263 questão de hotel. Então assim, a gente já finaliza os trabalhos aí no dia vinte e nove, nos
264 propusemos a isso, pessoal da Secretaria Executiva também, já agradeço a eles. E, podemos daí
265 finalizar dia vinte e nove, ir embora pra casa, dia vinte e oito, perdão. Vinte e oito. Ir embora pra casa
266 já, cuidar também das nossas atividades, cada um na sua casa. Então por isso que estamos pedindo
267 essa antecipação. Tudo bem? Passar do dia vinte e nove para o dia vinte e oito, só isso. Antecipar o
268 dia. A gente faz a reunião do Pleno e continua a reunião da Mesa, finaliza. Ta bom? Normal. Só a
269 reunião da Mesa. Então, pessoal, olha. É assim, a reunião da Mesa é dia vinte e nove, nós
270 queremos fazer ela dia vinte e oito, antecipar, entendeu? Porque daí a gente já liquida naquele dia,
271 só. Nós vamos ter a tarde e noite. Termina aqui a reunião, já fazemos aí a reunião em torno de três
272 horas, que daí dá tempo da gente pegar o voo ainda à noite. Nós já vimos questão de vô, tem vô,

273 tudo tranquilo. Não vai mudar nada a programação. E por que depois d reunião do Pleno? Porque
274 nós precisamos ter as demandas da reunião do Pleno do dia vinte e oito, se tiver algum
275 encaminhamento. Ta ok? Em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste. Contrários.
276 Abstenções. Aprovado. Muito obrigado. Uma abstenção. Quarto assunto, nota técnica número dois e
277 três do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, doutor
278 procurador de justiça doutor Marco Antonio Teixeira. **(F3) Marco Antonio (MPPR)** Bom dia aos
279 companheiros e companheiras que são conselheiros e conselheiras aqui do Conselho Estadual de
280 Saúde, cumprimento as demais pessoas presentes. Sou particularmente grato ao presidente, à Mesa
281 Diretora, presidente Rangel Silva pelo convite pra aqui estar. Todos nós ou pelo menos a maioria de
282 nós já nos conhecemos a muitos anos e eu particularmente sei do gosto enorme que tem quando
283 volto a essa casa, primeiro para encontrá-los e segundo pra discutir as questões que são relevantes
284 e importantes à defesa do Sistema Único de Saúde que é afinal de contas é tanto do Ministério
285 Público quanto do Conselho, dos conselhos, não apenas Estadual, o Nacional, os municipais, é a
286 meta de existência deles mesmos. Gostaria de dizer a vocês que, eu vou ficar em pé mas é que se
287 eu ficar em pé vou atrapalhar a imagem. Eu fico aqui em pé que fica mais fácil, eu sou muito
288 pequeno, se eu ficar aqui ninguém vai me ver, então em pé eu tenho uma chance de vocês vejam
289 quem está falando, onde é que eu estou. Eu só queria fazer um pequeno registro inicialmente, eu
290 tenho um discurso de muitos anos e respeito a essas casas de cidadania que são os conselhos de
291 saúde mas pra além desse registro que eu faço, quando tenho reuniões com os conselhos, é
292 importante dizer que temos práticas de valorização, de apoio, de trabalho conjunto com os
293 conselhos. Apenas pra dizer duas, eu faço isso em um minuto, certamente imagino que seja de
294 conhecimento de todos aqui, nós temos dois programas em execução no Ministério Público do
295 Paraná que são programas vinculados ao Centro de Apoio onde eu estou e esses programas
296 envolvem diretamente conselheiros no interior do Estado. Nós fizemos a execução que está em
297 andamento, isso é uma coisa que evolui, em várias dezenas já de municípios, não tantos, mas já
298 algumas dezenas de municípios do Paraná envolvendo conselheiros. A saber, um programa
299 denominado SUSCOM Mais, é um programa que tem tido até o momento resultados de cem por
300 cento em relação à ideia que ele traz. Que ideia que ele traz? Você, junto com os conselheiros de
301 um município, você reúne toda comunidade, todo mundo. Aí você conta com auxílio das igrejas, das
302 associações, você tem auxílio da Secretaria de Educação, dos gestores, enfim, a comunidade se
303 reúne, pequena reunião de preparação, depois fazemos uma audiência pública e lá a comunidade e
304 os conselheiros presentes, que eles representam aquele município, os conselheiros de saúde, elas
305 discutem as pessoas o que há de mais problemático, de mais importante, que devemos aperfeiçoar,
306 que devemos corrigir na atenção básica. Em todos os municípios que isso foi realizado as
307 comunidades nos deram, a mim particularmente, lições de compreensão e de maturidade na saúde
308 que eu até julgava um pouco apressadamente, de que não seriam capazes. Aprendo com isso e os
309 conselheiros também e temos tido cem por cento de êxito em atender o quê? As comunidades
310 votam, depois de toda discussão, processo de votação, democrático, aberto. Bom, o que precisamos
311 melhorar mais aqui? Então, esse é um programa, tem funcionado bem. E, o segundo programa que
312 envolve os companheiros dos conselhos é já diretamente voltado a eles, programa chamado Pró-
313 Conselho que é, hoje já se desenvolve em oito municípios que é Pato Branco, mas já teve na região
314 de Londrina, teve duas vezes no litoral, teve na região sul aqui mais pro lado de Palmas. Enfim, ele
315 ta evoluindo e o que é esse programa? É um programa que você chama os conselheiros de todos,
316 esse no caso são oito municípios, Mariópolis se agregou agora mas eram sete e com eles nós temos
317 as pautas dos conselhos, quais são os problemas que vocês tem? Quais são as dificuldades, quais
318 são os conflitos, quais são as questões que vocês acham importante discutir de maior relevância ou
319 de maior complexidade e eles trazem. E, a nossa pauta de reuniões que são a média de quarenta
320 dias, essa pauta não é feita pelo MP, não é feita pelos gestores que estão presentes, nós temos lá
321 sempre presentes a regional de saúde correspondente, temos o Secretário de Saúde, estamos todos

322 lá. Eventualmente o Ministério da Saúde tem ido, ultimamente menos por conta de falta de recursos.
323 Mas então, estamos todos em conjunto, num ambiente aberto, não é uma conversa do MP com os
324 conselheiros, isso é aberto com os gestores, com os promotores da região e ele se desenvolve
325 assim, pra próxima reunião os conselhos definem quais são as questões mais importantes que
326 prosseguimos a discutir, quais são os novos temas, novos desafios, novos problemas e temos feito
327 isso e esse programa conta com a adesão sempre, enorme, de todos conselheiros com apoio das
328 prefeituras que cedem o transporte, isso funciona muito bem. Encerro essa minha brevíssima
329 introdução pra dizer que mais que o discurso de apreço por vocês, a instituição que vocês integram,
330 nós temos práticas conjuntas, principalmente no interior, de entrosamento, de trabalho, discussão e
331 pronto, identificação de caminhos pros nossos problemas. Tido isso, eu passo rapidamente a
332 questão das notas técnicas, que foi o solicitado. Marco Antonio faz apresentação. **(F4) Rangel**
333 **(FEHOSPAR)** Bom, primeiro parabenizar o doutor marco Antonio, sempre é uma honra ouvir o
334 senhor falar, na experiência pra gente, é realmente de muito bom grado e esclarecedor mesmo.
335 Muito obrigado. Nós vamos abrir agora para os conselheiros se inscreverem, temos aí mais meia
336 horinha. Grupo de quatro inscritos, vai respondendo, ta bom? Então vamos lá. É que assim, pessoal,
337 como tava o avançado da hora eu vou encerrar as inscrições, depois não vou abrir mais, mais
338 alguém? **Maria Goretti (SESA)** Só pra cumprimentar doutor Marco Antonio, cumprimentar o
339 Ministério Público pelas notas técnicas expedidas e já divulgadas, sabemos que a nossa
340 coordenadoria de assistência farmacêutica já tinha conhecimento, enfim, acho que teve uma
341 discussão com a área, então só elogios que podemos tecer aqui em nome da Secretaria de Estado
342 da Saúde do Paraná. Super importante, acho que essa forma também de trazer a informação de
343 forma clara, explícita a todos os conselheiros, nos ajuda a estar argumentando esses conteúdos das
344 notas técnicas junto à população de modo geral, as pessoas interessada. Então, cumprimentar e
345 dizer pro doutor Marco Antonio que sim, temos ações da SESA de anos anteriores contra a União
346 em relação ao ressarcimento, o ônus financeiro e vamos tomar então providência pra que possamos
347 acompanhar a tramitação dessas ações se necessário, entrar com uma nova ação pra que a gente
348 possa estar de fato dividindo a responsabilidade entre os entes federados. Então mais uma vez os
349 nossos cumprimentos. **Marcelo (CREF9)** Na verdade não é uma pergunta, mas só fazer uma
350 colocação. Pode acompanhar as ações do Ministério Público com o SUCOM Mais e com o Pró
351 Conselhos e parabenizar as ações do Ministério Público nas regiões que tem sido feitas. A
352 população, nos eventos que eu fui, ficou bastante agradecida pelas ações e intervenção do
353 Ministério Público que com certeza vai contribuir muita da atenção primária naqueles municípios.
354 Aproveitar também parabenizar aí pelo terceiro seminário de saúde pública realizado pelo Ministério
355 Público na semana passada, pude participar de boa parte do evento e com certeza a fala do senhor
356 no evento foi uma das falas que mais repercutiu entre os promotores e os procuradores presentes e
357 também entre os conselheiros de saúde presentes, no sentido de provocar uma reflexão do papel
358 dos conselhos de saúde, do próprio Ministério Público e acredito que o evento vai dar uma
359 repercussão muito grande. Teve ali representantes do Brasil inteiro participando e o pessoal vai levar
360 essa experiência do evento aqui no Paraná, a experiência que você colocou ali nas falas das
361 pessoas que foram designadas, pessoal do Ministério Público do Paraná, do Ministério Público
362 Federal, de outras regiões, do Conselho Nacional de Saúde, do próprio CONASEMS se fez
363 presente, do CONASS. Com certeza o evento vai repercutir pra que a gente possa aprimorar o
364 nosso papel de controle social, de gestão dos conselhos de saúde e levar essas experiências
365 também pra outros municípios e agradecer a presença do senhor aqui hoje, trazendo essas duas
366 notas técnicas e também agradecer a presença do Ministério Público em todas as reuniões do
367 Conselho Estadual de Saúde, onde o Carlos, que é representante do Ministério Público, se faz
368 presente, contribui muito pra que a gente possa estar discutindo as ações de saúde pública no
369 Estado do Paraná. Então, era só essa a minha fala. **Ricardo (Defipar)** Senhoras e senhores, bom
370 dia. Conselheiro, presidente, doutor Marco Antonio, conselheiros e conselheiras. Assim que ouvi a

371 sua fala e assim, agradecer por estar aqui hoje, nesse dia, porque as pessoas com deficiência e
372 principalmente as pessoas com doenças raras são as que demandam uma grande parte dessa
373 judicialização. Enquanto aqui, representando a Defipar que representa só uma parte, que são os
374 deficientes físicos, mas não deixamos de estar representando os/as pessoas com deficiência do
375 Estado do Paraná neste Conselho, fico muito satisfeito de ver essa nota técnica. Acompanho as
376 outras notas técnicas dos outros CAOPS e principalmente o da pessoa com deficiência porque
377 também estou conselheiro estadual dos direitos da pessoa com deficiência. Precisamos de mais
378 disso porque todos os dias as pessoas com deficiência nos procuram nas organizações aonde nós
379 representamos e nas redes sociais. O que eu faço? Como eu faço? Medicamento que me passou é
380 esse. Então, essa explicação é deveras importante para que doravante nós tenhamos esses dados,
381 fotografei todos os seus *slides*, embora tenha a nota técnica disposta na internet, pra poder
382 responder esse público que nos busca, porque é muita gente, muita gente no nosso Estado.
383 Obrigado. **Paulo (CRF)** Doutor Marco Antonio, parabéns pela exposição. Eu quero dizer antes tarde
384 do que nunca. Então de agora em diante nós temos uma perspectiva melhor dos gastos públicos,
385 mais racional. Eu queria só fazer uma pergunta pro senhor, que a ANVISA tem demorado muito na
386 questão do registro dos medicamentos e como tem uma lei lá de prazos que a ANVISA tem que
387 cumprir, eu quero saber se há algum trabalho, principalmente junto ao Ministério Público Federal de
388 cobrar esses prazos e explicações da ANVISA do porquê os prazos de alguns medicamentos não
389 são respeitados do registro, o que pode ter aí uma exceção daqueles medicamentos que estão lá
390 sob avaliação na ANVISA. E, uma outra questão que eu queria colocar pro senhor, só pra concluir
391 nessa questão do acesso, em relação a medicamentos, nós temos tido enfrentado de vez em
392 quando uma questão de desabastecimento de medicamentos e alguns medicamentos específicos
393 em função de que o fabricante deixa de produzir o medicamento porque não lhe é mais rentoso e até
394 porque ele quer forçar uma produção, ou seja, a venda de um outro produto dele que ele tá lançando
395 no mercado e aí nós temos uma situação assim que muito específica num caso dos oligoelementos
396 que são utilizados em alimentação parenteral, principalmente pra neonatologia e que volta e meia
397 buscar de forma desesperada a questão de substitutos, isso é só um pequeno exemplo. Existe uma
398 resolução da ANVISA que determina que os fabricantes quando vão descontinuar a produção desse
399 medicamento que eles tem que notificar a ANVISA com seis meses de antecedência, até pra que a
400 ANVISA possa avisar e que os serviços e instituições que dependem daquele medicamento possam
401 já começar a buscar alternativas no mercado. Então é só nesse sentido que quero colocar pro
402 senhor essa informação e como que pode ser trabalhado essa forma. **Olga (SindSaude)** É pra fazer
403 um encaminhamento com relação à possibilitar o acesso a essas informações, doutor Marco, para a
404 população. Nós temos uma grande atendimento nas farmácias especiais do Estado do Paraná,
405 então, a minha proposta é que a gente faça em conjunto com o Ministério Público, a Secretaria de
406 Estado da Saúde, em conjunto com o Ministério Público Estadual, uma cartilha de fácil leitura e fácil
407 acesso pra que a população seja devidamente orientada com relação a essas questões e que nessa
408 cartilha tenha os telefones pra que a população possa entrar em contato pra tirar dúvidas ou solicitar
409 inclusive o auxílio da própria Secretaria, Ouvidoria e do Ministério Público Estadual, aproximando
410 essas instituições dessas necessidades porque o volume de solicitações ele é relativamente alto
411 aqui no Estado do Paraná, então nós precisamos atender essa necessidade. Obrigada. **Rangel**
412 **(FEHOSPAR)** Vou pedir desculpa um pouquinho, nós tínhamos falado grupo de quatro, mas daí já
413 pra aproveitar, a Olga pediu esse encaminhamento, tem a Tiemi agora, daí está encerrado. Daí
414 passo a palavra pro doutor Marco Antonio. **Tiemi (COSEMS)** Bom dia a todos. Doutor Marco
415 Antonio, na verdade é uma reivindicação. As notas técnicas foram divulgadas pelo COSEMS a todos
416 os gestores municipais por meio dos apoiadores regionais, no entanto nem sempre as informações
417 pertinentes chegam aonde elas devem chegar, ou seja, nas assessorias jurídicas das prefeituras
418 municipais de modo que os procuradores municipais estejam atentos a uma nota técnica com esse
419 impacto e com essa resolutividade para os cofres municipais. Então, como o COSEMS tem

420 regionalmente as estruturas dos CRESEMS e também nem todos os promotores tem o mesmo
421 entendimento e a mesma prontidão de fazer essa discussão de esclarecimento aos procuradores
422 municipais. Então que tal se o Ministério Público e o COSEMS fizesse um trabalho conjunto com os
423 procuradores municipais e os promotores regionais de modo que a gente utilizasse o espaço dos
424 CRESEMS pra esse esclarecimento, eu acho que isso traria um impacto de resolução muito positivo.
425 Obrigado. **(F5) Rangel (FEHOSPAR)** Olha, é a última abertura. Tem mais alguém? Se não, por
426 favor. É a última. Não, tudo bem. **Palmira (Fesmepar)** Desculpa. É que eu não ia me inscrever e o
427 Edgar pediu pra mim fazer uma pergunta pro doutor Marco Antonio, que eu falei você pode pedir, só
428 que a inscrição já tinha encerrado. Não é diante do tema, doutor Marco Antonio, só que é uma
429 situação que nós profissionais de saúde vivenciamos e as pessoas que estão do outro lado, que são
430 usuário do SUS, também vivenciam, é a questão tabela SUS quando acontece a pessoa trans que já
431 fez a cirurgia. Ele tem o nome dele, no caso, é de homem, ele marca uma consulta, ele chega no
432 consultório e ele tem vagina e o que acontece? Esse profissional ele não executa o trabalho porque
433 na tabela SUS não existe, não existe o valor da, na tabela SUS não existe o tratamento porque ele é
434 homem. Como que vou tratar um homem com vagina? O que eu vou colocar ali? O nome é de
435 homem. Então a questão do Edgar foi isso que ele perguntou. Como que poderia ser feito pra
436 começar uma discussão pra incluir isso em relação a transexualidade na tabela SUS. E desculpa, é
437 que ele pediu pra mim. **Marco Antonio (MPPR)** Bem, eu serei rápido em vistas já mesmo do andar
438 do tempo e da enorme pauta que vocês tem pra vencer hoje. Em primeiro lugar, sou muito grato
439 pelas observações generosas, doutora Goretti, do Ricardo, pronto, os demais eu acho que fizeram,
440 Marcelo, e os demais que fizeram manifestações. Começando aqui, a questão pela ordem que
441 anotei as coisas, o Paulo, da ANVISA, a questão da ANVISA. Olha, veja bem, Paulo, o prazo que a
442 ANVISA tem é um prazo legalmente, em direito há vários tipos de prazo, ele é um tipo de prazo que
443 ele pode ser elástico, pode até conforme a regulação administrativa pode ser dobrado. Ou seja, se
444 você questionar a ANVISA por que determinado medicamento, determinada prótese, qualquer, cujo
445 fabricante tem interesse de inseri-lo no mercado nacional, eventualmente no SUS, sempre haverá
446 uma dificuldade jurídica de fazê-lo. Primeiro porque é bem razoável que a ANVISA alegue fatores
447 que podem, digamos assim, fazer refletir o judiciário. Por exemplo, o volume de pedidos e a estrutura
448 reduzida do órgão, podem alegar porque o fabricante não apresentou todos os documentos,
449 pesquisas, enfim, os elementos técnicos necessários à finalização da pesquisa pode ter. Você tem
450 que ver caso a caso. Há uma geral pra muitas coisas sim mas no caso a caso é que você vai ter uma
451 conduta, você não pode entrar com uma ação contra a ANVISA pedindo que ela como órgão federal
452 que é, uma agência de regulação, que ela daqui pra frente faça tudo cento e oitenta dias que é o
453 primeiro padrão mas pode virar trezentos e sessenta. Ela sempre terá argumentos razoáveis ao ver
454 do judiciário no sentido de ser tolerado excessos, é claro que essa tolerância pode gerar muitas
455 vezes, se a gente pensar nisso indiscriminadamente, ao abuso. O abuso. Eu acho que é isso que
456 você ta falando. Mas quero dizer que não é algo de manejo com resultado certo na área jurídica. A
457 ANVISA se defende e acho que embora não seja procurador encarregado da defesa da ANVISA eu
458 começaria a falar por aí além de outros argumentos. O que não é que temos que nos conformar com
459 isso, de forma nenhuma. Eu acho que o grande interessado, o grande interessado não por questões
460 de saúde mas por razões de ganho, é o produtor daquele item, ele que vai manejar muitas vezes as
461 forças necessárias pra que aquilo seja aprovado, ele consiga entrar no mercado e vender o produto.
462 Então não é que a gente ta sozinho nisso, por incrível que pareça, a gente tem alguns adversários
463 na área farmacêutica no sentido de que isso daí ta muito mal resolvido no mundo inteiro, mas nesse
464 aspecto eventualmente converge o interesse nosso de que isso seja um processo rápido colocando
465 à disposição da população itens necessários e converge eventualmente por rara coincidência com
466 interesse do produtor daquele bem. Você também falou uma outra coisa, que é, eu disse que temos
467 que ver caso a caso que no geral vai ser difícil enfrentamento judicial. Agora, sabe o que acontece,
468 Paulo? É que quando a ANVISA demora muito pra aprovar, a gente ta no âmbito, cai naquelas

