

- 1 **Data: 27 de agosto de 2020.**
- 2 **Horário: 08h30 às 16h00.**
- 3 **Local: Auditório Anne Marie – Videoconferência pelo Cisco/Webex e transmissão via**
- 4 **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	Ausente	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	Presente	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Justificativa	Suplente	FEHOSPAR
8	Maria Aparecida Ramalho de Oliveira	Presente	Titular	UEL
	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	Suplente	UEL
9	Evaldo Pereira Lopes	Ausente	Titular	UEM
	José Faria de Pinto	Ausente	Suplente	UEM
Profissionais de Saúde				
10	João Maria de Oliveira Lima	Presente	Titular	ASSEF
	Roselia dos Santos Bressan	Presente	Suplente	ASSEF
11	Fabio Stahlschmidt	Justificativa	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	Juliana Bertolin Gonçalves	Presente	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	Justificativa	Titular	CRP
	Mauricio Marinho Iwai	Presente	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	Justificativa	Titular	ANEPS
	Carmen do Rocio Costa Silva	Presente	Suplente	ANEPS
20	Marines Bernardi	Ausente	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
	Irene Rodrigues dos Santos	Presente	Suplente	CUT
23	Angelo Barreiros	Presente	Titular	CONAM
	Marcos Aparecido Soares	Justificativa	Suplente	CONAM
24	Custodio Rodrigues do Amaral	Presente	Titular	FAMOPAR
	Joarez Camargo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
25	Amaury Cesar Alexandrino	Ausente	Titular	DEFIPAR
	Ricardo Vilarinho da Costa	Ausente	Suplente	DEFIPAR
26	Núncio Mannala	Presente	Titular	Força Sindical
	Luiz Carlos de Oliveira	Justificativa	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 3ª Reunião Extraordinária de 15 de maio de 2020 e da 274ª Reunião Ordinária de 25 de junho de 2020;

2º Assunto: Moção de Apoio Comissão de Acompanhamento das Condições de Trabalho nas Unidades da SESA Discussão (30');

3º Assunto: Apresentação do Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA 2021 Apresentação (30') Discussão (30');

4º Assunto: Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (QualiCIS), destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatórios Médicos de Especialidades (AME) Apresentação (30') Discussão (30') e Deliberação;

5º Assunto: Substituição do membro do Segmento Prestadores na Comissão Organizadora do CES/PR, junto ao Conselho Municipal de Saúde de Nova Londrina – PR; Discussão (15');

6º Assunto: Atualização das Ações da SESA – COVID-19 Apresentação (30') Discussão (30');

7º Assunto: Organização da Atenção Básica Apresentação (30') Discussão (30');

8º Assunto: Dados coletados e divulgados pela Controladoria-Geral da União (CGU) acerca de contratações realizadas pelos entes federativos (União, Estados e Municípios) para o enfrentamento da COVID-19 Apresentação (30') Discussão (30');

9º Assunto: Oficina da Capacitação em Orçamento do CES/PR Apresentação (20') Discussão (20');

10º Assunto: Ofício Circular nº 100/2020/SECNS/MS: Recomendação nº 046, de 24 de junho de 2020 – Recomenda aos Conselhos de Saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal, a criação de Comissões de Alimentação e Nutrição Discussão (30');

11º Assunto: Diagnóstico Situacional de Saúde do(a) Trabalhador(a) Apresentação (30') Discussão (30').

9

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

10

11 **Marcelo (CREF9)** Bom dia conselheiros, conselheiras, demais presentes. Estamos dando início à
12 ducentésima septuagésima sexta reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Para
13 que a gente faça a verificação de quorum, solicito aos conselheiros e conselheiras que escrevam o
14 seu nome e a entidade no bate papo, é o ícone que tem uma bolinha azul, ele parece o íconezinho
15 do WhatsApp, então clicando ali você vai ter o item conversar com todos, ele vai abrir a janela do
16 bate papo e vocês podem confirmar a presença de vocês pra que a gente verifique o quorum para o
17 início da reunião. **Livaldo (MOPS)** Ô Marcelo, aqui não aparece esse ícone azulzinho. **Marcelo**
18 **(CREF9)** Verifique ali, tem o microfone, uma câmera, aí tem um outro ícone que vai estar bloqueado
19 e aí participantes e aí tem esta bolinha, conversar com todos, bate papo, ícone que vai aparecer pra
20 cada um de vocês. **Livaldo (MOPS)** Aparece o microfone, a câmera, depois uma bola preta com três
21 pontinhos, depois o "x" que é onde sai. **Marcelo (CREF9)** Então clica na bolinha preta que deve dar
22 as outras opções pra você. Clica ali em mais opções, ele vai abrir mais itens pra você, veja se abre o
23 bate papo. **Livaldo (MOPS)** Abriu agora alternar o alto-falante, encontrar outro dispositivo, falar com
24 todos. **Marcelo (CREF9)** Falar com todos. Esse aí. **Livaldo (MOPS)** Aí eu escrevo, digite a

