

- 1 **Data: 30 de abril de 2020.**
 2 **Horário: 08h30 às 17h.**
 3 **Local: Auditório Anne Marie – Videoconferência com as Regionais de Saúde e**
 4 **transmissão via YouTube**
 5 **Conselheiros membros – Gestão Fev2020/Fev2024**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
Gestores				
1	Nestor Werner Junior	Presente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Presente	Suplente	FUNSAUDE
2	Nathalia da Silveira Derengowski	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Benedito German Crespo Garcia	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
3	Carlos Alberto Gebrim Preto	Ausente	Titular	SESA
	Geraldo Gentil Biesek	Presente	Suplente	SESA
Prestadores de Serviços				
4	Luiz Fernando Zanon de Almeida	Presente	Titular	ACISPAR
	Darci Martins Braga	Justificativa	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Presente	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Presente	Suplente	HCL
6	Heracles Alencar Arrais	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte barcos	Justificativa	Suplente	FEHOSPAR
8	Rita de Cássia Domansky	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Presente	Suplente	UEL
9	Evaldo Pereira Lopes	Presente	Titular	UEM
	José Faria de Pinto	Justificativa	Suplente	UEM
Profissionais de Saúde				
10	João Maria de Oliveira Lima	Presente	Titular	ASSEF
	Roselia dos Santos Bressan	Justificativa	Suplente	ASSEF
11	Fabio Stahlschmidt	Presente	Titular	CRF
	Paulo Costa Santana	Presente	Suplente	CRF
12	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	Titular	CREFITO-8
	Rodney Wenke	Justificativa	Suplente	CREFITO-8
13	Vanessa da Rocha Chapanski	Justificativa	Titular	CRN-8
	Marcelo Hagebock Guimarães	Presente	Suplente	CREF9
14	Christine Paschenda Pereira Pinto	Presente	Titular	CRO
	Mariângela de Assis Gomes Fortes	Presente	Suplente	ABO
15	Thiago Ohara	Presente	Titular	CRP
	Ângela Aline Haiduk Rosa	Justificativa	Suplente	CRP
16	Sueli Preidum de Almeida Coutinho	Presente	Titular	CRESS
	Elves Vieira Rocha	Presente	Suplente	ABEN

17	Eliel Joaquim dos Santos	Presente	Titular	SINDPREVS
	Osmar Batista	Justificativa	Suplente	SINDPREVS
18	Olga Estefania Duarte Gomes Pereira	Presente	Titular	SindSaude
	Ana Cristina de Carvalho Brito	Presente	Suplente	SindSaude
	Usuários			
19	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Carmen do Rocio Costa Silva	Presente	Suplente	ANEPS
20	Marines Bernardi	Justificativa	Titular	ASSEMPA
	Maria Lucia Gomes	Presente	Suplente	ASSEMPA
21	Maria Elvira de Araujo	Presente	Titular	ASSEMPA
	Andréia Baltazar Dias	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
22	Caroline Recalcatti	Ausente	Titular	CUT
	Claudiney Batista	Ausente	Suplente	CUT
23	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Marcos Aparecido Soares	Justificativa	Suplente	CONAM
24	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Presente	Suplente	FAMOPAR
25	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Ricardo Vilarinho da Costa	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
26	Anderson Teixeira	Ausente	Titular	Força Sindical
	Eglésio Santana Feitosa	Presente	Suplente	Força Sindical
27	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Titular	UGT
			Suplente	Rede de Mulheres Negras
28	Diego Souza da Silva	Presente	Titular	Fórum ONG/AIDS
	João Maria de Castro	Justificativa	Suplente	Fórum ONG/AIDS
29	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
30	Clarice Siqueira dos Santos	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Ávila Maria Garret Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
31	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Gislaine Maria Palhano	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Presente	Suplente	FAMOPAR
33	Alaerte Leandro Martins	Presente	Titular	Rede de Mulheres Negras
	Claudia Maria Pereira	Justificativa	Suplente	Rede de Mulheres Negras
34	Maria Benvinda de Almeida	Presente	Titular	SINDEPOSPETRO
	Adriano Abdo	Justificativa	Suplente	SINDEPOSPETRO
35	Santo Batista de Aquino	Presente	Titular	SINDNAPI
	Manoel Rodrigues do Amaral	Justificativa	Suplente	SINDNAPI
36	Antonio Vieira Martins	Presente	Titular	UGT

	Lidmar José de Araujo	Justificativa	Suplente	UGT
--	-----------------------	---------------	----------	-----

6
7
8

1. Expediente Interno
2. Ordem do Dia

2.1 Aprovação da Pauta
2.1.1 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática Encaminhamentos Mesa Diretora: Justificativas e substituições Leitura de Expedientes Informes da Mesa Diretora 1º Assunto: Deliberação das Atas: da 271ª Reunião Ordinária de 19 de fevereiro de 2020, da 1ª Reunião Extraordinária de 20 de fevereiro de 2020 e da 2ª Reunião Extraordinária de 21 de fevereiro de 2020; 2º Assunto: Apresentação do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias – PLDO Apresentação (30') Discussão (30'); 3º Assunto: Programação Anual de Saúde – PAS 2020 Apresentação (30') Discussão (30'); 4º Assunto: Prestação de Contas FUNEAS Apresentação (30') Discussão (30'); 5º Assunto: Apresentação dos números referentes aos casos de Dengue no Estado do Paraná Apresentação (30') Discussão (30'); 6º Assunto: Ações SESA COVID-19 Apresentação (30') Discussão (30'); 7º Assunto: Apresentação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde que gerenciam Ambulatórios Multiprofissionais Especializados – QualiCIS Apresentação (30') Deliberação (30'); 8º Assunto: Apresentação da 7ª Inspeção de Controle Externo do Tribunal de Contas do Estado do Paraná sobre auditoria específica na área de Medicamentos nos Hospitais Universitários, contemplando ambiente geral, procedimentos de guarda, dispensação, controle da validade e descarte dos medicamentos Apresentação (30') Discussão (30'); 9º Assunto: Representação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR em Comissões Externas Discussão (30'); 10º Assunto: Situação da Rede de Mulheres Negras do Paraná e Central Única dos Trabalhadores do Paraná Discussão (30'); 11º Assunto: Ofício Circular nº 4/2020/SECNS/MS: Solicitação de informações e sugestão de criação de Comissão de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica no âmbito dos Conselhos Estaduais de Saúde Discussão (30'); 12º Assunto: Comissões.

9

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

10

11 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, bom dia. Dia trinta de abril de dois mil e vinte. Estamos dando início à
12 ducentésima septuagésima segunda reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná,
13 numa metodologia nova de reunião. Acredito eu que seja a primeira reunião ordinária do Conselho
14 Estadual com videoconferência, transmissão e participação via YouTube. Então, estamos
15 construindo uma história, um marco na história deste Conselho. Pra gente poder iniciar a reunião,
16 faremos a contagem de quorum. Conforme orientado, quem estiver no YouTube e ainda não se
17 manifestou, colocar o seu nome completo e a sua entidade pra registrarmos a presença. Eu vou
18 fazer uma chamada pra gente poder garantir a legitimidade, como alguns não vão estar por escrito
19 em documentos oficiais, a gente vai registrar então via áudio. Então, Fundo Estadual de Saúde –
20 FUNSAUDE está presente, o representante é o Nestor. Ministério da Saúde não está presente
21 presencialmente na SESA, se estiver presente via YouTube favor registrar a presença. Secretaria de
22 Estado da Saúde também não está presente presencialmente, se fizer presente pelo YouTube, favor

23 preceder como orientado. ACISPAR, o Luiz Fernando está presente na quarta regional. CEGEN,
24 Diones está presente na décima oitava? Não? FEMIPA, então, a Rosita está presente via YouTube e
25 o Heracles tinha justificado a ausência. FEHOSPAR, Rangel está presente na décima oitava. UEL, já
26 confirmou presença via YouTube, então temos presença da conselheira Rita e da conselheira Vivian.
27 Universidade Estadual de Maringá – UEM, está presente? O Evaldo e o José Faria Pinto? **Fabio**
28 **(CRF)** Está presente (na décima quinta regional). ASSEF, conselheiro João Maria, na décima
29 regional, está presente? Ou a conselheira Roselia na terceira regional? João Maria na décima
30 regional não está presente? **João Maria (ASSEF)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, João. João
31 presente então na décima regional. CRF, o Fabio na décima quinta está presente? **Fabio (CRF)**
32 Presente, Marcelo. **Marcelo (CREF9)** O Paulo Costa Santana está presente via YouTube, já
33 confirmou também presença representante do CRF. CREFITO8, João Eduardo não está presente
34 aqui na SESA, assim como o Rodney não está presente. CRN8, a Vanessa está presente via
35 YouTube? Então, nessa vaga o CREF9 se faz presente, que é o suplente do CRN. Vaga CRO,
36 Christine e Mariângela? Não estão presentes aqui na SESA, mas a Mariângela acabou de confirmar
37 a presença no YouTube, representante da ABO. CRP, Thiago na décima sétima está presente?
38 **Thiago (CRP)** Presente. **Marcelo (CREF9)** CRESS, a Sueli Coutinho? Titular, está presente no
39 YouTube, não está presente aqui na SESA. O suplente, o Elves Vieira Rocha da ABEN, ele está
40 presente via YouTube ou não? Ontem ele estava. **Elves (ABEN)** Presente na décima. **Marcelo**
41 **(CREF9)** Ta presente na décima regional, obrigado Elves. Sindprevs, Eliel, está presente na décima
42 sétima? **Eliel (Sindprevs)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Eliel presente. **Thiago (CRP)** Thiago na
43 décima sétima, do CRP, também presente. O microfone não tava aberto. **Marcelo (CREF9)** De
44 quem, desculpa? **Thiago (CRP)** Thaigo Ohara do CRP. **Marcelo (CREF9)** Já confirmei aqui, Thiago,
45 a gente ouviu a tua confirmação. SindSaude, a Olga está presente via YouTube. A Ana ta presente
46 na sexta regional? Ana na sexta, só confirma pra gente por gentileza, que a gente não conseguiu
47 confirmar. ANEPS, Amauri está presente na primeira regional? A Carmen do Rocio, suplente da
48 ANEPS, está presente? Não? Assempa, Marines na décima sétima está presente? Não? A
49 conselheira Malu está presente aqui então na SESA, representante da Assempa. Maria Elvira? Está
50 presente na nona regional? Conselheira Maria Elvira, está presente? A princípio não está. Suplente,
51 a Andréia Baltazar Dias? Também não está presente aqui. CUT, Caroline Recalcatti na vigésima
52 regional, está presente? E, o Claudiney Batista? É o suplente, também não está presente. CONAM,
53 conselheiro Angelo Barreiros, está presente na décima sétima? **Angelo (CONAM)** Presente.
54 **Marcelo (CREF9)** Famopar, seu Custodio está presente na décima sétima? **Custodio (Famopar)**
55 Presente. **Marcelo (CREF9)** Está presente. DEFIPAR, conselheiro Amaury Alexandrino na décima
56 sexta está presente? **Amaury (DEFIPAR)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Conselheiro Amaury
57 presente. Força Sindical, conselheiro Anderson não está presente aqui na SESA, mas o suplente, o
58 conselheiro Eglésio está presente. UGT, conselheira Palmira, na décima regional está presente?
59 **João Maria (ASSEF)** Ela está via YouTube, não está na décima. **Marcelo (CREF9)** Aqui no
60 YouTube ela precisa registrar presença, se não registrar a gente não consegue registrar conforme foi
61 combinado ontem e já orientado no início da reunião. **João Maria (ASSEF)** ok, na décima não está.
62 **Marcelo (CREF9)** E aí a suplente, a gente está sem suplente nessa vaga. Fórum ONG/AIDS? O
63 Diego. **Diego (Fórum ONG/AIDS)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Presente na décima nona. MOPS,
64 Livaldo Bento; está presente na décima sétima? Pastoral da Criança, conselheira Clarice está
65 presente na décima quinta? **Clarice (Pastoral da Criança)** Presente. **Marcelo (CREF9)** A Pastoral
66 da Saúde, a Maria Cristina Galacho está presente aqui em Curitiba e a conselheira Marcia que
67 também já se manifestou, está presente lá na décima sétima regional. A Pastoral da Saúde, a
68 Gislaine Maria Palhano está presente aqui e a Famopar que é a suplente, o Edvaldo Viana está
69 presente na décima sétima também, né? **Edvaldo (Famopar)** Presente. A Rede de Mulheres
70 Negras, a Alaerte conselheira está presente via YouTube, então já está confirmado presença. O
71 Sindespoptro, Maria Benvinda de Almeida, está presente na décima regional? **Maria Benvinda**

72 **(Sindepometro)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Maria Benvinda presente. Sindnap, conselheiro Santo
73 Batista está presente na décima quinta? **Santo (Sindnap)** Presente. UGT, conselheiro Antonio Vieira
74 Martins, na décima regional, está? **Antonio (UGT)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Então, só confirmar
75 a presença, chegaram agora na SESA também, então confirmando presença, a Secretaria de Estado
76 da Saúde conselheiro Geraldo está presente. E, o CREFITO8, o conselheiro João também está
77 presente. Caso tenha alguém da regional que eu não mencionei, não chamei, pode pedir a palavra e
78 confirmar presença. Estou confirmando aqui. **Ana (SindSaude)** Marcelo, sexta regional, Ana
79 Cristina. **Marcelo (CREF9)** Você eu já tinha confirmado, Ana. Já tinha respondido já. **Livaldo**
80 **(MOPS)** Ô Marcelo, você não tinha feito a minha presença? **Marcelo (CREF9)** Já registrado Livaldo.
81 Então, só nas redes sociais, no YouTube, nós temos a Mara Rossival do Instituto do Câncer
82 presente também. Então a vaga ali CEGEN/Hospital do Câncer de Londrina está confirmado. Ok,
83 acredito que os que confirmaram presença são esses. Caso alguém chegue na regional, favor pedir
84 a palavra e confirmar presença e se chegar alguém aqui na SESA, a gente confirma a presença. Se
85 chegar alguém via YouTube, conforme a gente orientou, pra confirmar presença, então, seu nome
86 completo e a sua entidade. Então, temos. Nós temos trinta e uma entidades conselheiras
87 participando da reunião, com quorum apropriado para darmos início à ducentésima septuagésima
88 segunda reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. **Maria Elvira (Assempa)**
89 Maria Elvira, Assempa na nona regional acabei de chegar. **Marcelo (CREF9)** Então, confirmando
90 presença da Assempa, conselheira Maria Elvira está na nona regional. Só pedir então agora pras
91 regionais para fecharem o áudio, pra não dar microfonia. Então, a gente antes de aprovar a pauta,
92 queria só deixar registrado aqui no Conselho Estadual de Saúde a nossa homenagem da Mesa
93 Diretora a todos os profissionais de saúde que tem enfrentado bravamente toda essa situação de
94 combate ao COVID-19 e em especial à nossa profissional de saúde Valdirene Aparecida Ferreira
95 dos Santos, que foi a primeira profissional de saúde confirmado o óbito aqui no Estado do Paraná via
96 COVID-19, mas também a todos os profissionais, essa homenagem registrada, gravada via rede
97 social, aos profissionais que se acometeram da doença e já se curaram, aos que estão enfrentando
98 o processo de cura e aos que estão bravamente na linha de frente atendendo a população e aos
99 usuários do SUS do nosso Estado. E, até queria aproveitar, pra gente fazer uma proposição, que a
100 Mesa Diretora irá fazer uma moção de aplauso a todos os profissionais de saúde do Paraná. Caso
101 alguém não concorde com essa proposição, se manifeste. Não havendo manifestação, a Mesa vai
102 entender que o Pleno concorda. Nós faremos um documento de moção de aplauso aos profissionais
103 de saúde que estão enfrentando esse período de pandemia do COVID-19. É bom reforçar aqui, eu
104 comentei ontem na reunião das comissões, mas vou reforçar aqui hoje novamente. O esforço que o
105 Conselho Estadual de Saúde do Paraná tem feito pra gente poder realizar essas reuniões e discutir
106 os assuntos pertinentes ao Conselho Estadual de Saúde, visto que o Conselho Nacional de Saúde
107 cancelou todas as suas reuniões até o mês de maio. Vários conselhos estaduais, pra não falar todos,
108 cancelaram todas as suas reuniões presenciais e virtuais. Então, o Conselho Estadual de Saúde de
109 vários Estados também não estão fazendo reuniões. Aqui no Paraná, nós fizemos um levantamento
110 e absolutamente a grande maioria dos conselhos municipais de saúde também cancelou as suas
111 reuniões visto que a gente ta enfrentando esse período de pandemia e os conselhos então acharam
112 mais prudente não ter as reuniões. Então nós temos que ressaltar e enaltecer todo o esforço que a
113 Mesa Diretora fez pra gente ter a reunião. A todo esforço que a Secretaria Executiva, nesse período
114 tem feito pra garantir que a gente consiga ter as reuniões e também agradecer ao esforço que os
115 conselheiros tem feito de participar nas regionais e participar aqui na SESA dessa reunião e também
116 o pessoal que está nas redes sociais. É importante então a gente ressaltar isso pra assegurar que
117 esse esforço, um esforço que não seja reconhecido. É importante a gente deixar isso bem claro,
118 visto que nós temos conselheiros que fazem parte do grupo de risco, os profissionais de saúde que
119 estão atendendo a linha de frente que fazem parte desse Conselho e também agradecer todo
120 esforço que a SESA tem feito pra que as ações de combate ao COVID-19 sejam implantados no

121 nosso Estado. Inclusive, eu sei que recentemente já foi feita distribuição de EPIs que recebeu e
122 também feito compra de novos EPIs. Então, a gente tem que agradecer o esforço de todos neste
123 momento de crise. Também não posso deixar de agradecer ao pessoal do Núcleo de Informática,
124 nós estamos a um mês no ouvido deles, pedindo, tentando ajustar, resolver, procura, acha
125 alternativa. Então, a gente queria agradecer também ao Núcleo de Informática aqui da SESA, que
126 com todo esforço e todas as demandas que eles tem recebido conseguiram nos orientar e nos
127 auxiliar neste momento pra que a reunião fosse realizada. Isto posto, então, passaremos à leitura da
128 pauta pra que a gente faça a aprovação da pauta. Só trazendo aqui então as orientações que vieram
129 do YouTube, o Joarez Camargo também está presente no YouTube, suplente da Famopar. A
130 conselheira Olga também fez aqui uns apontamentos, que nós recebemos o material, faremos a
131 leitura nos momentos apropriados, pra que sejam os pontos que ela, o SindSaude traz. O pessoal da
132 rede social também está apoiando então a questão da moção de aplausos e aí a moção de aplausos
133 pra todos os profissionais de saúde que estão na linha de frente e a gente não vai medir esforços de
134 que essa informação não chegue somente para os trabalhadores e trabalhadoras da SESA mas
135 também pra todos os trabalhadores que estão nos municípios. Então, vou pedir pra Secretaria
136 Executiva encaminhar essa moção do Conselho Estadual pras entidades, então o SindSaude vai
137 receber essa moção e vai disparar também pros seus associados, a gente vai fazer chegar nos
138 municípios através do COSEMS, apoiadores; pra que todos profissionais de saúde que estão
139 atendendo recebam essa moção, essa homenagem do Conselho Estadual. A conselheira Nathalia
140 do Ministério da Saúde acaba de confirmar presença também nas redes sociais, então temos mais
141 duas entidades presentes. Então, pauta para a reunião de hoje. Primeiro assunto, deliberação das
142 atas da ducentésima septuagésima primeira reunião ordinária, da primeira reunião extraordinária e
143 da segunda reunião extraordinária. Segundo assunto, Apresentação do projeto de lei de diretrizes
144 orçamentárias, PLDO. Terceiro assunto, programação anual de saúde, PAS dois mil e vinte. Quarto
145 assunto, prestação de contas FUNEAS. Quinto assunto, apresentação dos números referentes aos
146 casos de dengue no Estado do Paraná. Sexto assunto, ações da SESA COVID-19. O sétimo
147 assunto, que era a apresentação do QualiCIS. Então, conforme nós recebemos um e-mail da Juliana
148 que está responsável pelo QualiCIS na terça-feira e conforme ontem mesmo nas comissões, a
149 Juliana explicou, justificou que este assunto está sendo retirado de pauta visto que devido a
150 pandemia do COVID-19 o programa está sendo remodelado, estão sendo feitas várias alterações e
151 com isso o documento que ela havia enviado por e-mail ele parou de ser oficial e assim que tivermos
152 as novas alterações propostas, será encaminhado pro Conselho pra gente poder discutir, fazer as
153 novas sugestões. No oitavo assunto, apresentação da sétima inspetoria do Tribunal de Contas. O
154 Tribunal de Contas também encaminhou na terça-feira ofício agradecendo a oportunidade, pedindo
155 desculpas pelo transtorno, mas pedindo pra retirar o ponto de pauta, que eles também estão
156 sobrecarregados devido a questões do decreto estadual pedindo isolamento social e todos os
157 cuidados. Eles pediram então que fosse retirado de pauta nesse momento que eles não poderiam
158 estar presentes hoje. Então até pra justificar, a gente tinha esse receio, antes de a gente confirmar, a
159 gente entrou em contato com o Tribunal de Contas pra ver se eles realmente poderiam vir, eles
160 haviam confirmado, nós pautamos o assunto, mas infelizmente de última hora eles acharam mais
161 prudente justificar a ausência e pediram ponto de pauta pra uma próxima reunião. A gente conversou
162 com eles, garantiu que a gente vai abrir o espaço novamente, assim que eles também tiverem
163 disponibilidade de estar presente. Então, onde era nono assunto passa ser sétimo assunto,
164 representação do Conselho Estadual de Saúde do Paraná em comissões externas. Onde era décimo
165 assunto, passa a ser oitavo assunto, situação da Rede de Mulheres Negras do Paraná e Central
166 Única dos Trabalhadores do Paraná. Onde era décimo primeiro assunto, passa a ser nono assunto,
167 ofício circular número quatro dois mil e vinte do Conselho Nacional de Saúde. Onde era décimo
168 segundo assunto, passa a ser décimo assunto, as comissões. Então, esta é a nossa pauta de hoje,
169 lembrando que algumas coisas nós já discutimos ontem. Vou pedir que quem está via YouTube

170 coloca se aprova a pauta ou se não aprova a pauta. Nas regionais, faremos por regional na mesma
171 linha. Primeira regional? Não temos ninguém. Dos presentes aqui na SESA, em votação, os
172 favoráveis à aprovação da pauta. Vamos levantar a mão que não temos crachá. **Mauricio**
173 **(Secretaria Executiva)** Sete. Oito. **Marcelo (CREF9)** Na terceira regional, Ponta Grossa, acho que
174 não tinha ninguém. Na quinta regional não temos ninguém. Na sexta regional. **Ana Cristina**
175 **(SindSaude)** Aprovado. **Luiz Fernando (ACISPAR)** Marcelo, presidente. Aprovado. **Marcelo**
176 **(CREF9)** Quarta regional, obrigado Luiz Fernando. **Marcelo (CREF9)** Na sétima regional? Não tem
177 ninguém na sétima, né? Nona regional? **Maria Elvira (Assempa)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Na
178 décima regional? **Não identificado (décima regional)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Na décima
179 primeira regional. Na décima segunda regional acho que não tem ninguém. A décima quinta
180 regional? **Fabio (CRF)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Na décima sexta regional. **Amaury (DEFIPAR)**
181 Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Na décima sétima regional. **Não identificado (décima sétima**
182 **regional)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Ok. Décima oitava regional. **Rangel (FEHOSPAR)** Aprovado.
183 **Marcelo (CREF9)** Décima nona regional. **Diego (Fórum ONG/AIDS)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)**
184 Na vigésima regional, acho que não temos ninguém. Aqui no YouTube, a conselheira Olga ela faz
185 uma solicitação de ponto de pauta. Então só lembrando, aqui no regimento interno do Conselho
186 Estadual de Saúde, conselheira Olga. Pedido de ponto de pauta, deve vir com um dia de
187 antecedência às reuniões da Mesa Diretora pra que a Mesa possa pautar. Então, seguindo o
188 regimento do Conselho Estadual de Saúde, nós não iremos abrir ponto de pauta. Nós temos a
189 aprovação então do HU-UDEL, através da conselheira Rita; o CEGEN e a suplente Hospital do Câncer
190 através da Mara aprova a pauta; o CRF aprovou, o Paulo também aprovou aqui; representante da
191 odontologia aprovou a pauta; Rede de Mulheres Negras aprovou a pauta; a Femipa aprovou a pauta;
192 Ministério da Saúde aprova e o Joarez também ta aprovando mas a entidade titular dele já tinha
193 aprovado também. Então, está aprovado a pauta. A conselheira Olga ta colocando que no dia eu
194 posso apresentar de acordo com o regimento. Qual artigo, conselheira Olga? Que fala? Porque
195 conforme o artigo vinte e dois do Conselho Estadual, no parágrafo seis, as entidades, órgãos e
196 instituições que tenham interesse deverão protocolar na Secretaria Executiva do CES com
197 antecedência de um dia que precedam as reuniões da Mesa Diretora, assuntos que poderão ser
198 pautados na pauta da reunião. É isso que ta escrito no nosso regimento interno, com relação a
199 inclusão de itens de pauta. **Ana Cristina (SindSaude)** Normalmente, no início da reunião, pelo
200 menos o tempo que eu tenho participado a gente teve a oportunidade de fazer a inclusão de pautas
201 antes da aprovação da pauta. **Marcelo (CREF9)** Mas conforme o regimento, Ana, se você ler a
202 inclusão de item de pauta, o pedido tem que ser feito antes da Mesa Diretora pra que a reunião
203 possa ter a organização pra gente dar sequência na reunião. **Ana (SindSaude)** Bem, isso já
204 aconteceu outras vezes e a gente não teve problema. Antes da abertura pede a pauta e é aprovada.
205 A própria Mesa já fez isso, pede aprovação, então eu não entendi porque a não inclusão. Inclusive
206 relacionado aos profissionais de saúde que estão na linha de frente do COVID-19 eu acho que seria
207 importante o Conselho ter ciência dessa proposta. **Marcelo (CREF9)** Mas se for uma proposta
208 relacionada ao COVID, na pauta do COVID faz a proposta, não precisa fazer um item de pauta novo.
209 **Ana (SindSaude)** Não, tudo bem. Então, se a gente tiver essa oportunidade. Mas visto que já
210 tivemos, já foi feito inclusão de pauta antes da reunião, foi aprovado e a gente pôde falar sem
211 problema nenhum. Até porque a reunião é aberta, né? **Marcelo (CREF9)** O regimento do Conselho
212 diz que. As entidades usaram muito a questão regimental desde o início deste mandato, então a
213 Mesa também está trazendo a questão regimental do que está escrito pra funcionamento do
214 Conselho. A Mesa só está querendo então o processo legal conforme a gente aprovou na resolução
215 zero cinquenta e sete de dois mil e dezesseis. **Ana (SindSaude)** Então na hora do COVID a gente
216 faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Mas os pontos de pauta, as propostas que tem ponto de pauta
217 vocês tem autonomia pra fazer proposições que forem necessárias, ta? **Ana (SindSaude)** Ok.
218 **Marcelo (CREF9)** Só respondendo aqui então o pessoal. A Deise Pontarolli também está

219 acompanhando pelo YouTube; a ABO também aprovou a pauta; a Marcia Pelissari também está
220 acompanhando; conselheira Olga colocou que a Mesa Diretora não se reuniu. Então, só pra
221 informar, a Mesa Diretora se reuniu dia primeiro de abril de dois mil e vinte através de
222 videoconferência, como nós estamos fazendo aqui hoje também. Só confirmando então também a
223 presença aqui, nós estamos com a presença da conselheira Maria Goretti do Fundo Estadual de
224 Saúde, está presente aqui na sala. Então, passando então para o Mauricio fazer as justificativas e
225 encaminhamentos. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Fazendo
226 então a informação das substituições e justificativas. Justificativas. Amauri Ferreira Lopes.
227 Substituições. A Força Sindical Paraná informa a titularidade na composição do Conselho Estadual
228 do Paraná para a vaga de titularidade e suplência; titularidade Núncio Manala, suplência Luiz Carlos
229 de Oliveira. E, para a vaga de titularidade para o mandato de primeiro de junho de dois mil e vinte e
230 um a trinta de setembro de dois mil e vinte e dois, na vaga de titularidade o senhor Anderson
231 Teixeira. A Central Única dos Trabalhadores do Paraná vem por meio deste retificar a suplência dos
232 representantes da Central para compor o Conselho Estadual de Saúde do Paraná gestão fevereiro
233 dois mil e vinte a fevereiro de dois mil e vinte e quatro, titular Caroline Recalcatti, suplente Irene
234 Rodrigues da Silva. Por meio do ofício DIR/SUP número vinte e oito, o Hospital Universitário da
235 Universidade Estadual de Londrina informa que a servidora Maria Aparecida Ramalho de Oliveira
236 substituirá a senhora Rita de Cássia Domansky a partir desta reunião; as vagas então de titular e
237 suplente ficam da seguinte forma; titular Maria Aparecida Ramalho de Oliveira e suplente Vivian
238 Biazon Del Reida Feijó. Por meio do ofício DIR quinhentos e sessenta dois mil e vinte, o Conselho
239 Regional de Psicologia do Paraná informa para a sua vaga de titular o senhor Thiago Ohara e como
240 representante suplente senhor Mauricio Marinho Iwai. O Conselho Federal de Nutricionistas por meio
241 do ofício CRN8 número sessenta e seis dois mil e vinte DIR, informa que a conselheira Juliana
242 Bertolin Gonçalves assumirá a titularidade para representar a entidade CRN no Conselho Estadual
243 de Saúde do Paraná até o final do ano devido ao afastamento por gestação e licença maternidade
244 da conselheira Vanessa da Rocha Chapanski. Conselheiros e conselheiras, em relação a essas
245 substituições, nós temos que lembrá-los que conforme ofício circular número doze dois mil e vinte da
246 Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Paraná que foi já enviado às
247 entidades, estas substituições só passarão a ter validade após a publicação de decreto assinado
248 pelo Governador do Estado do Paraná. Fazendo então a leitura de expedientes. Lembrando também
249 que alguns desses documentos eles deveriam ser informados ainda na reunião de março, porém
250 como tivemos adiamento dessa reunião, estão sendo apresentados no Conselho no momento
251 oportuno que é agora. Então, recebemos o e-mail do COSEMS Paraná, ofício quinze dois mil e vinte,
252 resposta ao ofício número trezentos e sessenta e oito dois mil e dezenove da Secretaria de Estado
253 da Saúde, da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, a comissão de
254 orçamento, referente à pergunta se o COSEMS Paraná realizou a mesma estatística que foi
255 idealizada pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro, o COSEMS Rio de
256 Janeiro; esta resposta foi encaminhada para a comissão de orçamento. Ofício número quinze dois
257 mil e vinte PR/SEAUD/DENASUS Ministério da Saúde, cópia do relatório final da auditoria número
258 dezoito mil quinhentos e noventa e um realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Telêmaco
259 Borba, foi encaminhado então para comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental.
260 Convite sétimo encontro de assessores de comunicação da Femipa, esse evento já ocorreu no dia
261 onze de março de dois mil e vinte na Associação Médica do Estado do Paraná aqui em Curitiba.
262 Convite do sexto fórum de direito da saúde da Femipa, também este evento já ocorreu no dia onze
263 de março de dois mil e vinte na Associação Médica do Estado do Paraná aqui em Curitiba. Ofício
264 número cinquenta trinta e oito e cinco PRCTB quinze, o comitê do Estado do Paraná no âmbito
265 do fórum nacional do judiciário para a saúde instituído pelo Conselho Nacional de Justiça convida o
266 presidente do Conselho Estadual de Saúde para participar da reunião que tratará da transferência
267 das filas do SUS, o qual ocorreu no dia treze de março deste ano às nove horas no prédio da Justiça