469 exceções, as pessoas vão judicializar; olha se eu não tomar isso vou morrer. Porque supostamente
470 uma droga que curaria algum tipo de, isso já tava aprovado nos Estados Unidos, foi aprovado na
471 Europa, enfim, fica aquela conversa toda e eu vou dizer um negócio pra você, eu acho que a gente
472 tem que seguir a regra, a gente não pode anarquizar o sistema pedir tudo pra qualquer hora,
473 qualquer local. Eu sou do tempo tão antigo no SUS, que o SUS com autorização do Ministério da
474 Saúde, ele mandava pessoas pra se tratar em Cuba de vitiligo. Eu sou do tempo que o SUS fazia
475 busca em banco de medulas óssea nos Estados Unidos trazer pro Brasil e isso com autorização do
476 sistema, com beneplácito do judiciário. Eu sou dessa época e depois a gente, não, o SUS é integral
477 no Brasil, a gente não pode ter o compromisso, é impossível, então eu sou dessa época. Mas por
478 que estou dizendo isso? Porque a gente tem uma regra definida, é o que o sistema oferece, é o que
479 há no Brasil e vamos ter que conviver com as exceções. Conviver como? Aquelas raríssimas, já que
480 se trata de exceção, justificáveis porque trata-se da vida, da sobrevivência do indivíduo, a gente vai
481 ter que entender e bem fundamentado o ponto de vista ético sem conflito de interesse, sem coisas
482 que a gente sabe que acontece muito nessa área das tais exceções, vamos ter que abraçar a causa,
483 outras vão ser indeferidas, acabou. Mas o que acontece? Quando a ANVISA demora muito, ela
484 empurra pro judiciário. Então, isso é ruim porque o judiciário acaba, o Ministério Público dentro
485 daquela ação, enfim, convencido dos argumentos, da importância do bem jurídico que está em risco,
486 ele se transforma em porta de entrada no sistema, isso é uma anarquia que tem que acabar. O
487 Ministério Público trabalha com o sistema, não é porta do sistema. O judiciário trabalha com o
488 sistema mas não é porta de entrada. Olha aqui em Curitiba, a gente tem na promotoria, que ta no
489 mesmo âmbito físico, que a gente trabalha lá no centro de apoio tem gente todo o dia, várias
490 pessoas são atendidas lá todo dia, então eu sei como é essa coisa de a gente ser porta de entrada,
491 eu não vou dizer pra alguém voltar pra casa, a gente teve de tudo, tem de tudo todo dia, é o
492 adolescente que ta surtado em casa a mãe vem desesperada no Ministério Público pra atendimento
493 que chamou não foram, é o doente com câncer ou alguém da família do doente que vem no
494 desespero. Droga cara, o hospital onde ele se trata é um CACON qualquer, prescreve ó aqui vá lá
495 atrás; é obrigação do hospital dar, entrega o ônus pro indivíduo, o cara sai desesperado, alguém
496 quando ele não pode mais fazê-lo vai no MP. Então, a gente ta em porta de entrada do que é mais
497 dramático, isso significa o quê? Duas incorreções. Nós nos transformamos em algo pra atender as
498 pessoas, não deixá-las perecer porque a última porta que eles vão bater é a nossa, depois da nossa
499 não tem ninguém, não sei se o bispo está disponível. A nossa é última, não é verdade? Então você
500 vai atender, mas a gente sabe que isso desregula o sistema, a gente procura ter o menor impacto
501 possível nisso. E depois, só concluindo, que eu já fui longe demais, não que você não merecesse o
502 tempo, mas eu to preocupado aqui com o andamento das coisas. A lógica dos grandes grupos
503 farmacêuticos, Paulo, isso é um dado corrente na literatura e eu também tenho consciência disso,
504 creio que você e todos nós, a lógica farmacêutica hoje de medicamentos de alto custo ta migrando, é
505 tudo ganho, a lógica. A farmácia, a grande farmácia, grande grupo, os grandes *trusts* internacionais,
506 a gente se engana, eles estão fazendo medicamentos pra curar as doenças, não, o objetivo é a
507 capitalização desses grupos e o caminho é a saúde. Não vamos pensar que é o contrário porque
508 isso ta muito clara, a capitalização dos grandes grupos, ganhar dinheiro, tanto é que grandes
509 laboratórios estão deixando, estão desabilitando algumas linhas de produção pra investir em
510 imunobiológicos que é o que é caro, que é o que é moderno, que ta na moda, engenharia genética; é
511 disso que nós vamos viver, isso vai ser um Deus nos acuda por custo, por conflito de interesses, por
512 coisas que nem sempre serão necessárias na altura de um país como o Brasil que tem os problemas
513 que tem, que é o que é. Então, é importante dizer isso. Agora, dito isso, pra Olga, né? A questão da
514 informação. Veja bem, a Olga falou com relação a produção de documentos do centro de apoio, do
515 CAOP, bom, de qualquer maneira, não sei se percebi bem, se fiz anotações corretas, se falta alguma
516 coisa você me diga. E propus até uma integração aí do MP com o COSEMS e SESA, etc. Eu acho
517 que isso é muito produtivo, temos no entanto de nos organizarmos para isso e dizemos isso pra

518 todas as pessoas, porque se fizermos nesse conjunto que foi falado, uma abordagem de informação,
519 portanto prestação de serviço público às pessoas, da informação a prestar, serviço público sobretudo
520 na área da saúde, temos lógicas de como fazer isso, que nem sempre o seu jogo jogado, nem
521 sempre o COSEMS vai entender as lógicas do MP que por sua vez pode não entender as lógicas da
522 saúde, isso é um negócio meio assim. Temos que ter convergência no que somos unidos, no que
523 estamos de acordo. As nossas divergências vamos procurar discutir, vamos procurar acertar da
524 melhor forma que for possível e deixar claro pras pessoas que todas essas entidades tem autonomia
525 própria, tem responsabilidades legais próprias e que não significa que de repente o COSEMS está
526 se submetendo à autoridade da Secretaria Estadual ou que o Ministério Público ficou refém do
527 COSEMS ou coisa que o valha, não, temos que ter clareza de nossa independência, deixar isso bem
528 registrado, preservar autonomia que deve existir nas nossas instituições, mas quando convergimos,
529 a gente pode se aliar. Isso é o mais fundamental, Olga, dessa parte que eu posso te dizer. Eu to
530 convencido, Olga, que hoje o próprio Ministério Público, não falo pela Defensoria nem pela OAB, falo
531 pra minha casa, nós com mais autorização que a lei nos dê, pra procedermos, pra
532 responsabilizarmos, pra atuarmos em frente a alguns desafios que nós temos na saúde, a gente
533 precisa ter aliados estratégicos, entendeu? Aliados que somem forças, que tenham o mesmo
534 propósito naquela causa, que possamos juntos com melhor condições de êxito, caminhar na linha da
535 solução. Acho que o próprio judiciário hoje sobre isso, mas nós que se propomos às ações, a gente
536 não propor o judiciário não tem o que decidir. Então, começa conosco muitas vezes, eventualmente
537 na defensoria, mas falo por mim. E eu acho que a gente antes de propor uma ação, tem que ter essa
538 lógica de procurar uma solução que não vise a judicialização porque se entra com uma ação em
539 juízo, tem variáveis que você não controla mais. Você não sabe quanto tempo ela vai demorar,
540 portanto você não tem controle, tem recurso, não sei o quê e pa pa pá. E depois, segunda variável
541 não tenho controle, você não sabe o que o juiz vai decidir. Decidiu contra, vai recorrer, você entra na
542 variável do tempo. Então, você tem uma necessidade de saúde que às vezes demora anos pra ter
543 uma decisão, então isso não é um bom caminho, ele em geral é o último caminho que a gente
544 percorre na busca de uma assistência não atendida. Bem, mas não tem nada a ver e digo mais pra
545 você, concluindo, Olga. Quando a população tiver uma dificuldade de compreensão, ela não precisa
546 se reportar ao centro de apoio que tá em Curitiba, cada promotor no interior, cada promotor está
547 numa comarca, que na divisão judiciária é um conjunto de municípios, dois, três, às vezes quatro,
548 cinco, mas sempre haverá um promotor perto dela, quando não for no município da sua residência.
549 Esse órgão do Ministério Público, no seu dever de atender a população, ele tem que ter esse
550 compromisso de explicar pras pessoas como é que funciona pro caso dela o encaminhamento
551 melhor, melhor solução ou dizer-lhe que naquele caso talvez seja duvidoso seu direito, isso por
552 exceção pode ocorrer, não vamos entrar aqui em exemplos, mas tem que ser claro, honesto com a
553 pessoa e ajudá-la no que for possível, no sentido do cumprimento da sua obrigação como agente
554 ministerial. A Palmira, a questão da tabela do SUS que não prevê a questão dos transgêneros. Veja
555 bem, tabela do SUS. A tabela do SUS é um mito, mito é uma palavra meio complicada, mas enfim. A
556 tabela do SUS é um mito na verdade por quê? É uma tabela referencial, vamos ler o texto lá da regra
557 que trata da tabela, ela é referencial. Ela é uma referência, significa o quê? Excepcionalmente você
558 pode ter uma remuneração diversa dela. Existe a velha portaria mil seiscentos e seis, que ainda
559 existe mas foi consolidada naqueles blocos que foram feitas todas as portarias GM e ela ta mantida,
560 ou seja, o município por exemplo, exemplo dos municípios que são os entes federativos, o próprio
561 Estado, já que estamos no âmbito, uma casa que trata de questões do Estado, controle social. O
562 próprio Estado pode, em tabela de remuneração que lhe caibam cumprir, ele pode pagar um valor
563 diferenciado. Há problemas? Há. Embora a portaria autorize, ela tem que ser com recurso próprio do
564 Estado, não pode ser recurso transferido, nem poderia ser. Recurso transferido pro Estado, em geral
565 da União, não vem dinheiro dos municípios, vem da União, é dinheiro carimbado, nem poderia, mas
566 ta lá; com recursos próprios. Segundo, o problema é o seguinte, quando você vai pagar um sobre

567 tabela, qualquer tipo de serviço ou insumo, você vai usar recurso do Fundo e às vezes não são
568 poucos esses recursos, você vai tirar da onde? O que vai ser sub-atendido pra você pagar mais
569 nessa ponta? São escolhas que tem que ser muito discutidas e há um problema também nisso, na
570 questão da tabela, mas eu já chego no ponto central, que é o seguinte, quando você pega um
571 prestador, quando você pega um fornecedor do SUS que você paga um pouco a mais, muitas vezes
572 até de forma adequada porque de fato as tabelas referenciais do SUS são vergonhosas porque não
573 são atualizadas, o que se paga pelo serviço médico, serviço profissional de saúde de uma forma
574 geral, em muitos casos é ridículo, é ridículo, isso é aviltante da dignidade profissional dessas
575 pessoas. Então o que acontece? Isso é um outro dado, às vezes um gestor estadual aqui que era o
576 Secretário de Saúde, ele me disse já a muitos anos atrás, ele disse assim; olha o seguinte, o SUS
577 não controla tudo. Então o que é muito pouco remunerado, o que o SUS controla diz ele? Tem
578 condições de controlar o que custa mais, onde vai mais investimento e recursos; o que vai pouco,
579 que é onde as pessoas são sub-remuneradas, é o serviço, subpago; nessas ocasiões é que surge a
580 hipótese da fraude, porque se não for com, nem sempre, mas dizia ele, é onde surge muita fraude,
581 por quê? É onde as pessoas sobrefaturam ou criam situações que não correspondem ao que foi
582 feito, mas que será pago um valor maior, surge de tudo, então ela é muito distorcedora. A tabela do
583 SUS hoje é muito ruim. Mas de qualquer forma o que você falou não está na tabela do SUS, mas
584 também o que você falou tem que ser atendido, a necessidade desse grupo de pessoas. Aí você tem
585 vários caminhos, Palmira. A pessoa sozinha pode reivindicar, mas às vezes ela é frágil com relação
586 aos caminhos e as possibilidades, até muitas vezes pagar um advogado se for o caso, mas ela deve
587 procurar, por exemplo, quem pode defendê-la se for uma pessoa que não tenha ou não queira arcar
588 com as despesas dela. Então a gente tem que pensar na questão do grupo, na questão do indivíduo;
589 tem o Zezinho que ta com esse problema lá, que não é problema, é condição de vida dele, isso não
590 é problema, é condição de vida, condição de saúde. Então Zezinho vai lá e procura o defensor ou
591 procura o Ministério Público pra entrar e aí a gente volta a judicialização como porta de entrada no
592 sistema porque o sistema não reconhece essa deficiência, não reconhece esse conflito assistencial e
593 como ele não reconhece, nem gasta nada com isso, não sei nem se ta muito interessado em gastar,
594 sobra pro MP, sobra pro judiciário. O judiciário dá e depois vem aquele discurso, pois é não consigo
595 administrar, vem a ordem, o dinheiro, não sei o quê. Eu acho que o seguinte, a judicialização,
596 inclusive pra isso, vai ter que ser necessária enquanto voe não tiver na tabela, o gestor vai falar, vou
597 pagar com base no quê? Eu não tenho referência. Então ele vai preferir, até pra se proteger do
598 Tribunal de Contas, se proteger do Ministério Público na questão da improbidade vai preferir, ó
599 prefiro uma ordem judicial pra me garantir. Mas as pessoas nesse país, a constituição não diz que
600 tem que buscar saúde através do judiciário, do Ministério Público, mas acaba acontecendo nesse
601 caso. Agora tem que ver, o caso é individual, vamos atender já, principalmente se for uma questão
602 de urgência. Pro grupo todo que em algum momento vai precisar disso, pro grupo todo, que em
603 algum momento vai ter uma negativa, a gente tem que ter uma outra estratégia, sem quere ditar
604 lições que não me foram pedidas, a gente ta conversando, é o seguinte, você tem que ver, postular
605 isso, colocar inclusive como pauta de discussão aqui no Conselho, que é controle social, que pode
606 propor ao gestor que tem assento aqui, o gestor aqui não ta ausente, discutir uma proposta, eu sei
607 que, ah você é da União, mas vamos encaminhar da melhor forma possível, mas vamos encaminhar
608 uma solução coletiva e não ficar na questão só do Zezinho, que haverá muitos Zezinhos e muitas
609 Mariazinhas. E vamos ver do quê? De mandá-los pro juiz? Mandá-lo pro promotor? Isso é pra
610 atender agora, o caso de agora, tem que olhar pro futuro, isso tem que ter regra, isso tem que estar
611 incluído porque é uma necessidade, tem que se demonstrar isso, grupo de pessoas, atribuição de
612 quem o custeio, fornecimento da prestação por quem, enfim, é dois caminhos e depois terminando,
613 eu não sei se eu terminei, sei que tem a Tiemi, mas tem mais alguém? É. Tiemi, obrigado por você
614 ter falado, gosto muito de você como também gosto de todos aqui e é verdade. É o seguinte, com
615 relação aos municípios, embora toda divulgação que o COSEMS fez, de notas técnicas, enfim,

616 outros atos que, a gente tem trabalhado tanto com a SESA ou procura pelo menos trabalhar com a
617 SESA e com o COSEMS e quando fazemos creio que o produto que daí resulta é qualitativamente
618 melhor, no sentido de ser mais abrangente, mais democrático na linha que discutimos isso, ouvimos,
619 falamos, enfim, isso é um processo de bons resultados essas interações com os gestores,
620 ressaltando como eu disse antes, para o nosso bem e o de vocês também, com as nossas
621 autonomias preservadas. Bem, Tiemi, é o seguinte; o município em relação a uma nota técnica do
622 MP e os procuradores municipais, eles não tem obrigação de acata, tecnicamente não. Existe o
623 princípio federativo que dá autonomia ao município, como dá para os Estados, dá para a União, esse
624 é o princípio, das autonomias federativas. Você não pode impor, a não ser que haja decisão judicial
625 aí vai ter um processo de imposição, a não ser que o Ministério Público faça um termo de ajuste de
626 conduta e aí haverá uma imposição no âmbito, mas aí são exceções. No geral, a gente tem que
627 defender o princípio federativo no SUS e na saúde, é importante que a gente sempre relembre, nós
628 não temos uma linha vertical assim de que a União manda mais, o Estado manda mais ou menos e o
629 município é o que manda menos, isso não. A nossa linha de responsabilidades federativas é
630 horizontais, cada um tem a sua parte. É claro que a União faz as regras gerais, enfim, mas é a parte
631 dela, isso não significa hierarquia, ou seja, na saúde a União não manda necessariamente mais que
632 o município. Por exemplo, na gestão da sua atenção básica no seu território, ele é prevalente. Claro
633 que todos tem que atender a legislação, regulação administrativa, mas enfim, temos que entender.
634 Então, mas de qualquer forma, nem em relação a União, nem relação aos Estados, nem aos
635 municípios as nossas notas técnicas tem poder coercitivo, elas tem poder exortativo. Olha, é assim
636 que a gente acha no MP. Você quer fazer do outro jeito? Faça e fundamente. Se a fundamentação
637 for convincente, nós entenderemos e concordaremos senão a gente vai discutir em juízo. De novo a
638 judicialização, porque você não pode impor pro procurador do município com a recíproca verdadeira,
639 não pode ele nos impor porque temos autonomia garantida na Constituição de convencimento e
640 ação, o Ministério Público, algum tipo de raciocínio. Então as nossas notas técnicas embora
641 destinadas aos promotores, estão abertos aquém queira lê-las, estão abertos às críticas e estão
642 abertas inclusive pra quem queira delas fazer uso, porque a gente procura desenvolver tecnicamente
643 o melhor possível dentro daquele raciocínio. E qual é o nosso melhor possível? Além de a gente
644 sempre procurar o aprimoramento técnico, mas acima disso, construir notas que sejam coerentes
645 com a consistência do sistema, construir notas que não sejam anarquizantes da assistência e do
646 próprio trabalho dos entes federativos. Mas, por que defender o sistema? Mas, por que não
647 anarquizar, no sentido amplo da palavra, o trabalho dos entes federativos? Porque o sistema SUS, o
648 nosso Sistema Único não nasceu pra gente estar aqui o tempo todo discutindo na sua defesa. O que
649 a gente faz quando defende o SUS? A gente ta defendendo as pessoas que ele atende. O último
650 objetivo, a última meta que todos temos é os usuários, são os usuários que tem direito, que tem que
651 ser respeitado, isso se dá dentro do Sistema Único, por isso que sistema é o caminho pra gente
652 defender, pra gente atender as pessoas, pra gente cuidar das pessoas, mas o último passo não é a
653 defesa do SUS que a gente tem feito isso diariamente, eu e vocês a muitos anos. A gente tem noção
654 que o sistema só existe, só tem sentido e ele é bom por isso, que ele é voltado pras pessoas do que
655 é de mais caro para nós, que é a preservação da saúde e a vida dos brasileiros e brasileiras. E só te
656 dizer mais uma coisa, com isso eu concludo, Tiemi, que não há nenhuma dúvida e isso talvez seja
657 uma ideia que nós estamos absolutamente dispostos a discutir, conduzir em conjunto, se for o caso
658 com o COSEMS, se for o caso com a SESA de termos encontros regionais, porque isso não se faz
659 na base de um município pra município senão acaba, não tenho vida pra fazer isso, não tem tempo
660 de vida. Mas, que possamos fazer algumas reuniões regionais e discutir essas questões com os
661 municípios. A gente lembra que o procurador do município, na maioria das vezes não é cargo que
662 tenha sido acedido pelo profissional pela via do concurso, são cargos em comissão muitas vezes e
663 rodam no tempo, muda administração ou até muda o secretário e o pessoal, quer dizer, então não é
664 muitas vezes de mérito do profissional, ele exerce uma função pública que tem que fazer de tudo no