25 mensagem, é isso? **Marcelo (CREF9)** Isso, digite a mensagem, insira a mensagem, daí você coloca
26 o nome e a entidade. **Livaldo (MOPS)** Chegou aí? **Edvaldo (Famopar)** Positivo, senhor Livaldo
27 Bento. O senhor já confirmou tua presença. **Livaldo (MOPS)** Fala, Viana. Você também, Viana. A
28 sua titular não vai, né? **Marcelo (CREF9)** Pessoal que ta entrando agora, por favor, confirme sua
29 presença no bate papo. Estamos aguardando para termos quorum para dar início à reunião e aí eu
30 confirmo as entidades logo mais. Enquanto o pessoal vai confirmando a presença no bate papo, vou
31 fazendo a nomeação das entidades presentes pra verificarmos o quorum. Temos presentes o
32 Ministério da Saúde, conselheira Nathalia, titular. Entidade CEGEN, titular conselheiro Diones e a
33 suplente conselheira Mara Rosival. Entidade Femipa, conselheira Rosita. Entidade Fehospar,
34 conselheiro Rangel. Entidade CRF, conselheiro Paulo. Entidade Crefito8, conselheiro João Eduardo.
35 Entidade CREF9, conselheiro Marcelo. Entidade titular CRO, suplente ABO, titular conselheira
36 Christine, suplente conselheira Mariângela. SindSaude, conselheira Olga. ANEPS, conselheira
37 Carmen. Asempa, conselheira Malu. Conam, conselheiro Angelo. Famopar, conselheiro Custodio.
38 Fórum ONG/AIDS, conselheiro Diego. MOPS, conselheiro Livaldo. Pastoral da Criança, conselheira
39 Clarice. Pastoral da Saúde, titular conselheira Maria Cristina e suplente conselheira Marcia.
40 Famopar, conselheiro Edvaldo. Sindepospetro, conselheira Maria Benvinda de Almeida. E aí os que
41 estão confirmando presença agora. Conselheira Maria Aparecida do HU de Londrina. Conselheiro
42 Eliel do Sindprevs. Então, com essas confirmações, nós temos vinte e uma entidades conselheiras
43 presentes, quorum apropriado para darmos início à reunião. Caso alguém vá entrando na reunião,
44 pode confirmar a presença, a gente faz a leitura das entidades e confirma a presença. Agradecer aos
45 participantes presentes aqui também hoje na nossa reunião. Estamos dando início à ducentésima
46 septuagésima reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde, dia vinte e sete de agosto de dois
47 mil e vinte. Passando então para aprovação da pauta desta reunião. Primeiro assunto, deliberação
48 das atas da terceira reunião extraordinária de quinze de maio de dois mil e vinte e da ducentésima
49 septuagésima quarta reunião ordinária de vinte e cinco de junho de dois mil e vinte. Segundo
50 assunto, moção de apoio comissão de acompanhamento das condições de trabalho nas unidades da
51 SESA. Terceiro assunto, apresentação do projeto de lei orçamentária anual, PLOA, dois mil e vinte e
52 um. Quarto assunto, programa estadual de qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde,
53 QualiCIS, destinado aos consórcios que gerenciam ambulatórios médicos de especialidades, AME.
54 Quinto assunto, substituição do membro do segmento prestadores na comissão organizadora do
55 CES/PR junto ao Conselho Municipal de Saúde de Nova Londrina. Sexto assunto, atualização das
56 ações da SESA COVID-19. Sétimo assunto, organização da atenção básica. Oitavo assunto, dados
57 coletados e divulgados peça Controladoria Geral da União, CGU, acerca de contratações realizadas
58 pelos entes federativos. Nono assunto, oficina da capacitação em orçamento do CES. Décimo
59 assunto, ofício circular número cem dois mil e vinte do Conselho Nacional de Saúde, recomendação
60 zero quarenta e seis de vinte e quatro de junho de dois mil e vinte. Recomenda aos conselhos de
61 saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal a criação de comissões de alimentação e nutrição.
62 Décimo primeiro assunto, diagnóstico situacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Com
63 relação à nossa pauta, que foi definida pela Mesa Diretora, com relação aos temas que foram
64 recebidos, foram esses assuntos pautados para esta reunião, porém, no dia doze de agosto de dois
65 mil e vinte nós recebemos um ofício da Secretaria de Estado da Saúde solicitando então a retirada
66 do item qualificação dos consórcios intermunicipais de saúde, QualiCIS. Então, no ofício eles
67 justificam então que há necessidade de ajustes nas resoluções novecentos e vinte e nove,
68 novecentos e trinta, novecentos e trinta e um, e anexos devido a mudança de critérios e metas no
69 programa, então havendo necessidade de republicação das mesmas, podendo ser retomado o
70 conteúdo na próxima reunião. Então com isso, com esse pedido, o item quatro da nossa pauta está
71 sendo retirado e será pautado em outro momento oportuno conforme esta solicitação recebida, visto
72 que ele tinham pedido este item de pauta também. Então eles tinham feito um ofício de solicitação, a
73 Mesa havia pautado e, foi feito uma solicitação de retirada deste assunto. Então com relação a