268 Federal aqui em Curitiba, quem representou foi a conselheira Maria Lucia Gomes, a Malu. Ofício
269 circular número vinte e sete SE/CNS/MS, a Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde
270 encaminha recomendação número dez de quatorze de fevereiro de dois mil e vinte que trata da
271 criação de comissões intersetoriais de recursos humanos e relações de trabalho nos Conselhos
272 Estaduais, Municipais e do Distrito Federal; esse expediente foi então encaminhado para a comissão
273 intersetorial de recursos humanos e intersetorial de saúde do trabalhador. E-mail de João Maria
274 Ferrari Chagas, carta de agradecimento de João Maria Ferrari Chagas que solicita ler no Pleno do
275 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Então, procedendo à leitura do ex-conselheiro João Maria
276 Ferrari Chagas. Ao controle social do Sistema Único de Saúde, aos membros do CES Paraná, à
277 Secretaria Executiva do CES, à décima primeira regional de saúde e principalmente ao IBDA,
278 Instituto Brasileiro das Pessoas com Deficiência em Ação. “Parece que foi ontem que conquisei
279 ontem a minha primeira vaga no Conselho Estadual de Saúde, já se passaram mais de dez anos e
280 eu não imaginava que este momento chegaria tão rápido. Momentos de aprendizado, obstáculos,
281 vitórias, alguns momentos alegres e outros nem tanto, mas todos eles contribuíram imensamente
282 para que eu crescesse enquanto militante em defesa do SUS e, sobretudo na causa das pessoas
283 com deficiência do nosso Estado, do meu município e quiçá do Brasil. Sou grato por cada momento,
284 por cada sorriso, por cada bom dia e principalmente por todo o conhecimento compartilhado até
285 conseguir tê-lo entendido, em especial o meu agradecimento à comissão de saúde mental que me
286 proporcionou ser integrante e coordenador, levarei cada um de vocês no meu coração uma gratidão
287 enorme. Quero agradecer a cada conselheiro, pois todos agora fazem parte da minha história, na
288 certeza que levarei em lembranças todos vocês por toda a minha vida.” Por gentileza, mantenham
289 seus microfones fechados, desligados. Continuando, então, “que o sucesso ao lado de cada um de
290 nós, assim desejo um Sistema Único de Saúde melhor, mais igualitário e eficaz. Me despeço na
291 certeza de que hoje sou uma pessoa com mais preparo e competência para atuar em defesa do
292 SUS. Prefiro pensar que seja um até breve e não um adeus. Um ultrapassar de mais uma etapa. Um
293 forte abraço, João Maria Ferrari”, Campo Mourão, fevereiro de dois mil e vinte. Continuando, então, a
294 leitura dos expedientes. E-mail da divisão de atenção à saúde da mulher, envia nota de
295 esclarecimento sobre a lei estadual número vinte mil cento e vinte e sete de quinze de janeiro de
296 dois mil e vinte da SESA, esse expediente foi encaminhado para a comissão de saúde da mulher.
297 Protocolo número dezesseis quatrocentos e cinco dois cinco sete cinco, resposta da SESA referente
298 ao ofício número quinze de dois mil e vinte da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde
299 do Paraná, este expediente foi respondido por meio do ofício número trinta e sete da Secretaria
300 Executiva do Conselho. Ofício número seis dois mil e vinte NDS/DG, o Núcleo de Descentralização
301 do SUS informou a décima primeira reunião da comissão estadual de acompanhamento e avaliação
302 do programa estadual de apoio aos consórcios intermunicipais de saúde do Estado, o COMUS, que
303 ocorreu no dia sete de abril às quatorze horas na sala de situação da SESA. E-mail da Promotoria de
304 Justiça de Proteção à Saúde Pública de Curitiba, a Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde
305 Pública de Curitiba informa que permanecerá à disposição do Conselho Estadual de Saúde do
306 Paraná até que a Secretaria de Estado da Fazenda, SEFA, apresente a lei orçamentária ao
307 Conselho Estadual de Saúde do Paraná com previsão no caso para março do corrente. Por
308 gentileza, mantenham os microfones desligados, muito obrigado. Continuando então a leitura. Ofício
309 número sessenta e quatro dois mil e vinte, a sétima inspetoria de controle externo do Tribunal de
310 Contas do Estado do Paraná solicita oportunizar a participação na próxima reunião do Conselho
311 Estadual de Saúde para apresentação de trabalho. Por gentileza, mantenham seus microfones
312 desligados. Para apresentação de trabalho de auditoria específica na área de medicamentos nos
313 hospitais universitários, esse assunto como foi informado no início da reunião, eles não estarão hoje
314 aqui. Continuando, ofício circular número quarenta e um dois mil e vinte da Secretaria Executiva do
315 Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, a Secretaria Executiva do Conselho Nacional
316 de Saúde informa atividades sobre o dia oito de março, dia internacional da mulher. Ofício número

317 três quatro um dois mil e vinte GS/SESA, solicita inclusão de pauta na comissão de acesso ao SUS
318 e saúde mental, assim como na reunião do Pleno no mês de março para apresentação e aprovação
319 do programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde que gerenciam
320 ambulatórios multiprofissionais especializados, o QualiCIS; da mesma forma já foi explicado o Pleno
321 ontem e hoje que esse assunto ficará para um próximo momento. Recebemos também o exemplar
322 da revista RADIS. O ofício número trinta dois mil e vinte PR/SEAUD/DENASUS/MS, cópia do
323 relatório final referente a auditoria número dezoito seiscentos e trinta e oito realizada na Secretaria
324 Municipal de Saúde de Campina Grande do Sul para conhecimento, esse relatório foi encaminhado
325 então para comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Ofício número vinte dois mil e
326 vinte PR/SEAUD/DENASUS/MS, a seção de auditoria do Departamento Nacional de Auditoria do
327 Ministério da Saúde encaminha a cópia do relatório final referente à auditoria número dezoito
328 quinhentos e vinte realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Campo Mourão para
329 conhecimento, esse expediente foi encaminhado então para a comissão de assistência e acesso ao
330 SUS e saúde mental. Ofício circular número quatro dois mil e vinte Secretaria Executiva do Conselho
331 Nacional de Saúde Ministério da Saúde, a Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde
332 solicita informações e sugestão de criação de comissão de ciência, tecnologia e assistência
333 farmacêutica no âmbito dos conselhos estaduais de saúde, esse assunto está pautado para esta
334 reunião, que é o assunto de número nove, é o nono assunto. Continuando, recebemos também um
335 exemplar do expediente Voz e Saúde da Femipa. Recebemos também exemplares do jornal do
336 Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Recebemos a recomendação administrativa número dois
337 de dois mil e vinte, a Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde Pública da Comarca de Curitiba
338 encaminha para conhecimento do Conselho Estadual de Saúde a recomendação administrativa
339 número dois de dois mil e vinte a respeito da produção do leite pasteurizado e enriquecido fornecido
340 a milhares de crianças beneficiárias do programa leite das crianças atenda ao disciplinado pelo
341 Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, MAPA, assim como pela Agência Nacional de
342 Vigilância Sanitária, a ANVISA, esse documento então foi encaminhado para as comissões de
343 assistência e acesso ao SUS e saúde mental e vigilância em saúde e IST/AIDS. Recebemos
344 também correspondência do Complexo Hospitalar do Trabalhador, essa correspondência datada do
345 dia dezessete de março de dois mil e vinte, resposta do Complexo Hospitalar do Trabalhador a
346 respeito do ofício número trinta e quatro dois mil e vinte Secretaria Executiva do Conselho Estadual
347 de Saúde do Paraná, esse expediente foi encaminhado para a comissão intersetorial de recursos
348 humanos e intersetorial de saúde do trabalhador. O ofício número quatro sete dois dois mil e vinte
349 SCTIE/GAB/SCTIE/MS, relatório de auditoria número dezoito duzentos e dezessete realizado na
350 Secretaria Municipal de Saúde de Clevelândia, expediente então encaminhado para a comissão de
351 assistência e acesso ao SUS e saúde mental. E, recebemos também mais um exemplar da revista
352 RADIS. Lembrando que todos esses expedientes encaminhados para as comissões serão de pleno
353 conhecimento delas a partir do momento que novamente teremos a condição das reuniões
354 presenciais. E por fim, quem se faz presente aqui em Curitiba, nós informamos até então o horário
355 do almoço onde a van levará vocês ao Hotel Caravelle e trará novamente vocês aqui para o
356 Auditório da SESA. A van sairá ao meio-dia de hoje e ela retornará às treze e quinze com destino o
357 auditório aqui da Secretaria de Estado da Saúde. Foram estas as informações. Muito obrigado.

358 **Marcelo (CREF9)** Só confirmar então a presença da conselheira Christine Pereira Pinto,
359 representante do CRO, via YouTube e também chegou na décima oitava regional o conselheiro
360 Diones Monteiro, representante do CEGEN. Então nós temos mais dois conselheiros presentes na
361 reunião. Confirmar aqui que também está acompanhando no YouTube o Carlos, representante do
362 Ministério Público do Paraná, que está sempre presente nas reuniões do Conselho. Obrigado,
363 Carlos, pela presença no YouTube, nos acompanhando representando o Ministério Público do
364 Paraná, como sempre a gente manda o nosso abraço ao doutor Marco Antonio Teixeira, doutora
365 Michele, doutor Marcelo, doutora Caroline. Ontem à tarde tive a oportunidade de rapidamente

366 conversar com o doutor Marco Antonio, a gente bateu um papinho rápido na reunião do COE. Então,
367 feitos os registros, passamos para o primeiro assunto da pauta. Deliberação das atas da
368 ducentésima septuagésima primeira reunião ordinária, da primeira reunião extraordinária e da
369 segunda reunião extraordinária. Alguém tem algum apontamento pra fazer? Pessoal que estiver no
370 YouTube e tiver algum apontamento pode fazer o questionamento, a gente faz a leitura
371 posteriormente. **Maria Goretti (FUNSAUDE)** Cumprimentar o senhor presidente, cumprimentar a
372 todos os diretores, Conselho Estadual de Saúde do Paraná, todos os membros, todos os presentes.
373 Senhor presidente, eu gostaria de pedir, eu acho que não será possível fazer aqui, agora, todas as
374 observações em relação à redação, não ao mérito. A redação das atas, principalmente da dois sete
375 um, a reunião ordinária, e a primeira extraordinária, vinte de fevereiro. Então, se o senhor permitir, se
376 a Mesa Diretora permitir, eu posso apresentar à Secretaria Executiva desse Conselho, porque são
377 ou probleminha no registro, por exemplo, invés de na linha, invés de TEA, transtornos do espectro
378 autismo, autista, está PEA, um P, uma troca. Então, correções assim. Invés de Aline, com E, ta Alini.
379 E, alguns vícios de linguagem, porque foi uma reunião principalmente a extraordinária, uma reunião
380 que nós ficamos ali ponto a ponto em relação às diretrizes do plano estadual de saúde, do relatório
381 de prestação de contas, que nós ficamos ponto um está ali, ponto dois; uma forma de facilitar a
382 compreensão na hora que estávamos explicando o ponto, mas na redação fica muito ruim. Então,
383 não vou mexer na parte dos outros mas peço autorização dessa Mesa Diretora e do Pleno pra fazer
384 as correções nas partes correspondentes às minhas falas nessas duas atas. **Marcelo (CREF9)**
385 Antes de encaminhar então a sugestão da conselheira Goretti, nas regionais alguém tem algum
386 apontamento com relação às atas das três reuniões? Só se apresente, o nome e entidade. **Eliel**
387 **(Sindprevs)** Marcelo, como eu tomei posse dia vinte e um, o Sindprevs está se abstendo dessa ata.
388 **Marcelo (CREF9)** Da reunião dois sete um, né Eliel? **Eliel (Sindprevs)** Isso. **Marcelo (CREF9)** As
389 extraordinárias. Ok, beleza. Obrigado, Eliel. Conselheira Goretti, então com relação ao
390 encaminhamento, como a gente também ta num período de mudança, reunião por vídeo, vou
391 solicitar que você possa fazer por escrito, encaminha pra Secretaria Executiva e a gente anexa o
392 documento na ata da dois sete dois, visto que a dois sete um, a gente não faz alteração de um
393 documento oficial, mas a gente faz daí na dois sete dois as correções referentes à dois sete um. A
394 gente não altera a dois sete um, que é uma ata que já está redigida por causa da gravação. Você faz
395 os apontamentos que você trouxe hoje e a gente faz as correções. Então na ata dois sete dois a
396 gente coloca, referente a ata dois sete um, onde lê-se. **Maria Goretti (FUNSAUDE)** Vai ser um
397 trabalho gigantesco isso. Eu queria não mexer no mérito, fazer correção do registro da dois sete um.
398 Porque é muita coisinha. Presidente, então me permita, eu gostaria de alterar já pra ficar o
399 documento correto, porque senão vai ficar esse equivocado e depois uma correção na próxima que
400 as pessoas não vão observar. Não vão mexer no mérito, só mesmo fazer o registro correto do nome
401 das pessoas, de algumas palavras e tirar vícios de linguagem, porque ela está de fato, quero dizer, o
402 respiro apareceu. Só detalhes mesmo, peço a correção neste documento pra que ele fique correto.
403 **Marcelo (CREF9)** Entendi conselheira Goretti, então faremos o seguinte. Volto ao pedido de
404 encaminhar por e-mail pra não ter que fazer ponto a ponto agora. O Conselho aprovando a ata da
405 dois sete um a gente aprova com as correções que a Goretti vai trazer dos pontos específicos que
406 tem erros. Por exemplo, onde se lê o que ela trouxe ali do espectro autismo, PEA, então a gente faz
407 a questão desses termos, são termos técnicos pra garantir então a efetividade do que é o termo
408 correto. Se o Pleno estiver de acordo então eu vou colocar em votação. Não tivemos nenhuma
409 manifestação com relação às atas via YouTube. Então, quem está via YouTube, pedir que coloquem
410 se aprovam ou não aprovam a ata e passarei pras regionais pra gente contar os votos. Então, em
411 regime de votação, os favoráveis à aprovação da ata da ducentésima septuagésima primeira reunião
412 ordinária com as correções que a conselheira Goretti fará conforme a gente já orientou aqui dos
413 termos técnicos. Favoráveis também à aprovação da ata da primeira reunião extraordinária e da ata
414 da segunda reunião extraordinária. Estamos contando os votos da segunda regional, os favoráveis.

415 Tem que contar por entidade. Nós estamos contando os votos dos titulares, pessoal, se o titular não
416 estiver presente contaremos do suplente, ok? Caso o suplente esteja presente. Na terceira regional
417 não tinha ninguém presente. Na quarta regional, Irati. **Luiz Fernando (ACISPAR)** Aprovado.
418 **Marcelo (CREF9)** Aprovado. Na quinta regional, Guarapuava, não tinha ninguém presente na
419 regional, então o companheiro via YouTube. Na sexta regional, ta a Ana Cristina mas a titular é a
420 conselheira Olga. Então, a conselheira Olga vota pelo YouTube. Na décima regional. **Não**
421 **identificados (Décima Regional)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Os titulares presentes então
422 aprovam. Ok. Na nona regional. Pulei, desculpa. Maria Elvira que é titular. Maria Elvira, nona
423 regional. A Maria Elvira não está respondendo. (microfone permaneceu aberto na décima regional e
424 a conversa se sobrepôs ao áudio do auditório) **Maria Elvira (Assempa)** Aprovado, nona regional.
425 Não ta me ouvindo? **Marcelo (CREF9)** Ouvi Maria Elvira, confirmado o voto aqui. Aprovado o voto
426 da Assempa, da conselheira Maria Elvira. Décima quinta regional. **Fabio (CRF)** Aprovado. **Marcelo**
427 **(CREF9)** É por todos? Quem são os titulares presentes? **Fabio (CRF)** Todos. Clarice, Fabio, Evaldo
428 e Santo Batista. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Fabio. Décima sétima. Décima sexta regional?
429 Apucarana. **Amaury (Defipar)** Abstenção. Eu não estava presente. **Marcelo (CREF9)** Abstenção do
430 conselheiro Amaury. Décima sétima regional? **Angelo (Conam)** Com relação à retificação dessa ata,
431 que deixe claro que ela não poderá mudar o sentido, só correção ortográfica das palavras nesse
432 sentido. Sendo assim, nada a opor com relação à aprovação. **Marcelo (CREF9)** Perfeito, conselheiro
433 Angelo. Foi esse o encaminhamento que a conselheira Goretti trouxe aqui pro Conselho, ela não vai
434 alterar o sentido da frase, só as questões técnicas necessárias. Na décima sétima quantos titulares
435 são? Angelo, Livaldo, Thiago, Eliel, Custodio. **Eliel (Sindprevs)** O Thiago e o Eliel estão se
436 abstendo. **Angelo (Conam)** E a Marcia. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Não, eu não. Eu não voto.
437 **Marcelo (CREF9)** Eliel, confirmado a sua abstenção aqui. **Eliel (Sindprevs)** Thiago também, CRP.
438 **Marcelo (CREF9)** Thiago também se abstém. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Tem quatro titulares.
439 Aprovam. **Marcelo (CREF9)** Décima oitava regional? **Rangel (FEHOSPAR)** Aprovado. **Marcelo**
440 **(CREF9)** Décima nona regional? **Diego (Fórum ONG/AIDS)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Agora os
441 votos então do YouTube. CRO/ABO aprovam a ata. Hospital Universitário, abstenção. SindSaude,
442 aprovado. Rede de Mulheres Negras, aprovado. Femipa, aprovado. **Mauricio (Secretaria**
443 **Executiva)** vinte e seis aprovado e quatro abstenções. **Marcelo (CREF9)** Então, registrando os
444 votos, nós temos vinte e seis votos pela aprovação das três atas e quatro votos de abstenção.
445 Obrigado a todos. Passaremos então pro próximo assunto, apresentação do projeto de lei de
446 diretrizes orçamentárias. Agradecemos então a presença da Marcia do Valle por estar presente aqui.
447 Ela fará a apresentação. Lembrando que o documento foi já encaminhado para todos por e-mail,
448 então todos tiveram acesso, mas a gente quer garantir a apresentação e que vocês possam fazer os
449 seus apontamentos, a gente trazer os pontos que o Conselho acha importante pra que ela possa
450 levar pra SEFA e poder fazer as adequações se necessárias. Bom dia, Marcia, obrigado pela sua
451 presença. Então a palavra está contigo. **Marcia (SEFA)** Bom dia. Sou diretora de orçamento da
452 Secretaria da Fazenda. Marcia faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Marcia. Então vamos
453 abrir para as perguntas. Faremos como procedemos na reunião das comissões. Abrimos pras
454 regionais, posteriormente eu replico as perguntas que recebemos pelo YouTube. Só lembrando
455 então, regional, sempre quem for pedir a palavra, se identifica, seu nome e sua entidade e vou pedir
456 que sejam objetivos nas perguntas dado o andar do horário, já é dez e quinze e nós estamos no
457 nosso segundo assunto de pauta e temos assuntos importantes também pra deliberar hoje. Então,
458 abrindo a palavra pras regionais. Somente confirmando a presença via YouTube do conselheiro
459 Amauri Ferreira Lopes. Também está presente o conselheiro Nuncio Manala da Força Sindical e o
460 conselheiro Amauri da ANEPS. Aqui na SESA também está presente a conselheira Sueli Coutinho.
461 Caso tenha esquecido alguém, depois confirmo a presença. Então abrindo para as regionais. Na
462 primeira regional, não havia ninguém presente, acho que não tem ninguém lá em Paranaguá. Da
463 SESA, aqui da segunda, alguém tem alguma pergunta, algum questionamento? Então, vou abrir pro

464 João. Marcia, a gente faz as perguntas então por blocos. A gente vai abrir pro João e mais algumas
465 perguntas, depois você responde aos questionamentos. **João Eduardo (CREFITO)** Bom dia. Na
466 verdade, parabenizar pela apresentação. A apresentação que foi disponibilizada pra gente também
467 bem didática, ela ta concisa. E eu só queria confirmar, na apresentação da LOA, então, apesar dos
468 dados já estarem, eu vi que já existe uma atualização ali com relação a essa situação, porque a LDO
469 quando ela é montada, ela não é feita agora, nem mês passado, ela vem dentro de um processo de
470 construção e a gente tem essa situação pandêmica que é recente. E eu vi que tem algumas
471 atualizações ali, porém as previsões para dois mil e vinte e um, dois mil e vinte e dois, elas estão
472 bem obscuras, porque a gente entende que a gente nunca passou por essa situação. E, eu gostaria
473 de saber qual seria a perspectiva da Secretaria da Fazenda com relação a essa parte financeira de
474 receita pra gente poder debater com os gastos com relação a perda de receita e o que isso vai
475 repercutir na pasta da saúde. **Marcelo (CREF9)** Vou abrir então pra terceira regional, Ponta Grossa,
476 mas acredito que não tinha ninguém em Ponta Grossa. Só ressaltando, as regionais, após a fala,
477 pedir para desligar o microfone. Tem microfone aberto e ta dando microfonia aqui pra nós que
478 estamos acompanhando aqui na SESA. Então, pedir pra vocês desligarem o microfone após a fala e
479 se não tiver pronunciamento já conferir se o microfone está desligado. Na quarta regional de saúde,
480 Irati, algum questionamento? **Luiz Fernando (Acispar)** Sem perguntas. **Marcelo (CREF9)** Ok.
481 Então, peço que desligue o microfone. Na quinta regional de saúde, a presença ta pelo YouTube,
482 não está na regional. Sexta regional de saúde, União da Vitória, algum questionamento, Ana? **Ana**
483 **Cristina (SindSaude)** Tenho, Marcelo, dois questionamentos. Na apresentação, a colega informou
484 que o governo ta fazendo várias previsões de perda de ICMS. Eu gostaria que ela ressaltasse se ela
485 tem essa informação de qual é afinal a real perda, estimada de ICMS. E também como é que foi a
486 arrecadação do mês de março, receita corrente e o ICMS de março e qual é a estimativa para o mês
487 de abril. Então essa é a primeira pergunta. O outro questionamento é a respeito também do ICMS,
488 mas é em relação ao projeto de lei que será votado no próximo sábado, o projeto de lei PL um quatro
489 nove, que vai disponibilizar ajuda aos estados que tiverem perdas relacionadas ao ICMS. Porém,
490 recentemente a gente ouviu aí pelo jornal da Gazeta do Povo que o governo ta discutindo corte de
491 gratificações e auxílios aí de indenizações aos servidores. Eu gostaria de saber qual é a avaliação
492 que tem sido feita pra esse corte, considerando que há uma proposta de compensação da perda
493 desse ICMS. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Ok. Então vamos para a nona regional de saúde, Foz do
494 Iguaçu, algum questionamento? Conselheira Maria Elvira? Vamos passar então pra décima regional
495 de saúde, Cascavel, algum questionamento? (Pessoa não identificada na décima regional inicia fala,
496 mas difícil compreensão do áudio). Décima regional, vou te interromper um minutinho, fez chiado a
497 hora que vocês ligaram o microfone, vou pedir então pra você repetir a pergunta e lembra de se
498 identificar. **João Maria (ASSEF)** Gostaria só que vocês fizessem um esclarecimento, falar um
499 pouquinho mais sobre RPPS, não sei a sigla, e dos três fundos serventário, financeiro e militar. Só
500 uma questão de esclarecimento. **(CREF9)** Mais alguém da décima? **João Maria (ASSEF)** Não, só
501 isso. **Marcelo (CREF9)** Obrigado. Na décima quarta regional de saúde, Paranavaí não temos
502 ninguém. Na décima quinta regional de saúde, Maringá, alguém tem questionamento? **Fabio (CRF)**
503 Não, Marcelo. Já ta contemplado. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, décima quinta. Décima sexta regional
504 de saúde, Apucarana, conselheiro Amaury algum questionamento? **Amaury (Defipar)** Sim. Na parte
505 das diretrizes de elaboração do orçamento, nos limites percentuais dos poderes, como a lei de
506 diretrizes orçamentárias é o momento de se discutir os recursos. Eu, analisando assim os
507 percentuais, que a gente vê aqui do Poder Legislativo, Judiciário, Ministério Público e o valor da
508 Defensoria Pública, os setenta e dois milhões da Defensoria Pública, não sei quanto que representa
509 em índice, mas somando os outros são dezoito vírgula seis por cento, acredito que chegue a
510 dezenove por cento do orçamento somente para esses poderes. A gente vê que a Assembleia
511 Legislativa tem recurso sobrando, que é devolvido anualmente ao poder executivo, então acredito
512 que esses valores até estão acima do necessário deles. E analisando também então todos esses

513 percentuais aqui, a gente vê que são valores bastante alto, que até eles se concederam reajuste
514 normais, diferente do Poder Executivo que não concedeu praticamente reajuste, foram tudo abaixo
515 da inflação, foram pequenos, há uma defasagem muito grande. E, se analisar que só o Poder
516 Judiciário pega nove e meio por cento e a saúde como um todo no Paraná é doze por cento, então
517 eu acredito que o governo deveria chamar esses poderes, principalmente agora nessa questão
518 dessa pandemia que os recursos já está se falando são escassos, vai ter dificuldade pra pagamento
519 de arrecadação, era o momento de todo mundo fazer seu sacrifício, chamar esses poderes, negociar
520 esses percentuais pra gente ter mais recurso na saúde porque os poderes gastam lá quatorze por
521 cento daquele outro quadro onde fica os quatorze centavo, o governo também fica com quatorze
522 centavo. Quer dizer, os poderes que são um número muito menor de pessoas que são atendidas
523 pelo Poder Executivo, como o governo como um todo, fica com o mesmo valor. Quer dizer, acho que
524 há uma desproporção aqui muito grande nesses valores, como foi colocado acho que pela Marcia,
525 que há uma redução dos valores desses repasses se acontecer queda na arrecadação, somente
526 nesse caso, a queda vai ocorrer, eles vão receber menos, mas eu questiono a questão dos
527 percentuais que já ta fixado que pra mim está num valor um pouco acima do que deveria neste
528 momento. Uma outra questão aqui, é nas premissas econômicas, a gente sabe que os índices são
529 muito difíceis, são imprevisíveis mas tem que se trabalhar com algum número. Mas depois, mesmo
530 vendo aqui os valores atualizados, a taxa de câmbio ficou na faixa do quatro e sessenta e hoje ta na
531 faixa de cinco e cinquenta, cinco e sessenta o dólar. Se, como ele está bem abaixo, está se
532 mantendo abaixo do valor de mercado hoje e isso eu acho que foi atualizado agora no mês de abril,
533 segundo ela colocou, já tava com dólar em valor alto. A minha pergunta é, colocar o valor do dólar
534 baixo no orçamento pra base de cálculo, ele é bom pro orçamento ou é ruim pro orçamento Se o
535 dólar ficar alto vai prejudicar muito? Ou se manter aqui no orçamento ele baixo, o cálculo que é feito
536 pra ele pra definir algumas questões financeiras, isso é bom ou isso é ruim? O dólar estimado baixo.
537 Seria isso. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, conselheiro Amaury. Vou passar então pra décima sétima
538 regional de saúde, Londrina. Só pedir para os conselheiros se atentarem ao tempo. Então, vou
539 liberar três minutos pras perguntas de cada conselheiro pra gente poder dar conta de atender todas
540 as perguntas. Então, décima sétima, Londrina, alguma pergunta? Questionamento? **Não**
541 **identificado (na décima sétima)** Não, Marcelo. **Marcelo (CREF9)** Não? Obrigado, décima sétima.
542 Na décima oitava regional de saúde, Cornélio Procópio, algum questionamento? **Não identificado**
543 **(na décima oitava)** Sem questionamento, presidente. **Marcelo (CREF9)** Sem? Ok, obrigado.
544 Décima nona regional de saúde, Jacarezinho, algum questionamento? **Diego (Fórum ONG/AIDS)**
545 Sem questionamento. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Diego. Então, vou passar pra Marcia fazer a
546 resposta das perguntas que vieram das regionais. Posteriormente eu faço a leitura das perguntas via
547 YouTube. **Marcia (SEFA)** Na ordem aqui, então, o João do CREFITO, que fala da LOA, atualizações
548 dois mil e vinte dois mil e vinte e um no escuro e perspectivas. Bom, eu vim preparada com a
549 documentação toda da LDO, seria uma projeção pra dois mil e vinte e um, mas claro que vivo o dia a
550 dia da Fazenda e sei o quanto a gente ta com dificuldade lá dentro. O que eu posso dizer de
551 perspectivas desse ano? Quando começou a se falar, a temer digamos assim o COVID aqui no
552 Paraná, que a gente ouvia só lá externamente, automaticamente a gente foi fazer, buscar detalhes
553 pra poder fazer informações de queda de arrecadação e tudo mais pra as previsões das premissas e
554 tudo mais. No primeiro momento foi uma previsão otimista que se pensou numa queda irrisória,
555 vamos dizer assim, que não chegava a um por cento, trezentos e vinte milhões. Eles tinham as
556 premissas citadas deles pra chegar nesse valor. E, a gente se comprometeu, claro, que diariamente
557 ficar acompanhando tudo isso. Uma semana depois, a gente foi rever todos esses números e
558 chegamos a três possibilidades. Um cenário otimista, um cenário digamos médio, um cenário
559 pessimista pra essa pandemia a um mês atrás. Eu não tenho esse estudo de hoje. A um mês atrás o
560 cenário pessimista seria uma queda de arrecadação no ICMS na ordem de três ponto cinco bi e, a
561 otimista seria de dois bi. O impacto disso, isso eu to falando de valores brutos; a gente tem que