665 município, mexer com desapropriação, mexer com questões de compra, de licitação, mexer com
666 saúde, cai tudo ali e às vezes o profissional que vai pra lá vem da área privada, do direito privado, é
667 uma dificuldade grande, a gente tem que reconhecer. Aí uma outra discussão, o processo que cada
668 nós, um dos nossos municípios tem de seletividade pra quem vai exercer esse cargo. Você pega um
669 profissional que é um bom profissional, mas é um bom profissional na área privada, ele talvez tenha
670 muita dificuldade de entender essas coisas e principalmente, muita dificuldade de cumprir bem o seu
671 papel embora bem orientado, do ponto de vista ético, mas do ponto de vista técnico, a área dele e
672 outra, mas isso é uma outra conversa, mas estamos **(F6)** disponíveis, acho que isso faz parte de um
673 processo de aproximação do Ministério Público, dos meus colegas do interior, com o COSEMS e
674 com a SESA e eu acho que a ideia é boa, se vocês quiserem eu to absolutamente pronto e
675 interessado em discutir como podemos fazer isso. Muito obrigado. **Rangel (FEHOSPAR)** Doutor
676 Marco Antonio, nós que agradecemos. Como eu já falei, é uma honra ter o senhor aqui. Vamos, ao
677 longo do tempo, pautar mais algum assunto pra que Ministério Público esteja presente e nos ajude a
678 fazer o controle social, ta bom? Muito obrigado. Isso que eu ia falar, a Goretti tem um, documento
679 Goretti? Sim, por favor. **Maria Goretti (SESA)** Encontro macrorregionais materno infantil, sobre a
680 área materno infantil, atenção à saúde da mulher e da criança, inovar para avançar. Ainda, amanhã
681 o primeiro, mas acho que já deve ter ido formalmente pro Ministério Público, faço questão de renovar
682 o convite. Pois é, mas temos os outros, se o senhor puder avisar ao procurador na cidade ou
683 promotor, enfim. Serão muito bem vindos, acho que é super importante sabermos da preocupação
684 que o senhor tem e o Ministério Público em relação ao fortalecimento da atenção primária à saúde.
685 Obrigado, doutor Marco Antonio. **Rangel (FEHOSPAR)** Cumprindo o regimento, dez minutos de
686 intervalo. **(F7)** Pessoal, vamos retomar. Conselheiras e conselheiros. Carla, por favor, conferir o
687 quorum. **Carla (Secretaria Executiva)** Gentileza, ergam seus crachás pra contagem de quorum, por
688 favor. Vinte e três. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e três? Vinte e três, quorum adequado. Vamos dar
689 andamento então ao quinto assunto, Paraná Rosa. **Maria Goretti (SESA)** Olá. Presidente, diretores,
690 conselheiros, conselheiras, com muita satisfação vou desenvolver esse ponto da pauta e com muita
691 alegria eu vejo esse Conselho cor de rosa. Um rosa maravilhoso, um rosa do outubro rosa, um rosa
692 do Paraná rosa, então vestimos o Paraná, literalmente, vestimos o Paraná de rosa e o Conselho não
693 poderia ficar em hipótese alguma de fora. A nossa comunicação ta aqui, Andressa, porque nós além
694 de todo o movimento no Paraná, mobilização, a grande caravana no Paraná, em relação a
695 prevenção do câncer de mama, nós registramos também o apoio, o compromisso dos servidores
696 estaduais usando as camisetas, fotografando, registrando pra gente fazer um grande painel também
697 dos servidores públicos e vamos incluir o Conselho nesse painel. A Andressa ta tirando a foto então
698 nós trabalhando aqui e todos de rosa. A minha camiseta já usei, já foi lavada não sei quantas vezes
699 eu acabei não vindo com ela mas eu to com o lacinho aqui. Goretti faz apresentação. **Rangel**
700 **(FEHOSPAR)** Goretti, o próximo ponto de pauta também é seu. Você quer fazer a discussão desse
701 ponto? E depois faz o outro, é? Melhor? Então vamos lá. Então vou abrir pra inscrição. **Tiemi**
702 **(COSEMS)** É só uma informação de utilidade pública. Complementar a sua fala, Goretti, que foi
703 publicada ontem a lei treze mil oito nove meia de trinta de outubro de dois mil e dezenove que altera
704 a lei doze mil setecentos e trinta e dois de vinte e dois de novembro de dois mil e doze para que os
705 exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de trinta dias
706 no caso em questão, específica. Então, toda essa mobilização que aconteceu a partir do outubro
707 rosa, ela fica favorecida a partir de agora, que agora é lei, certo? Então nós temos que estar atentos
708 pra que os serviços que recebem os casos suspeitos de CA, não só de mama, não só de útero, não
709 só de próstata, mas todos eles, que os serviços tenha a partir de agora, é lei, trinta dias pra fechar o
710 diagnóstico. E a outra informação complementar, que eu acho que é de interesse de todos, é que
711 nós temos feito uma discussão enorme sobre a rede de oncologia no Estado do Paraná, agregando
712 não só a gestão, mas também os prestadores e nós estamos conseguindo finalmente reorganizar
713 todas as referências para oncologia no Estado do Paraná, isso tem sido um trabalho gigantesco,

714 com muitas arestas mas com muito sucesso também, então acho que isso é preciso ser
715 compartilhado aqui de que a rede de oncologia está organizada com grupo de monitoramento,
716 acompanhamento, avaliação a cada quatro meses em todo Estado do Paraná, eu acho que esse é
717 um mérito deste mandato da SESA, da militância, não digo mais que é atuação, é da militância
718 incansável da equipe do CONSEMS. Obrigada. **Olga (SindSaude)** É importante iniciativa que ta
719 sendo feita aqui com esse programa do Paraná rosa, mas eu tenho dúvidas, Goretti, com relação a
720 questão dos critérios para definição, todos os critérios pra definição das cidades sobre a
721 continuidade dessa programação, o suporte técnico que fica nos trezentos e sessenta e cinco dias
722 do ano pra poder fazer o atendimento dessa população. E, nós também já havíamos a alguns anos
723 detectado problema nos equipamentos de raio-X, que fazem mamografia, com relação a qualidade
724 deles. Quando esse levantamento foi feito, era um índice bem alto, mais de setenta por cento dos
725 equipamentos que estavam com problema de colimação, ou seja, a mulher recebe o raio mas o
726 resultado do exame ele é comprometido. Então, a gente gostaria de saber como é que está essa
727 situação no Estado do Paraná, se houve uma reversão disso e principalmente com relação ao
728 critério de escolha dos municípios, porque sendo quarenta e um, se não estou errada na conta. É
729 que ali só aparece quarenta e um. Quarenta e três, né? Então, isso representa dez ponto setenta e
730 oito por cento dos municípios, que são trezentos e noventa e nove municípios, então, gostaria que
731 fosse colocado isso. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Aproveitando aqui, quero agradecer a Tiemi
732 com relação à lei treze oitocentos e noventa e seis. Colocando nós a par e ciente dessa lei, o Clóvis
733 que é assessor do senador Flavio Arns já tinha me falado também, mas agradeço a Tiemi por estar
734 colocando aí a nosso conhecimento. Vamos fazer o seguinte, Goretti. Eu vou perguntar novamente,
735 porque daí eu vou encerrar as inscrições pra gente partir pra outra já. Mais algum inscrito? Não?
736 Então está encerrada a inscrição. É melhor. Por isso que eu to falando, se tem já, se inscreve e fala.
737 Só um minuto. Vamos concluir o tema outubro Rosa, daí eu abro pra você, Clarice, ta ok? Agora ou
738 depois, Amauri? Outubro rosa. Paraná rosa, desculpa. **Amauri (ANEPS)** Bom dia a todas, todos.
739 Nós não podemos deixar de registrar, dentro desse plenário, a participação maravilhosa de Goretti e
740 equipe, a SESA preocupada não só com as nossas mulheres. E, a gente tem que registrar o que é
741 feito. Parabéns. Parabéns às mulheres. Vê-las de rosa, hoje na van, já começou a nossa informação
742 e eu acho que é isso. Às vezes a gente tem que gastar um pouquinho sim, pra colocar as coisas pra
743 andar e parabéns, Goretti, de coração. Eu acho que pode ser feito muito mais, mas ta maravilhoso
744 dois mil e dezenove, parabéns. E eu gostaria realmente de uma salva de palmas para todas as
745 mulheres e os homens também que estão engajados nessa luta. Parabéns. **Maria Goretti (SESA)**
746 Obrigada, Amauri. Acho que os elogios do Amauri pra todos nós, conselheiros, somos mulheres que
747 acreditam aí na prevenção e promoção da saúde. A Tiemi, obrigada por lembrar, foi pactuado na
748 CIB, na última CIB toda a linha de atenção a oncologia e agora com essa informação do diagnóstico
749 nós vamos, quero também informar que nós temos um painel do Ministério da Saúde, o painel do
750 câncer, que acompanha, monitora desde o diagnóstico quanto tempo a pessoa, então detectado,
751 diagnóstico confirmado tem pra iniciar o seu tratamento. Então, nós da SESA já temos acesso ao
752 painel e os municípios também terão acesso ou já estão tendo, né Tiemi? Pra que possa fazer esse
753 monitoramento, fazer o quanto antes; confirmou diagnóstico quanto antes iniciar o tratamento,
754 melhor pra pessoa, melhor pra todo mundo, não é? Pra sua família, pro serviço de saúde, pra todo
755 mundo. Então, nós estaremos muito atentos aí ao acompanhamento e a organização dos serviços
756 pra que de fato posso garantir esse direito às pessoas. Nós estamos pela área técnica, Tiemi,
757 acertando a linha de atenção às neoplasias pra daí a gente discutir e pactuar também na CIB, foi
758 pactuado todas referências, todos os serviços, pra onde vai no Paraná, mas agora linha mesmo de
759 atenção, ta certo? Obrigada mais uma vez pelo apoio do COSEMS ao projeto, desenvolvimento do
760 projeto. **Olga (F8)** a nossa vigilância sanitária fez uma avaliação, assim como a gente comprou com
761 antecedência os kits, nós desencadeamos pela vigilância sanitária a avaliação dos mamógrafos em
762 todo Paraná, eu só não tenho esse documento aqui agora, mas posso aí assumir o compromisso de

763 trazer na próxima ou qualquer reunião, enfim, esse kit aí pra apresentar aqui e explicar pra todos os
764 conselheiros, todo plenário. **Malu (Assempa)** Goretti, lembrar que este Conselho, a SESA já teve
765 comitê com participação do Conselho aqui, na comissão de saúde da mulher, fazendo avaliação dos
766 mamógrafos de todo Paraná, lembra disso Alaerte? De Curitiba e de todo Paraná. O Paulo
767 participava e depois parou porque muita gente aposentou e tal. Então, a minha sugestão é que o
768 Conselho continue participando. Nós participávamos e é de suma importância vim uma médica de
769 São Paulo, do INCA, eles vinham aqui todo mês pra fazer a reunião conosco. É de suma
770 importância. Daí a minha sugestão é que o Conselho continue participando. **Maria Goretti (SESA)**
771 Ok. A gente pode trazer o relatório da vigilância e depois como é que o Conselho vai estar
772 acompanhando permanentemente esse processo. Acho que é isso, respondi, né? Espero ter
773 respondido as questões. Muito obrigada mais uma vez pela atenção, pelo apoio, desenvolvimento do
774 projeto. Os critérios, os municípios, é o que eu falei Olga, foram pequenos municípios do Paraná.
775 Então, densidade demográfica, aquisição econômica, renda e o fator desigualdade regional que é
776 pactuado pela CIB, que a gente utiliza praticamente todas as ações que nós fazemos. Então foi isso.
777 E pernas, como é que a gente distribuía equipe pra estar em quantos municípios no Paraná durante
778 o mês de outubro, também foi isso, também foi a nossa capacidade de fazermos chegar lá, termos a
779 nossa equipe lá junto com os municípios. Então logística. Dois caminhões circulando o Paraná,
780 levando a montagem, vocês viram as tendas, o tamanho da tenda, ela é gigantesca, levando todo
781 material de divulgação, levando as camisetas, os bonés, os testes, enfim, pessoal montando, da
782 montadora, enfim, logística. Então foi isso. A nossa capacidade, os nossos veículos, as nossas
783 equipes, empresas contratadas pra montagem e desmontagem, no outro dia montar de novo, foi o
784 que foi possível, na minha avaliação fizemos muito. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, agradecer Goretti,
785 parabenizar pelo excelente trabalho, acho que todos aqui já apresentou pra você, reflete acho que
786 todos conselheiros e conselheiras aqui. E, realmente, parabéns. Cores, campanha, isso faz a
787 diferença. E tudo que é campanha que traz o bem pra comunidade, principalmente nessa causa tão
788 nobre, os conselheiros apóiam. Parabéns mesmo. Vamos então pra outra pauta, o comitê de
789 mortalidade materno infantil e fetal. A Goretti também, né Goretti? **Maria Goretti (SESA)** Quem vai
790 me ajudar aqui a achar o arquivo? Por favor. Tenho uma projeção também. Quero agradecer as
791 contribuições que recebemos, ah agora é Clarice, pela comissão. Ela quer falar, depois eu agradeço,
792 senão vou agradecer antes dela falar, mas já agradeço. **Rangel (FEHOSPAR)** Desculpa, Clarice, por
793 favor. **Clarice (Pastoral da Criança)** Então, ontem a Goretti; sou coordenadora também da
794 comissão da saúde da mulher, onde a Goretti ela nos apresentou, inclusive nem estava em pauta,
795 mas nós abrimos exceção pra que desse andamento a essa minuta que vai ser apresentado hoje
796 aqui no Pleno pra todos. Então ontem foi feito a leitura, foi feito revisão, a gente viu tudo que era pra
797 ser modificado em concordância de todos os presentes, pra que trouxesse hoje pra cá, pra
798 apreciação de todos da plenária. Obrigada. **Maria Goretti (SESA)** Clarice, eu que agradeço e
799 agradeço aos membros da comissão que participaram ontem à tarde e de fato qualificar o
800 documento. Tornou mais leve, mais prático e nós dividimos com apoio da comissão então, o
801 documento numa minuta de resolução, eu peço aqui a participação de todos na sua discussão e
802 depois a aprovação pra que nosso Secretário possa assinar e num futuro regimento interno do
803 comitê estadual de prevenção da mortalidade materno infantil e fetal do Paraná. Então essa foi a
804 praticamente, foi essa a grande contribuição da comissão e que eu agradeço muito, de fato ficou
805 muito melhor, ficou mais fácil, ficou mais palatável, enfim, ficou mais interessante do ponto de vista
806 de uma resolução do nosso Secretário. Maria Goretti faz a leitura do documento. **Rangel**
807 **(FEHOSPAR)** Obrigado, Goretti. Vou abrir as inscrições. Vamos ser breve, falta dez para o meio dia.
808 Vamos deixar já aprovado uns quinze minutinhos? Pode ser? Então, só pra deixar se for preciso
809 passar, ta? Quinze minutinhos de prorrogação. Por contraste. Processo de votação. Favoráveis.
810 Contrários. Abstenções. Aprovado. **Lívia (Fecampar)** Então, é só uma contribuição, em termos de
811 contribuição, que eu achei os dados que você estava procurando sobre os comitês de mortalidade

812 materna. Então, eles foram, preocupados com alto índice de mortalidade materna, apontado pelo
813 Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde e existente no Estado, doutor Luiz Fernando
814 Braga, ginecologista obstetra de renome, propôs em mil novecentos e oitenta e nove a criação dos
815 comitês de mortalidade materna no Paraná baseada nas experiências de outro país, criou-se então
816 em mil novecentos e oitenta e nove, a partir do seminário estadual sobre mortalidade materna no
817 Estado do Paraná o comitê estadual e vinte e dois comitês regionais com caráter interinstitucional,
818 multiprofissional e confidencial que visa identificar e estudar todos os óbitos maternos e apontar
819 medidas de intervenção para sua redução definido através do regimento próprio. Ao longo dessas
820 décadas, foram criados também cerca de duzentos e dezessete comitês municipais e trinta comitês
821 hospitalares na prevenção da mortalidade materna. Aí aqui tem a composição. Aí eles falam aqui o
822 que era investigado, tem todo um dispositivo legal e tem mais uma coisinha aqui que eu gostaria de
823 falar aqui. E o que eu queria também contribuir, seria que assim, os comitês foram formalizados
824 através da resolução número setenta e um de noventa e cinco, publicado no diário oficial de onze de
825 sete de noventa e cinco. Então, era mais a termo de contribuição que eu achei. Obrigada. **Alerte**
826 **(Rede de Mulheres Negras)** Enfim, eu não me inscrevi na pauta anterior, por conta do tempo, mas
827 aproveito agora pra parabenizar o trabalho que foi apresentado então pra nós ontem na comissão de
828 saúde da mulher, tanto as atividades do Paraná rosa quanto essa resolução do comitê. Nós já
829 trabalhamos bastante ontem nisso, só ficou pra mim, Goretti, todos vocês, ficaram duas questões
830 que eu queria pedir. A primeira, só pra gente refletir juntos aqui, que cada vez que a gente olha e a
831 intenção é melhorar e facilitar o andamento das coisas, lá no artigo nove, nessa alínea um, a
832 Secretaria Executiva do comitê será constituída com membros natos. Tá corretíssima, com toda
833 certeza, essa é a verdadeira institucionalização do trabalho da vigilância epidemiológica. Só me
834 ocorreu se a gente precisa colocar aqui aonde vai ficar vinculado lá o gabinete do Secretário ou lá na
835 vigilância epidemiológica ou lá na atenção básica? Eu tô fazendo aqui essa pergunta porque nós já
836 vivemos a experiência de estar vinculado só à vigilância e daí às vezes, não menosprezando
837 absolutamente o trabalho da vigilância, às vezes não se conversa com o principal pra nós que é a
838 atenção básica fazer as ações que são necessárias pra prevenir os óbitos. Então não sei se há
839 necessidade de escrever a localização dessa secretaria executiva, se vocês acham necessário, mas
840 eu só queria deixar registrado, viu Goretti? Pra pensar isso depois, que a secretaria executiva não se
841 resume a vigilância epidemiológica, que tenha alguém da atenção básica junto. E o segundo ponto,
842 também acordamos e por isso que a gente conseguiu enxugar esse documento e tal, que muita
843 coisa que tava no que foi apresentado ontem, é o trabalho do dia a dia do fluxograma de reuniões,
844 como é que funciona as reuniões e tal, então isso tudo ficou pro regimento como tá escrito no artigo
845 onze, revoga tudo, tudo, tal, tal, tal, tal. E aí eu fiquei pensando se não tinha que escrever aqui que
846 um novo regimento será feito, outro artigo, que o novo regimento será feito pelos integrantes do novo
847 comitê, não acha vocês? Nem penso que o regimento interno, como o anterior, tenha que ser
848 homologado pela uma resolução do Secretário, absolutamente, mas só garantir que ele seja
849 reescrito, não é? Porque ficou aqui só apenas revogado, quer dizer, o pessoal vai se reunir e não vai
850 ter como fazer nada, então acho que tem que ser reescrito, refeito, reescrito o regimento. Era isso,
851 no mais parabenizar e tomara que se concretize ainda esse ano o convite pra todas organizações
852 que queiram, dando um prazo por exemplo ou lá até trinta e um de dezembro quem quiser que
853 venha, porque nós queremos fazer, não é isso? É isso. Obrigada. **(F9) Olga (SindSaude)** Eu
854 gostaria de ressaltar aqui, Goretti, que o governo anterior, um pouco antes, ele revogou a
855 organização original do comitê de mortalidade materno infantil que atendia as reivindicações das
856 organizações de mulheres que representam a força viva do movimento de mulheres no Paraná e que
857 acompanhavam criteriosamente todos os casos, levantando as causas e fiscalizavam as
858 intervenções institucionais necessárias para o enfrentamento dessas causas das mortes das
859 mulheres nessa situação, a mortalidade materno infantil e dos bebês e que essa resolução, ela
860 retoma o respeito ao controle social ao retomar a participação do movimento de mulheres nessa

861 questão, então eu gostaria de dizer que é de fato uma atitude de grandeza dessa gestão reconhecer
862 que houve um erro no passado e que esse erro está sendo agora corrigido e se retoma a
863 participação das protagonistas nesse processo que é o movimento de mulheres no Estado do
864 Paraná. Era esse o registro que eu gostaria de fazer. **Livaldo (MOPS)** Eu, primeiramente queria aqui
865 dizer que quero falar em nome dos movimentos sociais, da educação popular, do MOPS, do Fórum
866 que é as entidades na qual a gente representa e parabenizar, Goretti, pelo teu trabalho que você
867 sempre foi uma lutadora nesses locais que a gente ta vendo onde você atua e hoje como diretora na
868 Secretaria, a gente vê os avanços que ta acontecendo e que esse trabalho, Goretti, se perpetua
869 também nas praias, aonde tem o pessoal, as mulheres, que lá estão pescando nas UBSs do Paraná,
870 que isso às vezes a gente chega dentro das UBS você não vê lá uma fitinha cor de rosa como nós
871 estamos aqui bonito todo mundo de cor de rosa, isso parabeno mesmo a ação da Secretaria e do
872 teu trabalho. Eu gostaria assim dizer perfeitamente essa ação que você vem fazendo dentro da
873 Secretaria pelo primeiro ano a gente ta vendo os avanços. E, que vocês dentro desses cinco mil e
874 quinhentos e poucos municípios que nós temos, pelo menos um pouco atingiria as regionais de
875 saúde, as UBS, que sempre que a gente chega na UBS cobramos, foi terça-feira eu falei pra nossa
876 coordenadora em Londrina, eu quero ver algumas fitinhas penduradas aqui também do novembro
877 azul. Parabéns, novamente e os movimentos sociais está à disposição de você, o que precisar pode
878 contar com o movimento. **Rangel (FEHOSPAR)** Eu só tenho um, agora falando como instituição. O
879 critério para escolha ali dos convidados e essas instituições podem outras fazer parte ou não,
880 Goretti? Não, que eu gostaria de sugerir a FEHOSPAR, porque não está, até porque é uma
881 instituição. Não me lembro de ter visto, perdão. É uma instituição que representa todas as
882 instituições de saúde, sendo parceira da Femipa que está aí. Se a FEHOSPAR puder estar, acredito
883 que possa contribuir. Obrigado. Teria mais alguém? Que eu vou abrir pra Goretti agora e daí nós
884 finalizamos. **Irene (Fessmuc)** Eu acho que são momentos importantes do Conselho quando a gente
885 traz um tema como esse pra discutir, porque a gente sabe que a morte materna é uma coisa
886 inaceitável com o avanço das tecnologias que a gente tem e como é importante isso. Então, eu
887 espero então, registrando aqui, porque as pessoas à vezes, ai ela só vai fazer crítica, não, eu não
888 vou fazer crítica. Eu acho fundamental esse comitê e eu espero sinceramente que a gente possa
889 chegar daqui a um ano, dois e a gente trazer um relatório e dizer o Paraná conseguiu erradicar a
890 morte materna com um comitê eficiente e eficaz na prática, porque eu não consigo aceitar, gente,
891 cada vez que eu vejo uma morte materna e eu vejo o SUS em cada esquina, praticamente a gente
892 consegue uma cobertura boa de unidades e eu vejo mulheres que não fazem o pré-natal, eu vejo
893 uma falta de acompanhamento puerpério, acho que a gente tem que voltar esse debate. Sabe
894 aquela saúde que a gente fazia lá atrás? A gente não atingia todo mundo, mas era muito bom
895 quando a gente tinha um país que funcionava, que a gente tinha um país que foi o embrião do que é
896 hoje o Mãe Curitibana, o Mãe Paranaense e outros nomes que quer que dêem, a gente precisa
897 retomar. Eu vejo com bons olhos esse comitê pra dar uma olhada nisso também, da gente poder
898 acompanhar lá na ponta, lá na unidade, lá longe, a eficiência de um pré-natal bem feito, que eu
899 tenho certeza que a gente vai avançar nisso. Obrigada. **Alarte (Rede de Mulheres Negras)**
900 Infelizmente, companheira, erradicar é impossível. Eu to indo, logo em seguida, eu vou pra Maceió
901 num encontro pra falar exatamente sobre os objetivos do desenvolvimento sustentável, os ODS. A
902 ONU está trabalhando pra que os países não tenham mais do que trinta óbitos, os países.
903 Conseqüentemente nós aqui, o Estado. A Goretti nos informou ontem que o Estado teve, se eu não
904 me engano, nos dois quadrimestres, quarenta e quatro, então a gente ainda ta longe. A nossa luta é
905 pra reduzir pra trinta com toda certeza. Erradicar, infelizmente, tanto pelo erro humano como até
906 pelas próprias patologias que as mulheres de repente já tenham, quase que humanamente
907 impossível, nenhum país é zero. Nem Cuba, nem Estados Unidos, nem Japão; é bem baixa mas não
908 zera. Não é uma correção, mas é só pra a gente ter, não trabalhar nessa expectativa pra não se
909 frustrar depois. Só isso. **Maria Goretti (SESA)** Obrigada a todos pelas manifestações, propostas.

910 Lívia, dizer que eu estava lá, viu? Tava lá. Mil novecentos e oitenta e sete. Braga, saudoso. Não,
911 mas a gente começou antes pra chegar na primeira formalização. Desde mil novecentos e oitenta e
912 sete nessa luta, avançamos muito no Paraná e temos muito que fazer ainda, é nesse sentido que a
913 gente traz uma minuta aqui pra ser aprovada, respeito a esse plenário, ater porque precisávamos
914 atualizar, atualizar em relação à nova estrutura da SESA, a nova organização da SESA. Então era
915 importante refazer e refazer com a nova perspectiva. Então, estou super feliz com esse momento
916 aqui. Saudoso Braga, acho que dedicar a ele aí esse momento maravilhoso aqui do Conselho, toda
917 a luta dele, perdemos um grande militante, um grande profissional, sem dúvida nenhuma foi quem
918 instigou a todos nós a sempre nos mantermos vigilante ao processo em relação às mortes maternas
919 infantis no Paraná, principalmente as mortes maternas. Então, eu vou acrescentar no considerando o
920 que a Lívia nos traz, vou achar a resolução setenta e um de noventa e cinco, vou colocar aqui. Então
921 primeira, ele nasce em oitenta e nove, mil novecentos e oitenta e nove e só conseguiu fazer
922 resolução em noventa e cinco. Seis anos. É assim mesmo, gente, é tudo na sua hora, é dentro das
923 condições, enfim, então é esse o processo, nós não vamos desistir nunca. Obrigada, viu Lívia,
924 conselheira por ter achado aí. Em relação à Alaerte, que falou, a primeira colocação, né Alaerte?
925 Vamos aceitar que suas sugestões e aperfeiçoar ali o parágrafo primeiro do artigo nono, pode ser
926 assim ó, secretaria executiva do comitê será constituída com membros natos organizada e instalada
927 na Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, que eu tenho a responsabilidade de responder por
928 ela, estou no cargo hoje, a maioria dos membros natos são lá da nossa diretoria. Pra quem não sabe
929 ainda, nessa nova estrutura, que acabei de me referir, nós não temos mais Superintendência de
930 Vigilância em Saúde e Superintendência de Atenção à Saúde, nós temos uma Diretoria de Atenção e
931 Vigilância, estamos aí trabalhando e esse ano nos dedicamos principalmente pra reorganizar
932 processos de trabalho, processos de trabalho aqui na SESA pra viabilizar essa integração. Não é
933 fácil, não está sendo fácil mas a gente compreende, nós compreendemos que é absolutamente
934 necessário, então essa coisa que falou que vigilância não integra com a, não, nós já estamos
935 trabalhando pra isso e se ficar sob a nossa responsabilidade, vamos assumi-la com todos nossos
936 esforços pra que dê certo. E também inserir aqui um parágrafo único, acho que cabe aqui ó Alaerte,
937 olha aí o artigo décimo, dez, um parágrafo único que o comitê, aí pôr a sigla inteirinha, comitê
938 estadual de morte materna, só pôr a sigla, elaborará e aprovará seu regimento interno, certo? Aí fica
939 aí atendida as sugestões e propostas, boas propostas da Alaerte. Já vou emendar a proposta do
940 Secretário aqui, incluir como representante indicado, aqui depois da Femipa, colocar um inciso ali a
941 FEHOSPAR colocando por extenso, Federação dos Hospitais do Estado do Paraná, isso né
942 presidente? É, coloca aí. Federação, bom, depois a gente coloca, FEHOSPAR, perfeito. Então já
943 atendendo também a questão, as sugestões de acréscimo ao texto. Obrigada, Alaerte pelo apoio,
944 pela parceria. Olga, acho que a grande motivação foi sem dúvida nenhuma garantir a expertise do
945 movimento da sociedade civil, principalmente movimento de mulheres, do movimento feminista pra
946 que nos ajude permanentemente na avaliação desses óbitos pra que a gente evite outros. E aí
947 emendando, obrigada por suas colocações, emendando com a Irene, falou. Irene, a Alaerte já
948 respondeu mas dizer pra você que nós podemos juntos, juntos, juntos, né Tiemi? Tripartite. Juntos e
949 com o controle social que é esse Conselho, a gente estabelecer para o Paraná estratégias pra gente
950 colocar com metas zero e mortalidade materna evitável, porque quando a Alaerte fala não dá, tem a
951 questão genética, tem outros fatores que levam à perda daquele feto, daquele bebê, enfim, que não
952 há tecnologia ainda que dê conta disso, por isso a OMS tem lá o limite, antes era quinze por cento,
953 passou a vinte por cento e agora a Alaerte ta trazendo a informação aí de um número absoluto, que
954 não sei como vai ser isso pro Brasil, enfim, mas ta aí o dado, mas a gente pode, não nesse momento
955 porque ainda temos muitas dificuldades, mas pautar nesse Conselho, que a gente estabeleça,
956 estabeleçamos juntos estratégia pra uma meta de zero, zero, morte evitável no Paraná, nós
957 precisamos trabalhar isso. Pensando que, entendendo que os indicadores de morte materna infantil,
958 eles são muito sensíveis, então uma morte leva lá pra cima o indicador, então a gente tem que

959 monitorar um por um, estamos já trabalhando com *near miss* que é quase morte, o monitoramento
960 daquela mulher que quase morreu pra saber o que aconteceu nesse processo, nesse ínterim, que a
961 gente possa melhorar, qualificar, o atendimento dessa mulher pra ela não morrer, pra outra não
962 morrer, ela e nem outra morrer, então já é uma estratégia. Esses encontros que nós já anunciamos,
963 trouxemos mais um convite aqui pro nosso presidente, reforçar encontros macrorregionais materno
964 infantil, atenção à saúde da mulher e da criança e inovar pra avançar, nós vamos estar apresentando
965 essas ferramentas, essas novas estratégias pra junto, lá com os municípios, no âmbito
966 macrorregional a gente estar capacitando, qualificando as nossas equipes em relação ao
967 atendimento da mulher e da criança. Aí Irene, por último, vou pedir já ponto de pauta que a gente
968 possa trazer na próxima reunião, presidente, o que nós já definimos na equipe técnica, já
969 apresentamos uma primeira versão lá no COSEMS e já estamos levando nesses encontros
970 macrorregionais da política, não é inovação viu? Não é inédito. Não é inédito porque já vivenciamos
971 talvez por saudosismo. Estamos trazendo mais uma vez a política de atenção integral à saúde das
972 mulheres no Paraná. Então quero trazer aqui pra apresentação e receber as contribuições desse
973 plenário. Então estamos resgatando pra isso, mas agora como o Ministério fez determinado
974 momento como política e aí colocando a criança junto, que ta juntinho mesmo, mulher e criança, o
975 binômio aí é isso mesmo, binômio. Então, fica o nosso compromisso de trazer pra apreciação nesse
976 plenário a política estadual de atenção integral à saúde das mulheres e das crianças. Eu acho que,
977 não sei se respondi. Livaldo, eu falei, dei ênfase ao projeto que priorizou quarenta e três municípios,
978 mas todas as nossas regionais, vinte e duas regionais, foram envolvidas, nós mandamos as
979 camisetas, nós mandamos os bonés, fizeram atividade com seus municípios, em todo Paraná.
980 Tivemos monumentos iluminados de cor de rosa, em todos, em todos não mas em muitos, muitos
981 municípios em todas as regiões com certeza, do Paraná. A Itaipu ficou magnífica de cor de rosa, o
982 Palácio Iguazu, a nossa sede aqui, algumas igrejas, catedrais, enfim, então nós percorremos de fato
983 todo Paraná e vamos dar continuidade, que é isso que nós falamos, tem que ser todo dia, não é só
984 em outubro, não é só no mês de outubro, todos os meses, todos os dias. Então falei tudo, né? Muito
985 obrigado pela atenção, obrigada pela consideração, pelos elogios e estamos sempre à disposição de
986 todos. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos bater palmas aqui pra Goretti, realmente, excelente trabalho,
987 temos que reconhecer o excelente trabalho que a Secretaria em especial. Calma, eu vou colocar.
988 Então, realmente parabéns Goretti pelo trabalho, estenda a toda equipe. Vamos colocar então em
989 aprovação. Não tem a resolução lá mas. Minuta, né? Minuta, mas aprovação do texto, né? Isso, do
990 teor da futura resolução que estabelece e normatiza a organização do comitê estadual de prevenção
991 de mortalidade materna e infantil e fetal do Paraná, CEPMMIF/PR. Então, em processo de votação.
992 Os favoráveis. Contrários. Abstenções. Aprovado por unanimidade. Parabéns a todos. Pessoal, só
993 um pouquinho. Só lembrando também, gostaria de parabenizar o Amauri pelo aniversário que foi
994 ontem. Então, lembrando, vamos para o almoço e retornaremos treze e trinta, ta ok? Bom almoço
995 pra todo mundo. (F10) sem áudio. (F11) sem áudio. (F12) sem áudio. (F13) sem áudio. **(F14) Rangel**
996 **(FEHOSPAR)** Carlinha ou Mauricio, né? Ah, a Carla vai te ajudando aí, ta bom? Obrigado, Olga.
997 **(F15) Liana (Hemepar)** Boa tarde, eu sou enfermeira, diretora do Hemepar, diretora geral da
998 Hemorrede. Liana faz apresentação. **(F16) Fabio (CRF)** Pessoal, mais alguém? **Olga (SindSaude)**
999 Bom, importante essa apresentação porque a gente não tinha ideia da dimensão do problema, né?
1000 Relacionado a questão da captação de doadores e de como é que é essa questão, esse processo
1001 em todo Estado do Paraná. Então, acho que é importante a gente conhecer e levantar algumas
1002 questões, por exemplo, nós temos aqui Irati, pato Branco e Cornélio com um médico, um médico faz
1003 vinte horas, como que faz nas outras vinte horas com a unidade, considerando a norma técnica que
1004 tem que ter a presença do médico na unidade e no período de férias desses médicos, como é que a
1005 população fica? Com relação a União da Vitória, Cianorte a gente ficou sem saber quem trabalha e
1006 quantos trabalham, mas outras unidades também estão sem chefia ainda. União da Vitória nós
1007 temos um problema do edifício, é um prédio extremamente pequeno, que não cabe toda equipe e os