562 reduzir todos aqueles percentuais que eu mostrei, parcela pra município, saúde e tudo mais. Eu não
563 tenho de cabeça, agora, o impacto, aliás, até tenho. Então isso a gente ta acompanhando
564 diariamente, a gente ta vendo também, eu vou juntar com a outra pergunta aqui que talvez eu tenha
565 que repetir depois. A gente tem que rever diariamente o dólar, atualizar com as nossas dívidas e
566 tudo mais, então essa é uma previsão que a gente tem que sair pra fazer diariamente e eu recebo
567 mensalmente, eu pelo menos, recebo mensalmente essas receitas. Essa última que eu recebi, então
568 a gente tava na ordem de três ponto cinco bi. Em conversa com o Secretário da Fazenda, pelo
569 conhecimento dele, após passar tudo isso, ele chega a prever uma redução de seis bi. Então, é
570 muito grande, a gente começar a ver mesmo agora mensalmente, a gente tem uma redução, se a
571 gente for comparar o que estava previsto em LOA pra esse ano, o mês de março teve uma queda
572 em relação à LOA, então a gente arrecadou menos que previu a LOA e assim ta piorando. Nossa
573 previsão pro mês de abril agora, que não foi fechado ainda, é que a redução em relação à LOA seja
574 maior ainda do que vista em março. Quando eu fiz, uma semana atrás, uma prévia de quanto
575 representaria doze por cento da saúde, com valores então de março que a queda não tinha sido tão
576 grande em relação à LOA, tinha um valor de redução de duzentos milhões. Então digamos assim,
577 em LOA tem doze por cento que hoje eu calculando doze por cento, seriam duzentos milhões a
578 menos do que está no orçamento da saúde. Se a ideia é que, se as projeções são de que a cada
579 mês essa arrecadação vá reduzindo, conseqüentemente esses valores também fiquem, o percentual
580 de doze por cento vá se reduzindo. E quando a gente fala assim, por mais que hoje a gente tenha o
581 decreto, tem todo o olhar, a prioridade da saúde em não se mexer, em combater o COVID, a gente
582 sabe que esses recursos são todos recursos tributários que é bem onde a gente ta tendo a queda e
583 são todos os recursos que atendem todos os demais órgãos. E, quando a gente fala em combate ao
584 COVID, a gente fala prioritariamente na saúde mas a gente sabe que a Secretaria de Segurança
585 Pública também precisa de recursos pra combater; a Defesa Civil também precisa; a SEJUF na
586 assistência às famílias vulneráveis, então, a gente prioriza, a gente não ta mexendo em recursos da
587 saúde, mas a gente tem que falar que talvez isso seja inevitável se a gente for pensar no Estado.
588 Isso são pensamentos que passam dentro da Fazenda pra ver qual o caminho a se tomar. Quanto
589 às perspectivas pra dois mil e vinte e um, a gente trabalha com uma previsão realizada em março.
590 Pra dois mil e vinte e um vão ser revistas mais ou menos no mês de junho, quando a gente for
591 elaborar a LOA, mas com certeza ainda é muito tempo antes de uma arrecadação, a gente sabe
592 disso, então todas essas projeções vão considerar o cenário daquele momento, como estaremos, e
593 torço pra que até a execução de dois mil e vinte e um a gente tenha melhores resultados. Mas então,
594 todos esses números apresentados hoje, quando for apresentada a lei orçamentária, eu vou buscar
595 fazer um comparativo pra ver o quanto a gente cresceu ou caiu numa projeção de LDO. A segunda
596 pergunta, eu acho que já acabei respondendo um pouquinho, a real perda, previsão. Eu não tenho
597 previsão exata agora de arrecadação de ICMS. Então só seguindo o que eu já falei, eu sei que em
598 março a gente teve uma queda grande em relação à LOA, que representa então esses duzentos
599 milhões a menos, vamos dizer, no orçamento da saúde que se espera, que a projeção, que a
600 previsão, que o mês de abril seja uma queda maior ainda, mas eu não tenho esses números
601 fechados. Em relação ao PL final, eu não sei comentar. Eu não sei dizer como está o caminho disso.
602 Em relação às contratações, algumas contratações; existe um anexo na lei orçamentária de dois mil
603 e vinte, o anexo sete, com a autorização de todas. Existe o anexo sete da lei orçamentária com
604 todas as autorizações de nomeações e concursos aprovados pelo governo. *A priori*, deste o começo
605 estão suspensas essas contratações a princípio. Claro, existe um decreto de suspensão, existe uma
606 excepcionalidade pra saúde e pra SESP também, mas que diante todo cenário, todo cuidado é
607 pouco pra se avaliar. Mas a princípio a saúde, a gente espera seguir com o autorizado, contratações
608 autorizadas. A outra pergunta é sobre o RPPS e o que significa. Regime próprio de previdência
609 social. Onde ta a previdência de todos os servidores. Nós temos hoje três fundos, fundo militar, pros
610 militares, onde os militares da SESP contribuem, onde vai toda previdência deles vai pra fundo

611 militar. O fundo financeiro é um fundo que não ingressa ninguém mais, é onde sofreu aquela massa
612 de migração de aposentados até setenta e dois anos e tudo mais, então todo mundo que ingressa e
613 que ingressou desde dois mil e seis, se não me engano, já ingressa no fundo previdenciário. Então
614 todos nós estamos no fundo previdenciário. Essa execução, esse dia a dia dos fundos
615 previdenciários é de terceirizados, vamos dizer assim, pro PARANAPREVIDENCIA, por isso que
616 existe um orçamento mas eles executam dentro de um mesmo sistema SIAF que todos nós aqui,
617 onde a gente tem uma insuficiência muito grande no fundo previdenciário, que a gente tem, as
618 contribuições realizadas, que são os aportes que são descontados até do salário de cada um no
619 Estado e tudo mais e todas que já houveram não é suficiente mensalmente pra se pagar os inativos
620 e pensionistas existentes hoje em dia. Então tudo que se contribui, os fundos pagam e pra esse ano
621 tinha uma previsão de uma insuficiência, vamos dizer assim, de seis bilhões. Então seriam seis
622 bilhões a mais de orçamento que o Estado tem que aportar dentro do PARANAPREVIDENCIA pra
623 se complementar, conseguir pagar todos os inativos e pensionistas. Essa reforma da previdência
624 que foi assinada no ano passado, no final do ano passado, foi muito bem vinda porque a gente prevê
625 uma redução nessa insuficiência, mas é uma redução que o impacto previsto pra esse ano é de
626 quatrocentos milhões que já foi considerada na elaboração da lei orçamentária, que reduziria esses
627 valores. Então a gente tem que ver, um processo que vai ser mais lento, mais moroso pra gente ver
628 essa redução, mas é o caminho. Outra pergunta sobre os poderes. Vou primeiro parabenizar. É a
629 minha fala sempre. Sempre brigo muito por conta dos percentuais dos poderes. A sua conta ta
630 correta, é dezoito ponto seis mesmo. Já se tentou mexer nesses valores, reduzir, usar cálculos
631 diferenciados pra que fossem valores reduzidos, mas todas essas propostas do Poder Executivo
632 chegam à Assembleia e na Assembleia, na hora da votação de emendas e tudo mais, os poderes se
633 conversam e eles não aprovam essas nossas alterações. Eu acho que quanto mais a gente for
634 falando sobre o assunto, mais entidades, mais grupos puderem comentar, cobrar inclusive dos
635 nossos políticos e tudo mais essas alterações, são realmente muito bem vindas. Os poderes
636 realmente recebem uma parcela limpa, livre, de recursos, muitas vezes acima da necessidade deles
637 enquanto o Poder Executivo tem que ficar brigando por vários valores. Então, qualquer movimento
638 na redução desses recursos, eu acho que é o caminho sim, que hoje a gente enxerga pra tentar
639 trazer um pouquinho de recurso para o Poder Executivo. Só também, não nesse momento de
640 pandemia, abrindo, os poderes já transferiram alguns recursos pra saúde, pra ajudarem nesse
641 momento de combate ao COVID. Então o TJ já disponibilizou recursos pra saúde; o Tribunal de
642 Contas já disponibilizou recurso deles pra saúde. A ALEP ta em transição porque eles disponibilizam
643 do fundo deles e o fundo deles é regido por uma legislação que não permite que os recursos saiam
644 de lá, então primeiro eles precisam passar uma alteração, um projeto de lei alterando a lei do fundo
645 deles pra permitir que os recursos possam vir pra vocês. Eu sei que o Tribunal de Justiça já deu
646 certo e já veio o recurso, o ato já foi feito pelo orçamento, então já está com vocês. O Tribunal de
647 Contas também fez um empenho em relação, mandou recursos pra cá; a da ALEP que ainda não
648 finalizou. Então eles estão envolvidos em trazer recursos pro combate. A outra pergunta sobre, esse
649 dos poderes eu falei agora, as premissas. As premissas, taxas de câmbio e o dólar muito alto. Na
650 época em que nós fizemos, até que desse tempo pra finalizar a LDO a gente foi até, as premissas, o
651 valor do dólar, eu não sei precisar o dia, mas comecinho de abril e tivemos que trabalhar com as
652 premissas daquele momento. Hoje, realmente, se for trabalhar com as premissas de hoje, o dólar
653 seria outro, a taxa SELIC, assim por diante. Alteraria alguns valores porque repercute no valor da
654 dívida. O Estado possui dívidas de operações de crédito que são taxadas com o dólar, então a
655 repercussão é principalmente na amortização da dívida, nos valores das dívidas que o Estado
656 precisa pagar. No momento que nós formos fazer a LOA, vamos buscar umas premissas que
657 acontecerão em junho mais ou menos no momento mais próximo e mais possível e viável pra gente
658 trabalhar com todas as consolidações. Vou buscar atualizar o mais próximo possível, mas eu
659 acredito que não consiga atualizar muito além de julho. Então, o que acontecer no segundo

660 semestre, nessas premissas todas, vão com certeza repercutir nas projeções pra dois mil e vinte e
661 um que a gente não vai poder fazer essas alterações em LOA porque não vai mais dar tempo. Então
662 a gente vai ter que fazer um estudo interno dentro da Fazenda de quanto impactaria e trabalhar isso
663 durante a execução de dois mil e vinte e um. **Marcelo (CREF9)** Então agora vou fazer a leitura das
664 perguntas e comentários aqui do YouTube. Então nós temos três manifestações, vou ler todas as
665 perguntas e considerações e depois passo pra Marcia responder. Então, nós temos o Carlos
666 Eduardo Gomes, “como cidadão acredito que não é o momento para aumentos, bonificações, entre
667 outros, mesmo que sendo direito; é moral que durante esse período a folha não aumente, agora
668 devemos salvar vidas e ainda teremos de recompor o Estado ano que vem, não se pagará tudo no
669 ano corrente”. Ele gostaria de saber, “saber do percentual é vago, é preciso apresentar os números
670 totais”. **Marcia (SEFA)** Ah, dos poderes? **Marcelo (CREF9)** Então isso é tudo do Carlos Eduardo
671 Gomes. Apontamentos da conselheira Olga, representante do SindSaude, “na página trinta e três da
672 apresentação, o que explica algumas variações; a impostos taxas, principalmente ICMS, com queda
673 de zero vírgula zero um por cento, praticamente zero por cento, mesmo após sair de uma possível
674 retração em dois mil e vinte de queda de quatro vírgula nove por cento na receita de contribuições?
675 Se nas receitas de capital as quedas de alienação de bens, transferências de capital e outras
676 receitas de capital. Na página trinta e oito, na demonstração de gastos o que explica algumas
677 variações? O que está previsto na estimativa de aumento de gasto com pessoal de seis vírgula dois
678 por cento? Dentro da página trinta e oito, a queda de pagamento de juros e encargos da dívida em
679 quatorze vírgula nove por cento, quando teremos já uma redução em dois mil e vinte por conta da
680 suspensão do pagamento dos serviços da dívida por seis meses. E, as inversões financeiras com
681 aumento de vinte por cento.” Três, daí a pergunta três. “Renúncia fiscal, nesse momento de crise e
682 de queda da arrecadação e de necessidade de mais recursos em saúde é um escândalo. É um
683 escândalo o governo manter principalmente para o agronegócio, já é competitivo. Renúncia fiscal no
684 total de doze bilhões de reais.” Aí ela coloca “onze vírgula oito quatro sete bilhões, o escândalo é
685 maior ainda quando observamos que essa renúncia é mais que o dobro do que aplicado no
686 FUNSAUDE, que foi de cinco vírgula quatrocentos e seis bilhões. Não adianta só elogiar e
687 homenagear os profissionais de saúde nesse momento de pandemia, é preciso ações concretas que
688 priorizem o gasto com saúde e a valorização dos profissionais da saúde. Temos várias iniciativas de
689 governadores e da própria União em iniciar gradualmente redução da renúncia fiscal. Por que o
690 governo Ratinho resiste em adotar medidas nesse sentido no Paraná? Por que manter privilégios
691 para setores que já são competitivos? Por que não iniciar uma redução gradual dessa discrepância?
692 Terminando dizendo que redução dessa renúncia fiscal significará mais recursos para a saúde.
693 Quatro, critérios de gastos com saúde. Temos travado uma luta permanente nesse Conselho para
694 excluir os gastos não universais, inclusive com entendimento disso por parte do governo. São os
695 gastos com SAS, cento e oitenta e quatro milhões; leite das crianças, noventa milhões; HPM,
696 quarenta e cinco milhões; DEPEN, dezoito milhões; medidas socioeducativas, quarenta e oito
697 milhões. Foi afirmado também na reunião desse Conselho, em setembro de dois mil e dezenove, do
698 compromisso do governo retirar essas despesas até o final do mandato que está previsto para dois
699 mil e vinte e um e retirar desses recursos de atendimento não universal. Cinco, valorização dos
700 profissionais da saúde. O que está previsto pra dois mil e vinte e um pra valorização dos
701 profissionais de saúde? Como o governo quer transformar gestos, parabenização, elogios e
702 homenagens em valorização concreta? Temos a GAS que está defasada em trinta por cento. Temos
703 as promoções e progressões que foram congeladas nesse ano. Temos a defasagem salarial,
704 estamos sem ter reajuste salarial desde dois mil e dezessete, excetuando-se os dois por cento de
705 janeiro e já acumulamos defasagem salarial de vinte por cento. Repasse de documentos”. Ela
706 solicita, “Repassar para comissão de orçamento e FUNSAUDE a metodologia de cálculo das
707 receitas. Repassar para comissão temática de orçamento do FUNSAUDE o detalhamento do
708 aumento do gasto com pessoal previsto para dois mil e vinte e dois mil e vinte e um, com custos,

709 reajuste, progressão e promoção e etc. Repassar para a comissão temática de orçamento do
710 FUNSAUDE a metodologia de cálculo da renúncia fiscal e as empresas que são beneficiadas com
711 esse incentivo e respectivos valores”. Essas são as perguntas e questionamentos da conselheira
712 Olga. E aí, nós temos questionamentos, não sei o nome, mas ta com o *nickname* no YouTube de
713 Chiu Braga, “quatorze por cento de discricionariedade, imagine o Executivo com o orçamento tão
714 engessado. Sobre o percentual de gasto com os poderes, esse custo da democracia Brasileira que
715 integra o custo Brasil. Olha a solução aí, passa pelos legisladores de plantão que são escalados a
716 cada quatro anos”. Esse é o manifesto do Chiu Braga. **Marcia (SEFA)** Tem algumas questões que
717 vou considerar como comentários, que trata de política de governo e cabe ao governador ou ao
718 secretário da pasta, direcionar os recursos. Então, não seria uma matéria que a Secretaria da
719 Fazenda poderia impor, digamos assim. A Fazenda libera os recursos, distribui os recursos e cada
720 secretaria aloca e aplica aonde bem entender e seguindo as suas estratégias. Em relação, eu fiz
721 algumas anotações das perguntas, temos algumas repetidas. Em relação aos percentuais dos
722 poderes. Então, como hoje eu vim apresentar a LDO, esses assuntos, nesse detalhe ou nesse limite
723 seria o assunto de lei de diretrizes orçamentárias, certo? Então, os detalhamentos, os valores exatos
724 pra cada órgãos eu vou chegar quando apresentar a LOA. Mas só a título de curiosidade, eu to
725 buscando aqui a lei orçamentária de dois mil e vinte, pra se ter uma ideia, em relação a aplicação
726 dos recursos percentuais, que eram os mesmos percentuais vigentes esse ano que ta sendo
727 proposto pro ano que vem. Quanto representaria, o Ministério Público, o percentual na LOA dois mil
728 e vinte, recebe o valor de um bilhão e vinte e seis milhões, o Ministério Público. Poder Judiciário,
729 recebeu o valor de dois bi e cem. E a Assembleia Legislativa junto com o Tribunal de Contas, o
730 Tribunal de Contas trezentos e noventa e um milhões e meio e a Assembleia setecentos e cinquenta
731 e um milhões. Então, seriam esses os valores daqueles percentuais colocados na LDO, certo?
732 Reajuste. Então, foi assinado no ano passado a lei do reajuste em três parcelas pelo governador,
733 uma parcela pra esse ano, que já ta vigente desde janeiro e a outra proposta pro ano que vem e, pro
734 ano seguinte. Quando tava avaliando a lei de diretrizes orçamentárias, uma das propostas era
735 suspender o reajuste pro ano que vem, mas assim, olhando os números, tecnicamente, sem
736 avaliação política, mas pra alívio de alguns ou até desespero de outros, não foi aprovado. Não
737 passou, o governador quer que seja colocado, contemplado o reajuste pro ano que vem, o que tinha
738 sido acordado. Sobre a dívida. A dívida foi suspensa por seis meses de pagamento este ano, então
739 seria abril, maio, junho, julho, agosto e setembro; que a gente não vai pagar este ano. Então, como
740 eu apresentei os valores de LDO pra dois mil e vinte e um, a gente não tem esses valores, porque
741 esses valores que não estão sendo pagos este ano ainda estão sendo discutidos se eles vão ser
742 acrescentados em parcelas ao final do contrato ou se eles vão ser diluídos nas parcelas seguintes. A
743 contemplação da LDO de dois mil e vinte e um foi considerando que as parcelas seriam
744 aumentadas, então não sofreu, vai sofrer um aumento de prazo que vai repercutir nos próximos
745 anos, mas as parcelas continuariam as mesmas, a gente ainda não, ainda foi definido a forma como
746 a União vai tratar essa suspensão. Em relação aos vetores e realmente existe uma briga do
747 Ministério Público pra se retirar e eu acho que não existe uma má vontade do Estado em retirar e sim
748 uma impossibilidade momentânea, vamos dizer assim, financeira de se sair. Os três vetores somam
749 praticamente quatrocentos milhões ao ano, o que representa isso pra um estado? Esses
750 quatrocentos milhões teriam que continuar, claro, dentro da saúde, faz parte do percentual; em se
751 mantendo esses três vetores, o SAS, HPM e o leite das crianças ainda como programas, só que
752 cada um na sua pasta, o Estado teria que ter mais quatrocentos milhões para poder mantê-los fora
753 da saúde. Então, é esse o olhar que o Estado tem, que teria que ter recursos a mais para poder
754 mantê-los. Ou reduzir programa pra que esse recurso seja menor ou excluí-los até então; isso tudo
755 ta sendo discutido sim, inclusive a cada ano o Ministério Público entra com uma ação referente a
756 isso, só que não chegou-se ainda numa conclusão. Eu sei que para este ano, a proposta inicial era
757 de uma redução, no desembarque que a gente chama, mas que não se chegou também a uma

758 definição final. A gente tá estudando, vendo a melhor possibilidade de poder ou excluí-los ou mantê-
759 los fora num programa, digamos, mais reduzido. Em relação às renúncias fiscais, é que o nome já é
760 feio. A gente fala renúncia, associa a uma perda, necessariamente é uma perda. Mas, todos esses
761 cálculos de renúncias, as concessões, de benefícios são estudados por um departamento específico
762 lá dentro da Fazenda, não é o que eu participo, mas é específico que ele avalia todas as
763 possibilidades, não é simplesmente você conceder um benefício que a empresa vai deixar
764 simplesmente de pagar um tributo, é por si só isso e se encerra. Tem os desdobramentos disso tudo,
765 porque imagina que uma empresa vai se instalar, o quanto ele pode contribuir se instalando aqui no
766 Paraná, ele pode deixar de pagar o ICMS, mas ele vai estar aumentando a renda de muitas famílias,
767 ele vai estar diminuindo o desemprego. E, aumentando a renda das famílias ele pode aumentar o
768 comércio da redondeza, construções. O fato de você conceder um benefício é avaliado todos os
769 outros desdobramentos e concessões existentes de ganho pro Estado. A princípio pode aparecer
770 como um recurso a menos mas você tem todo um porquê desse ganho. Se alguém quiser esse
771 detalhamento, realmente vai ter que fazer uma solicitação pra Fazenda ou órgão mais específico,
772 talvez até tenha uma página que diga alguma coisa assim. Existe alguns sigilos em alguns
773 momentos de empresas que falam em patrimônio de empresa que existe algumas situações que não
774 podem ser tão abertas, mas que até onde se vai, se alguém quiser um questionamento mais
775 detalhado teria que fazer diretamente ao departamento da Fazenda. Em relação a valorização do
776 profissional da saúde, entra no meu entender a uma política da pasta. Se for falar em relação a
777 reajuste e tudo mais, existe realmente o interesse do governador em conceder e tudo, mas a gente
778 tem que olhar os números e, hoje mais ainda, a gente tem que esperar que toda essa situação se
779 consolide, vamos dizer assim, pra gente ver o que aconteceu com o Estado. Nós não somos os
780 únicos que estamos passando por isso, então vai ter um impacto global e vamos ver como que vai
781 repercutir, como que o Estado vai reagir a tudo isso. Então acho muito precoce a gente tomar
782 decisões definitivas nesse momento. Deixa ver se eu esqueci mais alguma coisa, alguma da receita
783 que foi perguntado. Ah, da dívida eu respondi. Foi perguntado em relação ao aumento de pessoal
784 que na verdade então o que contempla nesse aumento de pessoal. Contempla o reajuste dado pelos
785 poderes. Contempla as promoções e progressões concedidas, que estão dentro. Essa dois mil e
786 vinte e um. O que vai conter dentro de uma LOA, dentro de uma normalidade, as concessões que
787 são uma média de trezentos milhões mais ou menos no ano e a segunda parcela do reajuste. Então
788 tudo isso fez crescer sim pessoal. Porque cresceu inversão financeira? Porque todos os precatórios
789 do Estado, que antes eram pagos em ODC, estão sendo pagos agora com inversão financeira.
790 Então, a despesa migrou de ODC pra inversão financeira, por isso que o número cresce. Porque
791 antes a gente não via ele ali, a gente via como ODC. Agora a gente; foi uma determinação da
792 Fazenda, até porque a maioria dos precatórios realmente são de capital a ser pago na rubrica
793 adequada. Então, ela só migrou, certo? ODC é outras despesas correntes, é onde a gente paga
794 todas as despesas de manutenção, contratos e tudo mais. Tem pessoal, onde a gente paga a folha.
795 Juros e encargos a dívidas, assim, todas as outras despesas correntes são pagas nessa espécie.
796 Compra de material de consumo, contratos de vigilância, manutenção, tudo se refere a ODC. Eu
797 acho que ouvi todas, né? Em relação à queda da. Aqui colocaram de receita, só lembrando que o
798 comparativo é entre LOA dois mil e vinte, então essa LOA dois mil e vinte o valor que tá aqui é um
799 valor que foi previsto em maio de dois mil e dezenove, então não se tinha nem noção do que
800 estaríamos passando, previsão, ninguém consegue acertar, com a situação de uma previsão pra
801 dois mil e vinte e um, no início de toda essa pandemia, então tem muito número aqui que pode
802 mudar. Eu acho que a gente tem que apresentar um número de LDO porque a gente tem prazos pra
803 tudo isso, então a gente busca os índices mais próximos possíveis da apresentação pra LDO, que é
804 quinze de abril pra dar tempo de consolidar, mas com certeza esses números, da forma como a
805 gente tá vivendo agora sofre alterações diárias e hoje não repercute os números que estão aqui.
806 Esses números vão ser revistos sim pra LOA e com certeza na execução de dois mil e vinte. É que

807 tem de receitas de contribuições é justamente as receitas dos contribuintes, doas ativos pro
808 PARANAPREVIDENCIA, por que reduziu? Porque este ano, o ano passado, teve um número muito
809 alto de aposentadorias. Então, cai a contribuição drasticamente, caiu bastante. Então do que tava
810 sendo esperado. Até por conta da lei da previdência, da reforma previdenciária que começou e
811 acabou-se confirmando, muitos ficaram receosos e acabaram realmente pedindo sua aposentadoria
812 num quantitativo superior ao que era esperado. Então eles saíram da atividade pra inatividade.
813 Esses números de receita de contribuição são dos ativos que foi reduzido, por isso que ele tem uma
814 queda. E, a primeira receita lá de impostos, taxas e contribuições é justamente onde ta o ICMS.
815 Alienação de bens, que também perguntaram, teve uma queda grande; é venda de ações. Teve um
816 aumento até do governo anterior, que existiam ações a serem vendidas, da SANEPAR, COPEL e
817 tudo mais, até o secretário da pasta da Fazenda da época fez algumas vendas. São receitas de
818 capital que podem ser investidas, mas que depois do que ele vendeu das ações existentes
819 possíveis, se esgotou, não tem mais então, essa é uma receita que dificilmente cresça realmente,
820 tem essa queda grande. Acho que consegui trazer todas as perguntas, acho que não esqueci
821 nenhuma. **Marcelo (CREF9)** Ok. Eu vou agradecer a presença da Marcia do Valle, da SEFA,
822 trazendo o PLDO. Vou encerrar esse assunto de pauta, já são onze e cinco. Regimentalmente nós
823 precisamos dar o intervalo, nós faremos agora. Então um intervalo breve, conforme o regimento, de
824 dez minutos. Só registrar então que a Silmara Ribas está nos acompanhando também pelo
825 YouTube. A conselheira Olga também fez mais um posicionamento, “é só acabar com a renúncia
826 fiscal, dinheiro tem, mas fica com os que tem maior riqueza e a classe trabalhadora que pague a
827 conta”. **Não identificado Marcelo. Marcelo (CREF9)** Quem? Qual regional? **João Maria (ASSEF)**
828 Gostaria de fazer uma sugestão e pedir material referente a vários itens. Abreviações que aparecem,
829 por exemplo no capítulo três da diretriz, no artigo trinta e quatro está ali (problema na transcrição,
830 difícil compreensão do áudio), entre aspas tá CPPS. Gostaria de que o próximo documento enviado
831 pra nós, até pro domínio de vários conselheiros novos como eu, que viesse entre aspas o que seria
832 cada sigla. Agradecido. **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheiro. Pertinente, que a gente possa entender
833 as siglas. A gente vai solicitar que a Marcia, na próxima apresentação ela faça esses apontamentos
834 de cada sigla, mas eu vou solicitar também que como a SEFA vem aqui pontualmente em alguns
835 períodos específicos, não estão presentes mensalmente, que se no envio do material vocês
836 identificarem que faltou, podem responder a Secretaria Executiva por e-mail que a gente solicita
837 novamente os pontos que são necessários de definir o que é cada sigla, ok? Mas é pertinente a sua
838 colocação e a gente já deixa encaminhado isso pra SEFA e a SEFA também vai estar levando os
839 apontamentos que o Conselho trouxe pra sua discussão interna, pra que eles possam fechar a LOA
840 dois mil e vinte que eles também precisam levar pra Assembleia, pro Governador. Marcia, muito
841 obrigado pela sua presença aqui. A gente teve várias reuniões já no ano passado, a gente teve
842 situações pra gente poder alinhar. Então, a gente agradece você estar aqui trazendo esses dados,
843 não é os dados que todos nós gostaríamos porque ninguém gostaria de passar por uma pandemia
844 dessa que acaba mobilizando todos os servidores, todos os gestores da saúde. Eu sei que você tá
845 fazendo trabalho presencial na SEFA, mas muitos colegas seus estão em *home office*, então
846 sobrecarrega mais também, mas por disponibilizar o sem tempo pra estar aqui ao Conselho Estadual
847 prestando esclarecimentos e fica o nosso agradecimento, o nosso abraço. **Marcia (SEFA)** Eu que
848 agradeço a oportunidade. São números que realmente eu gostaria que fossem infinitamente
849 melhores, porque nós da Fazenda que escutamos todos os órgãos sabemos das necessidades e eu
850 realmente gostaria de poder atender a todos, mas infelizmente a minha resposta é sempre não pra
851 todos. Mas não porque eu queira, mas é porque realmente porque os números não nos ajudam e a
852 gente não pode deixar que piore, mas com certeza todas as oportunidades que eu tiver de ajudar, de
853 auxiliar, eu estou à disposição. Agradeço em nome da Fazenda por essa oportunidade. Qualquer
854 questionamento se quiserem fazer por e-mail e tudo mais, a gente, podemos usar o Conselho ou a
855 Sandra que é a técnica, pra mandar lá pro orçamento e saber que estamos todos correndo atrás e