1008 equipamentos estão no corredor, cadeiras inclusive, só indo lá pra ver, ta bem apertado, as pessoas
1009 não conseguem trabalhar direito. Ivaiporã ta fechado, também a gente, você falou que recebe o
1010 excedente de outras regionais, mas será que isso tem atendido a demanda? Essa é uma pergunta
1011 que a gente precisa fazer. E a outra questão é sobre a avaliação de recursos humanos, Liana, a
1012 gente não tem essa discussão no GRHS, não tem essa discussão compartilhada com o sindicato,
1013 com o SindSaude que é quem representa as trabalhadoras e os trabalhadores da Secretaria
1014 Estadual de Saúde e nós gostaríamos de colocar esse ponto em discussão junto com o sindicato
1015 porque nós não temos em outra unidade essa questão e não somos contra o processo de avaliação,
1016 absolutamente, mas somos contra a forma como ela está sendo feita, então nesse sentido a gente já
1017 quer registrar, já registramos naquele dia e gostaríamos de registrar novamente que nós não
1018 concordamos com o método da avaliação como ela ta sendo processada e queremos que isso seja
1019 pauta de negociação junto com o Secretário Estadual de Saúde, com a presença do GRHS e do
1020 SindSaude. Obrigada. **Mirian Fiorentin (CRF)** Sou atualmente presidente do Conselho Regional de
1021 Farmácia do Estado do Paraná, é um prazer estar aqui com vocês. Seria só a título de sugestão,
1022 contribuição Liana, já que nós estamos falando ali de recursos humanos. Os profissionais são
1023 farmacêuticos e bioquímico então seria uma especialização, no caso quem dá a condição bioquímico
1024 é o farmacêutico. Da mesma forma que os médicos e enfermeiras. Só a título de contribuição. **Edgar**
1025 **(Grupo Esperança)** É importante a gente saber o fluxo, não é? E o organograma como funciona, a
1026 metodologia, tudo, a linha de cuidado, mas assim, eu trabalho com pessoas trans, gays, prostitutas;
1027 eu gostaria de saber se eles são inclusos nesse processo? Uma vez que a gente sabe que no
1028 processo das entrevistas as pessoas podem omitir informação, porque se há demanda, no caso das
1029 profissionais do sexo, tanto masculina como feminina, há quem busque o serviço e se nessas
1030 entrevistas as pessoas podem omitir também, porque na realidade os travestis tanto os gays, a
1031 gente sabe que um grande número da clientela que busca as relações homoafetivas ou também
1032 apresentam dificuldade com a questão da prostituição feminina, são pessoas que se dizem
1033 heterossexuais e na hora da entrevista o que passa ali só quem se denomina heterossexual ou que
1034 não apresenta um perfil gay ou que, porque eu cada vez que vou fazer os meus exames de rotina,
1035 cada ano ou dois anos, a primeira coisa que o médico faz lá HIV e eu não tenho HIV, não sou
1036 portador. Quer dizer, você demonstra traços, a pessoa já marca um "x" lá. E a pessoa que daí que se
1037 diz heterossexual e não apresente nenhum traço ou sintoma, como a pessoa queira definir, da sua
1038 heterossexualidade, como isso é encarado nessa entrevista? Tem esse descarte depois? Como
1039 funciona? Entendendo que hoje a sífilis voltou também e nós temos Zika, Chikungunya, se essas
1040 outras patologias também elas entram nesse descarte? **Luiz Delphim (Sindipetro)** Parabéns pela
1041 apresentação. E eu gostaria só de identificar que em Paranaguá, que você focalizou, você diz
1042 entregar um prédio novo e em menos de um ano ele entrou para reforma. Como é que acontece
1043 isso? Aí lá na frente não dizia se era parte elétrica, nada disso. Houve o fechamento e o comunicado
1044 pra imprensa local não houve. Muita gente ia ao prédio e tava só a plaquinha lá dizendo mas não
1045 tinha data de reabertura. Então é só pra deixar isso que eu acho que a população era importante,
1046 não o que aconteceu em Paranaguá, mas onde acontecer nos outros municípios, ter identificado e
1047 uma prévia da entrega do prédio. Obrigada. **Rangel (FEHOSPAR)** Bom, eu vou passar para a Liana.
1048 Na fala dela eu vou encerrar as inscrições. **Liana (Hemepar)** Então vamos lá. Na parte de médico,
1049 como a Olga falou, falta de médico na questão de férias, só tem um médico, como é que faz?
1050 Quanto o médico ele tem que marcar as férias com antecedência, a chefia sempre vai na regional de
1051 saúde e aí tem a cobertura do médico, às vezes o médico acaba indo para a instituição, da auditoria
1052 por exemplo, ele vai com os seus trabalhos porque a triagem clínica pode ser feita por profissional de
1053 nível superior capacitado para este fim. Então no caso, um enfermeiro ou farmacêutico bioquímico
1054 pode estar fazendo essa triagem, mas o médico deve estar na casa porque se o médico, porque se o
1055 paciente passar mal esse doador vai ser atendido. Às vezes a gente consegue realocação de outros
1056 médicos, eles já sabem quem vai vir pra unidade, ele vem até Curitiba pra gente treiná-lo porque o

1057 médico não está treinado em fazer as perguntas, o questionário, e aí ele atua como triador na
1058 unidade. União da Vitória, efetivamente está com falta de espaço tanto é que a gente já entrou em
1059 contato com a prefeitura, já tem um pedido do Secretário Beto Preto na doação de um terreno ao
1060 lado para a ampliação daquele local e a gente está verificando dentro do DEMP ou dentro das
1061 instituições aqui de Curitiba um espaço para deixar os inservíveis ou então os equipamentos em
1062 manutenção, realmente é uma situação que nos incomoda bastante, mas infelizmente a gente não
1063 tem esse espaço pra colocar, a gente até pensou em alugar contêineres pra colocar o equipamento,
1064 mas fica muito quente ali dentro podendo danificar algum dos nossos equipamentos. A avaliação que
1065 a gente ta fazendo, isso foi dentro da certificação ISO e da certificação da associação de bancos de
1066 sangue, eles pedem que você tenha o teu mapeamento de processo, tenha definido as
1067 funcionalidades de cada serviço, de cada setor, o que executa, definido as pessoas que vão
1068 executar diariamente e aquelas pessoas que vão executar aquela atividade numa contingência ou
1069 numa necessidade e que eu tenha uma conferência de treinamentos desta pra que ele possa
1070 executar aquelas atividades. Eu não posso apenas fazer, dizer que treinei, falei pra ele, eu tenho que
1071 ter a evidência, eu tenho que ter a lista de presença, eu tenho que ter o programa, o que foi falado
1072 pra ele e eu tenho que mostrar que ele efetivamente aprendeu, porque nem sempre a pessoa que
1073 está ouvindo na sala de aula, ela está prestando atenção, às vezes ela está no mundo de Nárnia e a
1074 gente precisa que a pessoa efetivamente aprenda, isso os auditores da ISO, os auditores da
1075 associação dos bancos de sangue pede a evidência que a pessoa teve a prova. Então, ele faz uma
1076 prova, um *check-list*, uma resposta lá dizendo que ele efetivamente entendeu o que ele deve fazer. E
1077 , aí nesse momento a gente verificou que a gente levanta às vezes algumas situações que a gente ta
1078 explicando pra pessoa e a pessoa não está, mas a pessoa não aprende porque ela não tem vocação
1079 praquilo lá e às vezes a gente ta forçando. Então o melhor é você fazer uma avaliação e dizer assim,
1080 esta pessoa não dá. Nós tivemos uma situação quando a gente, era uma pessoa maravilhosa na
1081 recepção, maravilhosa na recepção, mesmo, mas quando a gente colocou a informatização, ela
1082 entrou em pânico. Sabe o que é uma pessoa em pânico? Porque não sabia mexer no teclado, no
1083 *mouse*, ela chorava na nossa frente, mas era uma pessoa maravilhosa, aí cheguei pra ela e falei
1084 assim, aqui ta te causando angústia não dá para você trabalhar aqui, o que você gosta de fazer?
1085 Então ela falou assim, se eu puder ficar arquivando prontuário ali pra atrás, eu falei, gente vai dar
1086 certo? Vocês, no trabalho aqui ajuda? Porque ter uma pessoa lá pra trás pra não colaborar com o
1087 serviço a gente precisa que realmente trabalhe, que seja bom para a instituição, que seja bom para o
1088 servidor e que seja bom pra instituição. A enfermeira responsável falou que se ela ficar lá atrás
1089 arquivando, vai ficar ótimo. Falamos com ela, você gostaria de ficar lá atrás? Gostaria. Ela foi pra lá,
1090 está feliz. Então assim, olhar o servidor com essa forma diferenciada e a gente tem que ter
1091 registrado isso, não é não ter registrado, então a gente fez efetivamente o mecanismo de avaliação,
1092 talvez ele efetivamente não seja o ideal ou o mais bonito, mas é o que nós fizemos, mas estamos
1093 abertos a melhoria, à contribuição, então não tem problema nenhum. Quanto a dimensionamento de
1094 equipe, efetivamente a gente não tem dimensionamento, isso é uma discussão quando a gente fala,
1095 você vai no conselho de classe e você pergunta dimensionamento pra UTI, pra centro-cirúrgico, pra
1096 pronto-socorro, tudo tem, você põe lá, tem dimensionamento. Banco de sangue, não existe
1097 dimensionamento. Então isso é uma falha até dos conselhos. Eu, enquanto enfermeira eu já busquei
1098 o COREN, a gente teve duas reuniões, a gente vai ter a terceira. Então a gente ta fazendo
1099 levantamento por tempo, por atividades, quanto tempo que gasta, sete minutos, dez minutos, nessa
1100 atividade pra gente poder começar a pensar no dimensionamento de equipes mas isso sair alguma
1101 coisa do conselho regional de enfermagem. E aí assim, a gente tem conversado para que os nossos
1102 colegas farmacêuticos possam ir no CRF pra conversar, a mesma coisa do administrativo, pra gente
1103 começar a discutir isso junto com os conselhos como que é esse dimensionamento, porque é falado
1104 na farmácia especial, mas quanto que é na bancada? Quanto que é numa farmácia? Nós temos uma
1105 farmácia lá dentro que dispensa medicação de alto custo. Então assim, quantos profissionais eu

1106 preciso? Então efetivamente agora o Hemepar está procurando essa melhoria. Quanto à Miriam, eu
1107 realmente, farmacêutico bioquímico. Mas dentro do Hemepar eles sempre falavam bioquímico. Você
1108 sabe que eu só fui descobrir que a graduação é de farmácia e que o bioquímico, muito tempo depois
1109 quando eu não tinha ninguém na farmácia especial, que a nossa farmacêutica estava saindo e eu
1110 precisava, aí na época o diretor era o Roberto Hatschback ele falou, bom eu vou pra lá, mas você é
1111 bioquímico, ele falou, não, todo bioquímico, antes de ser bioquímico é farmacêutico, daí eu falei
1112 então agora eu to feliz, nessa sala eu tenho um monte de farmacêuticos podem assumir a farmácia
1113 que eu to feliz. E realmente, a gente fala bioquímico, bioquímico e acaba esquecendo. Eu peço
1114 desculpas. Quanto ao seu Edgar sobre trans, gays, prostitutas, profissionais do sexo, **(F17)**
1115 realmente essa é uma situação, é um assunto bem delicado. Existe um estudo da Organização
1116 Mundial de Saúde, a gente pode até dizer que o estudo tem um grande viés, mas é o estudo que
1117 temos, a gente tem que se basear em evidências, em estudos controlados; onde que a taxa de HIV
1118 em pessoas que se intitulam homossexuais no sexo masculino é dezessete vezes maior e
1119 homossexuais do sexo feminino é zero vírgula trinta e três por cento maior a taxa de HIV; se a gente
1120 comparar com as que se intitulam heterossexuais. Por isso, os homossexuais eles são impedidos, o
1121 masculino, são impedidos a doação de sangue. A gente pergunta para todos os doadores, a gente
1122 espera sinceridade nas respostas, eu sei que às vezes a gente não tem essa sinceridade, mas a
1123 gente depende dela por isso existe a janela imunológica, por isso que eu falei que a gente tem a
1124 retrovigilância que é revisar, reolhar tudo pra trás, porque muitas pessoas infelizmente usam o banco
1125 de sangue para conseguir a declaração pro show, pro cinema ou então pra pegar o atestado no dia
1126 pra juntar com o feriado que ta vindo, infelizmente não são verdadeiras, ela pode estar numa janela
1127 imunológica. O que janela imunológica? Se eu me contaminar com hepatite C, me contaminei agora
1128 e amanhã eu for doar sangue, o meu sangue está contaminado, mas o exame por melhor que seja
1129 ele não vai aparecer e esse sangue que eu doei eu vou contaminar as quatro pessoas, então, janela
1130 imunológica. Janela imunológica começava com seis meses, algo pra HTLV era um ano. Hoje, nós
1131 estamos com uma janela imunológica de onze dias. Então, se em onze dias aquele doador usou
1132 drogas, teve relação sexual sem preservativo com pessoas que ele não conhecia, se ele tiver
1133 qualquer comportamento de risco e ele não relatar na entrevista, eu posso sim usar um sangue
1134 contaminado em alguém, mesmo os exames estarem negativos. Graças a Deus isso é bem baixo.
1135 Por isso que a gente sempre pergunta, quem já doou sangue sabe que a gente vai sempre
1136 perguntando, depois a gente oferece o voto de autoexclusão porque às vezes a pessoa não quer ir
1137 doar, eu não quero ir doar porque eu sei que eu tive comportamento, sou profissional do sexo estou
1138 tendo comportamento de risco, eu não vou, mas a minha família toda vai doar pra vovó, eu preciso ir
1139 pra mostrar pra minha família que ta tudo bem comigo, então mas eu vou lá, omito a situação mas
1140 daí no voto eu digo que não, não usem o meu sangue, eu dôo sangue pra minha família, minha
1141 família fica feliz, o pessoa que trabalha comigo fica feliz, ninguém fica sabendo que sou profissional
1142 do sexo mas o hemocentro descarta esse sangue porque ele disse descartou. Quanto à
1143 receptividade das pessoas, a gente evita de bloqueá-los na recepção e se o médico conversar com
1144 essa pessoa dentro do consultório individual, mostrando a portaria, porque quando a gente
1145 conversou com a associação de pessoas que são homossexuais e a associação eles falaram que o
1146 problema é a receptividade. Às vezes a pessoas meio que tem uma receptividade ruim, então a
1147 gente conversou com todos os triadores, os triadores acolhem dentro, explicam, mostram a portaria,
1148 tem gente que pede o número da portaria porque quer reclamar, a gente fornece pra eles o número
1149 da portaria, aonde que ele encontra, com quem ele reclama, que é uma portaria ministerial, não é
1150 uma portaria nossa. Nós tivemos agora, ano passado, duas pessoas trans que doaram sangue, eles
1151 fizeram cirurgia de mudança de sexo, fizeram a alteração no documento, então oficialmente eles são
1152 mulheres, não tem nenhum outro comportamento de risco, elas só estão com um parceiro fixo e aí a
1153 gente acaba liberando para doação sem nenhum problema porque é uma mulher que está se
1154 relacionando com um homem, então não vejo nenhum problema disso, porque nós temos assim, a

1155 parte de transgêneros, gays, prostitutas, é uma parcela mínima. A gente tem “n” critérios.
1156 Medicamento não doa, cirurgia não doa, tratamento dentário não doa; tem várias situações, boca é
1157 um meio contaminado, então fui no dentista vai querer doar sangue vai dar bacterímia no receptor,
1158 então não deixo doar por quinze dias, vinte dias; tatuagem é um ano, endoscopia seis meses. Quer
1159 dizer, então, a gente tem vários critérios com uma temporalidade maior e aí na parte de
1160 homossexuais é o que diz a Organização Mundial de saúde, mesmo. Quanto a Paranaguá, seu
1161 Delphim, sobre o prédio novo, efetivamente é um prédio novo, ele foi inaugurado eu acredito que no
1162 final de dois mil e dezesseis, comecinho de dois mil e dezessete, que o pessoal entrou, mas o que
1163 tava acontecendo é que quando fizeram o prédio lá naquela época não imaginaram todo o suporte
1164 elétrico que precisaria no ar condicionado, nas geladeiras e eles colocaram mais geladeiras,
1165 câmaras refrigeradas dentro da unidade para poder dispensar fator para os hemofílicos, porque nós
1166 temos uma grande, mais de trinta e um hemofílicos naquela região e a gente teve algum, quando
1167 teve aquela barragem, com chuvas, teve que ir, um fator de helicóptero pra poder atender os
1168 pacientes, foi uma situação bem delicada e a gente resolveu colocar e aí houve um remanejamento
1169 interno, não de acordo com o fluxo, então a gente cruzava o doador que estava doando com o
1170 doador que estava liberando, a bolsa passava pelo mesmo corredor que ah eu to retirando o lixo,
1171 então tinha várias coisinhas, tanto é que ela ficou com alto risco aí a gente teve que arrumar tudo
1172 isso. Infelizmente, parte elétrica que foi mais difícil pra nós, as coisas no Estado às vezes não são
1173 tão rápidas, a gente gostaria que fosse mas a gente tem que seguir tudo o preceito de uma licitação
1174 ou de um empenho com os fornecedores, as notas, alvarás, tem que estar tudo certinho. Então às
1175 vezes isso engessa, por um lado controla mas por outro engessa mesmo. Mas a gente correu o mais
1176 rápido possível, até falaram, você ta falando que é trinta dias você vai conseguir três meses, um
1177 empenho pra sair é três meses, eu falei, não a gente vai de porta em porta, mesa em mesa até abrir
1178 e vamos, fizemos uma força tarefa, metade do pessoal treinando e a gente correndo aqui e a gente
1179 conseguiu reabrir em trinta dias a unidade. Mas repito que efetivamente não houve falta de sangue
1180 mesmo, na unidade, a gente é uma rede e a gente se abraça mesmo, como Ivaiporã ta fechada a um
1181 bom tempo, a gente ta abraçado e a gente fornece sangue pra eles. **Rangel (FEHOSPAR)**
1182 Conselheiros e conselheiras, nós temos uma situação. Tem mais quatro inscritos, eu já avisei a
1183 Liana aqui que nós vamos abrir, daqui a pouquinho já chamando. Mas nós temos, já é três e dez,
1184 quase três e quinze. A Miriam, que é do Conselho de Farmácia, ela é de Toledo, né Miriam? É isso?
1185 E assim, ela veio aqui só pra cumprir a pauta com a gente e ela tem a situação de retorno pra casa.
1186 Então o que nós vamos, vou propor, a gente fazer essa inversão de pauta colocando a Miriam logo
1187 depois da apresentação aqui da Liana, por respeito, porque se for continuar aqui, acredito que não
1188 vai dar tempo. Com isso, conversei com a Beatriz, eu pedi pra Beatriz se ela poderia apresentar o
1189 SAMU daí em novembro, ela concordou. Sei que ela veio aqui, se dedicou, fez tudo, mas é assim
1190 mesmo, tem dias que as coisas emperram e ela concordou. Então assim, com a concordância dela,
1191 com a vontade de vocês, a gente faz essa inversão, não segura a Beatriz, a gente libera ela que daí
1192 ela vai cuidar dos afazeres e tocamos a reunião. Oncologia, então. Olha. **Palmira (Fesmepar)** Vai
1193 ser colocado em votação? **Rangel (FEHOSPAR)** Sim. **Palmira (Fesmepar)** Caso ocorra essa
1194 votação, eu gostaria, coloco como sugestão que priorize os pontos de pauta que não estão sendo
1195 vencidos hoje, que vai ficar pra próxima reunião, colocando pras pessoas que vão vir aqui apresentar
1196 qual que é o melhor horário pra elas virem apresentar. Pra elas não passarem o dia todo sentado no
1197 Pleno do Conselho aguardando horário de apresentação, porque hoje a nossa pauta foi extensa, foi
1198 muito morosa e ocorreu uma inversão que prejudicou muitas apresentações aqui, então que seja
1199 priorizado pra essas pessoas que estão concordando com essa inversão, se por um acaso for
1200 votado e aprovado. Como sugestão. **Rangel (FEHOSPAR)** A sugestão é acatada. Já de antemão já
1201 falo pra você que sempre quando é enviado essa, solicitando ou convidando, sempre é falado, olha
1202 mais ou menos tal horário, como a Liana fez, que horário mais ou menos é? Aí tal horário, mas aí
1203 tem uma situação, então vamos pedir inversão de pauta. Daí teve a questão do Plano, trabalho que