856 tentando passar da forma mais amena possível a tudo isso. Eu agradeço. **Marcelo (CREF9)**
857 Obrigado, Marcia. Então pessoal, conforme regimento, intervalo de dez minutos pra que a gente
858 possa tomar uma água, ir ao banheiro e já retomamos pro próximo item da pauta. Pessoal. Então,
859 reiniciando a reunião. O pessoal nas regionais já estão prontos. Pessoal da rede social, YouTube,
860 também deve estar presente. Então retomando a nossa pauta, nosso próximo item é a programação
861 anual de saúde, PAS dois mil e vinte. No dia de ontem, então a SESA fez a apresentação de toda a
862 PAS pros conselheiros, o material também tinha sido encaminhado por e-mail e aí ficou que as
863 comissões também poderiam fazer as suas questões, apontamentos. A gente vai abrir pras
864 perguntas, se alguém ainda tiver algum questionamento, visto que a gente já fez uma longa
865 discussão ontem. Caso alguém tenha um outro encaminhamento, pode pedir a palavra. **Sandra**
866 **(NGE/SESA)** Bom dia. Então só lembrando, que eu já comentei ontem, tem a errata. Então assim,
867 ao término da nossa reunião, após a aprovação, tudo que ta na errata vai constar na programação,
868 que não vai ser mais a versão preliminar, vai ser a final aprovada pelo Conselho. Das questões
869 ontem, cheguei agora, não sei se o Mauricio chegou a comentar, a proposta de cem por cento foi
870 acatada, aquela questão da meta do Conselho de não capacitar vinte e cinco por cento, capacitar
871 cem por cento. O Marcelo vai complementar, então foi acatada e eu acho que seria isso. Não tenho
872 mais nenhuma observação. **Marcelo (CREF9)** Então pessoal, com relação da PAS, a gente ficou
873 com uma apresentação de quase duas horas ontem, de toda documentação. Bastante metas e
874 indicadores. Então até a gente conversou com a Mesa e o pessoal da SESA, que a gente então faria
875 a apresentação documental hoje, mas que nós abriríamos então pra que os conselheiros se tivessem
876 algum esclarecimento ou algum encaminhamento pudessem se manifestar hoje, visto que é um
877 ponto de pauta e a gente precisa registrar esse ponto de pauta no Conselho. Vou abrir então a
878 palavra. Geralmente, de praxe a gente abre pros coordenadores das comissões manifestarem o
879 parecer das comissões. Como a gente, por medida de prevenção fizemos uma reunião um pouco
880 diferente das comissões, com todas as comissões juntas e aí nós ainda não tivemos eleição dos
881 coordenadores das comissões, então vou abrir a palavra pra todos os conselheiros e conselheiras
882 que quiserem fazer os apontamentos, após passar a palavra pras regionais, vou abrir os
883 encaminhamentos do YouTube e também farei a leitura do documento que nós recebemos por e-
884 mail, por isso que até pedi pra Sandra não responder ainda o que foi acatado, que tem algumas
885 situações que tem aqui responder tudo na mesma maneira que vierem os questionamentos das
886 regionais, ok? Então, vou abrir a palavra pelas regionais, primeiro. Da segunda regional, alguém tem
887 algum apontamento? Algum questionamento a ser feito? Então na segunda regional aqui da SESA,
888 não temos ninguém. Da terceira regional, Ponta Grossa, não tinha nenhum questionamento também.
889 Quarta regional, Irati, algum questionamento? **Luiz Fernando (Acispar)** Não, sem questionamento.
890 **Marcelo (CREF9)** Na sexta regional, a conselheira Ana Cristina ta lá mas acredito que o
891 encaminhamento da conselheira Olga já ta também encaminhado junto com a conselheira Ana
892 Cristina, ou tem algum ponto Ana Cristina? **Ana (SindSaude)** Só queria fazer um registro, mesmo.
893 Meio tardio, mas acho que é válido. Em consenso com o conselheiro lá de Apucarana, que ontem viu
894 um item do programa de atendimento à pessoa com deficiência, infelizmente é as metas pra triagem
895 neonatal, não atendem o programa, o plano estadual da pessoa com deficiência. Só quero registrar
896 que essa defesa eu fiz na apresentação do plano estadual de saúde, infelizmente não foi acatada e
897 ontem o conselheiro também viu essa necessidade e como já havia passado a discussão, também
898 não foi possível fazer alguma orientação. Então só registro de infelizmente a gente tem um déficit aí
899 de atendimento a essa demanda no Estado das pessoas com deficiência. Então só quero fazer esse
900 registro. Muito obrigada. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, conselheira Ana. Na nona regional de saúde,
901 Foz do Iguaçu, algum questionamento? Conselheira Maria Elvira? Qualquer coisa ela retoma então.
902 Décima regional de saúde, algum questionamento? Apontamento? Décima regional de saúde, de
903 Cascavel, algum questionamento? Estamos ouvindo vocês. **João Maria (Assef)** Não. Nenhum
904 questionamento. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, décima regional. Décima quinta regional de saúde,

905 algum questionamento? **Fabio (CRF)** Não, Marcelo. Décima sexta regional de saúde? **Amaury**
906 **(Defipar)** Sim. Primeiramente agradecer a Ana pelo apoio aí do meu questionamento. E, realmente,
907 eu só quero fazer um registro realmente da minha colocação de ontem, do objetivo sete, que trata da
908 pessoa com deficiência. Na comissão de ontem eu coloquei que todos os planos e planejamento
909 somente são excluídas as deficiências congênitas. Sei que a discussão da PAS não cabe nenhuma
910 modificação nesse momento, mas gostaria de registrar que prevenir deficiência não é somente o
911 teste do pezinho, orelhinha, coraçãozinho e ouvido. Não são somente as congênitas que devemos
912 dar destaque. A maioria das deficiências são adquiridas na fase adulta, seja por acidente de trânsito,
913 ferimento com armas, mergulho, montanhismo e muitas vezes AVCs. Quando da elaboração dos
914 próximos planos, peço aos conselheiros e técnicos que se lembrem desses itens que mencionei.
915 Provavelmente não estarei mais neste Conselho quando chegar esse momento, por isso deixo esse
916 pedido. A prevenção da deficiência pode ser comparada com a vacinação. Vacinam-se pessoas pra
917 evitar despesas com tratamento e sofrimento com a doença. A deficiência a mesma coisa. Se
918 prevenir e não acontecer, evita despesa com todo sistema de saúde, desde hospital, meios
919 auxiliares de locomoção, profissionais de saúde dos mais diversos, inclusive despesas
920 previdenciárias. Dependendo da situação, se ficar comprometido, comprometimento para o trabalho.
921 Por isso peço atenção especial para a prevenção das deficiências adquiridas nos próximos planos e
922 consequentemente na PAS, quando chegar a discussão da PAS no ano que vem. Então esse é o
923 meu registro que eu gostaria que se criasse mecanismo pra prevenção das deficiências, da mesma
924 maneira que se previne doença com vacinas. Obrigado. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, conselheiro. Já
925 foi encaminhado aqui pra gestão, pra respondê-lo. Na décima sétima regional de saúde, Londrina,
926 algum questionamento pendente? **Não identificados** Não, Tranquilo. Sem questionamentos.
927 **Marcelo (CREF9)** Sem questionamentos. Ok. Décima oitava regional de saúde, Cornélio Procópio,
928 algum questionamento? **Não identificado** Não, presidente. **Marcelo (CREF9)** Obrigado. Décima
929 nona regional de saúde, Jacarezinho? **Diego (Fórum ONG/AIDS)** Não. Nenhum questionamento.
930 **Marcelo (CREF9)** Obrigado, conselheiro. Nós temos então. Só fechem os microfones das regionais,
931 por gentileza, pessoal. Vou ler os questionamentos que nós recebemos do YouTube. Na verdade
932 são apenas dois e depois a leitura do que recebemos por e-mail. Então, o Paulo Costa Santana, do
933 Conselho Regional de Farmácia, “o que ficou de ser respondido é como será a participação do
934 Conselho Estadual de Saúde na elaboração dos novos indicadores e metas do programa de
935 qualificação de vigilância em saúde”. E, o Joarez Camargo, apenas ele falou que já foi esclarecido
936 ontem mas vou replicar o que ele colocou aqui. “Na quinta regional só a questão do hospital regional,
937 mas que já foi esclarecido ontem”. Então vou fazer a leitura dos encaminhamentos da conselheira
938 Olga e daí responde tudo num bloco só. Então, conselheira Olga, representante do SindSaude,
939 encaminhou por e-mail alguns questionamentos pra que a SESA possa responder. “Objetivo quatro,
940 fortalecer as instâncias de regulação e acesso a serviço contratualizados”. Então, o que ela solicita,
941 “informar para o CES sobre o número de leitos existentes. Item um, leito para internação por regional
942 de saúde, por especialidade, próprio e contratados e aí os contratados com o nome da instituição”.
943 Então, ela solicita que a SESA apresente os dados dos leitos pra internação, por regional de saúde,
944 por especialidade, próprios e contratados, os contratados com o nome da instituição. Dentro ainda
945 dessa, um outro item “leitos de UTI por regional de saúde, por especialidade próprios e contratados e
946 o nome da instituição”. Ontem ela tinha. Se não me engano são os leitos gerais e os leitos
947 específicos pra COVID. Aí ela coloca, solicita, nos objetivos, não sei se é no quatro ainda aqui, mas
948 seria “inserir a implementação da linha de cuidado da saúde da trabalhadora e do trabalhador,
949 considerando que está no plano estadual de saúde. Diretriz três, qualificação da vigilância em saúde
950 no objetivo dois, identificar e monitorar com base na análise da situação de saúde na avaliação de
951 risco os determinantes e os condicionantes de doenças e agravos. Então, na meta setenta e dois,
952 alcançar setenta e cinco por cento de homogeneidade das coberturas vacinais do calendário básico
953 das crianças até um ano de idade no Estado do Paraná. Propomos meta de homogeneidade nas

954 coberturas vacinais de noventa por cento, não seria esta meta baixa? Pode ser uma das razões
955 pelas quais estamos vendo situações de epidemias de sarampo. Objetivo três, monitorar em
956 conjunto com os municípios os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio
957 ambiente e fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle. Na
958 meta noventa e quatro, implementar quinze por cento das ações estratégicas de vigilância e atenção
959 à saúde das populações expostas aos agrotóxicos. O índice do ano passado era cinquenta por
960 cento, propomos a meta para este ano de setenta por cento, propomos como meta a criação e o
961 funcionamento dos grupos das regionais de saúde, essa proposição se justifica considerando que o
962 Paraná é segundo lugar dos estados que mais envenenam a alimentação da população. Objetivo
963 cinco, fortalecer a saúde do trabalhador com uma ação transversal do SUS, se é ação transversal,
964 como possui apenas meta de VISAT? Onde estão as ações para inclusão de linhas de cuidado em
965 saúde do trabalhador? Outra meta é de ter CERESTs com equipes que trabalhem no CEREST e não
966 que fazem todas as ações de VISA e de epidemiologia. O que acontece hoje é uma ilusão de
967 implementação de saúde do trabalhador como ação transversal. Propomos a inclusão de ações de
968 atenção à saúde do trabalhador com a linha de cuidado em saúde do trabalhador. Objetivo dois,
969 fortalecer a qualificação dos conselheiros de saúde, na meta cento e dezenove propomos cem por
970 cento de capacitação. Do objetivo dois, fortalecer a educação permanente em saúde e os processos
971 de construção e disseminação do conhecimento voltados à necessidade do SUS do Paraná. E na
972 meta cento e nove, implantar duas comissões de integração ensino serviço e comunidade, CIESC,
973 macrorregionais. As CIESCs são regionais, propomos manter a implantação às vinte e duas CIESCs
974 regionais”. Então esses são os apontamentos d conselheira Olga. **Nestor (FUNSAUDE)** Bom, bom
975 dia a todos. Primeiro eu gostaria de agradecer a contribuição de todo mundo, as discussões que
976 foram feitas aí nas comissões e vou passar diretamente então, presidente, se o senhor me permite,
977 pra resposta desses questionamentos que foram colocados. Alguns foram registros outros me
978 parece que já foram respondidos ontem, já foram colocados aí muito claramente, mas eu vou fazer
979 um breve comentário de algumas coisas que eu acho que são pertinentes. Em relação à questão das
980 ações da pessoa com deficiência, o registro da Ana e do Amaury. Veja, no que a gente tem ali, aqui
981 na programação anual de saúde, realmente a gente coloca muitas ações pra prevenção, que a gente
982 tenha a realização dos testes justamente numa idade mais tenra, onde a gente tenha possibilidade
983 de diagnosticar mais precocemente, evitar que as deficiências possam ocorrer ou se ocorrerem,
984 ocorrerem num grau menor ou então a gente conseguir poder acompanhar e fazer um tratamento
985 muito mais precoce naquilo que for diagnosticado. O conselheiro coloca de que seria interessante
986 colocar outras ações de prevenção para as deficiências adquiridas ao longo da vida, mas a gente
987 tem essas ações, não estão refletidas propriamente aqui porque se essas ações são adquiridas ao
988 longo da vida, obviamente que elas não vão estar referenciadas como deficiência e sim como outras
989 ações dentro do plano. E a gente tem diversas, aliás o nosso plano é recheado de ações que fazem
990 prevenção como, posso citar aqui alguns, mas vou dizer claramente, nossa linha de cuidado do
991 idoso, hipertensão, diabetes, prevenção de diabete dá muita visibilidade em relação à deficiências
992 que vão ter, deficiência física, deficiência visual, enfim, o problema de vida no trânsito em relação
993 também às deficiências que vão ser adquiridas motoras. Enfim, a gente tem outras “n” ações que
994 estão na PAS, estão no plano mas não estão realmente no objetivo de implementação pra liquidar a
995 pessoa com deficiência, a gente trata isso como sendo já a deficiência pós, na vida da pessoa. Esse
996 era só o comentário que eu queria fazer em relação a isso. O conselheiro Paulo Santana, ele
997 solicitou como se dará a participação do Conselho na elaboração dos critérios plano de avaliação da
998 vigilância, é isso mesmo? Se eu não to enganado, não consegui anotar por inteiro. Eu acho que a
999 gente ta sugerindo a participação do Conselho em todas as demandas que a Secretaria tem, abrindo
1000 um leque de sugestões sem tamanho, mas entretanto a condução do processo é da Secretaria, ele é
1001 do Executivo, a proposição do programa ele é, mas a gente ta aberto a todas sugestões que foram
1002 colocadas até agora no plano, na PAS, acho que a gente ta sendo bem democrático nessa situação.

1003 Então, tudo que for de sugestão, a gente acolhe, não tem problema nenhum e vamos discutir naquilo
1004 que é pertinente, não é pertinente, dentro daquilo que ta concretamente colocado no plano estadual
1005 de saúde, que a gente tem de condução, daquilo que a gente tem de epidemiologia, daquilo que a
1006 gente tem de dado, de número em cada uma das situações. Então acredito que a gente recebe
1007 todas as sugestões e contribuições que queiram ser dadas, sem problema nenhum. O conselheiro
1008 Joarez falou do hospital regional de Guarapuava, Guarapuava se não me engano, né? Eu não
1009 consegui, percebi se tinha um posicionamento mais concreto, eu posso responder do que a
1010 Secretaria da fazendo hoje como o hospital regional de Guarapuava, ele tinha uma perspectiva de
1011 término de obra e de entrada em funcionamento um pouco mais distante no horizonte do tempo e o
1012 governo tomou atitude em relação, com a perspectiva aí do enfrentamento do COVID, de antecipar,
1013 não só em Guarapuava mas também em Ivaiporã, em Telêmaco Borba, o calendário do que estava
1014 sendo previsto de execução de obra pra finalização e entrada aí a atuação dos hospitais. E, por
1015 conta disso nós vamos colocar esses três hospitais em atividade para o enfrentamento do COVID,
1016 num calendário próximo. Nos próximos, trinta, quarenta, cinquenta dias esses três hospitais devem
1017 entrar em atividade, exclusivamente pro COVID e logo que termine a pandemia, que seja declarado
1018 o fim dessa situação de calamidade, de emergência, a Secretaria pretende deixar como legado,
1019 obviamente, a abertura desses hospitais naquela função que foi pensada para a população dessas
1020 regiões. Então, acho que genericamente eu consigo explicar, até porque é uma questão mais aberta
1021 em relação ao hospital, já respondendo os outros dois hospitais também. Esses processos estão
1022 sendo acelerados, eles devem entrar acho que pra próxima reunião do Conselho, a gente já deve ter
1023 até novidades em termos de funcionamento. E aí eu passo agora pras questões que a conselheira
1024 Olga colocou, que são algumas aqui em relação à programação. Eu me comprometo, Olga, de que a
1025 gente faça a informação dos dados, embora ele não faça parte isso da programação anual de saúde,
1026 mas a informação da contratualização a gente vai responder posteriormente, porque a gente não tem
1027 esse dado aqui concretamente de tudo, dos leitos de internação por regional, por especialidade, por
1028 próprios e contratados, com nome da instituição. Inclusive os leitos de UTI também, pra que a gente
1029 possa fazer, não tem problema, a gente faz o encaminhamento dessa informação mas isso não teria
1030 a ver com a programação anual de saúde em relação aos seus objetivos, às suas metas colocados
1031 aqui. Em relação à meta setenta e dois, que é atingir. Eu acho que não é a meta setenta e dois, acho
1032 que é a meta setenta e quatro. A meta setenta e dois fala das ações pactuadas no programa de
1033 qualificação das ações de atenção em vigilância em saúde. Então a meta setenta e quatro, que fala
1034 da homogeneidade, então eu acho que ta no objetivo dois meta setenta e quatro. A Olga coloca que
1035 propõe uma meta de homogeneidade das coberturas vacinais de noventa por cento, “não seria esta
1036 meta baixa? Pode ser uma das razões pela qual estamos vivendo uma situação de epidemia de
1037 sarampo?”. Não. Porque a homogeneidade, me parece que já foi explicado ontem na comissão e é
1038 em relação a seis, cinco ou seis, vacinas. Quatro? Se puder vir aqui falar, então, por favor Vera. Que
1039 não é em relação uma meta única de uma determinada vacina, é em relação a mais vacinas. **Vera**
1040 **(SESA)** Só explicando, que na pactuação interfederativa, a pactuação é de cobertura,
1041 homogeneidade da cobertura vacinal. Não é da cobertura vacinal de todas as vacinas, é diferente.
1042 Eu preciso atingir a cobertura vacinal de noventa e cinco por cento nas quatro vacinas preconizadas
1043 por indicador, seriam a penta, não lembro de cor agora, a tríplice, mas são as quatro interfederativas.
1044 Mas enfim, Olga, setenta e cinco por cento de homogeneidade, ou seja, eu tenho que ter no mínimo
1045 três dessas vacinas que tenham cobertura adequada de noventa e cinco por cento. Infelizmente o
1046 Estado do Paraná desde dois mil e dezessete não vem atingindo a homogeneidade da cobertura
1047 vacinal, ou seja, nós temos uma boa cobertura vacinal que chega até noventa e dois por cento,
1048 porém a meta é noventa e cinco, então nosso posso dizer que é homogêneo. Isso em todos os
1049 municípios do Paraná, então não é uma pactuação baixa, uma pactuação alta, tanto que nós
1050 pactuamos setenta e cinco por cento nos três quadrimestres, senão não adianta pactuar só no último
1051 e eu não vou conseguir a homogeneidade mesmo. **Nestor (FUNSAUDE)** Bom, creio que isso daí

1052 está esclarecido. **Vera (SESA)** Só esclarecendo que não é só, ela me lembrou aqui, não é só o
1053 Estado do Paraná que não consegue essa homogeneidade, isso ver bem, acompanhando e
1054 trabalhando o indicador baixo, de zero muitas vezes, como que é o caso do Paraná, é em todas as
1055 unidades federadas. Nós não temos a cobertura vacinal adequada, não conseguimos atingir a meta
1056 nas crianças menores de um ano, então por isso que a gente tem aí um. A gente subiu até dez
1057 pontos de dois mil e dezoito pra cá mas ainda não atingimos a meta que é noventa e cinco por cento
1058 da cobertura. Em se tratando do sarampo, o sarampo se deu conta por isso sim, porque nós não
1059 temos uma homogeneidade da cobertura vacinal. Eu tenho, Curitiba tem, Araucária não tem,
1060 Francisco Beltrão não tem, Cascavel não tem, então todos os municípios precisam atingir a
1061 cobertura pra que eu possa dizer que eu tenho homogeneidade na cobertura vacinal e que essa
1062 homogeneidade vai me dar a imunização de rebanho. **Nestor (FUNSAUDE)** Vamos pro próximo,
1063 que é o objetivo três, monitorar em conjunto com os municípios os agravos de interesse em saúde
1064 pública que sofrem influência do meio ambiente e fatores ambientais; é a meta noventa e quatro.
1065 Implementar quinze por cento das ações estratégicas de vigilância e atenção à saúde das
1066 populações expostas aos agrotóxicos, o índice do ano passado era cinquenta por cento. A Olga fala
1067 que propomos a meta para este ano de setenta por cento, como meta a criação e funcionamento dos
1068 grupos das regionais de saúde, essa proposição se justifica considerando que o Paraná é o segundo
1069 Estado, segundo lugar dos estados que mais envenenam a alimentação da população. Bom,
1070 obviamente que eu não posso concordar, que o Estado não tem, não abre uma torneira e envenena
1071 a comida das pessoas, muito pelo contrário, o Estado se preocupa em fazer aquilo que precisa ser
1072 feito pra cuidar da saúde das populações expostas aos agrotóxicos. O que se coloca aqui em
1073 relação ao aumento, veja, a gente coloca neste ano, implementar quinze por cento de todas as
1074 ações estratégicas que estão colocadas no nosso plano estadual de saúde, e, obviamente que com
1075 o passar dos próximos anos a gente vai implementar todas as ações do plano. O que não quer dizer
1076 que a gente não vá fazer tudo esse ano, lembrando que a programação anual de saúde é um
1077 desdobre do plano estadual de saúde que é feito em quatro anos. Então a gente não vai colocar
1078 setenta por cento no primeiro ano, até porque tem uma programação, tem todo um pensamento que
1079 foi feito, não sei se a Luciane aqui quer ajudar, contribuir. Mas a lógica de quinze por cento não é, ah
1080 vamos ficar só nos quinze por cento, não. A lógica de construção quadrianual do plano estadual de
1081 saúde. **Luciane (SESA)** Coordenadoria de vigilância sanitária. Só complementando e o que a gente
1082 colocou ontem em relação a esse ponto. Estava cinquenta por cento em dois mil e dezenove porque
1083 se referia ao PVASPEA dois mil e dezessete dois mil e dezenove, isso foi cumprido, a gente atingiu a
1084 meta e esse plano se encerra e a gente ta elaborando agora um novo plano dois mil e vinte dois mil
1085 e vinte e três que vai constar outras ações, então a gente começa do zero. Então não tem como a
1086 gente sair de cinquenta por cento e ir pra setenta, a gente vai crescer agora na construção desse
1087 plano, por isso quinze por cento agora pra dois mil e vinte pra gente ir crescendo anualmente. Em
1088 relação aos grupos das regionais, também coloquei ontem que essa é uma das ações dentro do
1089 plano, essa e várias outras. Então isso já vai estar contemplado dentro do plano a ser apresentado e
1090 aprovado. **Nestor (SESA)** Passamos daí pra questão sobre a saúde do trabalhador como uma ação
1091 transversal do SUS, onde a conselheira propõe a inclusão de ações de atenção à saúde do
1092 trabalhador com a linha de cuidado em saúde do trabalhador. Bom, eu acredito que isso ta
1093 contemplado lá no objetivo cinco, na meta cento e três quando a gente fala de implementar as ações
1094 do caderno de atenção básica para saúde do trabalhador e da trabalhadora tal qual ela pede
1095 exatamente ali, então isso ta dentro da implementação, na alínea "b" desse mesmo objetivo, com
1096 ações programadas pra poder fazer isso claramente de acordo com o que foi colocado. No objetivo
1097 dois, de fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde, a meta cento e dezenove, a
1098 conselheira propõe cem por cento de capacitação, meta cento e dezenove. Bom, veja, já ta
1099 classificado. Então aqui estão me falando que tinha sido colocado que seria vinte e cinco por cento
1100 anualizado, então é pra fazer capacitações para cem por cento dos conselheiros estaduais de saúde

1101 todos os anos, é isso? Então ficou bem entendido, acatada essa mudança. A outra situação refere-
1102 se à meta cento e nove, implantar duas comissões de integração ensino serviço e comunidade das
1103 macrorregionais, as CIESCs são regionais, propomos manter a implantação de vinte e duas CIESCs
1104 regionais. Bom, nesse caso a gente ta trabalhando com as macrorregiões, há um entendimento da
1105 CIESC propriamente dita que ta trabalhando nesse sentido e que nós vamos manter o trabalho em
1106 macrorregiões, sendo duas pra este ano, acho que a gente já coloca as outras duas na PAS do ano
1107 que vem porque metodologia mudou um pouco, a gente ta reconstruindo a CIESC e entendemos
1108 que a melhor situação será para poder fazer. E, igualmente essa mudança, essa proposta já foi
1109 aprovada na comissão intergestores bipartite. Acho que é isso. Dos questionamentos a gente vence
1110 tudo isso aqui neste momento. **Marcelo (CREF9)** Só pra gente poder dar encaminhamento, tem
1111 mais alguns apontamentos aqui no YouTube. Então, com relação a proposta de que a conselheira
1112 Ana e o conselheiro Amaury reforçou, da questão do planejamento da ação da pessoa com
1113 deficiência, pra dois mil e vinte e um a gente incluir na PAS, ta ok? É isso? **Nestor (FUNSAUDE)**
1114 Não. Que eles pediram outras ações e as ações estão diluídas preventivamente em todas as ações.
1115 Tinha alguma outra coisa? **Marcelo (CREF9)** Então, com relação dos questionamentos do Paulo ali
1116 que só fez mais um apontamento, já faço a leitura ali do que ele pediu. Questionamento da Olga com
1117 relação dos leitos, então já ficou pactuado responder por escrito posteriormente. Só me confirma,
1118 conselheira Olga, porque elas estão iguais o item um e o item dois. Se eu não me engano um era
1119 dos leitos de internação geral e um era em relação ao COVID que você tinha pedido ontem, se não
1120 me engano era isso também que tinha essa questão. Do item da cobertura vacinal, a conselheira
1121 Olga fez um novo questionamento, já faço a leitura. Proposta de capacitação então já ta consolidado.
1122 Então só vou ler aqui os posicionamentos aqui nas redes sociais. Então, o Paulo Costa Santana, ele
1123 reforça o questionamento “em relação à resposta do Nestor, gostaria então de saber se as propostas
1124 das novas metas e indicadores será apresentada no CES para avaliação e aprovação, em relação
1125 ao programa da qualificação de vigilância em saúde”, esses são os apontamentos do conselheiro
1126 Paulo. E a conselheira Olga do SindSaude coloca então “diante desse quadro que a SESA
1127 apresentou, o SindSaude mantém a proposta de noventa por cento de homogeneidade nesta meta.
1128 Sobre o veneno, se o Estado não abre a torneira porque então somos só o segundo Estado em
1129 consumo de venenos? É de fato o Estado que mais envenena a alimentação da população, triste
1130 realidade que nos coloca no topo de uso de venenos na agricultura, mantemos a proposta que foi
1131 aprovada ontem sobre a questão de saúde do trabalhador”. **Nestor (SESA)** Em relação ao que o
1132 conselheiro Paulo apresentou, a gente faz sim a apresentação dos indicadores aqui no Conselho pra
1133 posterior discussão, não tem problema, na oportunidade em que for trazido esse ponto de pauta para
1134 o Conselho. A Secretaria mantém então a questão da homogeneidade de setenta e cinco por cento,
1135 até que não, não tem como fracionar se não me engano porque são quatro e é um indicador que ele
1136 já tem uma quantidade mínima de, tem um jeito certo de se pactuar e colocar na programação anual
1137 de saúde. Então eu não tenho como colocar noventa por cento da homogeneidade porque não vai
1138 dar se a gente não fizer isso, então a gente mantém os setenta e cinco por cento. Em relação à
1139 questão do agrotóxico, veja, eu vou usar de novo, o Estado não tem como ser considerado, ele, o
1140 Estado, o governo e, aqui a gente ta discutindo programação anual de saúde, feita pelo Poder
1141 Executivo. O Estado não é consumidor ou produtor ou então disseminador de agrotóxicos, essa
1142 colocação a conselheira; parece que o governo do Estado é o cara que vai lá e aplica. Não. Nós
1143 somos a entidade que vai lá e tenta regular isso, tem um plano de prevenção pra reduzir o consumo.
1144 O consumo ta posto, isso aí não tem como negar, seria tapar o sol com a peneira ou falar, não ter
1145 condição de enxergar o que é realidade e dizer que não se usa. Claro que se usa e se usa bastante.
1146 Agora dizer que o Estado do Paraná é o Estado que envenena, eu não posso concordar com isso.
1147 Isso não é verdade, o governo não faz esse tipo de situação, muito pelo contrário, estamos fazendo,
1148 desde muito tempo a Secretaria vem trabalhando pra que se diminua o consumo ou então a
1149 utilização do agrotóxico, não vamos falar em consumo porque me parece também intenção do

1150 agrotóxico ta lá e você bebe o agrotóxico, não é isso. Mas a utilização por parte dos produtores
1151 rurais dos agrotóxicos que são utilizados no Estado do Paraná. Então o Estado não, isso é uma
1152 discussão que não é uma discussão de programação anual de saúde, mas enfim, a gente reitera
1153 esse posicionamento. Então, tem mais uma questão que é a? Questão da saúde do trabalhador, que
1154 é a implantação da linha de cuidado em saúde do trabalhador. É um pedido da conselheira, não sei
1155 se o pessoal aqui já tem uma resposta e podem ajudar no questionamento. **Amanda (CEST)** Ontem
1156 a gente aprovou aqui então que nós iríamos trabalhar nessa questão desse indicador pra dois mil e
1157 vinte e um. Ficamos de acordo ontem. **Nestor (FUNSAUDE)** Ok. Então, esse é o posicionamento da
1158 Secretaria sobre a questão de linha de cuidado da saúde do trabalhador. **Marcelo (CREF9)** Então,
1159 respondido as questões. Pessoal, são doze horas e dois minutos. Então vou pedir pra gente
1160 prorrogar a reunião por trinta minutos, porque a votação da PAS que a gente precisa fazer, ela
1161 infelizmente vai levar um pouco mais de tempo já que a reunião não é presencial. Eu vou abrir então
1162 pra alguém da regional de saúde que solicitou antes da minha fala e aí eu vou conduzir o processo
1163 de votação. Acho que foi esclarecido os pontos que foram levantados. Só então registrando, que a
1164 conselheira Olga está comentando de um combinado. Então nós combinamos então da questão do
1165 leite, a questão dos leitos hospitalares, que fossem encaminhados por e-mail. Realmente, então
1166 como você já encaminhou esse documento, o Mauricio já consegue fazer. Se você quiser
1167 conselheira Olga fazer um encaminhamento específico com relação esses leitos de internação e UTI,
1168 então, como a gente combinou e pactuou ontem, pode ser feito encaminhamento até amanhã e na
1169 segunda-feira de manhã cedo, como amanhã é feriado, o Mauricio já faz encaminhamento dos
1170 questionamentos pra SESA. Acho que todos os outros itens já foram esclarecidos. A meta cento e
1171 dezenove foi então acatada pra cem por cento de capacitação dos conselheiros, os outros itens
1172 foram esclarecidos e a questão de saúde do trabalhador a gente combinou e pactuou ontem, ficou o
1173 seguinte encaminhamento, que a Amanda colocou mas a gente, a SESA e essa linha de cuidado do
1174 trabalhador o Conselho vai participar das discussões e vamos propor as discussões na comissão
1175 também de saúde do trabalhador pra que a gente possa conduzir bem esse processo. Pessoal, a fim
1176 da legitimidade, eu vou considerar o prorrogamento da reunião sem necessidade da aprovação, visto
1177 que na verdade a reunião começa às oito e meia e vai até as dezessete horas, a gente que sempre
1178 estabelece o horário pro almoço. Só pra gente poder então definir a questão da PAS. Quem da
1179 regional pediu a palavra? **Amaury (Defipar)** Só uma observação. Como o Nestor colocou que a
1180 questão da prevenção da deficiência estão diluídas em outras ações, em outros itens; eu só gostaria
1181 então que assim, na diretriz que seria a rede de atenção da pessoa com deficiência, então deveria
1182 estar incluso o atendimento às pessoas com deficiência. Porque se no momento, é lógico que não é
1183 eficiente cem por cento, as deficiências vão acontecer. Então que na rede esteja contemplado o
1184 atendimento, órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção e inclusive o Hospital de Reabilitação
1185 que foi criado pra isso mas ele ficou subutilizado por muito tempo, agora ele ta nessa substituição de
1186 finalidade que se justifica, claro. Mas assim, que se retome futuramente esse hospital de reabilitação
1187 que ele era pra, o objetivo que ele foi criado e a assistência após a deficiência que for inevitável.
1188 **Nestor (FUNSAUDE)** Bom, conselheiro Amaury, a gente acolhe a sugestão, mas lembrando que o
1189 que tem colocado aqui são ações e vamos dizer assim, indicadores que tem um desdobramento
1190 muito grande se a gente for olhar praquilo que ta colocado na programação. Que a gente evitou de
1191 não fazer um detalhamento no nível que existia antigamente e que geraria, vamos dizer assim, a
1192 colocação aqui de todas as ações pormenorizadas, mas tenha a certeza de que as ações que vão
1193 ocorrer em função em vistas do atendimento da dispensação de órteses e próteses no Hospital de
1194 Reabilitação estão contempladas aqui, dentro do plano, tanto nessa questão quanto na questão da
1195 assistência. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então estou colocando em votação a aprovação da PAS,
1196 com a meta cento e dezenove tendo aquela alteração do cem por cento de capacitação pros
1197 conselheiros. E acho que os outros pontos já foram esclarecidos, então vamos. Só explicar o
1198 processo de votação. Como nós precisamos registrar os votos, já que a gente não tem presencial,

1199 nós vamos fazer entidade por entidade. Então eu vou chamar entidade, a entidade vota. Já faz o
1200 voto se aprova, se não aprova ou se abstém do seu voto na PAS, pra que a gente tenha isso
1201 registrado e a gente possa ganhar um pouco mais de tempo. Vou só pedir pra que quem está
1202 acompanhando no YouTube, que agora evita postagens, pra gente poder registrar e fazer um *print*
1203 das votações também. Então, em regime de votação, a entidade se manifesta favorável à aprovação
1204 da PAS dois mil e vinte, programação anual de saúde. Então, primeiro voto, Fundo Estadual de
1205 Saúde, FUNSAUDE. Então, favorável à aprovação. Ministério da Saúde. Estava no YouTube, não
1206 sei se está acompanhando, daí se manifeste se aprova, não aprova ou se abstém. Secretaria de
1207 Estado da Saúde. Não está, foi ao banheiro e já volta. ACISPAR. Ta na quarta regional de saúde,
1208 Luiz Fernando. **Luis Fernando (Acispar)** Favorável. **Marcelo (CREF9)** Favorável à aprovação da
1209 PAS. CEGEN. Conselheiro Diones, na décima oitava, Cornélio Procópio. **Diones (CEGEN)**
1210 Favorável à aprovação, presidente. **Marcelo (CREF9)** Aprovado, Diones. Femipa. Estava na rede
1211 social, conselheira Rosita. Fehospar. Conselheiro Rangel. **Diones (CEGEN)** Está ausente, senhor
1212 presidente, neste momento. **Marcelo (CREF9)** Ok. Universidade Estadual de Londrina. Conselheira
1213 Rita, está acompanhando pelo YouTube. Conselheira Rosita votou pela aprovação da PAS. Eu vou
1214 chamando as entidades daí quem estiver no YouTube vai respondendo à medida que eu vou
1215 chamando, depois a gente volta pra contar os votos. Universidade Estadual de Maringá. Evaldo, está
1216 na décima quinta regional. **Evaldo (HU-UEM)** Favorável. **Marcelo (CREF9)** Favorável à aprovação.
1217 ASSEF. Conselheiro João Maria, na décima regional. Pessoal da décima regional, Cascavel,
1218 conselheiro João Maria. **João Maria (ASSEF)** Aprovo. **Marcelo (CREF9)** Ok. Obrigado, conselheiro.
1219 CRF. Conselheiro Fabio, na décima quinta regional. **Fabio (CRF)** Favorável. **Marcelo (CREF9)** Ok.
1220 CREFITO8. Conselheiro João Eduardo. Aprovado. CRN8 está ausente. CREF9, conselheiro
1221 Marcelo, aprovado. CRO. Conselheira Christine Pinto, estava no YouTube. Conselho Regional de
1222 Psicologia. Thiago Ohara, presente na décima sétima regional. **Thiago (CRP)** Aprovado. **Marcelo**
1223 **(CREF9)** Aprovado. CRESS. Conselheira Sueli, está presente aqui na SESA. Conselheira Sueli vota
1224 pela aprovação da PAS. Sindprevs. Conselheiro Eliel, na décima sétima regional. **Eliel (Sindprevs)**
1225 Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado. SindSaude. Conselheira Olga, está no YouTube. Vou
1226 passando, chamando, depois pessoal eu volto pro votos do YouTube à medida que o pessoal for
1227 postando. ANEPS. Conselheiro Amauri Ferreira Lopes, que também estava no YouTube. Assempa.
1228 Conselheira Maria Lucia Gomes. Aprovado. Conselheira Maria Elvira da Assempa, na segunda
1229 cadeira de conselheiro. **Maria Elvira (Assempa)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado.
1230 Conselheira Olga respondeu também pela aprovação da PAS. A CUT não estava presente. CONAM.
1231 Conselheiro Angelo Barreiros, na décima sétima regional. **Angelo (CONAM)** Aprovado. **Marcelo**
1232 **(CREF9)** Aprovado. Conselheiro Custodio Rodrigues, Famopar, décima sétima regional. **Custodio**
1233 **(Famopar)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Defipar. Conselheiro Amaury Alexandrino, na décima sexta
1234 regional. **Amaury (Defipar)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado então pelo conselheiro Amaury
1235 também. Força Sindical. Eglésio Santana. Aprovado também pelo conselheiro Eglésio. Fórum
1236 ONG/AIDS. Conselheiro Diego Souza, na décima nona regional. **Diego (Fórum ONG/AIDS)**
1237 Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado pelo conselheiro Diego. MOPS. Conselheiro Livaldo Bento,
1238 na décima sétima regional. **Livaldo (MOPS)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado. Conselheira
1239 Clarice Siqueira, da Pastoral da Criança, na décima quinta regional. **Clarice (Pastoral da Criança)**
1240 Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Aprovado pela conselheira Clarice. Conselheira Maria Cristina Galacho,
1241 Pastoral da Saúde. Aprovado, ela está aqui na SESA. Conselheira Gislaine Maria Palhano, Pastoral
1242 da Saúde. Aprovado também pela conselheira Gislaine, presente aqui na SESA. Conselheira Alaerte
1243 Martins, da Rede de Mulheres Negras, também via YouTube aprovou a PAS dois mil e vinte.
1244 Sindepospetro. Conselheira Maria Benvinda, presente na décima regional. Cascavel. **Antonio (UGT)**
1245 Aprovo. **Marcelo (CREF9)** E a conselheira Maria Benvinda? Só pede pra ela se manifestar. **Maria**
1246 **Benvinda (Sindespometro)** Aprovo. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, conselheira. Conselheiro Antonio
1247 Vieira Martins já se manifestou favorável à aprovação. Conselheiro Santo Batista, do Sindnap, na

1248 décima quinta regional. **Santo (Sindnap)** Aprovado. **Marcelo (CREF9)** Ok. Obrigado, conselheiro.
1249 Só voltando então aqui. Nós temos o retorno do Geraldo e temos também manifestação no
1250 YouTube. Conselheiro Geraldo, da Secretaria de Estado da Saúde. **Geraldo (SESA)** Aprovado.
1251 **Marcelo (CREF9)** Então, aprovado a PAS dois mil e vinte. Manifesta então, da suplente da
1252 conselheira Christine, representante da ABO a conselheira Mariângela, aprovação da PAS dois mil e
1253 vinte. Nós não temos então o voto do Ministério da Saúde, da Fehospar, da Universidade Estadual
1254 de Londrina, HU, da ANEPS não temos voto, não temos o voto da CUT, da UGT. Agora o Hospital
1255 Universitário de Londrina acabou de manifestar pela aprovação. Então, nós temos trinta e um votos
1256 favoráveis, pela unanimidade dos votantes. Nenhuma abstenção e nenhum contrário à aprovação da
1257 PAS dois mil e vinte. Então, quero agradecer a toda equipe técnica de gestão da SESA, pela
1258 construção do documento. Agradecer a contribuição de todos os conselheiros e conselheiras. Todos
1259 os encaminhamentos que colocamos aqui, então, a gente tentar mais breve possível já dar
1260 encaminhamento dos questionamentos que foram trazidos. A gente já solicita então que o pessoal
1261 do CEST já comece a elaboração das ações de implantação da linha de cuidado de saúde do
1262 trabalhador, visto que em setembro nós já temos aprovação da PAS dois mil e vinte e um, daí pra
1263 que você também possa contribuir através da comissão de saúde do trabalhador, da comissão de
1264 assistência também e do Pleno do Conselho na construção dessa linha de cuidado. Isto posto, eu
1265 quero só trazer então aqui que a conselheira Irene estava presente. Não estava presente, ela
1266 justificou aqui nas redes sociais. Ela está colocando que a CUT está na reunião. Então nós temos
1267 como representante da CUT, que foram os indicados, a conselheira Caroline Recalcatti e o
1268 conselheiro Claudiney Batista, os quais não responderam as chamadas de presença deste Conselho
1269 e não estão participando da reunião neste momento, por isso que a CUT neste momento, nesta
1270 vaga, não votou. Só pra esclarecer que. No microfone, conselheira Sueli, pra gente poder gravar.
1271 **Sueli (CRESS)** Sobre a questão da representação da CUT. Nós tomamos conhecimento que a CUT
1272 encaminhou a mais de um mês ofício fazendo a alteração de conselheiros e que ainda não foi
1273 acatado por este Conselho. O que leva tanto tempo que a alteração de um conselheiro seja acatada
1274 pela entidade? **Maurício (Secretaria Executiva)** Então, respondendo à conselheira Sueli. De que
1275 nós havíamos já encaminhado pra todas as entidades que compõem atualmente o Conselho
1276 Estadual de Saúde, em que no ofício circular número doze dois mil e vinte, foi informado o novo
1277 procedimento para acatar essas substituições. Então, hoje foi lido esse ofício e vai ser encaminhado
1278 ao excelentíssimo Secretário de Estado da Saúde essa minuta de decreto para que ele então
1279 encaminhe para o Governador do Estado. Após a publicação em diário oficial dessa substituição, aí
1280 sim os substituídos poderão participar dessas reuniões. Isso foi de comum acordo a algumas
1281 reuniões atrás. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então, dado o andar do horário, faremos o intervalo para
1282 o almoço. Já são meio dia e vinte e três, então retornamos às quatorze horas pontualmente. Só
1283 pedindo o máximo de esforço de que sejamos objetivos no período da tarde, visto que ainda temos
1284 uma pauta extensa e assuntos importantes a serem discutidos. Muito obrigado pela presença de
1285 todos, pessoal das regionais, pessoal que está aqui na SESA, pessoal que está nas redes sociais via
1286 YouTube. Bom almoço a todos e até daqui a pouco. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, boa tarde, então.
1287 Pessoal que está no YouTube, a gente vai solicitar a confirmação da presença pra fazer a contagem
1288 de quorum. Então, quem já está nas redes sociais, como nós fizemos de manhã, seu nome completo
1289 e a sua entidade pra registrar presença. E nós vamos passar então pra verificação de contagem de
1290 quorum, pra dar reinício à ducentésima septuagésima segunda reunião ordinária do Conselho
1291 Estadual de Saúde do Paraná. Então, em contagem de quorum. Na primeira regional de saúde,
1292 temos alguém? Paranaguá não temos ninguém. Aqui em Curitiba. Então, aqui em Curitiba, sete
1293 presentes. Na terceira regional, Ponta Grossa, tem alguém? Não? Quarta regional. **Luiz Fernando**
1294 **(Acispar)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Acispar ta presente. Na quinta regional, Guarapuava. De
1295 manhã não tinha ninguém, acho que a tarde não tem ninguém, se tiver vai estar acompanhando pelo
1296 YouTube. Na sexta regional, União da Vitória. **Ana (SindSaude)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Na

1297 sétima e oitava não temos nenhum conselheiro. Na nona regional, Foz do Iguaçu. **Maria Elvira**
1298 **(Assempa)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Maria Elvira, presente. Décima. Só passa o nome pra gente
1299 registrar. **João Maria (ASSEF)** João Maria, Elves da ABEN. **Maria (Sindespopetro)** Maria Benvinda
1300 do Sindespopetro e Antonio Vieira da UGT. **Marcelo (CREF9)** Décima primeira regional? Nós temos
1301 acho que na décima quinta regional. Nós temos conselheiro agora na sequência, Maringá. **Fabio**
1302 **(CRF)** Ta a Clarice, o Santo, o Evaldo e Fabio. **Marcelo (CREF9)** Na décima sexta regional?
1303 **Amaury (Defipar)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Apucarana, presente. Décima sétima regional,
1304 Londrina. Londrina, falem o nome dos presentes pra registrar. **Livaldo (MOPS)** Livaldo, Angelo, Eliel,
1305 Thiago, o Viana e a Marcia, Custodio. **Marcelo (CREF9)** Obrigado. Décima oitava regional. **Rangel**
1306 **(Fehospar)** Rangel da Silva, Fehospar. **Marcelo (CREF9)** Ok. Décima nona regional. Não tem
1307 ninguém. Na vigésima regional também não temos nenhum conselheiro presente. O Diego na
1308 décima nona não está presente? Então não chegou ainda. No YouTube, presentes, HU-UEL Rita
1309 Domansky. O Diego Souza, então, Fórum ONG/AIDS no YouTube. Rosita da Femipa. Joarez
1310 Camargo, Famopar. Então, esses são os que nós temos presentes neste momento. Confirmando
1311 presença aqui também o Paulo Costa Santana, CRF; a Alaerte da Rede de Mulheres Negras; a
1312 Mariângela da ABO e Nathalia do Ministério da Saúde. Então, nós temos trinta entidades presentes,
1313 com quorum apropriado para reiniciarmos a reunião. Nosso próximo item de pauta, então, prestação
1314 de contas da FUNEAS. Relembrando, ontem, eles já fizeram a apresentação, a gente já fez uma
1315 longa discussão com os pontos de item de pauta da FUNEAS e vou pedir pra que a apresentação
1316 seja bem breve, bem curta, visto que a gente já discutiu bastante ontem, daí a gente abre pros novos
1317 questionamentos que tiverem. Já tem via e-mail encaminhamentos de questionamentos do
1318 SindSaude, farei a leitura pra que vocês tenham ciência. Está confirmando aqui presença também a
1319 Carmen Costa da ANEPS. Então, com a palavra, FUNEAS. Lembrando também, esse material já foi
1320 encaminhado pra todos os conselheiros por e-mail, com bastante antecedência, pra que todos
1321 tivessem acesso às apresentações, aos dados e as informações que a FUNEAS prestou contas já
1322 no dia de hoje e hoje estão prestando contas do ano de dois mil e dezenove. **Helcio (FUNEAS)** Boa
1323 tarde. Sou diretor financeiro da FUNEAS. Vou só fazer um breve resumo da apresentação de ontem.
1324 Helcio faz apresentação. **Sabrina (FUNEAS)** Boa tarde a todos. Sou da direção técnica, faço parte
1325 da gerência de apoio aos serviços hospitalares. Ontem nós fizemos uma explanação mais minuciosa
1326 em relação à parte assistencial de cada unidade e hoje, devido o prazo, o presidente pediu uma
1327 apresentação mais compilada das informações tendo em vista que apresentamos todo o
1328 detalhamento anteriormente para apreciação dos senhores. Sabrina faz apresentação. **Marcelo**
1329 **(CREF9)** Obrigado, Helcio e Sabrina que estavam de manhã aqui no Conselho; se colocaram à
1330 disposição pra retornar agora pra fazer as suas apresentações. Só confirmando então, nas redes
1331 sociais, a Carmen Costa da ANEPS está presente; o Mauricio Marinho do CRP presente; a
1332 conselheira Christine Pinto do CRO está presente; conselheira Roselia dos Santos Bressan da
1333 ASSEF presente e a presença também da Irene Rodrigues. Aqui, na SESA, presente
1334 presencialmente a conselheira Sueli Coutinho e chegou presencialmente, eu já tinha confirmado ela,
1335 mas agora está aqui presente, a conselheira Nathalia do Ministério da Saúde. Então, a gente vai
1336 abrir pras perguntas. Só ressaltando que nós temos um posicionamento que recebemos via e-mail
1337 do SindSaude, farei a leitura, peço um pouco da paciência de todos, que são algumas páginas de
1338 documento, mas como a gente postou de manhã, faremos a leitura do documento. Como o
1339 documento é um pouco mais extenso, eu vou ler esse documento do SindSaude e depois eu abro
1340 pras regionais e YouTube. Então, sobre o documento do SindSaude, apresentação sobre as
1341 unidades hospitalares com gestão FUNEAS. O Hospital Estadual Lucy Requião de Mello e Silva
1342 Guaraqueçaba, a reforma realizada no hospital não atendeu as normas de arquitetura e engenharia
1343 hospitalar, o SindSaude solicitou a inspeção sanitária pela VISA da primeira regional de saúde e isso
1344 não aconteceu, reiteramos aqui essa necessidade. Esse é um primeiro ponto. Há problemas com
1345 relação a circulação de pacientes e trabalhadores entre as áreas limpas e contaminadas; dificuldade

1346 de acesso dos servidores à cozinha, principalmente no período noturno, os servidores tem que dar a
1347 volta em torno hospital, é escuro e tem cobra por ser uma área com mata; falta de limpeza periódica
1348 na caixa d'água segundo relato dos funcionários do hospital às diretoras do SindSaude é que tinha
1349 um morcego morto na caixa d'água do hospital; falta de capacitação na área de biossegurança para
1350 os servidores do hospital; falta de EPI e insumo para desinfecção das mãos; a diretora do hospital
1351 não permanece no hospital toda a semana. Então, explicar as razões técnicas para baixa taxa de
1352 ocupação em contraposição ao alto transporte de pacientes para o HRL em Paranaguá. Hospital
1353 infantil Waldemar Monastier em Campo Largo, há denúncia do Ministério Público do Trabalho sobre
1354 o não cumprimento de carga horária no hospital da direção, diretor geral, chefe de patrimônio, chefe
1355 da NUCIH, núcleo de controle de infecção hospitalar, diretor técnico, sendo este último com carga
1356 horária de quarenta horas no hospital e vinte horas na Prefeitura Municipal de Campo Largo.
1357 Solicitamos relatório de carga horária cumprida pelos diretores na unidade hospitalar. Há denúncia
1358 também do Ministério Público do Trabalho de assédio moral sofrido pelos profissionais da equipe de
1359 enfermagem, solicitamos averiguação dessas denúncias. Hospital de Telêmaco Borba, no RAG foi
1360 destina quatrocentos e três mil, acredito que seja reais não tem cifrões, para o HTB e hoje foram
1361 anunciados mais de um milhão, foram destinados pra que tipo de compra, obra? Qual o investimento
1362 total já feito nesses mais de dez anos de construção e várias inaugurações, inclusive por parte do
1363 Secretário anterior? Por que entregar essa unidade para o setor privado? Hospital Regional do
1364 Sudoeste, há falta de EPIs e álcool em gel, de máscaras N noventa e cinco por trinta dias, o que é
1365 inadequado. Falta de capacitação sobre uso de EPI e inadequação de parâmetros de pessoal da
1366 enfermagem. Solicitamos a imediata regularização dessas situações, apresentar o número de
1367 profissionais de saúde testados, contaminados, afastados pela COVID-19 e por pertencer ao grupo
1368 de riscos. A Fundação Estatal em Saúde do Estado do Paraná, FUNEAS, teve receita de cento e
1369 trinta e oito milhões em dois mil e dezenove, crescimento de doze vírgula noventa e quatro por cento
1370 sobre o total de receita de dois mil e dezoito, cento e vinte e dois milhões. Aumento monetário de
1371 dezesseis milhões, foi um crescimento significativo. Perfil da receita, noventa e oito por cento vem do
1372 Estado, noventa e cinco por cento da receita da entidade é oriunda do contrato de gestão e três
1373 vírgula um por cento é oriundo do FUNSAUDE, no total o Estado responde por noventa e oito por
1374 cento das receitas da FUNEAS. Gastos com pessoal, custos dos serviços prestados aumentou
1375 oitenta e nove por cento. O custo dos serviços prestados aumentou oitenta e nove por cento
1376 passando de cinquenta e quatro vírgula trezentos e sessenta e três milhões para cento e dois
1377 milhões setecentos e oitenta e quatro mil. O gasto com pessoal teve um acréscimo de trinta e quatro
1378 por cento passando de vinte e cinco milhões trezentos e oitenta e nove mil em dois mil e dezoito
1379 para trinta e quatro milhões e dezessete mil reais, um acréscimo de oito milhões seiscentos e vinte e
1380 oito mil. O gasto com honorários de diretores e conselho de administração foi de seis milhões
1381 quatrocentos e vinte e cinco mil ano, equivalente a quinhentos e trinta e cinco mil reais por mês, um
1382 aumento de oitenta e um por cento sobre o valor de dois mil e dezoito, que era de três milhões
1383 quinhentos e quarenta mil reais ano, uma média de duzentos e noventa e cinco mil reais mês. Esse
1384 gasto representa quatorze por cento do gasto total com pessoal de dois mil e dezoito e passou para
1385 dezenove por cento em dois mil e dezenove. O gasto de funcionários foi de vinte e sete milhões
1386 seiscentos e dois mil reais ano, equivalente a dois milhões trezentos mil reais mês, um crescimento
1387 de vinte e seis vírgula trinta e três por cento sobre o valor gasto de dois mil e dezoito, que era
1388 equivalente a vinte e um milhões oitocentos e quarenta e nove mil reais ano e um milhão vírgula
1389 oitocentos e vinte mil reais mês, nesse caso representava oitenta e seis por cento de gasto com
1390 pessoal em dois mil e dezoito e passou para oitenta e um por cento em dois mil e dezenove.
1391 Despesa administrativa, apresentou pequena queda de um por cento passando de vinte e oito
1392 milhões novecentos e trinta e quatro mil em dois mil e dezoito para vinte e oito milhões em dois mil e
1393 dezenove. Despesa financeira, a despesa financeira foi de um milhão trezentos e oito mil reais,
1394 destacando-se que as despesas com juros e correção monetária aumentou seiscentos e oitenta e

1395 cinco por cento, passando de cento e trinta e seis mil para um milhão trezentos e oito mil reais em
1396 dois mil e dezenove, uma variação monetária de oitocentos e noventa e quatro mil reais. Aí, é
1397 apresentado um DRE analítico da FUNEAS, o SindSaude trouxe. Não farei leitura porque são muitos
1398 números e já ta tudo bem resumido nos itens anteriores, que já foram apresentados. E aí o
1399 SindSaude traz um resumo, que a Fundação obteve receita de cento e trinta e sete milhões
1400 quinhentos e oitenta e dois mil reais e custo (falha/corte no áudio) reais, o custo de despesas
1401 operacionais foi de sessenta e três vírgula setecentos e vinte e sete milhões de reais gerando um
1402 déficit líquido do exercício de vinte e oito milhões novecentos e vinte e cinco mil. Aí tem um resumo
1403 do DRE analítico, com as receitas e as despesas e faz uma conclusão. O demonstrativo do resultado
1404 do exercício permite avaliar as despesas de forma geral por seus grandes grupos avaliamos as
1405 variações percentuais e monetárias do exercício dois mil e dezenove e dois mil e dezoito, mas é
1406 necessário relatório justificando as variações de receitas e despesas. Aí faz algumas
1407 recomendações sobre contas da FUNEAS dois mil e dezenove, necessidade de relatórios com
1408 justificativa do aumento de despesas. Dois, acesso pelo Conselho da comprovação das despesas
1409 realizadas, produto, quantidade, valor unitário, entrega, comprovante fiscal. Imediata apuração das
1410 denúncias relacionadas à gestão dos hospitais, ao assédio moral, aos parâmetros técnicos de
1411 pessoal, a ausência de EPIs e insumos, de plano de contingência incluindo fluxo para testes e
1412 notificações. Então, isto é o posicionamento que o SindSaude trouxe. Só deixa eu só ver uma coisa,
1413 a conselheira Olga fez alguns apontamentos aqui no YouTube; só confirmando conselheira Olga, o
1414 que você trouxe aqui no YouTube foi tudo que tava no documento, é isso? Se for a mesma situação,
1415 eu já abro pras regionais posteriormente. **Sabrina (FUENAS)** Então, documento recebido pela
1416 Fundação, eu acredito que boa parte dos questionamentos foram explanados ontem aqui e hoje com
1417 a complementação em relação ao treinamento de alguns, treinamentos específicos pro COVID. Nós
1418 acolhemos a manifestação e estaremos respondendo. **Helcio (FUNEAS)** Em relação aos dados do
1419 balanço contábil, boa parte que ta aqui também foi apresentado ontem. Em relação às receitas,
1420 percentual de receitas que vem do, não sei bem qual que é a pergunta em relação que a receita da
1421 FUNEAS noventa e oito por cento vem do Estado, do FUNSAUDE. A FUNEAS é uma estatal criada,
1422 é estatal, é um braço do Estado. A receita dela, a origem dela é do Estado mesmo. O gasto com
1423 pessoal e em relação a diretoria e aos demais funcionários, no caso PSS, é da ocorrência de
1424 ocupação de cargo, aumento de um exercício pra outro, funcionamento de um ano pra outro
1425 depende se o cargo ta ocupado ou não ta. Eu acredito que se o Conselho pleitear formalmente
1426 essas informações, a gente pode responder tranquilamente cada uma detalhadamente com relatório,
1427 não tem problema nenhum. Mas o aumento de um exercício pro outro, acho bem pertinente essa
1428 análise que os conselheiros fazem, demonstra a atuação efetivo do controle social por conta do
1429 trabalho de cada um. E, o aumento é em função de gasto com saúde. Saúde, todo mundo diz, é um
1430 saco sem fundo; cada dia tem uma variação pra mais ou pra menos, ninguém quer que ninguém
1431 fique doente, mas a cada dia a gente tem uma realidade diferente no mundo da saúde. E os cargos e
1432 PSS, tinham muitos PSS que não estavam preenchidos e as demandas dos hospitais são grande,
1433 nós gerenciamos cinco hospitais mais duas unidades, então, a variação é em relação a ocupação de
1434 cargos, em contratação de novos funcionários. Em relação a despesa financeira, também esclareci
1435 ontem, que é em decorrência e que quando essa gestão assumiu dois mil e dezenove, nós tínhamos
1436 muitas despesas pendente de pagamento, inclusive remuneração de médicos e contratações em
1437 que estavam pendentes de pagamentos de agosto, setembro, outubro de dois mil e dezoito e que
1438 foram pagos em dois mil e dezenove e os tributos retidos em relação a essas despesas, sofrem
1439 encargos e ficam pro exercício seguinte, em decorrência disso ocorrem multas e juros mesmo. Aí
1440 assim, como tem um número de valores aqui em relação a resultado de exercício, demonstrações
1441 contábeis, demonstração financeira, eu gostaria que fosse formalizado por escrito pra que a gente
1442 possa detalhar. **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal, a conselheira Olga tinha feito alguns
1443 questionamentos aqui no YouTube e os questionamentos, acredito que o que ela escreveu está