1204 ta sendo feito em relação ao Plano Estadual, o doutor Marco Antonio a gente precisava escutá-lo.
1205 Peço desculpas, mesmo. Quem ta aí no Conselho direto sabe como funciona. Concordo com a
1206 Palmira. Daí nós, eu acredito que oncologia, não, eu até acredito que dá porque olha. Ficaria então o
1207 CRF, intervalo a gente dá, fala dez minutos e dá três entendeu? Só pra gente cumprir. Vamos lá
1208 então. Vamos agilizar. Tudo bem? Então, em processo de votação. Os favoráveis. Por contraste.
1209 Contrários. Abstenções. Então aprovado. Então, pessoal, vamos só ser objetivos pra gente
1210 encaminhar. **Irene (Fessmuc)** Eu vendo a apresentação, eu confesso que embora tenha trabalhado
1211 bastante tempo na saúde eu nunca vivenciei a questão da doação de sangue, por dentro, a gente
1212 sempre incentivou as pessoas de ir e tudo o que a gente sabe é ali da porta de entrada. Então achei
1213 que foi interessante ver isso, mas por outro lado me deixou muito preocupada porque a gente viu
1214 que algumas unidades não atendem todos os dias, não atendem todos os horários e eu entendo que
1215 pro serviço funcionar redondo deveria ter acesso em todos os horários, todo tempo. E aí eu
1216 pergunto, qual é a expectativa da gestão, uma vez que nós estamos vivendo primeiro ano de
1217 mandato de uma gestão nova e já ta acabando, qual é a expectativa de regulamentar isso pra gente
1218 poder ter todos os hemocentros participando da atividade como rotina, todo tempo, ou se isso não é
1219 necessário, se de repente com meio período dá, essas unidades que estão fechadas, como é que
1220 fica a demanda reprimida? E aí, com relação aos trabalhadores, uma curiosidade que eu tenho,
1221 como que se tira o sangue daquelas bolsas? É feito ordenha? Se é feito ordenha, como que ta
1222 avaliação da saúde dos trabalhadores que fazem isso, porque aí é um exercício repetitivo e a gente
1223 que trabalha com isso a gente se preocupa, considerando inclusive os números que você apresentou
1224 aí, que são bem poucas pessoas? E, com relação a doação de medula, qual é o quadro do Paraná?
1225 Talvez nem sei se a gente não faz um dia específico sobre isso, mas a doação de medula é tão
1226 importante, como é que a gente ta e pra ver um retrato disso no Paraná, era o que a gente queria
1227 ver. **Amauri (ANEPS)** Me chama atenção quando a senhora coloca a questão do HIV e a senhora
1228 coloca da maneira dizendo que é feito somente em cima das pessoas HIV. Na verdade nós temos
1229 outros agravantes no Estado do Paraná, sífilis, é uma vergonha no Paraná, no Brasil, com as
1230 crianças, com as gestantes. Nós temos o avanço da tuberculose, que hoje também a gente ta
1231 pensando seriamente no Estado do Paraná, tuberculose e HIV. E, a gente sabe que a questão
1232 estoura lá. Essa questão pontual da questão da população LGBTI é algo que já está sendo bastante
1233 discutido e nem todo mundo vive nessa situação de devassa. Então a gente ter que ter muito
1234 cuidado quando colocam algumas questões assim que parece que, sabe, quem está exatamente
1235 passando pra frente aí aumentando a incidência não são somente a população LGBTI. Não estou
1236 aqui pra defender mas os números estão aí pra registrar. Hoje nós temos um número bastante
1237 significativo de adolescentes jovens que não são LGBTI e nós temos os velhos e velhas, a terceira
1238 idade, que também não são necessariamente LGBTI. E aí me assusta um pouco a sua fala, me
1239 deixa bastante preocupado, a senhora como técnica ainda insistir dizendo que ta contaminado, que
1240 contamina é água, a gente infecta, eu sou infectado com sangue que tenha qualquer problema de
1241 vírus. Então ainda a gente precisa refazer algumas falas. Na verdade nós assusta muito a questão
1242 de Paranaguá, até porque a senhora esteve lá, a senhora viu bastante o processo. Também sou de
1243 Paranaguá, vivo a situação lá e entendo que a questão lá tem a questão para além da questão
1244 política. A questão do prédio lá nos assusta muito, né Delphim? Porque realmente ficou trancado,
1245 fechado aquele prédio muito tempo sem maiores explicações, porém superou-se essa questão.
1246 Voltando ao HIV, não tem só o HIV, a gente quando fala de sangue, essa deficiência ela não é
1247 somente para o HIV e aí eu não vi a senhora citar a sífilis, não ouvi a senhora citar outras
1248 comorbidades que podem ocorrer junto com o sangue. Era essa a minha indignação. Obrigado.
1249 Desculpe a sinceridade. **Olga (SindSaude)** Com relação ao processo de avaliação, Liana, fiquei
1250 sabendo agora que é minha colega de profissão. Eu trabalho a alguns anos com a educação,
1251 estudei, fiz mestrado, estou na Escola de Saúde Pública a quase quinze anos e nós já abandonamos
1252 a muito tempo essa questão da avaliação individual, nós trabalhamos com a avaliação de processos

1253 e uma avaliação que é feito coletivamente com a presença de todos os indivíduos. Então, eu vou
1254 apelar aqui pro seu bom senso pra que a gente suspenda imediatamente esse processo
1255 individualizado e verticalizado da avaliação e que nós possamos constituir uma comissão pra discutir
1256 de que forma essa avaliação pode ser feita com a participação de uma forma em que as pessoas
1257 possam se sentir absolutamente à vontade e não pressionadas pelo processo de produtividade ou
1258 qualquer outro processo que não seja aquele em que ela possa colaborar com qualidade dentro das
1259 suas possibilidades e certamente não é uma avaliação individual que isso se dará. E a outra
1260 questão, eu volta aqui com a conselheira Irene, nós precisamos ter um diagnóstico de saúde do
1261 trabalhador nos hemocentros, porque esse processo de trabalho de ordenha ele de fato deixa as
1262 pessoas com lesões por esforços repetitivos muitas vezes irreversíveis, então nós precisamos saber
1263 como está essa situação e o que a instituição pretende fazer com relação a esse acidente de
1264 trabalho que a gente tem nos hemocentros. Obrigada. **Carmen (ANEPS)** Boa tarde a todos. Eu
1265 quero falar em cima da fala da técnica. Embora o meu segmento seja do grupo liberdade, segmento
1266 que eu tenho lá fora, mas aqui no Conselho eu estou pela ANEPS. O que acontece, eu trabalho
1267 exatamente com essa população tão falada, que dizem que está contaminada e o que acontece? Eu
1268 queria que esse discurso acabasse, porque como o Amauri falou, não existe contaminação, existe
1269 infecção. A parcela da sociedade que eu trabalho são as prostitutas e eu represento elas a nível de
1270 Paraná, então falo muito em todos os municípios e em todos esses municípios eu já desenvolvo
1271 esse trabalho com as profissionais do sexo a mais de vinte anos. Eu sei bem como anda a saúde
1272 dessas mulheres, o Ministério da Saúde está defasado porque ele não deu esses dados corretos,
1273 porque hoje nós temos uma incidência de mulheres profissionais do sexo a nível de Brasil com zero
1274 dezessete por cento de mulheres infectadas com HIV, não é mais trinta e três. Isso que a gente fez
1275 em toda, a nível nacional isso. O que acontece? Quando você me fala assim que as mulheres
1276 quando a doação de sangue, pessoal LGBT, as mulheres que são profissionais do sexo e que as
1277 pessoas que não estão no risco seriam mulheres que estão em casa esperando seus maridos. Tá.
1278 Tudo bem. Eu sou profissional do sexo, o Zé Luis é profissional da saúde mas isso não quer dizer
1279 que ele não esteve em contato comigo e transou com a esposa dele em casa, tá? O que acontece?
1280 Sem a camisinha comigo e sem a camisinha com ela, ele está podendo doar sangue? Ele está no
1281 risco? Vocês entenderam? Então tem que parar essa história de achar que existem populações
1282 específicas de risco, todos nós estamos no risco. Todos. Todos nós. Enquanto nós fizermos sexo,
1283 todos estamos no risco. Todos. Não existe uma pessoa que tenha vida que pratique sexo que não
1284 esteja no risco. Então, doação de sangue, gente, tem que ser revista e muito revista. Sabe? Eu to
1285 falando porque eu vejo aí na cidade, de toda, o Estado do Paraná. O Zé Luis foi meu professor na
1286 área de enfermagem, foi ou não foi Zé Luis? E desde então ele sabe o que eu fazia ou o que eu
1287 deixava de fazer e dos cuidados que eu tenho com essa população. Então assim, vamos ter cuidado
1288 porque elas precisam realmente sim de saúde, qualidade de vida, mas todos nós precisamos e nós
1289 estamos aqui exatamente para esse bem comum, estar bem com qualidade de saúde. **Rangel**
1290 **(FEHOSPAR)** Liana, na palavra da Liana passamos pro próximo assunto. **Liana (Hemepar)** Então
1291 vou ser o mais rápida possível. A Irene falou sobre horário de funcionamento. Efetivamente os
1292 médicos fazem quatro horas, após esse horário não é mais feito atendimento de doação de sangue,
1293 mas é feito atendimento de segunda amostra, é atendido a população e como eu mostrei no gráfico,
1294 tem outras atividades que a equipe acaba fazendo, sendo de captação ou treinamento em hospitais.
1295 A gente tem aí a expectativa que efetivamente haja chamamento de novos servidores pra que a
1296 gente possa, porque esse quadro, eu coloquei as pessoas que estão na ativa e muitos deles em
1297 janeiro e fevereiro saem-se pra aposentadoria. Então assim, é uma preocupação também muito
1298 grande da gestão pra que a gente possa efetivamente. A gente mesmo com aquele número baixo de
1299 doações dia de quatorze, sete coletas como tem muitas unidades, é atendido a demanda dos
1300 hospitais, todas as requisições de transfusão são efetivamente atendidas, então não existe falta,
1301 talvez a gente tenha que pensar no novo modelo mesmo de unidades, de hemonúcleos, de como a

1302 gente pode funcionar. Quanto a ordenha, que é realizada, a gente teve agora, começou a avaliação
1303 de PSMO, passaram lá com consultas, audiometria, exames laborais e a gente perguntou pra equipe
1304 pra poder avaliar e verificar como que é feito, como é feito a ordenha pra gente poder ver força,
1305 perda de força muscular, enfim. Como você não faz, é um esforço efetivamente, eu fiz muita coleta,
1306 é um esforço que você coloca, graças a Deus nós temos hoje alicates de ordenha, não é mais
1307 utilizado as costas da tesoura ou as costas da pinça ou com o dedo que efetivamente dessa forma
1308 causava muita lesão em punho, em ombro, em todas as unidades tem os alicates de ordenha com a
1309 roldana para que faça e é indicado a fazer três expressões e aí é colocado uma pinça e feito a
1310 homegeinização para que ele não faça repetidamente, porque o esforço repetitivo é você repetir o
1311 mesmo movimento mais de sessenta vezes em um minuto. Então, a gente na sala de coleta utiliza
1312 na distribuição eles fazem dez, que é uma força também bem maior. Então a gente ta até verificando
1313 se não tem um alicate, existe um alicate que ele é automático mas ele tem alguns probleminhas no
1314 seu funcionamento que não trouxe segurança, então a gente ta procurando efetivamente, mas hoje,
1315 nos servidores novos não tem essa lesão, agora nos antigos, os que estão se aposentando é real, é
1316 real mesmo. O quadro de medula eu acho que pelo adiantado da hora, a gente pede pra Jaqueline
1317 que é a responsável pelo cadastramento no Estado de vir trazer a posição no Estado do Paraná,
1318 região sudeste, critérios, quantas pessoas tem na fila, ela faz uma explanação pra vocês numa pauta
1319 pra frente. Quanto às outras patologias, como o Amauri falou, sífilis, TB, HIV, essa é uma realidade,
1320 ta vindo com tudo todas essas doenças, além dessas doenças nós temos as arboviroses, sarampo,
1321 febre amarela, chikungunya, zika vírus, nós temos várias outras, a dengue, que estão aí na nossa
1322 porta. Quando você faz a triagem, você faz a triagem como um todo, você acaba inaptando
1323 temporariamente um doador que esteve numa região endêmica, então isso é efetivo. **(F18)** Como eu
1324 falei, no meu estudo, eu já respondo tanto a Carmen também, aquele estudo onde a portaria do
1325 Ministério se pauta, ela tem vários vieses de interpretação como eu coloquei. E o que ela falou é
1326 real, o homem pode manter relação com outras mulheres e não falar nada e ter a sua esposa e a
1327 sua esposa estar contaminada. Isso é verdade, tanto é que é, maior índice que cresceu foram de
1328 mulheres, se você colocar exponencialmente, e seria dos adolescentes porque eles não viram o que
1329 eu vi por unidade, eu tive vários colegas e vários artistas que faleceram em decorrência da AIDS,
1330 que hoje a gente não vê, então, os adolescentes não vêem então eles acham que estão seguros e
1331 acabam tendo relação sexual sem preservativo e sem os cuidados. Eu concordo que comportamento
1332 é atitude no dia a dia, mas a gente tem que seguir o que diz a portaria, a gente tem que seguir a lei,
1333 a gente sempre fala pra todos os doadores, quando tiver consulta pública, entre na consulta pública
1334 e fale pra mudar a lei, não posso eu aqui expressar o que eu Liana penso, eu sou diretora do
1335 Hemepar, eu tenho que seguir o que a legislação fala e ela tem lá a portaria, tem no seu artigo vinte
1336 e cinco, ele coloca bem claro isso, não importa se eu concordo ou não. Nas consultas públicas a
1337 gente coloca, a gente coloca um monte de coisa, mas a gente raramente é ouvido, então a gente
1338 sempre convida todo mundo a realmente participar e eu concordo com você, concordo mesmo. A
1339 avaliação de processos, eu só quero dizer pra você, Olga, sobre avaliação de processos que você
1340 colocou, não foi de cima pra baixo, quem fez foi o CAGEP, que é a Comissão de Gestão de Pessoas
1341 do Hemepar que era formada pela Marli Pasqualin, você deve conhecer na Escola de Saúde, a
1342 psicóloga Vera, a Elvira que é da qualidade junto, foram elas juntas que trouxeram isso para a
1343 avaliação e dentro de uma luz de portaria porque a portaria quando diz lá que a triagem pode ser
1344 feita por profissional de nível superior, treinado e capacitado para este fim, eu tenho que demonstrar
1345 a capacitação, eu tenho que demonstrar e eu concordo com o que você falou que as provas não
1346 medem, mas a gente tem aliado a essa a gente ta fazendo *check-list* com quinze a vinte dias que é
1347 verificando se a pessoa no dia a dia está seguindo todo POP pra que a gente possa efetivamente
1348 fazer avaliação, mas a gente ta esperando que os avaliadores aceitem o *check-list* como uma forma
1349 de avaliação porque eles querem que tenha evidência e a evidência é, a gente faz prova em grupo, a
1350 gente já faz, porque a prova em grupo serve até pra uma discussão e quando três pessoas estão

1351 discutindo, os três estão aprendendo, porque a conversa, a discussão, a troca de ideias é onde que
1352 a pessoa realmente cresce, a pessoa realmente conhece. Realmente, a Carmen falou sobre a
1353 infecção, quando eu falei o zero, não é trinta e três, é zero trinta e três e aí é um viés e é um estudo
1354 já antigo, é um estudo de dois mil e dez, por isso que eu coloquei no começo, falei gente esse
1355 estudo tem um viés mas é o que portaria pauta, a gente tem colocado, a gente fala em outras
1356 infecções, a gente tem a avaliação pós doação porque às vezes o doador pode hoje estar comigo, fiz
1357 a triagem e ele doou, daqui a três dias ele descobre que está com dengue, ele tem diagnóstico de
1358 dengue, então ele tem que fazer a informação pós pra nós pra gente poder; agora a gente ta com o
1359 sarampo, outras patologias, então ele faz essa orientação pra gente poder rastrear bolsas e cuidar
1360 de bolsas. Acho que é isso, acho que respondi todo mundo. Alguma coisa ficou faltando? **Rangel**
1361 **(FEHOSPAR)** Então, agradecer a Liana por vir aqui fazer toda essa apresentação. Tem a questão
1362 que a Irene falou, né Irene? Poderíamos pautar aí. Isso. Qualquer coisa pauta pra dezembro, alguma
1363 coisa assim, ta bom? Isso. Agradecer o Delphim, até porque essa demanda da apresentação da
1364 hemorrede acho que veio lá de Paranaguá, né Delphim? Daquilo que foi vindo, você que trouxe.
1365 **Liana (Hemepar)** Esqueci de falar, o Abreu, que é o chefe da regional, antes de fechar, quando a
1366 gente ia fechar, ele chamou a imprensa, ele noticiou na rádio e colocamos na página da SESA que
1367 estava sendo fechado e as coisas, só que infelizmente às vezes não chega em todos os cantinhos e
1368 as pessoas chegam na unidade pra fazer a doação. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta ok. Liana, muito
1369 obrigado. Volte sempre. Um abraço pra vocês, tchau. Então, próximo assunto, campanha Receita
1370 correta é segurança para o paciente, CRF Paraná, a Miriam que é a presidente do CRF, né Miriam?
1371 Isso. Por favor. Enquanto a Miriam está vindo aqui pra se organizar, intervalinho então, regimental.
1372 Carla, só confirmar o quorum. Pessoal, rapidinho. **Carla (Secretaria Executiva)** Por gentileza,
1373 ergam os crachás para contagem de quorum. Vinte e três. **Rangel (FEHOSPAR)** Vinte e três,
1374 quorum adequado. **Miriam (CRF)** Eu penso que daqui consigo olhar bem a apresentação e
1375 conversar com vocês. Então, eu gostaria de iniciar cumprimentando ao Rangel e assim fazendo a
1376 Mesa Diretora e os demais presentes. Agradecer a oportunidade porque essa é uma campanha que
1377 o Conselho Regional de Farmácia do Paraná decidiu por iniciar por conta da dificuldade e algumas
1378 reclamações que nos chegavam pelos profissionais, pelos farmacêuticos nas farmácias e também
1379 alguns pacientes. Miriam faz apresentação. **(F19) Rangel (FEHOSPAR)** Agradecer à Miriam.
1380 Parabenizar pela iniciativa do Conselho. Aqui, o nosso Conselho, compõe várias instituições, poderia
1381 fazer parcerias, aqui falando em FEHOSPAR, tem Femipa, tem várias instituições que poderia fazer
1382 essa parceria também pra ajudar vocês. Eu vou abrir então um bloco de quatro, pode ser? Vamos
1383 sentir quanto tem de inscrito aí, pra gente agilizar. **Custodio (Famopar)** Primeiro parabenizar a
1384 senhora pela apresentação, mas eu vou falar um pouco em cima do receituário. Quando eu estava
1385 um tempo atrás como conselheiro municipal de Londrina, nós teve uma luta muito grande com os
1386 médicos lá, ficaram todo mundo bravo porque nós pedimos que fizesse uma receita mais legível pra
1387 que a pessoa pudesse entender, tanto o paciente quanto o farmacêutico, aí eles falaram que na
1388 universidade eles aprendeu a escrever daquele jeito, entendeu? E não gostaram muito e tal mas a
1389 gente ficou brigando e até hoje não conseguiu resolver, aquele garrancho costumeiro. Outra coisa
1390 que eles ficou bravo, porque tinha uma fila lá fora pra ele consultar e chegava o cidadão do
1391 laboratório e ele atendia o cidadão do laboratório com o pessoal todo lá fora esperando, nós
1392 questionamos bastante também que aí eles só receitavam o remédio pra aquele paciente por causa do
1393 laboratório, porque final de ano ganhava viagem pros Estados Unidos, ganhava viagem pra Brasília
1394 e assim por diante; isso nós questionamos também bastante. Mas infelizmente não mudou muita
1395 coisa até agora. Agora, com esses assuntos, a coisa mais em evidência, quem sabe com a medida
1396 do possível a gente vai conseguir que eles coopere com a população e faça uma receita mais
1397 bonitinha pelo menos, com data certinho e com as miligramas que o paciente precisa, porque senão
1398 ele vai se auto medicar em casa pensando que vai resolver o problema e ta piorando a saúde dele.
1399 Muito obrigado. **Rodney (CREFITO8)** Tenho que me solidarizar com essa campanha porque nós

1400 fisioterapeutas também sofremos com os problemas de prescrição. Também recebemos a receita de
1401 forma ilegível, de maneira que a gente dificilmente entende qual o processo de doença que o
1402 paciente se encontra. E, entrando num agravante, eu sei que não é assunto de pauta, talvez o
1403 CREFITO conversando aqui com o João, talvez o CREFITO solicite isso; dentro da fisioterapia nós
1404 sabemos que prescrição da fisioterapia é do fisioterapeuta e nós recebemos ainda muitas receitas,
1405 prescrições, com indicações fisioterapêuticas dos médicos, então dizendo ali faça ultrassom, faça o
1406 TENS, enfim, dizendo que teríamos que fazer e isso é prerrogativa nossa. Então, eu sei que não é
1407 assunto de pauta, talvez a gente solicite algo nesse sentido, mas colocando aí pro Conselho que
1408 realmente a campanha tem que ser estendida pro farmacêutico, pros enfermeiros, acredito que
1409 também o que acontece de erro de aplicação de medicamento aí por causa disso, então é uma
1410 campanha justa, importantíssima, que o Conselho tem que abraçar com bastante afinco. **Hermes**
1411 **(HU-UEM)** Só, acho que solidarizando mesmo, eu acho que só um complemento. A forma do CRF
1412 trazer essa, pra fazer essa relação institucional com o CRM é um grande avanço, parabenizar por
1413 isso porque a relação do paciente com o médico é extremamente fragilizada mesmo, um que você já
1414 chama ele de doutor, já cria esse nível e como você falou o retorno. Essa relação institucional onde o
1415 CRM tem o contato com ele, se aparecer cinco ou seis notificações lá a relação se torna diferente,
1416 nós sentimos isso dentro do hospital quando a conversa é do CRM e até da direção clínica. **Paulo**
1417 **(CRF)** Só pra fazer o informe que eu estive lá no lançamento da campanha, lá no Conselho Regional
1418 de Farmácia representando o Conselho Estadual de Saúde, o presidente Rangel Silva, e aí um
1419 assunto importante como esse parabenizando o Conselho de Farmácia por essa iniciativa, por isso
1420 que eu achei importante e até fiz a proposta para a doutora Miriam que aceitou, de trazer aqui no
1421 Conselho Estadual pra divulgar e ter o apoio aqui dos conselheiros. Eu quero agradecer o Rangel e
1422 a Mesa Diretora por pautar esse assunto aqui pra nós. Obrigado. **Fabio (CRF)** Só um complemento,
1423 Miriam, que eu mostrei pro Rangel, nós estávamos a reunião no mês passado quando a médica me
1424 mandou um prescrição de outro médico porque ela não conseguia entender a letra do médico, então,
1425 pra você ver o nível, receita da funcionária dela. Então pra ver, se nem eles entendem o que eles
1426 escrevem então imagina pro paciente. **Miriam (CRF)** Bom, seu Custodio de Londrina, o seu Manoel
1427 sempre ta numas brigas com a gente lá, você deve conhecer ele lá também, né? Ah é? Ele é muito
1428 parceiro da gente, do Conselho de Farmácia, nas atividades, nas campanhas. Então assim, a gente
1429 pensou isso associado aos outros conselhos profissionais e de fato acontece muito essa cobrança
1430 às vezes do paciente que não tem todo empoderamento, não tem às vezes o conhecimento de toda
1431 legislação e por isso que nós pensamos em fazer esse trabalho junto com os outros conselhos
1432 profissionais, tanto é que na campanha, nas visitas, nós fizemos a vários conselhos profissionais.
1433 Com relação aos representantes comerciais, eu sei que alguns municípios isso já é até lei, que eles
1434 nem podem mais adentrar aos consultórios médicos lá. Então assim, se os conselhos estão juntos,
1435 vigilância, Ministério Público e PROCON, não vejo isso desassociado do PROCON, eu acho que a
1436 chance de a gente ter sucesso é muito maior, porque não poderia ficar só uma entidade, uma
1437 instituição, ou quando houvesse troca de medicamentos ou por um óbito a gente acabava
1438 penalizando o farmacêutico tão somente e o problema continuava. Então assim, contamos com
1439 vocês lá em Londrina pra ajudar a gente nessa campanha. Rodney, de fato essa hegemonia, o
1440 médico aqui acima de todos os demais profissionais na área de saúde meio que paralelamente e,
1441 saúde é algo tão complexo que depende de tantas outras condicionantes, que depende de tantos
1442 outros profissionais, não pode ser tratado só nesse modelo. Então, a gente tem essa parceria com
1443 os outros conselhos. Nós fizemos um esforço pra tratar alguns assuntos comuns, em especial o
1444 conselhinho porque são os conselhos da área de saúde temos outra pauta em comum, o EAD, que
1445 talvez não sei se aqui já foi fórum desse debate, mas como é que a gente faz saúde a distância? E aí
1446 eu tenho que explicar bem direitinho pras pessoas, não digam que a Miriam é contra o EAD, eu sou
1447 contra a graduação na modalidade EAD, que é bem diferente. Nós temos inclusive no nosso site
1448 algumas ferramentas e utilizamos isso. Agora, a graduação na modalidade EAD, com pólos onde o

1449 MEC não fiscaliza, que abrem-se qualquer sala sem prática, como que se faz saúde à distância?
1450 Sem as relações pessoais serem tratadas e discutidas? Então, a gente ta trabalhando bastante com
1451 o pessoal da fisioterapia e também de outros conselhos. Com a enfermagem eu sempre digo olha,
1452 nós farmacêuticos, porque às vezes acabam brigando nos municípios por aquela questão e a gente
1453 tem visto muito dos farmacêuticos, enfermeiros engajados nisso também que é aquele ser, o
1454 profissional que tem muito nos municípios mas que é responsável de tudo, até do medicamento, gás
1455 medicinais, aquele ser que já tem um monte atribuição, ainda sim, eu vejo até como desvio de
1456 função porque na verdade ele ta fazendo às vezes dispensação ou o técnico de enfermagem ou
1457 algum outro profissional. E aí nós farmacêuticos por muito tempo fomos os profissionais do
1458 medicamento. Nós somos sim os profissionais do medicamento, mas que por trás dele tem um
1459 paciente, por mais que na caixinha tenha lá o responsável pela fabricação, o farmacêutico ta lá na
1460 ponta tendo que fazer essa dispensação. Então estamos trabalhando muito também com o conselho
1461 de enfermagem, eu sigo que nós temos que aprender muito com os enfermeiros a aprender a cuidar
1462 do paciente, então a gente ta focando bastante isso também. E aí, deixa eu ver, prescrição, né
1463 Rodney? Quando se fala em prescrição todo mundo acha que é ato privativo de médico. Prescrição
1464 é uma conduta, prescrição é um aconselhamento, enfim, um cuidado e medicamentos isentos de
1465 prescrição também tem isso. Então prescrição, ela não é um ato privativo e as pessoas às vezes, a
1466 grande parcela da população acha que prescrição é só do médico, então a gente tem que
1467 desmistificar isso, propagar isso e popularizar isso. Hermes, a gente no lançamento convidou todo
1468 mundo, as autoridades. Ministério Público, tava todo mundo junto porque é um problema que afeta
1469 todo mundo mas não pode ser tratado isoladamente, nós só vimos essa possibilidade de sucesso se
1470 envolvêssemos todos os demais e fundamentalmente o conselho de medicina, que está conosco
1471 nessa campanha, que se manifestou já através das rádios, Band News, através da TV, dizendo da
1472 importância, então que eles também estão atentos a isso e eles também não querem isso dos seus
1473 profissionais, eles querem bons profissionais também. Então, aquilo que você falou, quando a gente
1474 trata isso institucionalmente o peso é outro, é muito importante. Por isso até nós fizemos questão de
1475 fazer isso aqui junto a vocês até pelo apreço e respeito e a importância que a gente sabe que o
1476 Conselho Estadual de Saúde tem na saúde dos paranaenses. E, no lançamento da campanha, foi
1477 interessante, eu digo assim, ó farmacêutico tem que estar nas várias áreas, nos vários segmentos,
1478 quando a gente fala dos médicos se a gente pegar e trabalhar essas questões relacionada à saúde,
1479 é importante que nós tenhamos profissionais de saúde também nas casas de leis, seja nas câmaras
1480 municipais, na Assembleia Legislativa, no Congresso Nacional. Se a gente pegar todas as profissões
1481 na área de saúde, a medicina sozinha tem mais parlamentar que todos nós juntos. Então às vezes
1482 alguma situação que é comum às várias áreas às vezes não tem essa voz mais forte, mais
1483 contundente lá. E por coincidência nós temos um farmacêutico que é deputado também, que se fez
1484 presente lá no lançamento da campanha e já instituiu o dia três de outubro como o dia estadual da
1485 divulgação da prescrição correta. Então assim, acho que a gente também tem que estar presente em
1486 todas as áreas e também nas casas de leis, muitas vezes a gente diz, ah não gosto muito de política,
1487 mas é isso que norteia a vida da gente, é isso que faz a gente crescer ou não, por isso que nós
1488 precisamos ter essas representatividades dos vários profissionais e da população em geral também
1489 nas casas de leis. Eu acho que era isso e agradecer imensamente a oportunidade e a paciência de
1490 vocês me ouvirem aqui um pouquinho. **Rangel (FEHOSPAR)** Quem agradece somos nós. Pra nós
1491 realmente foi uma honra você estar aqui com a gente, conte com esse Conselho, terminando essa
1492 campanha pode mandar pra nós os resultados. Se quiser mandar alguma coisa pra gente, da
1493 campanha, pra gente encaminhar para os conselhos municipais com a chancela do Conselho
1494 Estadual, por favor. **Miriam (CRF)** Nós temos uma agenda com o Conselho Municipal de Saúde de
1495 Curitiba, mas seria importante esse apoio e que vocês pudessem nos ajudar nos municípios. **Rangel**
1496 **(FEHOSPAR)** Encaminha então pra gente, a gente encaminha pra eles apoiando. **Miriam (CRF)** Ta
1497 certo. **(F20)** A gente já tem o Fabio e o Paulo, assim de antemão, agradecer até eles nos apoiarem,

1498 porque às vezes até representantes fica difícil de quem vem aqui como vocês defender a saúde
1499 pública. **Rangel (FEHOSPAR)** A gente só tem que agradecer, estão muito bem representados.
1500 Obrigado. Conselheiros e conselheiras, vamos fazer o seguinte, a gente vai precisar prorrogar um
1501 pouquinho aí a nossa reunião. Eu acho que até às cinco nós conseguimos concluir e daí dá tempo
1502 de a gente pegar o voo. Tudo bem? Carla, beleza? Dá, né? Então ta. Juliana, o assunto é a situação
1503 da oncologia no Estado do Paraná. Vou pedir então a prorrogação até as cinco horas. Em processo
1504 de votação. Os favoráveis. Por contraste. Sim. É que o assunto é um assunto. Quer encaminhar pra
1505 próxima? Não tem problema, eu acho que é até mais produtivo. Eu to seguindo respeito que nós
1506 conversamos lá que eu falei pra você que a gente. Sem problema nenhum. Pode ser? Não, com
1507 certeza. Com certeza é melhor mesmo. Então ótimo. Então ta bom. E nós vamos pautar no período
1508 da manhã, provavelmente, período da manhã, mas se você precisar mudar você já avisa ou também
1509 pode falar pra Carlinha ou pro Mauricio, ó melhor pra mim é tal horário, à tarde ou de manhã. Ta
1510 bom? Desculpe e muito obrigado. Então só. Obrigado, viu Irene? Vamos só então colocar a
1511 prorrogação em aprovação. Pessoal, em processo de aprovação. Não sei se dá tempo. Os
1512 favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado. Então, comissões. Assistência. **Fabio (CRF)** Da
1513 assistência e acesso ao SUS, foi encaminhado aqui para o Pleno solicitando para que faça um
1514 documento pras regionais pedindo a participação do segmento de usuários nas comissões de
1515 avaliação do HospSUS fase um, que em muitas regionais não teve a presença desses conselheiros
1516 nessa. É, dos conselhos municipais. Então tem que mandar o documento pras regionais solicitando
1517 a participação deles nesta, que seja do segmento usuário pra participação nas comissões de
1518 avaliação do HospSUS fase 1 que esteve bem deserto, várias regionais não tiveram participação.
1519 Aqui pelo que ela mandou de documento, até foi a Malu que participou da reunião, tem a primeira, a
1520 terceira, décima primeira, décima terceira, décima quinta, décima sexta, décima sétima e décima
1521 oitava, faltou bastante representante. Da nossa comissão era isso. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos
1522 encaminhar, Fabio, então para os conselhos. **Fabio (CRF)** Pras regionais. **Rangel (FEHOSPAR)**
1523 Isso. Na verdade assim, o que eu entendo, acredito que já deva ter todas as indicações, o pessoal
1524 só não ta participando. Então o que nós podemos fazer o encaminhamento não pra regional,
1525 podemos mandar pra regional e para os conselhos municipais, entendeu? A regional pra convocar,
1526 porque pode acontecer isso também e, sim. Eu vou te dar um exemplo, Cornélio participa, toda
1527 reunião lá do HospSUS ou do POA, o membro do conselho participa. É porque muitas vezes o
1528 pessoal, o POA, como já vinha uma sequência, estava aculturada essa questão aí, o HospSUS
1529 parece que é aquela coisa que fica assim, ah um negocinho, entendeu? Não é não, tem que estar lá.
1530 **Ana Cristina (SindSaude)** Aproveitando a relatoria da comissão de acesso ao SUS, eu queria pedir,
1531 não sei se talvez pra Secretaria Executiva, a possibilidade de atualizar a relação de participantes das
1532 comissões. A gente assim, tem alguns conselhos mais conselheiros claro, mas a gente não sabe se
1533 é o efetivo pra contabilizar quorum, uma lista enorme, a maioria ausente. Então acho que era
1534 importante atualizar, ta? É um pedido. **Rangel (FEHOSPAR)** Ta bom, Ana. Eu vou pedir pro
1535 Mauricio. Saúde do trabalhador. **Olga (SindSaude)** Nós tivemos a apresentação do diagnóstico de
1536 situação de saúde do trabalhador no Estado do Paraná e foram levantadas várias questões que são
1537 muito importantes com relação à notificação de acidentes e doenças do trabalho e o percentual de
1538 investigações feitas com essas notificações. Então, nós temos um índice de cerca de onze por cento
1539 só dos casos de acidentes e doenças dos trabalhos que são notificados e são investigados, assim
1540 como da questão das mortes, das amputações relacionadas ao trabalho. Como este é um assunto
1541 extremamente grave de saúde coletiva a gente entende que o Conselho Estadual de Saúde tem que
1542 tomar ciência dessa situação e fazer a sua intervenção com propostas pra instituição. Então, nós
1543 propusemos a organização de um seminário sobre a situação da saúde do trabalhador no Estado e
1544 incluindo a situação de trabalhadores dos serviços públicos e a proposta é bastante concreta pra que
1545 o Conselho tome ciência do que a gente ta discutindo lá na CIST e que a gestão tem algumas
1546 respostas pra nos dar, principalmente com relação ao baixo índice de investigação dos acidentes