1444 dentro do documento e agora ela se posicionou solicitando que a resposta seja encaminhada ao
1445 CES por escrito. Vou encaminhar então esse documento do SindSaude, ontem a FUNEAS já
1446 respondeu todas as questões, iriam fazer novamente as respostas oralmente, mas como a
1447 conselheira Olga já solicitou então que o documento seja encaminhado e as respostas venham pro
1448 Conselho, então a gente encaminha pra FUNEAS esses questionamentos do SindSaude e assim
1449 que recebermos a resposta a gente encaminha para as conselheiras e conselheiros. Eu vou abrir
1450 pros outros questionamentos então nas regionais. Na primeira regional nós não temos ninguém em
1451 Paranaguá. Aqui em Curitiba, os questionamentos e, daí já passo pras demais regionais. **Nathalia**
1452 **(Ministério da Saúde)** Você falou sobre a questão do treinamento que FUNEAS, tendo em vista a
1453 situação do COVID está fazendo alguns treinamentos nos hospitais. Eu queria saber se vocês, no
1454 âmbito dos treinamentos, vocês incluíram a necessidade dos profissionais fazerem um registro em
1455 sistema informatizado em relação a ocupação dos leitos de UTI? **Marcelo (CREF9)** Eu vou abrir pras
1456 regionais e depois responde por blocos. Na terceira regional não temos ninguém. Quarta regional,
1457 Irati, algum questionamento? **Luiz Fernando (Acispar)** Não. **Marcelo (CREF9)** Sexta regional,
1458 União da Vitória. **Ana (SindSaude)** Não. **Marcelo (CREF9)** Nona regional, Foz. **Maria Elvira**
1459 **(Assempa)** Não. **Marcelo (CREF9)** Na décima regional algum questionamento? **João Maria**
1460 **(ASSEF)** Não, nenhum questionamento. **Marcelo (CREF9)** Décima quinta regional, Maringá. **Fabio**
1461 **(CRF)** Não, Marcelo. **Marcelo (CREF9)** Na décima sétima eu já sei que tem dois questionamentos.
1462 Então, abro a palavra pra décima sétima regional. **Amaury (Defipar)** Décima sexta não é primeiro?
1463 **Marcelo (CREF9)** Desculpa, conselheiro Amaury. Eu já volto pra você, ta bom? Décima sétima
1464 regional com a palavra. **Eliel (Sindprevs)** Tem uma coisa que me preocupou, aos representantes da
1465 FUNEAS. Ontem, eu fiz um questionamento em cima do hospital de Telêmaco Borba, pra minha
1466 surpresa hoje, Telêmaco Borba a partir de vinte e quatro horas a FUNEAS não quer mais Telêmaco
1467 Borba. Quando eu estive na FUNEAS, eu ainda questionei. Vocês não tem que pegar só coisinha
1468 pronta, vocês tem que pegar coisa pra equipar, pra colocar profissional, pra atender o nosso povo,
1469 os nossos usuários e dar condições aos nossos trabalhadores, é isso. A FUNEAS ta fundada pra
1470 isso, pensa que é só filé mignon, daí fica difícil. Até porque quando eu estive na FUNEAS era
1471 duzentos e seis milhões no orçamento. Hoje foi quatrocentos e vinte milhões e vocês desagregaram
1472 duas instituições de saúde e acabaram de desagregar Telêmaco Borba. Então assim, desde que a
1473 FUNEAS foi construída nós fomos contra porque achamos que não ia funcionar, mas como vivemos
1474 a discussão política e naquele período nós tivemos que aceitar, inclusive fui pra dentro do Conselho
1475 Curador. Agora eu fico preocupado quando vocês tiram Telêmaco Borba, numa área carente de
1476 hospitais, carente de setor de saúde, a FUNEAS joga pro Estado novamente e o Estado jogou pra
1477 vocês e aí fica uma bola joga pra um, joga pra outro e o povo que se dane, é isso? Essa foi uma
1478 questão. A segunda questão é a seguinte, o hospital de Beltrão, eu briguei umas três vezes pra
1479 conhecer o hospital. O hospital é regulado, essa UTI, essa referência do COVID hoje, ele ta sendo
1480 regulado ainda ou ta aberto pra todos aqueles que vão até lá e são atendidos? Essa é outra
1481 pergunta. O terceiro ponto é a mesma coisa na questão inclusive do Pioneiro, que eu também quis
1482 conhecer e não consegui conhecer, que acabaram cerceando o nosso direito de conhecer os
1483 hospitais naquele período, até houve problema. Outra questão, vou fazer a mesma pergunta, ele não
1484 era regulado, todas as pessoas que precisarem, que forem até lá sendo referência, chegou, é
1485 atendido? Essa é a segunda pergunta. E, a última pergunta pra fechar, como está o organograma da
1486 FUNEAS pra seus diretores e os valores de cada um? Obrigado, presidente. **Marcelo (CREF9)**
1487 Pessoal, só vou pedir pra não termos que controlar o tempo, que vocês sejam objetivos nas
1488 perguntas, ta ok? **Edvaldo (Famopar)** Eu só queria saber se a FUNEAS tem pra apresentar pro
1489 Conselho, quais são os hospitais que foram selecionados aí, toda a relação dos procedimentos. Eu
1490 preciso saber, eu não, o Conselho precisa saber aonde os hospitais, os hospitais foram feitos todos
1491 esses procedimentos que foi apresentado pra nós. **Amaury (Defipar)** Marcelo, você pulou a décima
1492 sexta. **Marcelo (CREF9)** Eu vou voltar, Amaury. Peço desculpas conselheiro Amaury, é que quando

1493 eu tava chamando as regionais, eles apresentaram que tinha dois da décima sétima que tinham
1494 pedido a palavra e acabei pulando. Então a gente volta pra décima sexta, Apucarana, pras questões
1495 do conselheiro Amaury. E, novamente, desculpas. **Amaury (Defipar)** Ontem até eu perguntei, acho
1496 que pro Helcio, sobre auditoria externa, ele já disse que isso vai acontecer o ano que vem. Então
1497 assim, uma análise mais aprofundada do balanço seria mais pra uma auditoria. Então selecionei só
1498 algumas contas aqui porque geraram algumas dúvidas, na questão novamente também de honorário
1499 da diretoria, mas a minha análise é um pouco diferente da Olga. No caso remuneração dirigentes e
1500 conselho de administração, em dois mil e dezenove foram gastos cinco milhões cento e vinte e sete
1501 mil, que dá um mensal de quatrocentos e vinte e sete mil, aí você compara com outra conta,
1502 ordenado, gratificações e outras remunerações com oito milhões duzentos e cinquenta e nove que
1503 divididos por doze seria seiscentos e oitenta e oito mil mensais, que esse valor de cinco milhões
1504 comparado com os oito são sessenta e um por cento da folha. Mas os oito milhões, eles pagam
1505 cento e vinte e oito funcionários. Os PSS que é outra conta, que são seiscentos e sessenta e dois
1506 colaboradores, o gasto foi de doze milhões. Então eu to vendo assim, tem uma, a pergunta aqui
1507 seria quantas pessoas recebem nesses cinco milhões pra fazer um comparativo com as outras
1508 contas. Se a remuneração dos dirigentes são só administração da FUNEAS ou aí ta esse conselho
1509 de administração, envolve os administradores de hospitais também e isso envolve quantas pessoas?
1510 Isso que é a pergunta dessa conta. Aí, outra conta que chamou atenção, indenizações trabalhistas,
1511 seiscentos e oitenta e quatro mil, indenizações trabalhistas PSS mais setecentos e vinte e seis mil,
1512 que totaliza um quatrocentos e dez. Um milhão quatrocentos e dez. Nesse caso a pergunta é, a
1513 FUNEAS descumpre ou descumpriu alguma legislação trabalhista que gerou esse passivo
1514 trabalhista? Na despesa financeira já foi explicado que, coisas do ano anterior, então esse um milhão
1515 e vinte e nove mil de juros e multa é relacionado a essas dívidas anteriores. A outra conta que me
1516 chamou a atenção, ela ta na demonstração das mutações do patrimônio líquido, porque a gente
1517 observa que no ano de dois mil e dezenove a FUNEAS teve um grande prejuízo, consumiu todos os
1518 superávits dos anos anteriores, que desde a sua criação até dois mil e dezoito ela foi superavitária e
1519 depois teve o ano passado teve um prejuízo de vinte e oito milhões novecentos e vinte e cinco mil e
1520 esse valor até consumiu uma parte do capital subscrito. Então a partir do ano passado, quando esse
1521 novo governo assumiu e aconteceu esse grande prejuízo, foi o único ano que teve prejuízo na
1522 FUNEAS, aí a pergunta, esse prejuízo teve alguma razão específica? Qual foi o motivo de a
1523 movimentação ter causado todo esse prejuízo? **Marcelo (CREF9)** Ok. Obrigado, conselheiro
1524 Amaury. Décima oitava, algum questionamento? **Rangel (Fehospar)** Não. **Marcelo (CREF9)** Décima
1525 nona, o Diego não estava presente. Não sei se está presente. Na vigésima não temos conselheiros.
1526 Então vamos passar pra que a FUNEAS possa fazer os esclarecimentos e a gente fechar esse item
1527 da pauta. **Sabrina (FUNEAS)** Respondendo ao questionamento da Nathalia, em relação se há um
1528 sistema informatizado para que possa. Então assim, hoje nós temos um sistema informatizado de
1529 toda taxa de ocupação hospitalar e toda essa apresentação que a gente fez em relação ao
1530 quantitativo de exames, taxa de UTI, média de permanência, que é o SIG, que é o sistema de
1531 informação gerencial que é da onde a gente retira os dados e compila pra fazer as apresentações,
1532 tanto para o Conselho Estadual, Conselho Curador e que colocamos no portal da transparência da
1533 FUNEAS. Qualquer alteração em relação a ampliação do número de leitos, ela é inserida nesse
1534 sistema sim e é compilada pelo faturamento e fica como informação pra ser retirada pra qualquer
1535 tipo de relatório. Em relação ao questionamento do Eliel, eu vou falar sobre a regulação de leitos, eu
1536 acho que o Helcio fala um pouquinho sobre Telêmaco Borba. O Hospital Regional do Sudoeste e o
1537 Hospital Regional do Norte Pioneiro, de onde foi perguntado sobre a regulação de leitos específicas
1538 pro COVID, então, são unidades que tem leitos disponíveis tanto de UTI, que seriam cuidados
1539 intensivos quanto cuidados intermediários. Então, considerando a organização da Secretaria de
1540 Saúde do Estado em relação aos hospitais referência, esses são atendimentos mais direcionados,
1541 ou seja, encaminhamentos. Então como o hospital ele é regulado, são pacientes que são suspeitos

1542 que são encaminhados para ficarem em isolamento, caso tenha um caso clínico específico cm
1543 necessidade de acompanhamento dentro da unidade hospitalar e na sequência se necessário ter o
1544 suporte da UTI, ou seja, o suporte avançado. Esses leitos são regulados sim. **Geraldo (SESA)**
1545 Posso complementar aqui, Sabrina? É que assim, todos os leitos que foram destinados
1546 especificamente para a COVID, eles são regulados pela central de regulação do Estado, ou seja,
1547 todos eles são submetidos à regulação da central de leitos e os pacientes só são encaminhados pra
1548 esse serviço mediante regulação. Então não existe um outro sistema que não o de regulação de
1549 leitos do Estado para colocar pacientes nos hospitais que destinaram leitos exclusivos para
1550 atendimento da COVID-19. **Helcio (FUNEDAS)** Eliel, parabéns pelas perguntas aí. Em relação a
1551 Telêmaco Borba, acho que é bem pertinente a sua preocupação em relação ao atendimento da
1552 população lá, mas deixa eu começar aqui. Você disse que estava na FUNEDAS, agora saiu da
1553 FUNEDAS e assim, estava com Estado estando com a FUNEDAS. Daí você falou que a gente tinha um
1554 orçamento grande, saiu Telêmaco, mas entraram três unidades hospitalares novas. Com a saída de
1555 Telêmaco Borba, entrou o Sudoeste, o Norte Pioneiro e o Monastier. Nós não tínhamos orçamento.
1556 Então saiu Telêmaco Borba mas entrou três unidades hospitalares acrescentando duzentos e
1557 setenta e nove leitos pra FUNEDAS gerenciar. E, até onde eu sei, voltou pra SESA e se eu não me
1558 engano, nos próximos trinta dias, existe um plano estratégico do Estado aí pra abertura de Telêmaco
1559 Borba. A população lá então não vai ficar desassistida. Em relação ao organograma, eu gostaria que
1560 o senhor formalizasse por e-mail, nós passamos pra Secretaria aqui, não tem problema, nós
1561 respondemos todos os questionamentos aqui do SindSaude que eu não tenho completo aqui pra
1562 fornecer. Em relação a alguns questionamentos do Viana eu não consegui pegar tudo, qual que era
1563 o questionamento dele, se puder repetir. Em relação ao Amaury, as despesas lá com honorários, é
1564 em relação aos diretores da sede da FUNEDAS e os diretores de todas as unidades geridas pela
1565 FUNEDAS, não é só os diretores da sede da FUNEDAS, são diretores de todos os hospitais, diretor
1566 técnico, diretor administrativo, diretor geral e alguns outros cargos administrativos e financeiros que
1567 tem no hospital, então está condensado todas essas despesas. Em relação a demonstração de
1568 mutação do patrimônio líquido, no caso da FUNEDAS, ela é fundação estatal de direito privado e ela
1569 não tem prejuízo, ali talvez esteja constando. Não é prejuízo, ela tem um déficit, então uma entidade
1570 estatal quando tem déficit não tem superávit. E por que ocorreu esse déficit em dois mil e dezenove?
1571 Em decorrência daquilo mesmo que você tava mencionando com relação as despesas financeiras,
1572 quando essa gestão da FUNEDAS assumiu em dois mil e dezenove nós encontramos um montante
1573 aproximado de trinta milhões de despesas pendentes do exercício anterior de pagamento. Então,
1574 como funciona essa questão de superávit e déficit pra fins de demonstração contábil? Ele faz um
1575 comparativo que você paga no exercício com o que você recebeu de receita. Então, essas despesas
1576 que são oriundas do exercício anterior, elas entram como pagamento aqui na conta só que nós não
1577 recebemos receita no exercício pra pagar essas despesas, certo? Isso não quer dizer que a gente
1578 não tinha dinheiro, tinha dinheiro em caixa pra fazer custo dessas despesas. Só pra fins de
1579 demonstração contábil, entra despesa mas não entra receita, a receita entrou no exercício anterior,
1580 então ela figura no balanço como disponibilidade financeira, então se você verificar ali no balanço
1581 patrimonial, a disponibilidade do exercício anterior tem trinta e um milhões de disponibilidade. Essa
1582 disponibilidade foi suficiente pra custear essas despesas, só que ele dá essa distorção do balanço e
1583 esse balanço se refere a um período, o calendário civil, o exercício financeiro é um do um de dois mil
1584 e dezenove a trinta e um do doze. Então, como essas despesas foram pagas em dois mil e
1585 dezenove mas não pertenciam ao exercício de dois mil e dezenove, ocasionou esse déficit aqui, mas
1586 não é prejuízo, é só uma forma de fazer a demonstração contábil. Aí teve outra pergunta que você
1587 fez, não sei se pode repetir, eu não peguei em relação a algumas despesas. **Amaury (Defipar)** A
1588 outra ficou nas indenizações trabalhistas, seiscentos e oitenta e quatro mil e as indenizações
1589 também do PSS, setecentos e vinte e seis. Um milhão quatrocentos e dez no total. **Marcelo**
1590 **(CREF9)** Conselheiro Amaury, ele já vai responder, como você ta refazendo a pergunta, aí tem mais

1591 alguns que se inscreveram e já vou passar o que a gente tem de perguntas aqui no YouTube. Então,
1592 o Diego do Fórum ONG/AIDS, ele faz um questionamento, “sobre as cirurgias apresentadas pela
1593 FUNEAS no Hospital do Norte Pioneiro, desejo saber quais municípios que não encaminharam os
1594 pacientes pras cirurgias devido a falta de transplante”. Esse é um questionamento do YouTube, do
1595 conselheiro Diego. Nas regionais, alguém tem mais algum questionamento? **Edvaldo (Famopar)**
1596 Posso fazer a minha pergunta? Repetir a pergunta? **Marcelo (CREF9)** Pode. Só vai mais perto do
1597 microfone que o áudio tá mais baixo que o conselheiro Eliel. **Edvaldo (Famopar)** O meu
1598 questionamento à FUNEAS é o seguinte, eu queria que vocês trouxessem pro Conselho, pra ciência
1599 dos conselheiros, os nomes dos hospitais, em qual hospital foi feito tantos procedimentos, disso,
1600 disso e disso, em qual hospital, ah lá o outro hospital foi feito procedimento disso, disso,
1601 discriminado. Em todos os hospitais que vocês fizeram os procedimentos, quais os procedimentos
1602 foram feitos naqueles hospitais pra ciência dos próprios conselheiros municipais poderem também
1603 estar ciente do que foi feito na sua cidade, no seu hospital. Esse é o meu questionamento. **Eliel**
1604 **(Sindprevs)** Marcelo, eu só fiquei em dúvida numa coisa. Se você permitir eu quero fazer uma
1605 ponderação aqui. **Marcelo (CREF9)** Conselheiro Eliel, só vai mais perto do microfone, por gentileza.
1606 Obrigado. **Eliel (Sindprevs)** Quando eu falei da questão das três instituições de saúde que foram
1607 desagregadas da FUNEAS, o período que eu estive lá, ela já estava contido dentro do orçamento de
1608 duzentos e seis milhões. Eu assim, não quero duvidar da fala do Helcio, até porque conheço bem o
1609 Helcio, mas é assim ó, eu acho que eu, quando tivermos essa discussão frente a frente aí dentro,
1610 desse Conselho aí, aí nós vamos discutir isso direitinho. Porque assim, não vou entrar em debate
1611 porque não é debate, mas eu fiquei em dúvida disso e vou buscar com certeza todos esses dados.
1612 **Marcelo (CREF9)** Conselheiro Eliel, assim como o Helcio não consegue te responder questão que
1613 você tinha perguntado de salários, então encaminha essa questão por e-mail e aproveita já essa
1614 dúvida que você ficou também, encaminha porque eles podem responder posteriormente. E o Diego
1615 então, também aqui nas redes sociais colocou mais um questionamento. “Para a escolha dos
1616 diretores dos hospitais que o FUNEAS gerencia é exigir a comprovação de qualificação para os
1617 ocupantes dos cargos de direção e desejo saber se é proibido a nomeação de parentes de
1618 autoridades políticas para o cargo de direção dos hospitais gerenciados pelo FUNEAS”. Então, nós
1619 estamos encerrando neste momento as inscrições, vou passar pro conselheiro Amaury que tava
1620 inscrito, fazemos as respostas e vamos pro próximo item de pauta, visto que a gente já ficou ontem a
1621 manhã inteira discutindo só a situação da FUNEAS. **Amaury (Defipar)** Essa questão sim de
1622 superávit e déficit e lucro e tudo mais é só questão de nomenclatura, significa a mesma coisa,
1623 prejuízo e déficit é a mesma coisa. Agora assim, eu não entendi assim, que eu sou contador e não
1624 entendi assim a forma contábil da FUNEAS trabalhar. Que você disse que assim, era despesa do
1625 passado que foi lançado agora, mas nas empresas, qualquer outra contabilidade, as despesas
1626 independente de pagar ou não, elas são contabilizadas dentro do ano. Então, se a despesa era de
1627 dois mil e dezoito, deveria ter lançado em dois mil e dezoito, ficado pendente de pagamento, mesmo
1628 que tivesse o dinheiro em caixa ficaria pendente de pagamento e a despesa seria lançada. Neste
1629 caso, o prejuízo aconteceria, o prejuízo, o déficit aconteceria em dois mil e dezoito e não na hora do
1630 pagamento. Então, a FUNEAS trabalha em regime de caixa ou em regime de competência? **Helcio**
1631 **(FUNEAS)** Tá certíssimo, Amaury. É que não foi provisionado essas despesas mesmo em dois mil e
1632 dezoito. Essa é a resposta. Não foram provisionados essas despesas. E, em relação às
1633 indenizações trabalhistas, parte tem sentenças judiciais e, indenizações trabalhistas aqui entraram
1634 multa rescisória de quarenta por cento e enfim, acho que você não deve conhecer como faz a
1635 rescisão, mas tem sentença judiciária também, alguém que não concordou com alguma rescisão,
1636 uma hora extra ou alguma coisa assim. Precisamente eu não tenho os valores, mas a maioria ali
1637 seria rescisão mesmo trabalhista, multa de quarenta por cento e etc. E eu gostaria de comentar de
1638 novo, o Eliel, agradecer de novo e dizer pra ele que o seguinte, em parte ele tá certo quando ele
1639 estava aqui em dois mil e dezoito as unidades estavam sob gestão da FUNEAS sim, elas estavam.

1640 Porém, elas foram inseridas no contrato de gestão através de aditivos contratuais novos, porém sem
1641 inclusão no orçamento. Foram passados para a gestão da FUNEAS, essa é uma tratativa que já
1642 existe aqui dentro da SESA, inclusive nós fizemos uma regularização do contrato em agosto de dois
1643 mil e dezenove pra que pudesse ser readequada a parcela do contrato por conta justamente dessas
1644 três unidades. Então assim, só esclarecendo, as três unidades estavam sob a gestão da FUNEAS,
1645 foram incluídas através de aditivos do contrato de gestão, porém não foi incluído orçamento pra elas.
1646 Essa informação a gente pode confirmar, a SESA pode confirmar pra você. Mas só esclarecendo,
1647 que elas foram inseridas através de aditivos mas sem adição de orçamento naquela data, obrigado.
1648 **Sabrina (FUNEAS)** Só respondendo a pergunta do senhor Viana, em relação ao detalhamento dos
1649 procedimentos, consta na apresentação que foi encaminhado aos senhores, bem como na
1650 explanação que foi feita mais detalhada ontem, o quantitativo de procedimento realizado por
1651 especialidade de cada unidade. Se for necessário, eu peço que o senhor encaminhe por escrito a
1652 demanda em relação ao detalhamento de procedimentos por cada especialidade que nós
1653 conseguimos responder o senhor. **Marcelo (CREF9)** Então quero agradecer a presença da Sabrina
1654 e do Helcio novamente aqui na reunião do Pleno do Conselho, trazendo as questões pertinentes da
1655 prestação de contas da FUNEAS no ano de dois mil e dezenove. Eles estiveram ontem aqui
1656 também, ficaram três horas numa discussão no período da manhã só sobre a FUNEAS. Então, nós
1657 vamos pro nosso item de pauta que é a apresentação dos números referentes dos casos de dengue
1658 no Estado do Paraná. Quem vai fazer a apresentação é a Ivana. **Ivana (SESA)** Boa tarde aos
1659 conselheiros. Coordenadoria de vigilância ambiental. Nós vamos trazer apresentação pra vocês da
1660 situação epidemiológica da dengue. Ela já se encontra nesse atual momento em declínio no número
1661 de casos. Ivana faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Ivana, pela apresentação. A gente
1662 sabe a preocupação que a dengue tem trazido pra todos os gestores, profissionais de saúde,
1663 população de maneira geral. Nós vamos abrir então para as perguntas como a gente tem feito,
1664 começando pelas regionais. Só vou inverter um pouco a ordem, vamos privilegiar quem ta nas
1665 regionais que na nossa listagem ficaram pra trás. Então, na vigésima e décima nona a gente não tem
1666 nenhum conselheiro presente na videoconferência. Na décima oitava, algum questionamento?
1667 Enquanto isso, na décima sétima se tiver algum questionamento, pode se inscrever. **Rangel**
1668 **(Fehospar)** Décima oitava não. **Marcelo (CREF9)** Décima oitava nenhum questionamento. Então,
1669 décima sétima podem fazer a inscrição de quem ta com perguntas. **Eliel (Sindprevs)** Ivana, esses
1670 dias eu a vi inclusive numa entrevista com a Raquel da CBN. Eu tenho aqui, Ivana, de Londrina
1671 inclusive até porque sou oriundo da FUNASA e sei muito bem como funciona essa questão da
1672 profilaxia e do tratamento e da questão, principalmente, do Aedes Aegypti. Aqui em Londrina, na
1673 semana dezoito, que é o município que está mais afetado com a dengue no Paraná, semana
1674 dezoito, onze mil duzentos e trinta e oito casos confirmados, em análise tem mais quinze mil
1675 quatrocentos e nove. Em Londrina, trinta e quatro óbitos relacionados à dengue, dezenove óbitos
1676 confirmados, quatro descartados e onze em análise. Aí tem duas coisas que você colocou e
1677 concordo plenamente com você, a questão do malathion realmente já não mata o mosquito, o
1678 mosquito ficou resistente ao malathion porque uma hora usava com óleo outra hora usava puro. Aí
1679 designaram cielo, só Londrina precisava de dez mil litros, mandaram dois mil litros, três mil litros pra
1680 cá, não dá nem pra começar. Aí nós combatemos o Aedes Aegypti na sua forma larvária com
1681 tratamento focal e não temos o veneno pra matar o alado que é o que transmite a doença. Essa é
1682 uma questão que nós também temos que estar resolvendo. E outra questão Ivana, é a questão de
1683 por que os municípios hoje estão com alto índice de mosquito Aedes Aegypti e pagando muito caro
1684 com a sua população por conta dos óbitos inclusive, os RHs dos municípios é muito frágil na questão
1685 do controle do Aedes Aegypti e os gestores, aí entra o Conselho Estadual e o gestor estadual pra
1686 fazer a cobrança definitivamente dos municípios pra que faça, pactua, pra que eles tratem o Aedes
1687 Aegypti como se fosse uma doença séria. Porque se continuar brincando assim, muito mais gente
1688 ainda vai morrer. **Edvaldo (Famopar)** Praticamente eu fui contemplado aqui já na pergunta do

1689 conselheiro Eliel, só quero acrescentar pra você Ivana, é sobre os números. Esses números estão
1690 fora da realidade nossa aqui em Londrina, esses números pra nós aqui não está batendo. É só isso
1691 que eu queria acrescentar já que eu fui contemplado na maioria da fala do conselheiro Eliel, só não a
1692 concordância nossa sobre esses números de Londrina. **Marcelo (CREF9)** Na décima sexta regional,
1693 algum questionamento? **Amaury (Defipar)** Não, nenhum. **Marcelo (CREF9)** Na décima quinta,
1694 algum questionamento? **Fabio (CRF)** Marcelo, só quero aproveitar. O Santo também vai querer falar.
1695 Eu só queria saber, porque ela falou que veio pouco veneno pro Paraná. Eu queria saber se tem
1696 como ela passar, pode ser depois, pra Secretaria Executiva passar pra nós a quantidade de veneno
1697 que veio pro Paraná e a quantidade que foi passado pras regionais. Se foi também por critério
1698 epidemiológico essa distribuição, porque nós tivemos muita reclamação aqui na região por causa da
1699 falta do veneno também. **Santo (Sindnap)** A minha pergunta é, o trabalho que está sendo feito pela
1700 SESA contra o coronavírus, se tem uma esperança de até o final do ano ser construído uma vacina
1701 ou um medicamento pra combater esse vírus pra nós parar de sofrer. Qual a esperança que eu levo
1702 pra minha casa das suas respostas? **Marcelo (CREF9)** Na décima quarta acho que não tínhamos
1703 ninguém. Décima regional, Cascavel. Cascavel algum questionamento? Acho que Cascavel eles
1704 saíram do ar. Então, qualquer coisa a gente retorna com eles depois. Nona regional, Foz, algum
1705 questionamento? Sexta regional, União da Vitória, algum questionamento? **Ana (SindSaude)** Ivana,
1706 por gentileza, a gente sabe que uma das formas de enfrentamento da dengue são os recursos
1707 humanos. Recentemente a gente teve essa fusão dos agentes de endemias com os agentes
1708 comunitários, sendo uma única profissão que pode atuar nessa questão da dengue. Diante desses
1709 números, a gente pode também constatar que essa fusão pode também ter tido uma influência,
1710 aquela falta de profissionais que estavam diretamente ligado nesse combate. Eu gostaria de saber o
1711 que a SESA tem pensado a respeito disso, se tem pensado na ampliação desses recursos humanos,
1712 se tem pensado em alguma forma de financiamento mesmo para os municípios ampliarem os seus
1713 quadros pra esse combate direto. Essa é a minha pergunta. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Quinta
1714 regional, Guarapuava, não tem ninguém na videoconferência. Terceira também não. Na primeira
1715 também não. Então, alguém aqui da SESA com algum questionamento? **João Eduardo (CREFITO)**
1716 Não chega a ser um questionamento da apresentação, na verdade os dados foram bem claros da
1717 situação atual, tanto é que esses dados são trazidos já a tempos ao Pleno desse Conselho, que
1718 recorro aqui de uma reunião ordinária que o Secretário esteve aqui e comentou de uma reunião que
1719 um município do interior que tava numa situação epidêmica também de dengue e aí o que eu
1720 questiono muito e eu lembro também de uma entrevista já agora junto à essa situação pandêmica do
1721 COVID-19 em que a mídia ela dá a notícia que vende. E o que vende? Vendo o que chama atenção,
1722 o que a população, o que traz medo à população nessa situação e hoje o que vende é o COVID-19.
1723 Mas ficou claro e eu tava aguardando esses números que a gente tem dentro do período
1724 epidemiológico muito mais óbitos de dengue do que COVID-19. Então, pode ser que a COVID-19,
1725 como a curva ta na descendente da dengue e está na ascendente da COVID-19 isso ultrapasse.
1726 Mas um óbito é sempre um óbito, é uma vida a menos que foi perdida pra dengue, por sarampo ou
1727 por COVID-19, é sempre uma vida a menos. Então, fica aqui o meu registro, até mesmo de revolta
1728 com relação a forma como as notícias são tratadas pelos meios de comunicação da
1729 irresponsabilidade desses meios de causar muitas vezes uma situação de pânico na população a um
1730 agente causador de uma doença e o descaso a essa mesma população a um outro agente causador
1731 de um doença tão letal quanto outras. Então, fica aí o meu registro. Nós do CREFITO8, lembro muito
1732 bem, em janeiro nós fizemos um material de divulgação aos profissionais pra distribuir junto aos
1733 pacientes em que nós tratávamos tanto dos cuidados com relação à COVID-19, a qual estava sendo
1734 inicialmente trazida à população a situação da patologia, mas também da dengue, mas também do
1735 H1N1, da influenza e do sarampo. Então assim, quando a gente fala de saúde a gente tem que falar
1736 da saúde, do tratamento das doenças como um todo e não isso que foi feito infelizmente pela grande
1737 mídia de trabalhar apenas uma doença e desmerecer e desconsiderar, negligenciar as demais

1738 patologias. **Gislane (Pastoral da Saúde)** Eu quero dar uma contribuição. Se conseguíssemos
1739 estimular os conselhos municipais a trabalhar os conselheiros locais, que é lá na base, que acontece
1740 essa situação da dengue, a falta da informação, a mídia passa o que é do interesse não da maneira
1741 que deveria passar. Estimular e dar uma qualificação para os conselheiros locais de saúde, que é
1742 aquele que ta na base mais próximo da unidade de saúde. Nós temos a experiência na unidade de
1743 saúde Vitória Régia de irmos fazer sala de espera direto com o usuário, com aquela pessoa bem
1744 simples, a gente prepara as pessoas pra falar, fazemos oficinas, trabalhamos a maneira de falar, fala
1745 uma linguagem simples com o povo e o pessoal lá ta aderindo, gente, até os bosques estão sendo
1746 limpos lá na minha região. Então deu um resultado e é uma contribuição que eu posso trazer pra que
1747 seja trabalhado isso, só que tem que trabalhar lá na base, lá no conselho local. Isso vai valorizar a
1748 comunidade e vai valorizar cada conselheiro lá das comunidades mais carentes. Obrigada. **Ivana**
1749 **(SESA)** Então, respondendo aos conselheiros, eu vou começar por Londrina que iniciou os
1750 questionamentos. Com relação primeiro questionamento que foi com a diferença de número de
1751 casos do nosso boletim com o que ele vê divulgado no município de Londrina. Eu gostaria de
1752 esclarecer que o boletim estadual, ele é feito com as informações municipais que nos são
1753 repassadas. Então nós temos o repasse das informações municipais para as regionais que
1754 repassam aqui pro central, que compila os dados e faz o boletim. Isso leva uma semana, durante
1755 essa semana é óbvio que um município pode divulgar os casos que ele conta nas fichas que ele não
1756 digitalizou no sistema, isso pode acontecer, mas nós informamos no nosso boletim os dados que o
1757 município nos repassa através do sistema de informação SINAM, então é essa a informação que nós
1758 temos, é aquela que o município coloca no sistema, ta ok? Mesmo com relação aos números de
1759 óbitos em investigação, o município de Londrina é um município que já tem comitês que confirmam
1760 esses óbitos. O aguardo da confirmação desses óbitos é de lá, aí nós publicamos aqui também, a
1761 gente sempre coloca quantos a gente ainda tem em investigação de cada região, ta lá no nosso
1762 boletim. Com relação a quantidade de inseticida necessária para o município de Londrina, nós temos
1763 uma planilha das solicitações que os municípios e as regionais nos fazem pelo sistema SIES. Quem
1764 trabalha com a vigilância ambiental sabe que existe uma formalidade pra solicitar o inseticida e
1765 Londrina não nos solicitou essa quantidade que foi citado pelo conselheiro. Então, nós não
1766 tabulamos esse quantitativo porque ele não foi solicitado nem pelo município, nem pela regional, até
1767 estranhamos que não foi solicitado. Também não tem solicitação do município de Londrina pra uso
1768 UBV pesada, que é o tal fumacê, não recebemos nenhuma solicitação no município de Londrina.
1769 Também sabemos que o município de Londrina adotou uma nova metodologia que é uma
1770 metodologia que foi preconizada também pelo Ministério da Saúde, que é a disseminação de
1771 inseticida por armadilhas. Então, Londrina ta utilizando essa nova metodologia, ela é orientada,
1772 preconizada, ela ainda, ela está em início de utilização e Londrina está fazendo essa utilização.
1773 Então essa é a orientação sobre os inseticidas. Maringá, o conselheiro de Maringá nos perguntou a
1774 respeito da distribuição. Então, a distribuição ela é feita conforme a solicitação que a regional faz
1775 dentro do sistema de informação e os municípios fazem pelos pedidos de UBV pesada dentro do
1776 fumacê. Todo esse cálculo que nós fizemos e o envio que foi feito essa semana, de janeiro até agora
1777 nós recebemos vinte e cinco mil litros. Primeiramente nós pedimos um quantitativo de dez mil, o
1778 Ministério disse que só poderia ceder cinco mil. Depois nós pedimos mais dez mil e ele também só
1779 enviou cinco mil e agora que ele nos enviou quinze mil litros. Nós tivemos também uma interferência
1780 com apoio do nosso Secretário, da nossa diretora, junto à gestão do Ministério da Saúde porque
1781 estava tendo dificuldade de liberação por conta dos laudos técnicos, é um produto novo, importado,
1782 que chegou ao Brasil no final de janeiro. Até aguardar os laudos técnicos de todos os lotes é que
1783 eles foram podendo fazer essas liberações, mas os últimos quinze mil litros que foram entregues
1784 esta semana atendeu a todos os pedidos que nós tínhamos pendentes. Nós já solicitamos mais
1785 porque sabemos que haverá novos pedidos. Essa distribuição e esse quantitativo, a gente pode
1786 repassar sim pro Conselho como ele foi feito, mas ele se baseia nas solicitações que são feitas ao

1787 Estado. Com relação a sexta regional de saúde, a Ana Cristina perguntou sobre os RH dos
1788 municípios. O combate de campo, o trabalho de campo no combate ao vetor é feito através dos
1789 agentes de endemias contratados pelos municípios. Em situações de crise, é pedido um trabalho aos
1790 municípios costumam colocar um trabalho conjunto com atribuições definidas porque a gente sabe
1791 que o ACS não pode manipular inseticidas, mas é feito um trabalho conjunto ACE/ACS. Não existe
1792 ainda pelo Ministério a unificação das duas funções, no CNES elas ainda estão separadas e ainda
1793 existe contratação do ACE quanto ACS. Nós sabemos que existem experiências municipais de
1794 fazerem uma contratação unificada, ok? Com relação à estrutura de quadro de profissionais de
1795 saúde com relação ao combate aos vetores, nós lembramos que o Estado, ele tem a função de fazer
1796 um apoio técnico aos municípios e para isso o Estado tem contratado biólogos para as regionais de
1797 saúde. Nós já temos vários biólogos distribuídos nas nossas regionais de saúde que dão o apoio
1798 técnico aos municípios, quem contrata os ACEs são os municípios. Com relação a formação desses
1799 profissionais que é uma situação que para, nós temos uma formação desses profissionais que ela
1800 fosse equânime em todas nossas regionais de saúde, foi uma solicitação muito grande dos
1801 municípios e o nosso Secretário, ele colocou isso como prioridade e a Escola de Saúde já ofertou um
1802 curso EAD que terão aulas presenciais para as partes de laboratório e de campo serão presenciais,
1803 mas as inscrições estão abertas e nós divulgamos intensamente junto às regionais e aos municípios.
1804 E, como nós temos quase cinco mil profissionais de agentes de endemias no Estado, lamentamos
1805 que as nossas inscrições não chegam a quatrocentas. Então, apesar de todos os pedidos que foram
1806 feitos pelos municípios, a divulgação que foi feita, a procura não está sendo igual. Com relação ao
1807 nosso colega do CREFITO, eu concordo com você que muitas vezes a mídia ela busca aquilo que ta
1808 chamando mais atenção no momento, isso não tira a gravidade da situação, porque realmente o
1809 momento é muito grave com relação ao COVID e é natural que essa busca seja assim. Mas, a
1810 Secretaria da Saúde não deixou de olhar para os dois agravos com a mesma intensidade. Tem sido
1811 feito um trabalho muito intenso, principalmente com relação à assistência e o apoio da assistência
1812 nesse momento para que haja o atendimento desses dois pacientes de forma separada num pré-
1813 atendimento para que não haja contaminação de um paciente outro. E, também, capacitação à toda
1814 assistência com aulas *online*, inclusive esta semana nosso médico, doutor Eneas, ele foi até o litoral
1815 pra fazer uma aula com o distanciamento adequado, necessário, mas uma aula para os profissionais
1816 de saúde do litoral por conta dessa situação, da co-circulação viral dos dois agravos. Então o Estado
1817 não deixou de se preocupar com as duas situações e eu acredito que as regionais, nas que há uma
1818 circulação elevada de dengue ainda, também estão fazendo esse trabalho diferenciado. Gislaíne da
1819 Pastoral, com certeza você tem toda a razão. A educação ambiental é a principal forma de nós
1820 mudarmos essa realidade pro futuro. E, nossa diretora fez um trabalho junto com a primeira-dama do
1821 Estado para que nós tenhamos na educação infantil, na primeira infância, um trabalho direcionado
1822 para as crianças da primeira infância nessa educação do combate à dengue para que a gente possa
1823 mudar a realidade do futuro, porque o adulto eu acho que ta difícil de a gente conseguir uma
1824 mudança cultural de comportamento pra remoção dos criadouros. Nós temos feito uma chamada de
1825 que já estamos em casa em isolamento, limpe o seu quintal, verifique se tem criadouros. Eu acho
1826 que é isso, agradeço imensamente os nossos conselheiros e fico à disposição. **Marcelo (CREF9)**
1827 Obrigada, Ivana. Nós temos então as questões que vieram pelo YouTube. Eu vou encerrar neste
1828 momento a inscrição de novas perguntas e vou fazer então a leitura das perguntas e comentários
1829 que nós recebemos aqui no canal do YouTube. Então, o nosso primeiro comentário,
1830 questionamento, conselheira Olga Estefania do SindSaude. “É um quadro de epidemia preocupante,
1831 são duzentos e setenta e oito mil e quarenta e quatro notificados e cento e quarenta e dois mil e
1832 noventa e oito casos confirmados em trezentos e setenta municípios, com cento e onze óbitos, maior
1833 que os notificados de coronavírus que foram oitenta e dois até ontem. São duzentos e dezesseis
1834 municípios em epidemia e vinte e seis municípios em alerta. Acumulando esses casos, as
1835 investigação de sarampo com três mil quatrocentos e vinte e nove casos notificados, mil e dezessete

1836 casos confirmados e mil e oitocentos e sessenta e cinco casos em investigação, mais os casos de
1837 febre amarela. Como as equipes de vigilância estruturam se acumularam casos de coronavírus e
1838 com as equipes defasadas? O sindicato tem recebido informações de acúmulo de atividades grande
1839 desgaste dos colegas. É importante que o CES conheça essa realidade dessas equipes que se
1840 dedicam sem que esse trabalho seja evidenciado e reconhecido”. Acho que este é o posicionamento
1841 da conselheira Olga. Posteriormente nós temos o conselheiro Paulo Santana do CRF, “o que
1842 significa municípios silenciosos?”. Essa é a contribuição do Paulo. E, nós temos pergunta, nós temos
1843 a conselheira Maria do Socorro. “Preocupante outros casos graves em UPAs com o coronavírus
1844 aumentando, como ficam essas pessoas? Sabe-se que outros vetores também estão presentes,
1845 como a dengue e outros. Vejo as pessoas sem máscara na sala”, todo mundo com máscara aqui,
1846 “não só os conselheiros, mas os municípios tem que contribuir”, então com que ela trouxe lá da
1847 questão dos vetores como a dengue e outros. A Maria do Socorro ainda coloca, “os prefeitos
1848 municipais devem colaborar para ajudar combater os vetores que disseminam em seus municípios e
1849 o conselheiro faz sua contribuição, mas tem que ser em conjunto”. Eu acho que é isso da
1850 conselheira Maria do Socorro. Depois nós temos a Carmen Costa, “pessoal, como falar de máscaras
1851 se dentro da sala tem gente sem máscara?”. Então, um novo comentário sem máscara. “Não vamos
1852 deixar outros, cada pessoa tem que trazer, continuando responsabilidade de informar sobre os casos
1853 como a dengue e COVID”. Na verdade é só um comentário. E, nós temos o Darci Braga, “dentro
1854 dessa linha de recursos humanos para o combate da dengue, neste tempo de busca de
1855 racionalização do uso de recursos, uma alternativa seria unificar as duas categorias, ACS e ACE,
1856 criando os ASA, agentes de saúde ambiental, que seria mais abrangente sua atuação, sobretudo
1857 com o uso de georreferenciamento com *tablets*”, é a contribuição do Darci. E a conselheira Alaerte,
1858 “como a SESA tem tomado providências na linha de cuidados para esses municípios com o número
1859 maior de óbitos por dengue”. Então, vou passar pra Ivana responder e conforme eu tinha avisa no
1860 início, então estão encerradas as perguntas deste momento porque já são cinco pras quatro, a gente
1861 tem mais itens de pauta, tem que fazer o intervalo regimental também. **Ivana (SESA)** Eu vou
1862 responder bem rapidinho. A conselheira Olga, que questionou a respeito dos profissionais da
1863 vigilância ambiental no enfrentamento dessa situação, eu posso falar em termos de Estado, na
1864 nossa estrutura e, a nossa coordenação nessa gestão é uma das coordenações com melhor equipe,
1865 né doutora Goretti? A melhor equipe estruturada na coordenação; nós temos vários profissionais,
1866 biólogos e médicos veterinários, inclusive agora temos uma engenheira agrônoma que sempre foi
1867 uma requisição que eu fiz muito intensa e não consegui anteriormente, hoje tenho uma engenheira
1868 agrônoma. Nós que trabalhamos com inseticidas e trabalhamos com questões de contaminação de
1869 solo no VigSolo, a presença dessa profissional, eu sou extremamente grata a essa gestão pela
1870 reestruturação da equipe de vigilância ambiental. Então nesse sentido, para esse enfrentamento, eu
1871 me sinto muito otimista. Nós estamos agora trabalhando pra que essa equipe, nós temos
1872 funcionários novos com mestrado, uma capacidade profissional fantástica. Nós estamos fazendo
1873 agora com que esses profissionais se envolvam em todos esses agravos porque eles acabaram de
1874 entrar e nós teremos sim uma equipe pra essa gestão para enfrentamento nas questões da vigilância
1875 ambiental muito bem estruturada. Então, eu posso falar isso de cadeira, porque como a Olga me
1876 conhece a muito tempo, o tempo que eu tenho de Estado. Eu tenho quase quarenta anos de Estado
1877 e eu agradeço ter uma equipe extremamente bem estruturada. Paulo Santana conselheiro, com
1878 relação aos municípios silenciosos, você estava na vigilância, você sabe bem o que é um município
1879 silencioso, é aquele que não notifica nada, faz de conta que ele não tem nada. Mas se eles tivessem
1880 óbitos, eles iam aparecer se tivesse alguma situação muito grave, mas nossas regionais estão
1881 orientadas a acompanhar mais de perto esse município silencioso, porque o município silencioso é
1882 aquele que não tem caso porque muitas vezes quem não procura não acha. Então as regionais de
1883 saúde estão atentas à situação dos municípios silenciosos. Maria do Socorro, com certeza. Os vírus
1884 quando eles se circulam, normalmente um deles predomina. Quando começa entrar outro o outro

1885 fuge. A gente espera que isso se mantenha. Existem relatos publicados de haver co-circulação viral
1886 na Tailândia de dengue e COVID junto, mas normalmente o que acontece quando existem
1887 circulações virais é que um dos vírus vai predominar. Também nós temos a situação que, febre
1888 amarela teve no Paraná, teve sim, nós temos epizootias em boa região do Estado muito intensa
1889 porque eu vi a citação da febre amarela mas nós não temos casos humanos. Óbito nenhum de febre
1890 amarela no Estado do Paraná, isso, graças a Deus, a vacinação muito intensa que teve todos esses
1891 anos no Estado do Paraná. Alerte, com relação a questão da assistência. Nós fizemos inclusive
1892 divulgação de cursos rápidos *online* pra assistência, nós fizemos capacitação presencial antes dessa
1893 situação do COVID pra todas as nossas regionais de saúde com relação assistência do paciente
1894 suspeito de dengue. Mais algum questionamento? O Darci que fez uma colocação sobre a unificação
1895 dos profissionais, esse é um questionamento muito antigo no Brasil todo, é uma solicitação que tem
1896 muito tempo já e ela veio discussão no COSEMS, no CONASEMS, no CONASS e até hoje nós ainda
1897 temos. Tem várias atribuições que são semelhantes, elas se somam, tem várias iniciativas de
1898 municípios, mas oficialmente existem as duas categorias de profissionais de acordo com o Ministério
1899 da Saúde. E o aporte de recursos pra esses profissionais se dá por categoria, foi unificado o salário
1900 que também era uma requisição antiga. Eu acho que é isso. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Ivana, pela
1901 sua apresentação. Assunto que o Conselho tem como ponto de pauta sempre a questão da dengue
1902 e a gente tem que estar sempre monitorando visto que a gente tem um quantitativo de casos
1903 bastante significativos no Paraná. Eu vou encerrar esse ponto de pauta, já tinha encerrado as
1904 perguntas, pra gente poder entrar no COVID-19. Pessoal, já tava encerrado as perguntas, porque
1905 nós precisamos entrar no próximo item de pauta, porque a conselheira Goretti vai fazer a
1906 apresentação e ela está no horário também do COE. Então em respeito à presença dela aqui, o
1907 esforço que ela tem feito, a gente quer entrar nesse assunto de pauta, porque depois a gente ainda
1908 precisa fazer o intervalo pra fazer a parte regimental deste Conselho. Então, as perguntas e os
1909 apontamentos estavam encerrados pra gente fazer aqui na ata, qualquer coisa a Ivana se coloca à
1910 disposição pra vocês enviarem por e-mail à Secretaria Executiva e ela responde posteriormente, ta
1911 ok? Então, conselheira Goretti, agradecer pela sua presença pra falar sobre as ações da SESA
1912 sobre o COVID e antes de te passar a palavra, registrar que você ta aqui, quero parabenizar todo
1913 trabalho que o COE tem feito, já participei de algumas reuniões, acompanhei sua conduta enquanto
1914 coordenadora do COE e quero parabenizar todo o seu trabalho, de toda a comissão, oficialmente
1915 registrando aqui na reunião do Pleno e dizer que a gente tem acompanhado e sabemos todo esforço
1916 que vocês tem feito no combate ao COVID e a promoção das ações, notas técnicas da SESA aos
1917 municípios e ao Estado do Paraná. **Maria Goretti (FUNSAUDE)** Obrigada, presidente. Dizer que foi
1918 uma honra contar com a sua presença em algumas reuniões. E, a partir de agora, acho que é super
1919 importante que esse Conselho, na sua pessoa como presidente ou de quem a Mesa Diretora
1920 designar e esteja conosco acompanhando em reuniões presenciais ou remotas, porque estamos
1921 fazendo igual hoje aqui no Conselho, estamos fazendo as reuniões remotas também pra cumprir
1922 com questões que nós mesmos determinamos para outros, então, é importante darmos o exemplo.
1923 Então, vou cumprimentar a todos mais uma vez, dizer que o Estado do Paraná, a Secretaria de
1924 Estado da Saúde do Paraná, desde o começo do ano, quando já soubemos por parte da Secretaria
1925 de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, dos primeiros casos de COVID-19, não era nem
1926 assim chamado ainda, era o novo coronavírus, depois que foi confirmado pela Organização Mundial
1927 de Saúde, o nome formal é doença pelo coronavírus dois mil e dezenove, COVID-19 simplificando.
1928 COVID letra maiúscula, tracinho, dezenove. Então, desde o início nós acompanhamos as discussões
1929 com o Ministério da Saúde e sabendo o que tava acontecendo no mundo e o nosso Secretário já no
1930 dia dois de fevereiro então, depois de um mês já de discussão, de como é que estava, enfim, o
1931 número de casos e a transmissão da doença, a ampliação de número de casos na China, em
1932 Wuhan, e depois já ampliando pra outros países. Nós, o nosso Secretário do Estado, Beto Preto, no
1933 dia dois de fevereiro já constituiu o COE da Secretaria de Estado da Saúde, que é o Centro de

1934 Operações de Emergências em Saúde Pública. Depois, uma nova resolução, que é a trezentos e
1935 dezessete do dia dezoito de março, ampliando as responsabilidades do COE e também a sua
1936 composição. Então hoje nós temos um COE para além das áreas técnicas desta Secretaria,
1937 inúmeras outras representações, o próprio Ministério Público do Paraná na pessoa do doutor Marco
1938 Antonio ou de alguém designado por ele, alguém da sua equipe, já esteve muitas vezes conosco
1939 presencialmente, ontem esteve à distância por videoconferência, então, recebe as memórias que
1940 nós confeccionamos das reuniões, todas as reuniões do COE. E, temos também a participação
1941 muito ativa do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná, da Defesa Civil, da
1942 representação da Associação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Paraná, das
1943 organizações profissionais, Conselho Regional de Medicina, Associação Médica do Paraná,
1944 Conselho Regional de Enfermagem que começou recentemente mas tem sido assíduo, outras
1945 organizações, CREFITO também veio somar, enfim, então uma gama de entidades, de
1946 representantes, que estão conosco nessa luta. Então desde o início, repito, a SESA definindo e
1947 adotando estratégias para dar uma resposta coordenada e eficaz, eficiente, rápida, oportuna, em
1948 relação a COVID-19. A situação não é fácil, tanto é que eu gostaria de entregar, vou mandar depois
1949 por e-mail pra Secretaria Executiva, pro Mauricio, pra socializar com todos os conselheiros, que
1950 vocês conselheiros, como agentes públicos, lideranças, precisam ter essas ferramentas em mãos.
1951 Então, vou disponibilizar tudo que conseguimos compilar em termos de normas referentes ao
1952 coronavírus, COVID-19, no país. Então a lei federal que, que a lei ficou denominada a lei do
1953 coronavírus, que são as medidas gerais de enfrentamento da COVID-19, que é a treze mil
1954 novecentos e setenta e nove de dois mil e vinte. Depois, os projetos de lei da Câmara dos
1955 Deputados, depois, alguns atos da própria Presidência da República, portarias interministeriais,
1956 decretos legislativos do Senado Federal, são quatorze portarias e atos do Ministério da Saúde
1957 abordando várias questões; principalmente a primeira portaria cento e oitenta e oito do dia quatro de
1958 fevereiro de dois mil e vinte estabelecendo emergência em saúde pública de importância nacional,
1959 porque a OMS já tinha decretado a importância internacional, então, o Brasil seguiu o mesmo
1960 alinhamento e o Ministério da Saúde publicou então a um oito oito e assim são vinte portarias que
1961 nós conselheiros precisamos ter conhecimento e usá-las quando necessário e principalmente
1962 divulgá-las. Desculpa, quatorze portarias do Ministério da Saúde e vinte decretos do Governo do
1963 Paraná, do nosso Governador Ratinho Junior, então, tratando das mais diversas medidas para o
1964 efetivo controle da transmissão do SARCoV2, que é o nome do vírus, no Paraná. Então, medida de
1965 enfrentamento de emergência, constituindo o comitê de gestão da crise, suspensão de atividades
1966 privadas, licença especial dos servidores da educação, distribuição e abastecimento de produtos
1967 necessários, enfim, uma série de questões abordados por meio de decretos. Ou seja, como é que a
1968 gente pode traduzir isso? Que o próprio Governador chamou pra si a responsabilidade de liderar
1969 esse processo no Paraná. Então, é uma sensibilidade, demonstra uma sensibilidade muito grande,
1970 uma responsabilidade com o Governo de estar determinando que todos os atores do Governo e toda
1971 sociedade deve fazer pra enfrentamento do problema. E aqui na SESA, além da resolução que eu já
1972 me referi, que é a cento e vinte e seis, lá do comecinho de, dia dois de fevereiro. Depois tivemos a
1973 nova resolução, que eu já expliquei também, de ampliação do COE, do dia dezoito de março; mais
1974 quatro resoluções também para regulamentar alguns decretos do Governador e para orientar,
1975 normatizar, questões mais diretamente ligados à área de saúde. E agora, dia vinte e sete, com a
1976 publicação dia vinte e oito no Diário Oficial do Estado, o decreto do Governador quarenta e cinco
1977 quarenta e cinco delegando a responsabilidade para qualquer ato de suspensão de atividade no
1978 Estado do Paraná pra Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Então, é uma responsabilidade
1979 enorme do nosso Secretário, da equipe aqui da Secretaria e muito especialmente do COE, pra que
1980 possamos acertar nas orientações todas pra sociedade paranaense. Mas o ponto que foi pedido,
1981 essa é só uma questão que depois eu quero entregar pro Conselho, as normas, legislação toda
1982 vigente; o que ta no ponto da pauta de hoje são ações COVID-19 no Paraná. Então eu vou passar

1983 rapidamente a algumas ações e gostaria de já ir identificando no site da SESA onde estão os
1984 documentos que eu vou me referindo, porque eu quero pedir pra esse Conselho que nos ajude na
1985 divulgação das informações que estão no site, tem muita coisa interessante no site. Eu preciso da
1986 ajuda de todos vocês pra que a gente dê ampla divulgação. A gente divulgue, repasse, que as
1987 pessoas tenham conhecimento porque além das medidas, do cuidado, da proteção, do uso de
1988 máscaras como nós estamos fazendo, todos possam estar usando, se prevenindo, cuidando de si,
1989 cuidando dos outros, sem dúvida nenhuma a questão da comunicação da informação é
1990 imprescindível nesse momento, é sempre imprescindível em momento de crise e nessa crise que é a
1991 pandemia do COVID-19, é absolutamente imprescindível, necessária. Então vou mostrando no site,
1992 mas primeiro, o plano de contingência do Paraná que nós fizemos logo no começo do ano e já
1993 passamos por uma atualização e já precisamos de novo uma nova atualização. Vou mostrar aqui pra
1994 vocês onde ele está. Eu vou sempre pedir que quando vocês abrirem o site da SESA, tem vários
1995 *banners* em cima, tem um *banner* sobre coronavírus. Mas diz respeito essa foto, essa grande aqui,
1996 doações transformam atendimento do Hospital Regional do Litoral e faz unidade referência para o
1997 tratamento da COVID-19. Então, sempre, se vocês estão acompanhando no site da SESA, vocês
1998 estão vendo que todo dia tem uma matéria grande, uma foto grande chamando a atenção de todos
1999 pra questão da COVID-19 no Paraná. Mas eu vou pedir, além dessas manchetes grandes no centro,
2000 no começo do site, tem um bannerzinho aqui, conteúdo informativo coronavírus, COVID-19, então eu
2001 estou com o cursor em cima, não sei se vocês estão me acompanhando, eu gostaria de entrar aqui e
2002 que vocês sempre entrem por aqui. E, aí nós temos o boletim informativo que nós estamos
2003 divulgando todos os dias e ele acabou de passar por uma reformação, foi reformatado, reformatação,
2004 e tá muito interessante, então vou começar por ele pra que vocês vejam se é que não viram ainda
2005 como é que está o nosso trabalho em termos de divulgação dos números em relação à COVID-19 no
2006 Paraná. Então vejam, um panorama, a gente sempre trazendo a situação do mundo, esse boletim é
2007 de ontem, vejam aí, dia vinte e nove de quatro, aqui em cima à direita, ele sempre aparece a hora
2008 inclusive que ele ta sendo publicado pra gente sempre procurar sempre alinhar, porque por exemplo,
2009 acontece um óbito à noite, então ele vai aparecer no próximo informe epidemiológico. Então a gente
2010 sempre coloca ali o horário e dia pra gente saber de quais números estamos falando. Então, a gente
2011 traz o quadro do mundo, que é a situação divulgada pela Organização Mundial de Saúde e no
2012 rodapé a gente explica isso e que horas também tiramos do site da OMS a informação, então, dois
2013 milhões novecentos e noventa cinco mil setecentos e cinquenta e nove casos no mundo e duzentos
2014 e quatro mil novecentos e oitenta e sete óbitos no mundo. No Brasil, dados de ontem repito, nós
2015 temos setenta e um mil oitocentos e sessenta e seis casos confirmados, com cinco mil e dezessete
2016 óbitos. No Paraná, ontem, então mil e trezentos e quarenta e oito casos confirmados e oitenta e dois
2017 óbitos. E, hoje, nós temos então mais sessenta novos casos confirmados pra COVID-19 no nosso
2018 Estado e de oitenta e dois, nós vamos pra oitenta e seis óbitos, então tivemos de ontem pra hoje
2019 quatro óbitos por COVID-19 no Estado. Então essa atualização vai acontecer no final da tarde,
2020 então, depois de terminar a reunião e vocês quiserem olhar o site, vocês vão ver que já vai estar um
2021 novo boletim, o novo informe epidemiológico da data de hoje. E, depois, a gente traz aqui casos
2022 confirmados e óbitos acumulados, a nossa curva como é que está, o verdinho são os casos e em
2023 vermelho os óbitos. Por dia, desde o primeiro dia, desde o primeiro caso/dia, como fomos crescendo,
2024 tivemos aí um pico no dia quatro de abril com noventa e casos confirmados, essa coluna mais alta
2025 bem no meio, depois vejam, baixou um pouquinho e esses dias aí mostram a tendência de aumento
2026 de casos. Veja, chegamos a oitenta e cinco, setenta e sete. Vamos ver hoje, daqui um pouco nós
2027 teremos aí essa informação. Por faixa etária, que ta bem equilibrado. Eu falei equilibrado, ta
2028 equilibrado entre sexo, masculino e feminino. A idade, no resto do mundo a gente tinha informações,
2029 sempre recebemos informações. Nós temos uma média de idade aqui entre os casos confirmados,
2030 setenta e seis anos e aqui média de idade de óbito sessenta e sete. Veja, nós temos casos em
2031 jovens, em população adulta jovem e em jovem mesmo, criança e jovem, diferente de outras regiões

2032 no mundo, o Brasil se mostra diferente em relação a isso. Então, essa é uma questão que muitos
2033 perguntam, criança, jovem pode ser acometido pelo vírus? Pode, estão aí os nossos dados. Aqui
2034 que eu queria mostrar, sexo, em relação a casos confirmados estamos empatados, praticamente
2035 empatados. E, em relação a óbitos, um pouquinho maior, setenta por cento a trinta por cento, de
2036 homens e mulheres, então, morre mais homens. Aqui os internamentos, a gente já conseguiu fazer
2037 esse levantamento dos recuperados, então a gente tem do total de casos no Paraná, a gente já tem
2038 feito contato através das nossas regionais de saúde que entram em contato com cada pessoa que
2039 foi tratada pela COVID, em relação ao COVID-19, pra saber como é que está a pessoa. Então as
2040 pessoas que estão bem, já passaram por tratamento, já saíram do hospital, enfim, a gente computa
2041 aqui. E aqui o percentual de óbitos, enfim, o número de UTIs, quantos internados. Então ontem nós
2042 tínhamos oitenta e três internados, pessoas internadas em UTI e ontem, sessenta e oito em leitos
2043 clínicos, não mudou muito esse dado de ontem pra hoje, porque nós passamos esses dados todo dia
2044 para o Ministério da Saúde. Em relação ao coeficiente de incidência, por regional de saúde, até uns
2045 dias atrás todas as nossas regionais estavam abaixo dessa coluna em preto que é a incidência no
2046 Brasil, nós estamos toso pra baixo, agora, infelizmente nós temos a décima quarta regional, que é
2047 Paranaíba, acima da incidência nacional com quatrocentos e cinquenta e dois casos confirmados na
2048 região. O que foi isso? Preciso falar aqui no Conselho, uma empresa muito grande, ela entra na
2049 categoria frigorífico, mas ela processa frangos, aves, e aí um primeiro caso lá e que houve uma
2050 grande disseminação, foi tudo muito rápido e um problema é que nós temos trabalhadores de trinta e
2051 cinco municípios da região que trabalham, atuam, enfim, tem a sua força de trabalho ali nessa
2052 empresa e aí vejam qual foi a importância dessa questão. Porque teve contato dentro da empresa,
2053 um primeiro caso, a maioria dos casos foram contaminados pelo vírus, uma população jovem,
2054 trabalhadores jovens, não tiveram manifestação clínica, então assintomáticos, que levaram pras
2055 suas casas, transmitiram pros seus parentes, inclusive o óbito de avô, então avô porque é mais
2056 suscetível, o idoso mais suscetível. Então, essa situação aqui dessa coluna em alaranjado, é a
2057 situação da décima quarta em razão de um primeiro caso nessa empresa e que depois foi
2058 disseminado ali pra toda região. O que nós fizemos? Orientamos a empresa a permanecer quatorze
2059 dias fechada. Temos a informação que a empresa cumpriu com esse isolamento, mantendo os seus
2060 trabalhadores nas suas casas, o que é muito difícil, o trabalhador não ia trabalhar e ficava circulando
2061 ali pelo seu município, a maioria municípios bem pequenos naquela região do noroeste do Paraná. E
2062 todo um trabalho de vigilância sanitária da décima quarta em conjunto com a equipe de vigilância e a
2063 própria Secretaria Municipal de Paranaíba. Então, o nosso técnico do CEST, Saúde do Trabalhador,
2064 o João Luiz que vocês conhecem, ele foi pra lá pra acompanhar as nossas equipes lá e andar,
2065 percorrer esses municípios pra ver a situação e ver a situação caso a caso. Já mandamos testes
2066 rápidos pra reforçar ali o trabalho de averiguação da situação de cada um dos trabalhadores da
2067 empresa e o Ministério Público do Trabalho agora está lidando com a empresa na tentativa de um
2068 TAC, um termo de ajuste de conduta, em relação às medidas que a empresa deve continuar
2069 mantendo pra que não aumente o problema na própria empresa para os seus trabalhadores e para
2070 os seus familiares e toda aquela região. Enfim, então esse é nossa parte do informe epidemiológico,
2071 tem muito mais coisa aqui que vou deixar que vocês mesmo possam estar analisando, averiguando
2072 e qualquer dúvida entre em contato conosco, fale conosco, mande e-mail, mande aqui pro Maurício,
2073 o Maurício nos repassa. Tem muita coisa aqui que eu não vou poder ficar falando agora pelo tempo,
2074 mas veja, nós contabilizamos aqui o trabalho do LACEN, acho que isso é importante registrar, que
2075 nós estamos muito honrados, muito felizes, gratificados com nossa equipe do LACEN, realizou já
2076 dezessete mil cento e vinte e cinco análises e processaram as amostras pra confirmação do teste via
2077 laboratório, então lá no LACEN com quinze mil seiscentos e vinte e dois negativos e nós só estamos
2078 com quatrocentos e vinte e seis, estávamos, ontem, em investigação. Sendo que a capacidade dia
2079 do LACEN é de seiscentos exames, então veja que nós estamos conseguindo aqui dar conta do
2080 diagnóstico laboratorial. Vou deixar pro Nestor as boas notícias em relação a número de realização