1547 notificados. **Rangel (FEHOSPAR)** Esse seminário daí pro ano que vem, né Olga? **Olga (SindSaude)**
1548 Sim, pode ser. É porque a gente já conquistou esse orçamento, que já foi uma luta danada. Está sim
1549 senhor, porque eu fiquei responsável pelo encaminhamento e ele está encaminhado. O do
1550 orçamento? Sim senhor. **Rangel (FEHOSPAR)** Na verdade não está. **Olga (SindiSaude)** Está sim,
1551 senhor. **Rangel (FEHOSPAR)** Vamos só concluir. **Olga (SindSaude)** Ok. Da saúde do trabalhador a
1552 gente pediu esse seminário pra poder fazer a exposição e a discussão. Pode ser no ano que vem.
1553 Faça. Com certeza. **Rangel (FEHOSPAR)** Então a conselheira Olga fará o projeto desse seminário e
1554 vai apresentar pra gente aprovar na próxima reunião, ta ok? **Olga (SindSaude)** Sim, eu faço o
1555 projeto, com proposta de data inclusive. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem. Orçamento. **Angelo**
1556 **(CONAM)** Dentro da nossa reunião, nós tivemos lá uma reunião bem *light*, vamos dizer assim,
1557 tivemos apresentação do DigiSUS, foi muito boa, em conjunto com acesso ao SUS. E, uma pauta
1558 prejudicada mais uma vez que eu passo a relatar, que foi a pauta da participação da Secretaria de
1559 Estado e Fazenda que não apareceu pra falar sobre a DREM e as informações das aplicações para
1560 dois mil e vinte. Ficou então decidido pelo plenário que nós iremos oficializar essa não vinda, não
1561 atenção da SEFA para com a comissão ao Ministério Público, cujo ofício já está assim numa minuta
1562 realizada e que será agora então melhorada e será enviada para que providências, para que o
1563 Ministério Público tome ciência e tome algumas providências possíveis no caso. Então será tudo
1564 relatado através do ofício, será encaminhado para o Ministério Público. E, informo também que nós,
1565 a comissão de orçamento esteve num congresso, um seminário de capacitação ou seja de
1566 orçamento no SUS em Brasília, do qual nós ficamos bastante apreensivos e preocupados em que o
1567 relato que a própria Olga falou anteriormente pra nós, que nós tivemos conhecimento lá e esses
1568 assuntos serão tratados no nosso seminário que será realizado agora dia vinte e seis de novembro.
1569 Então, eram essas as minhas informações. **Marcelo (CREF9)** Ok, comissão de orçamento. Agora
1570 comissão de vigilância em saúde e DST/AIDS. **Custodio (Famopar)** Eu tenho três pontos. O
1571 primeiro ponto vai ser o Amauri, o segundo ponto vai ser o Paulo e o terceiro vai ser eu. Então, eu
1572 vou passar pro Amauri. **Amauri (ANEPS)** Boa tarde novamente a todos e a todas. Na comissão de
1573 DST, vigilância em saúde e IST/HIV/AIDS do CES Paraná, nós solicitamos um ponto de pauta que
1574 seria tuberculose e HIV no Estado do Paraná. Nós precisamos ter essa informação da gestão até pra
1575 nós montar as nossas estratégias. Agora com o término do inverno, esse calor doido aí, a gente
1576 sabe que ta ocorrendo algumas questões peculiares da tuberculose e HIV. Era essa a nossa fala.
1577 **Marcelo (CREF9)** Só, conselheiro Amauri, essa apresentação na comissão ou no Pleno? **Amauri**
1578 **(ANEPS)** Olha, aí vai o que a Mesa ou o que o plenário achar mais produtivo. Nós precisamos da
1579 informação, nós precisamos falar de HIV, nós precisamos falar de tuberculose, nós precisamos
1580 avançar. Pode ser no Pleno. **Marcelo (CREF9)** Só porque como a gente não ta com a deliberação
1581 da comissão, se a comissão tinha deliberado se era pauta da comissão ou do Pleno. No Pleno,
1582 então? **Amauri (ANEPS)** Ok. Obrigado. **Paulo (CRF)** Sobre a questão do PVASPEA, a gente ta
1583 muito preocupado com os comitês, GTs regionais, a constituição e o pleno funcionamento deles,
1584 especificamente do GT da segunda regional metropolitana, porque aqui nós temos vários municípios
1585 produtores e um número muito elevado de intoxicações e até agora nós não vimos ainda a
1586 reativação e o pleno funcionamento do GT da segunda regional de saúde. E aí nós temos esse GT
1587 como muito importante para fazer com que os municípios participem desse processo do PVASPEA
1588 que muitos municípios desconhecem essa questão, fazem de conta que não tem nada a ver, por
1589 exemplo aqui Curitiba acha que porque não é um município rural não tem nada a ver com isso, tem
1590 bastante a ver sim. E aí, só que toda essa questão tem que ser puxado pelo GT regional que precisa
1591 ser constituído, ser reativado e principalmente porque aqui nós temos várias entidades de nível
1592 estadual, que a direção estadual está aqui em Curitiba e a estratégia de estar chamando e
1593 reativando esse GT estadual. Então a gente pediu que viesse alguém da segunda regional na nossa
1594 comissão, não pareceu ninguém. Então eu proponho aqui se a Mesa pudesse encaminhar um, fazer
1595 um encaminhamento pra SESA pedindo então a reativação do GT da segunda regional do

1596 PVASPEA. **Olga (SindSaude)** Mas eu quero falar do PVASPEA. Primeiro que assim, eu to no GT
1597 desde o início e desconheço que tenha tido um GT na segunda regional. Em segundo lugar, nós
1598 precisamos de fato incrementar a existência do GT em todas as regionais de saúde. Primeira
1599 regional que tem uma situação bastante grave e que não tem GT. E, terceiro lugar a gente participou
1600 da reunião do grupo técnico do agrotóxico, foi na metade da reunião de ontem, do orçamento, e lá a
1601 gente viu um panorama bastante preocupante com relação aos venenos usados na agricultura e a
1602 repercussão disso na saúde da população paranaense e o Conselho Estadual de Saúde também
1603 precisa saber disso, mas tem que saber antes do ano que vem, então eu to pedindo como ponto de
1604 pauta que essa apresentação que foi feita ontem na reunião técnica com a vigilância sanitária e
1605 vigilância ambiental do Estado do Paraná, que seja apresentado aqui no Conselho na próxima
1606 reunião, pra que todo mundo tome ciência de como está a situação no Estado do Paraná. Então, é
1607 uma apresentação da situação dos venenos utilizados na agricultura no Estado do Paraná e suas
1608 consequências para a saúde humana. Isso. Veneno. Que é tudo veneno. Tudo dá câncer e tudo
1609 mata. E nós temos a disposição desses venenos em casa e nós temos um índice de suicídios com
1610 acesso a esse veneno dentro de casa. Então nós precisamos tomar ciência disso, as entidades que
1611 estão aqui pra ajudar a fazer o trabalho de fiscalização dessa questão. Então um ponto de pauta pra
1612 próxima reunião, presidente. Obrigada. **Custodio (Famopar)** O meu assunto aqui é sobre o hospital
1613 da região oeste de Londrina porque praticamente a dois anos atrás foram lá, conversaram com Deus
1614 e todo mundo na assinatura da doação, tava muita gente lá, venderam a ilusão que o hospital sairia
1615 e agora o assunto lá é que o hospital não vai sair mais. Então se não chegou, deve chegar um
1616 documento aqui do conselho municipal pedindo pra nós conselheiros estaduais interceder segundo a
1617 gestão pública do Estado sobre aquele hospital que tanto falaram que ia sair. Se não vai sair, como é
1618 que ficou a doação? Vão devolver o terreno pra PUC? Não vai? E se não vai devolver, o que eles
1619 vão fazer com aquele terreno que a PUC em parceria doou para o Estado? Vai fazer um outro tipo
1620 de construção, sendo que aquilo foi direcionado pra construção do hospital? Então, essa pergunta é
1621 que estão fazendo e eu to fazendo isso aqui porque muitos estão dizendo que os conselheiros
1622 estaduais de Londrina só vem aqui pra passear em Curitiba e que não leva resultado. Então, é duas
1623 coisas, esse Conselho por intermédio da Mesa, da equipe, fazer uma devolutiva por conselho
1624 municipal, entendeu? Que a gente tá tomando providência e que esse Conselho com o apoio de
1625 todos os pares cobre da gestão pública em que situação que está. Não tem dinheiro? Não. Não vai
1626 construir? Não. Então, a gente quer saber sobre o terreno. Vai devolver o terreno pra PUC? Não vai?
1627 E se não vai devolver, o que vai ser feito com aquele terreno? Muito obrigado. **Joelma (Funsaude)**
1628 Nós tivemos essa discussão na reunião do conselho de Londrina, esse mês, até o Viana que levou
1629 essa discussão e lá ficou do conselho, o que nós tiramos de encaminhamento, que o conselho de
1630 Londrina encaminhasse um ofício para o Conselho Estadual, para o Secretário Estadual de Saúde,
1631 doutor Beto Preto, e pra décima sétima regional de saúde perguntando sobre esse assunto, porque
1632 lá eu falei e aqui eu falo a mesma fala, nós não temos essa informação correta de como que tá isso,
1633 seu Custodio, até perguntei aqui por mensagem, mas o pessoal tá fora, o Nestor não está aqui e
1634 então a gente tá aguardando esse ofício chegar pra gente também responder oficialmente. Pra não
1635 ficar daí só verbal, pra gente poder responder oficialmente. Nós estamos aguardando esse
1636 documento chegar do Conselho Municipal de Saúde de Londrina, que não chegou ainda. **Rangel**
1637 **(FEHOSPAR)** Então vamos esperar chegar os ofícios, daí nós fazemos os encaminhamentos, tudo
1638 bem? Comissão de saúde da mulher. Tem alguma coisa? Aquele. Ótimo, ótimo. Obrigada, Clarice.
1639 Educação permanente. **Amauri (ANEPS)** A comissão temática de comunicação e educação
1640 permanente para o controle social pede ponto de pauta para a reunião de março de dois mil e vinte
1641 para criação de uma comissão paritária de oito membros para trabalhar a revisão da lei de criação
1642 do CES/PR, após aprovação da lei, a revisão do regimento interno. Nós optamos em apresentar este
1643 ano, até pra essa Mesa, que nós temos algumas questões pontuais de docs que a gente precisa
1644 estar revendo e qual é a proposta? Nós não tiramos ninguém hoje, apresentar a proposta, tentar

1645 aprovar ou não, mas termos esse encaminhamento pra março. Fevereiro nós temos o processo da
1646 homologação da nova composição desse Conselho, da nova Mesa, enfim. Na verdade esse trabalho
1647 nós começamos agora esse ano e vamos para o ano que vem. Eu vou dar uma de Malu, aqui, posso
1648 falar? Posso? E aí a gente precisa estar revendo, nós tínhamos algumas atividades dentro dessa
1649 comissão que foi humanamente impossível nós concluirmos e aí mesmo assim nós vamos continuar
1650 trabalhando e eu até vou pedir ajuda a Joelma, que nos ajudou, a Marcia, a nós defendermos essa
1651 proposta aí, por gentileza, Joelma ou Marcia pode me ajudar nessa? **Rangel (FEHOSPAR)** Joelma
1652 ou Marcia, está aberto. Só vamos agilizar. Falta quinze minutos, eu vou encerrar cinco horas senão
1653 não dá tempo de a gente ir embora. **Joelma (Funsaude)** Nós discutimos na comissão de educação
1654 permanente e comunicação, ontem, a importância de a gente fazer a revisão da lei, da lei do nosso
1655 conselho, ela é de noventa e quatro, nós estamos em dois mil e dezenove já indo pra dois mil e
1656 vinte. Então, muitas coisas mudaram nas legislações e a gente precisa fazer a revisão da mudança da
1657 lei e a comissão tá trazendo isso pra que a gente possa pensar nisso em fevereiro, não é agora,
1658 porque não dá tempo da gente fazer isso e até porque nós temos composição do Conselho novo a
1659 partir do ano que vem, assim, outras pessoas, outros conselheiros que vão estar aqui integrando o
1660 Conselho Estadual e que daí em fevereiro a gente tire daí, março, a gente tire essa comissão pra
1661 trabalhar tanto a lei de criação do Conselho Estadual de Saúde, como o regimento interno do
1662 Conselho. **Rangel (FEHOSPAR)** Tudo bem. Primeiro pedir perdão pra Irene que ela tava na frente.
1663 Isso. Isso. **Irene (Fessmuc)** Não é um problema. Eu só acho que nós estamos, a carruagem não
1664 anda assim. Acho que a gente tá colocando os cavalos na frente dos bois. Primeiro porque se esse
1665 ponto de pauta vai ser pra março, a comissão pode em fevereiro, já com os novos membros, porque
1666 em fevereiro assume a nova gestão, pautar e trazer pra gente fazer o debate. Acho muito ruim a
1667 gente num final de gestão já deixar um tema engatilhado pra outros tocarem. Então a minha
1668 proposta é que a comissão traga de novo em fevereiro e a gente debata, porque agora terminando
1669 uma reunião que já foi prorrogada esse assunto assim de sufoco, de sopapo assim, acho que fica
1670 descabido. Minha proposta é que a gente deixe sobre a mesa sem nenhuma deliberação se vamos,
1671 se não vamos e aí na reunião de fevereiro com os novos a gente faz o debate. **Rangel (FEHOSPAR)**
1672 Só pra mim, cabeça entrar no eixo. Por que mesmo agora? **Amauri (ANEPS)** Até porque nós temos
1673 outras atividades. **Rangel (FEHOSPAR)** Só informando. **Amauri (ANEPS)** Nós temos outras
1674 atividades que nós estamos revisando enquanto que comissão. Nós tínhamos uma proposta de
1675 organizar toda documentação, dos modos operantes da conferência e nós não conseguimos concluir
1676 isso. Então, nós já estamos mexendo em alguma coisa. Essa questão de que é um mandato aqui
1677 outro mandato ali, muitos de nós estaremos aqui, mas porém teremos outros que estarão vindo.
1678 Então na verdade nós precisamos dessa expertise, a ideia não é tirar ninguém, a ideia é deixar a
1679 ideia aprovada, não vai se fazer esse ano, a ideia é só deixar o ponto de ponto, o ponto. Pronto,
1680 você vai falar por mim? Olga? Eu estou ouvindo. A gente ouve até pensamento. Então na verdade a
1681 proposta é realmente apresentar uma proposta de construção. Eu não sei qual é o problema de nós
1682 tentarmos observarmos a lei e o estudo porque não adianta nós ter, ah vamos fazer revisão do
1683 regimento, se nós não mexermos na lei, não adianta fazer revisão em regimento. **(F21)** Enquanto a
1684 lei não for mexida e a lei é um algo que define de uma outra maneira, porque não tem como fazer
1685 esse tipo de trabalho se também não tivermos um assessoramento jurídico, porque ela não fica só
1686 aqui, ela vai pra governo, depois ela vai pra Assembleia. Então também tem um trabalho de
1687 advogues pra vermos e também temos que ver se realmente vai ficar melhor ou vai ficar pior. Então
1688 esse Pleno tem que estar muito bem estruturado e desde já sabendo que isso vai ocorrer em dois mil
1689 e vinte, que a gente vai insistir na mudança dessa lei. **Rangel (FEHOSPAR)** Não. Tudo bem, acho
1690 que ninguém é contra a gente tentar mudar a lei, lembrando que a lei não depende da gente, tá? Nós
1691 vamos sugerir, vamos articular isso, quer dizer, ainda é um caminho árduo. O que eu proponho.
1692 Aqui, não adianta a gente aprovar nada agora, por nada. Até a própria Joelma falou que é uma
1693 questão informativa. A comissão pode ir trabalhando isso daí. Então, a comissão vai trabalhando ao

1694 tem mais duas, três reuniões. Sim. Construindo, já ir. Bom, pelo que eu saiba a comissão é o local
1695 fórum que vai assessorar a gente em alguma coisa, não é? Quando é mudança de regimento, é feito
1696 uma comissão, não é isso daí? Então tudo bem. Acredito, lógico, e respeito realmente, o momento
1697 não é de começar um trabalho tão intenso, vamos dizer assim, formar uma comissão pra isso,
1698 entendeu? Até porque vai mudar as cabeças, a gente sabe que vai. Então, a comissão pode ir
1699 construindo alguma ideia e ir formulando alguma coisa e daí vamos trabalhando dessa forma.
1700 **Amauri (ANEPS)** Ok. Eu acho bom o encaminhamento, daí a gente até solicita que a Mesa
1701 Executiva forneça mais esse subsídio a todos nós, que coloque nos nossos e-mail se que as
1702 pessoas também se apropriem dessa lei de criação, se aproprie mais, a gente precisa falar um
1703 pouco mais sobre isso. Nessa história de desmonte a gente não pode perder muito tempo não,
1704 sabe? A gente não pode perder muito tempo. Mas a gente acata sim o encaminhamento da Mesa, a
1705 presidência. **Rangel (FEHOSPAR)** Mas vamos amadurecendo, Amauri, ta? Eu acho que é essa
1706 palavra. Ta bom? Não ta descartado. Amadurecimento pra gente fazer esse trabalho em dois mil e
1707 vinte. Ta ok? **Amauri (ANEPS)** Perfeito. **Rangel (FEHOSPAR)** Então aqui, pelo que eu to vendo as
1708 comissões encerraram. Tem, bem rapidinho, a questão da oficina de orçamento do mês que vem, no
1709 dia vinte e seis. Nós estamos tendo uma situação. O palestrante Francisco Funcia, nós estamos
1710 tentando trazer ele. Então a Escola de Saúde Pública acho que propôs arcar com alguma despesa,
1711 na verdade acho que era a questão da hora aula dele. Isso realmente a conselheira Olga tem razão,
1712 ela se, já foi atrás, já conseguiu, então, se empenhou. Nós temos outro problema, a questão de
1713 trazer ele, nós não temos como pagar pra trazer ele. Então que foi conversado, que o Conselho
1714 Nacional, daí o Angelo esteve em Brasília junto com o Livaldo e conversou lá e o Conselho Nacional
1715 está tentando arcar com essas despesas da passagem pra ele vir pra cá. Só que o seguinte, eles
1716 não dão resposta. Então nós mandamos ofício, falaram ontem pra gente que não recebeu ofício,
1717 mas mandamos o ofício, mandamos de novo, acho que foi mandado três vezes, reenviou
1718 novamente, entendeu? Então nós estamos nessa. Cancelar a oficina nós não queremos. Qual que é
1719 a proposta e é bom a gente, viu Olga? Ficar meio atento, de ter um nome aí de alguém. Não. Tudo
1720 bem. É a minha proposta. Do conselho? Conselho Nacional. Então ta. Só que não é isso que eles
1721 estão falando pra gente. Conselho Nacional. Então tudo bem. Então está aqui todos os conselheiros
1722 de prova que a conselheira Olga falou que ele vai vir com recurso do Conselho Nacional e que está
1723 tudo certo. Ótimo. É isso que queremos. Ta bom? Só que nós vamos dar um prazo pra eles
1724 finalizarem isso. A partir de um prazo, que pra mim, o máximo é terça-feira que vem, pra gente correr
1725 atrás de alguma coisa se for necessário, ta? Tem que dar uma resposta pra gente. Porque ontem,
1726 qual o nome da pessoa? Fernando? O Fernando falou que teria que mandar ontem senão não dava
1727 tempo mais de comprar passagem pra ele. Então já era, ontem foi a terceira vez. Tudo bem, o
1728 Angelo também falou. Não estou desconfiando, Olga, pelo amor de Deus. Não estou desconfiando
1729 nem da palavra sua nem do Angelo. Nada. Porque nós estamos acompanhando. Só que assim, eles
1730 não mandam a comprovação pra gente, entendeu? Então quando não confirma, tem que ficar com
1731 um pé atrás, não tem jeito. A gente precisa de uma coisa formalizada, ta? E isso que nós pedimos
1732 pra ele ontem, formaliza isso pra gente, viu Olga? Formaliza pra gente, daí ele falou, não nós não
1733 recebemos. Então nós vamos dar esse prazo de formalização até terça-feira, ta? Então ta bom.
1734 Alguma dúvida mais? Então, pessoal, agradecer a paciência, a atenção. Desejar a todos um ótimo
1735 retorno pra casa, lembrando que o mês que vem, hoje nós vamos nos despedir desse espaço, a
1736 partir do mês que vem a reunião vai ser no Hotel Caravelle, todo, tudo lá. A hospedagem, refeição,
1737 reunião, reunião das comissões, tudo lá. Eles foram ganhador da licitação. Então se nada acontecer,
1738 tudo lá. Ta ok? Então ta bom. Muito obrigado, que Deus acompanhe vocês. O áudio desta reunião
1739 está disponível para consulta na Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná –
1740 CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR
1741 (www.conselho.saude.pr.gov.br).