2081 de testes, ainda tem um tempinho, eu vou deixar pra você falar do LACEN, da ampliação e da
2082 parceria com o instituto. Tem bastante coisa aqui, vou deixar para vocês avaliarem o nosso informe
2083 epidemiológico, que no final todos os municípios com casos, casos confirmados e óbitos e aí vocês
2084 fiquem à vontade pra analisar o trabalho feito pelo nosso CIEVS, que é o Centro de Informações
2085 Estratégicas em Vigilância em Saúde da Secretaria, em conjunto com a nossa Coordenadoria de
2086 Vigilância Epidemiológica, a coordenadora a doutora Acácia e junto com a nossa Assessoria de
2087 Comunicação. Esse trabalho aqui tem muitas mãos, muitas mentes, inteligência, nós estamos muito
2088 felizes com o produto alcançado. Vamos voltar pra página pra vocês verem mais algumas coisinhas.
2089 Eu comecei falando do plano e entrei no informativo epidemiológico, então pulei o plano. Então, o
2090 plano de contingência está aqui, se vocês acessarem, tem o primeiro que nós mandamos pra CIT,
2091 Comissão Intergestores Tripartite, foi um pedido e nós encaminhamos; depois nós atualizamos,
2092 também encaminhamos mais uma vez pra CIT, pro Ministério da Saúde e é o nosso guia. Então a
2093 gente coloca todas as questões, objetivos do Governo do Paraná, da Secretaria de Estado, dos
2094 conceitos e principalmente as ações que repostas queremos dar em relação à situação no Paraná,
2095 tanto no âmbito da gestão. Todas as atividades no âmbito da gestão, da assistência, da vigilância e
2096 também do laboratório, da confirmação de casos no Paraná. Ele é grande mas foi discutido, todas as
2097 nossas áreas técnicas e também discutida e apresentada e aprovada no COE, então ele é um
2098 documento super importante que vocês podem depois olhando, analisando, tem os contatos, enfim.
2099 Eu só vou terminar dizendo o seguinte, acho que dei uma demonstração onde vocês acham as
2100 coisas aqui, as questões todas, eu não posso deixar de falar das notas, porque as notas orientativas,
2101 nós começamos muito cedo com esse trabalho envolvendo todas as áreas técnicas da Secretaria e
2102 apresentando e discutindo no COE. Então, tem desde limpeza e desinfecção de ambientes,
2103 máscara, como usar máscaras, que tipo de máscaras, pra população e pros profissionais de saúde;
2104 alimentação, atividade física, tabagismo, fabricação de equipamentos de proteção individual, mais
2105 uma vez aqui os EPIs, saúde mental, a questão da gestação, da oncologia, da desinfecção de locais
2106 públicos, do isolamento familiar, domiciliar, atendimento à puericultura, enfim, nós estamos com
2107 trinta e duas notas orientativas já produzidas, aprovadas e publicadas, que essas que eu peço
2108 especialmente que vocês nos ajudem na divulgação. Porque às vezes uma empresa pergunta, como
2109 é que eu faço? Olhe aqui pra ver se já não tem uma coisa produzida. Um profissional, qual máscara
2110 que uso, como é que faço, enfim, tem ali toda essa produção da SESA à disposição de todos vocês.
2111 Nós também criamos um sistema novo, novíssimo, de notificação que chama Notifica COVID-19,
2112 porque nós estávamos com uma situação muito crítica em relação aos sistemas do Ministério da
2113 Saúde. O Ministério também veio com novo sistema que é o e-SUS-VE, e-SUS vigilância
2114 epidemiológica, ele está em implantação, são três fases de implantação, está na primeira fase de
2115 implantação e nós então já estávamos com nosso sistema. O que nós queremos com o nosso, é
2116 fazer a leitura, notificar sempre pelo nosso e fazer a leitura e migrar as informações pra alimentar o
2117 sistema do Ministério da Saúde e vamos fazer isso. Um outro sistema que chama SIVEP-Gripe
2118 também tem suas fragilidades, mas a gente faz todo o monitoramento das síndromes respiratórias
2119 agudas graves no Paraná, que nós também queremos migrar pra um único sistema, que é Notifica
2120 COVID-19, nesses tempos de epidemia. Então, eu acho, presidente, que eu falei o que gostaria aqui
2121 nesse Plenário em termos de ações. Então, o plano de contingência, o plano de contingência dos
2122 municípios nós fizemos um roteiro e mandamos para os municípios, os municípios responderam,
2123 confeccionaram com todo o cuidado, nós já fizemos uma avaliação junto com o COSEMS, fizemos
2124 uma videoconferência agora recentemente para devolver esses planos pra alguns ajustes,
2125 valorizando o que já tava muito bom, mas pedindo alguns ajustes pra que os municípios tenham
2126 domínio da sua capacidade lá no município em relação ao cuidado das pessoas suspeitas ou
2127 confirmadas com COVID. Então é isso, também a questão do tratamento, nós já tínhamos uma
2128 quantidade em estoque, recebemos uma outra quantidade do Ministério da Saúde e conseguimos
2129 distribuir dezessete mil comprimidos da cloroquina, que é um medicamento indicado para o

2130 tratamento de pessoas com COVID-19, pessoas em estado grave no âmbito hospitalar, então, a
2131 quantidade suficiente para oitocentos e cinquenta tratamentos. Enfim, então acho que a parte
2132 epidemiológica estamos dando conta, a parte da assistência apoiando, definindo os leitos
2133 estratégico, ta dentro do plano de contingência, distribuição de leitos por macrorregião, leitos
2134 clínicos, leitos de UTI, a parte de tratamento, do medicamento, como acabei de falar e, uma
2135 capacitação à distância oferecido pela Escola de Saúde Pública do Paraná, está à disposição no site
2136 da Escola, sobre o manejo clínico dos pacientes internados em UTI. E, hoje estamos lá no Hospital
2137 Regional do Litoral com equipe, com apoio da Sociedade de Terapia Intensiva do Paraná, com o
2138 CRM, Associação Médica do Paraná, Conselho Regional de Enfermagem, o CREFITO, com a nossa
2139 equipe capacitando os profissionais do Hospital Regional do Litoral para o manejo desses pacientes.
2140 Na semana que vem estaremos em Campo Mourão e aí vamos articular que façamos chegar essas
2141 informações porque tudo é novo, é novo o coronavírus, é novo mesmo, estamos só em abril, é o
2142 quarto mês desse problema, então estamos todos aprendendo. Enquanto a gente pode socializar
2143 com os colegas, com os profissionais de saúde, acho que é bom pra todos, bom pra nós
2144 profissionais, para o Sistema Único de Saúde e para os cidadãos que precisam da assistência.
2145 Então, é esse o trabalho que nós estamos desenvolvendo, praticamente abandonando outras
2146 agendas pra dar conta do recado do enfrentamento do COVID-19 no Paraná. Vou passar pro Nestor
2147 fazer a complementação do que eu deixei de falar. Nestor, por favor. E, eu não sei se preciso ficar,
2148 presidente. **Marcelo (CREF9)** Nós vamos fazer o seguinte, conselheira Goretti, como você está com
2149 a reunião do COE já iniciada, a gente vai liberar você pra poder participar lá, acho que é fundamental
2150 e de suma importância sua participação na coordenação. E, com isso pessoal, a gente vai fazer duas
2151 proposições. A gente vai cumprir o regimento, até porque já tem pessoas que colocaram aqui a
2152 necessidade de fazermos o intervalo e algumas pessoas querem fazer sua higiene pessoal e tomar
2153 uma água. Nós faremos o intervalo de dez minutos, voltamos com o assunto do COVID, o Nestor vai
2154 trazer as informações que ainda faltam serem acrescentadas e aí a gente vai prorrogar a reunião até
2155 as dezessete horas, que é o horário que o pessoal das regionais conseguem ficar pra atender os
2156 conselheiros que estão nas regionais. Então a gente faz o intervalo de dez minutos, se todo mundo
2157 conseguir voltar um pouquinho antes, a gente encurta esse intervalo e passamos a palavra pro
2158 Nestor pra continuar o assunto do COVID-19. Conselheira Goretti, muito obrigado por você estar
2159 aqui. É um assunto muito importante e é um assunto novo que cabe tudo que a senhora abordou.
2160 Boa reunião lá no COE, leve um abraço do Conselho Estadual pra todos participantes do COE.
2161 Então pessoal, dez minutos no máximo de intervalo. Se a gente conseguir agilizar e voltar antes, a
2162 gente retorna em menos de dez minutos. Pessoal, então vamos retornar pra nossa reunião.
2163 Conseguimos cumprir um pouco menos de dez minutos, então nós temos mais agora dezessete,
2164 dezoito minutos de tempo para fechar a reunião. Infelizmente a gente não consegue passar das
2165 dezessete horas porque o pessoal da regional tem horário dos servidores, da segurança, então a
2166 gente precisa fazer até esse horário. Eu vou passar a palavra pro Nestor finalizar a apresentação do
2167 COVID e depois eu vou propor o encaminhamento ao Pleno do Conselho. Então, Nestor com a
2168 palavra. **Nestor (FUNSAUDE)** Ok, obrigado, presidente. Acho que a Goretti fez uma explanação em
2169 termos gerais de como que a Secretaria ta se colocando, trabalhando, fez até agora, o que resultou
2170 das ações da Secretaria em termos de efetivamente enfrentamento da pandemia e o que nós
2171 esperávamos que as coisas acontecessem, pouco mais do ponto de vista da condução por parte do
2172 COE, do Centro de Operações de Emergências para o enfrentamento da COVID, que nós já
2173 estabelecemos lá no começo da pandemia. Mas eu queria falar aqui algumas coisas e
2174 complementando o que ela falou. Que a questão da epidemia em si dentro do Estado do Paraná, a
2175 gente pode avaliar hoje o Estado aí, quase cinquenta dias do primeiro caso confirmado, então a
2176 gente pode também afirmar epidemiologicamente que são quase sessenta dias da presença do vírus
2177 circulando no Estado do Paraná, que nós temos um quadro, não vou dizer confortável, porque
2178 confortável não ta em lugar nenhum, mas nós podemos dizer que diante do que ta acontecendo no

2179 Brasil e no mundo, nós temos uma condição diferenciada. Nós tivemos uma rápida tomada de
2180 decisão na questão do isolamento social, do distanciamento e isso nos deu uma condição clara, isso
2181 ta muito claro pelos números de que o Estado pôde se preparar e planejar uma resposta um pouco
2182 mais robusta do que outros estados ou outros países que não tiveram o tempo ou não tomaram as
2183 decisões que nós tomamos pra poder ter esse planejamento e desse enfrentamento, Obviamente
2184 que um planejamento desses passa por muitas situações, a gente não tem uma variável só, nós não
2185 temos uma única condição a ser enfrentada, nós temos várias condições que precisavam ser
2186 planejadas e concluídas pra que pudesse efetivamente ter uma resposta. Foi tudo do jeito que a
2187 gente queria? Não, claro que não. Nós não esperávamos uma pandemia. Nós não estávamos
2188 preparados ao construirmos o nosso plano de saúde, ao construir a nossa PAS. Nós não colocamos
2189 lá vai ter uma pandemia de coronavírus e destinaremos tantos recursos, faremos esse tipo de
2190 planejamento. Obviamente que não tinha isso. Mas nós tivemos que tomar decisões rápidas, com as
2191 ferramentas de gestão, com a burocracia pública, nosso serviço, trabalhando em prol das decisões
2192 que tem que ser tomadas e rapidamente construímos um cenário de enfrentamento. Nós optamos
2193 rapidamente por ampliar leitos de UTI pra que isso pudesse ser retaguarda hospitalar pros pacientes
2194 que tivessem a doença de uma forma mais grave e por que isso? Porque entendemos que uma
2195 doença de alta transmissibilidade, com grande número de casos assintomáticos, as pessoas não
2196 iriam adoecer nem mesmo apresentar nenhum sintoma, mas uma parte pequena que devido à alta
2197 transmissibilidade num elevado número de contaminados ficaria num número absoluto muito grande
2198 de pessoas que iriam precisar de atenção hospitalar, quer seja pra uma atenção de retaguarda, quer
2199 seja pra uma condição de cuidado intensivo. E, em que pese o manejo da doença não seja um
2200 manejo complicado como outras doenças, nós não precisamos lançar mão de uma situação muito
2201 complexa, a letalidade dessa doença é uma letalidade que preocupa, por que? Porque a gente tem
2202 visto e observado na pandemia cinquenta por cento dos casos graves que internam em UTI vão à
2203 óbito e isso é uma preocupação muito grande, por a gente ter um número muito grande de
2204 contaminados, mesmo que o número de doentes graves seja um número menor, esta taxa de
2205 letalidade dos graves, não estou dizendo do conjunto total, ela é muito preocupante. Então a gente
2206 preparou leitos de UTI exclusivos para o COVID, uma expansão nunca vista no Estado do Paraná
2207 em tão pouco tempo. Nós temos hoje quinhentos e trinta e seis leitos de UTI exclusivos COVID
2208 implementados depois do início da pandemia. É o maior número do sul em termos absolutos e talvez
2209 seja um dos maiores, se não for o maior, em termos proporcionais no Brasil. Rapidamente também
2210 leitos de retaguarda e também leitos de UTI pediátrico, nós fizemos uma grande expansão de leitos
2211 de UTI pediátrico e leitos de pediatria de retaguarda, fora isso a gente também, encontrando
2212 dificuldades extremas pra compra de equipamento de EPIs, fizemos grandes aquisições que estão
2213 para chegar, as compras estão chegando em termos de volume de máscaras principalmente, que é
2214 o artigo que ta em falta no mundo. Não preciso nem contar a história das máscaras aqui pra vocês,
2215 ta todo mundo sabendo e acompanhando as notícias, mas a gente tem a perspectiva de num espaço
2216 curto de tempo ter uma quantidade grande de máscaras pra poder inundar, irrigar o sistema de
2217 saúde do Paraná e garantir que o profissional de saúde que vai fazer o atendimento do doente possa
2218 ter a condição de segurança necessária e que ta todo mundo hoje discutindo em relação à
2219 quantidade de EPIs. A gente entende que vai ter uma epidemia que dure um tempo aí, dois, três,
2220 quatro, cinco meses, a gente não sabe quanto tempo vai durar mas precisamos estar precavidos pra
2221 que isso também ocorra a quantidade de EPIs suficientes para os profissionais de saúde. Em
2222 relação aos testes, nós temos que o teste padrão ouro, *golden standard*, aquele que é utilizado no
2223 mundo inteiro; o kit de testes fabricados no Brasil com ajuda da Secretaria de Estado da Saúde, com
2224 ajuda dos técnicos do LACEN que em conjunto com o Instituto de Biologia Molecular do Paraná,
2225 sediado aqui em Curitiba lá na sede do TECPAR, desenvolveu o teste que hoje é fabricado pela
2226 Fiocruz em Manguinhos e também fabricado aqui uma parte do kit aqui pelo IBMP. E, também,
2227 nesse desenvolvimento, nós, no começo a gente fazia, obviamente não conhecíamos

2228 detalhadamente a epidemia, não tínhamos as armas necessárias, mas nós fazíamos o teste
2229 exclusivamente pra detectar presença do coronavírus. Com o que gente pôde ir aprendendo com a
2230 epidemia, nós passamos a incorporar o coronavírus no nosso painel respiratório, nós já fazemos
2231 esses testes de procura de vírus nas nossas unidades sentinela a muito tempo, desde a pandemia
2232 do H1N1. Nós sabemos o que ta circulando de vírus respiratório porque fazemos coletas semanais
2233 em todas as unidades sentinela do Estado do Paraná e isso deu expertise para o LACEN de
2234 incorporar o coronavirus nesse painel respiratório. Então, rapidamente também a gente pôde ampliar
2235 o número de testes só pela mecânica do teste. Saímos de quarenta, cinquenta testes por dia pra
2236 mais de quatrocentos ao incorporar e essa incorporação tem uma outra lógica, que não tem em
2237 outros estados. Nós sabemos se dentro do painel respiratório é um dos cinco outros vírus que são
2238 pesquisados, então se a pessoa não tem o corona mas tem o outro, já sai no mesmo teste, o que é
2239 um ganho em termos de escala e a gente fica sabendo o que ta circulando. Porém, nós não estamos
2240 contentes com o volume de testes porque sabemos que diante de uma epidemia, a necessidade de
2241 entendê-la e a quantidade de testes, a gente tem visto em outros países que é um diferencial muito
2242 grande. Então a gente ta trabalhando numa expansão dos testes que já gostaríamos de ter tido, mas
2243 também pela limitação dos insumos ainda não ocorreu. Os insumos pros testes estão em falta
2244 também no mundo inteiro. A partir do momento que a pandemia se alastrou e que a testagem se
2245 mostrou uma estratégia altamente eficiente, países produtores dos insumos seguraram esses
2246 insumos, assim como ocorreu com os respiradores, com as máscaras e tudo mais, vocês sabem
2247 muito bem da história e, não deixaram esses insumos correrem para os outros países. A gente
2248 superou uma parte dessa questão dos insumos e estamos agora. **Ana (SindSaude)** Presidente, por
2249 gentileza, uma questão de ordem. Só gostaria de saber se vai ser garantido tempo pra propostas. Já
2250 são cinco pras cinco. **Marcelo (CREF9)** Ana, então assim, a gente vai esperar a fala do Nestor;
2251 como a gente teve vários questionamentos que tinha sido discutidos ontem e o Pleno trouxe a
2252 mesma discussão novamente pra hoje, a gente acabou utilizando muito tempo da discussão de
2253 ontem na discussão hoje novamente, tanto é que várias perguntas que foram respondidas ontem
2254 foram feitas novamente hoje e com isso a gente tinha um planejamento que os pontos de pauta
2255 anteriores seriam mais rapidamente vencidos, dessa forma, a gente vai esperar a fala, o término do
2256 Nestor e a Mesa vai encaminhar que as perguntas, os questionamentos sejam também como a
2257 gente fez com os outros temas, encaminhadas por e-mail pra Secretaria Executiva, a gene faz um
2258 compilado, solicita então que a SESA responda os apontamentos e novamente encaminha para os
2259 conselheiros terem ciência das perguntas. Então a gente já tem várias perguntas. **Ana (SindSaide)**
2260 Então as propostas já estão aprovadas? É esse o critério? Só encaminhar por e-mail, é isso?
2261 **Marcelo (CREF9)** Não. As perguntas. A gente não pode sem deliberação do Pleno de propostas.
2262 **Ana (SindSaude)** Ah sim. Então terá esse espaço pra isso, é isso? **Marcelo (CREF9)** Conselheira
2263 Ana, nós temos várias perguntas já via YouTube. Tem conselheiros que querem fazer
2264 questionamentos, tem um documento de encaminhamento do SindSaude que a gente teria que fazer
2265 a leitura, só que a gente não vai ter tempo suficiente pra terminar isso hoje. Então, a Mesa
2266 encaminha que a gente vai receber todas as questões, vamos encaminhar os questionamentos
2267 pertinentes pra SESA e a SESA vai responder posteriormente. **Ana (SindSaude)** Mas sem
2268 deliberação, Marcelo. Fico preocupada com isso. Sem a deliberação como é que a gente encaminha
2269 isso? Ou então ta aprovado e fica encaminhado, é isso? Essa parte que não to entendendo. **Marcelo**
2270 **(CREF9)** A gente nem tem tempo de discutir e aprovar as questões. **Malu (Assempa)** Presidente,
2271 deixa a gestão **Eliel (Sindprevs)** Ô Marcelo, questão de ordem pra Londrina. **Marcelo (CREF9)** Só
2272 um pouquinho. Um de cada vez. **Ana (SindSaude)** Só queria que fosse garantido esse tempo
2273 mesmo, porque são propostas em relação ao COVID. **Marcelo (CREF9)** Pois é, mas a gente não vai
2274 ter tempo suficiente agora. A décima sétima pediu a palavra, acho que o conselheiro Eliel se não me
2275 engano. **Eliel (Sindprevs)** Presidente, com todo carinho e respeito à vossa pessoa, essa é uma
2276 discussão de uma pandemia mundial. Nós sabemos que o Estado do Paraná ta bem controladão,

2277 acho que trabalhou cedo na questão do isolamento, da quarentena e tal. Mas é uma discussão que
2278 não pode ser atropelada assim, querido. Me perdoe, mas eu vou ter que dizer isso. Uma questão
2279 dessa tem que ser debatido por nós conselheiros. Tem algumas questões que eu ia estar fazendo e
2280 não vou poder fazer e eu não vou mandar por e-mail porque eu tinha que falar diretamente pra quem
2281 ta divulgando. **Malu (Assempa)** Presidente. **Marcelo (CREF9)** Não, não dá, o pessoal da regional
2282 tem que ir embora. **Malu (Assempa)** Se ficaram de ontem repetiu hoje, agora deixa ele falar, que é
2283 isso? **Marcelo (CREF9)** Pessoal, Eliel, a gente entende a pertinência do tema, precisa realmente
2284 discutir, por isso que a gente ta trazendo que a gente faça os questionamentos por e-mail porque já
2285 são cinco horas, as regionais de saúde, já to recebendo mensagem que os servidores já estão indo
2286 embora. Então, eu não posso obrigar o servidor a ficar na regional, então tem conselheiro que vai
2287 precisar sair do seu local e daí a gente vai fazer a discussão com meia dúzia? Infelizmente nós
2288 tivemos outros itens de pauta que tomaram mais tempo do que o necessário. Nós não temos tempo
2289 suficiente mais pra discutir essa situação. É um tema importante, a gente não tem que encerrar as
2290 discussões hoje. Nós temos que estar acompanhando, por isso que a gente faz as indagações
2291 necessárias, fazemos as discussões por e-mail, o que for necessário, porque infelizmente nós
2292 estamos com o andar do horário. Eu não tenho como obrigar um servidor a ficar depois do horário
2293 dele, inclusive que amanhã é feriado. Alguém quer se posicionar? Se identifica e **Amaury (Defipar)**
2294 Eu queria fazer um proposta. Como essa reunião virtual, ela tem um custo baixíssimo, por que a
2295 gente não faz uma extraordinária semana que vem ou daqui quinze dias e vamos atualizar essas
2296 situações todas? **Elves (Aben)** Eu gostaria de falar também. Esse encaminhamento foi discutido
2297 ontem, não teve uma discussão muito polêmica, não tem como votar nesses últimos minutos?
2298 Colocar pelo Pleno? **Marcelo (CREF9)** Desculpa, Cascavel, só repete porque ta bem baixo o áudio e
2299 **Elves (Aben)** Ontem foi discutido o tema, presidente, não teve muita polêmica. Não tem como
2300 colocar pra votação e depois as perguntas ser encaminhadas pelo gestor? As pessoas que ta
2301 solicitando? Os outros que estão ouvindo das outras regionais, não pode ser um consenso?
2302 Perguntando? **Marcelo (CREF9)** Então, mas é que tem vários encaminhamentos. Não tem como a
2303 gente discutir todos. **Elves (Aben)** Então a Mesa propõe um encaminhamento pra gente finalizar a
2304 questão pra deixar nós entregar aqui a sala. **Marcelo (CREF9)** Justamente a Mesa propôs o
2305 encaminhamento da gente manda por e-mail, a Mesa vai se reunir e vai acatar as questões que
2306 vierem e a gente faz os questionamentos pertinentes. To vendo aqui no YouTube, a conselheira Olga
2307 ta pedindo uma questão de ordem. Então só por gentileza, conselheira Olga, qual que é o artigo do
2308 regimento que está sendo ferido? Que a gente faz a leitura se tiver o artigo que está sendo ferido
2309 pela Mesa. E se a gente não tiver encaminhamento não tem como a gente conseguir fazer, porque já
2310 são cinco horas, pessoal. **Malu (Assempa)** Presidente, coloca agora em votação pro Pleno. Uma
2311 extraordinária. **Nestor (FUNSAUDE)** A Secretaria não tem problema nenhum. Eu acho que tem que
2312 esclarecer. **Malu (Assempa)** Exatamente. Exatamente. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então assim, o
2313 Pleno aqui, a gente tava discutindo de uma proposição de fazer uma extraordinária. Não sei pra que
2314 data. Não sei quando a gente consegue fazer a reunião. Só pra COVID. Só temos que lembrar a
2315 questão que com isso a Secretaria Executiva tem que organizar todas as regionais, organizar a
2316 questão de refeição de todo mundo. Tem toda uma logística a ser pensada. Então, pra encerrar a
2317 reunião, eu vou colocar em votação pra que a gente faça uma reunião extraordinária. Como a mesa
2318 tem reunião na semana que vem, solicito então que a gente aprove uma extraordinária, que na
2319 reunião da Mesa, a Mesa decide a data junto com a Secretaria Executiva porque hoje a gente não
2320 vai ter tempo de ver o calendário e, programa. Então, a proposta é uma reunião extraordinária que a
2321 data da reunião será definida pela Mesa Diretora na próxima reunião que já é na semana que vem,
2322 dia seis de maio. A reunião da Mesa a gente delibera e faz o encaminhamento, ok? Isso não quer
2323 dizer que as perguntas que vocês encaminharem por e-mail a gente já não protocole junto à
2324 Secretaria Executiva, a Secretaria Executiva não protocole junto à SESA e a SESA responde em
2325 menor tempo possível, ta? Pra gente chegar aqui e o que tiver de pergunta já ta sanadas e na

2326 apresentação a gente faz perguntas que não sejam as mesmas. Então, em regime de votação. Os
2327 favoráveis pela aprovação de uma reunião extraordinária, com decisão da data na reunião da Mesa
2328 e a Mesa informa ao Pleno do Conselho posteriormente. Então os favoráveis aqui em Curitiba, as
2329 entidades, nove votos. Vou pedir pra levantar a mão, pessoal, daí a gente registra. **Não identificado**
2330 Décima regional concorda. **Marcelo (CREF9)** Décima regional concorda. Décima sexta concorda,
2331 obrigado Amaury. Décima sétima todo mundo de acordo? Ok, décima sétima. União da Vitória
2332 também. Décima oitava os dois. As duas entidades da décima oitava. A quarta também. Já contei
2333 Maringá aqui. HU-UJEL vota pela aprovação. Pessoal do YouTube, coloquem aprova reunião
2334 extraordinária pra gente registrar, não adianta colocar para o quanto antes possível, isso não é voto.
2335 Preciso que vocês votem. Nós temos a princípio só o voto da conselheira Rita, HU-UJEL. Femipa
2336 então votou a favor. Bom, pessoal, quantos votos deu Mauricio? **Mauricio (Secretaria Executiva)**
2337 Ah não contei, desculpa meu querido, mas foi quase que **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal, acho que
2338 por contraste aí, acredito que a gente ta com a reunião aí aprovada, uma reunião extraordinária. Na
2339 reunião da Mesa então vamos ver com a Secretaria Executiva a data, aprovamos e informamos ao
2340 Conselho. A Mesa vai sentar e vai discutir na reunião da Mesa. Bom pessoal, então. **Amaury**
2341 **(Defipar)** Só uma proposta de pauta. Não precisa ser exclusivo COVID. Nós ficamos com três
2342 assuntos sem encerrar hoje, coloca esses assuntos, acho que o dia todo entre COVID e esses
2343 assuntos a gente mata essa pauta que ficou pendente. **Marcelo (CREF9)** A conselheira Malu fez a
2344 mesma proposta, Amaury. A gente acata, a Mesa vai se reunir na quarta-feira e vai decidir os pontos
2345 de pauta porque pode ser que tenha mais alguns pontos de pauta pendentes também. Então a gente
2346 vai sentar e organizar tudo isso. Então, dou por encerrada a ducentésima septuagésima segunda
2347 reunião ordinária. Agradecer a presença de todos que estão nas regionais, aqui na SESA, nas redes
2348 sociais e com isso está encerrada a reunião do dia de hoje. O áudio e vídeo desta reunião estão
2349 disponíveis para visualização na página do YouTube
2350 (<https://www.youtube.com/watch?v=zSziOSTikuU&feature=youtu.be>), bem como as apresentações
2351 feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).