74 pauta, em discussão. Algum apontamento? Conselheira Olga inscrita, já passo a palavra. Só
75 confirmando a presença então da Rede de Mulheres Negras, conselheira Alaerte. **Olga (SindSaude)**
76 Eu gostaria de solicitar que o nono assunto, ele fosse discutido logo depois do almoço, se é possível.
77 Pra fazer apresentação. Considerando até que houve uma diminuição da pauta, com a retirada do
78 item quarto. É possível a gente fazer essa inversão? **Marcelo (CREF9)** Já respondo, Olga. Pessoal,
79 o conselheiro Paulo ta questionando se vocês estão me ouvindo. **Olga (SindSaude)** Sim, perfeito.
80 Em alto e bom som. **Marcelo (CREF9)** Tem mais alguém com dificuldade de ouvir? Obrigado, Olga.
81 Paulo, melhorou? Como é que ta, Paulo? **Paulo (CRF)** *(Trecho de áudio com falhas. E, vários*
82 *conselheiros falando ao mesmo tempo)* **Marcia (Pastoral da Saúde)** Eu estou com dificuldade, mas
83 é a minha internet que vai e volta. Vai e volta. Então isso já justifica porque estou ouvindo com má
84 qualidade. **Marcelo (CREF9)** É, tem que verificar a qualidade do sinal de vocês também, pessoal,
85 que isso acaba impactando também na qualidade do áudio e do vídeo. Às vezes desligar o vídeo já
86 ajuda pra melhorar o áudio também, quem tiver vídeo ligado. Então, respondendo então a solicitação
87 da conselheira Olga, podemos puxar o nono assunto para o lugar do quarto assunto, que é a oficina
88 de capacitação de orçamento, ela passa a ser o quarto assunto da reunião. Ok, pessoal? Então,
89 onde se lê quarto assunto, leia-se agora então oficina de capacitação em orçamento do CES/PR.
90 Confirmando as presenças então da Pastoral da Saúde, a Gislaine; Maria Elvira da Assempa. Acho
91 que é esses, acho que não perdi ninguém. Com relação a pauta, mais algum questionamento? Então
92 não tendo mais nenhum apontamento com relação à pauta, vamos para aprovação da pauta.
93 Mantemos como a gente tem feito, quem for contrário à pauta escreve no bate papo, conversar com
94 todos, no Webex, no aplicativo. Não havendo manifestação a gente considera a pauta aprovada.
95 Então em regime de votação. Favoráveis permaneçam como estão, contrários se manifestem no
96 bate papo. Não havendo nenhum contrário, nem abstenções, então a pauta está aprovada. Passo a
97 palavra pro Mauricio fazer as justificativas. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e
98 conselheiras. Informando as justificativas para esta reunião. Amauri Ferreira Lopes, Thiago Ohara,
99 Fabio Stahlschmidt, Vivian Biazon El Reda Feijó. E, informando agora um pedido de licença.
100 Ilustríssimo senhor presidente do Conselho Estadual de Saúde Marcelo Hagebock Guimarães, eu,
101 Joarez Camargo, RG cinco nove dois dois três zero nove traço sete, CPF sete dois oito três quatro
102 nove zero zero nove traço quarenta e nove, peço licenciamento do Conselho Estadual de Saúde pelo
103 período de quatorze de agosto de dois mil e vinte a dezesseis de novembro de dois mil e vinte.
104 Observação, a finalidade desse pedido é devido a minha participação no pleito eleitoral. Grato pela
105 sua compreensão, atentamente Joarez Camargo, Guarapuava, quatorze de agosto de dois mil e
106 vinte. Passamos agora para a leitura dos expedientes. Só um momentinho que vamos colocar a tela
107 para vocês. **Marcelo (CREF9)** Confirmando aqui também a presença e agradecendo mais uma vez o
108 Carlos Eduardo do Ministério Público que está nos acompanhando representando o doutor Marco
109 Antonio Teixeira. E hoje também ele está sendo acompanhado pelas estagiárias Luciane e Camila.
110 Luciane e Camila, sejam bem vindas à reunião do Conselho Estadual de Saúde representando o
111 Ministério Público e levem o nosso abraço a todos os promotores do Ministério Público, doutor Marco
112 Antonio Teixeira, doutor Marcelo, doutora Caroline, doutora Michele. Em nome do Conselho Estadual
113 agradecemos a presença de vocês sempre presentes nas nossas reuniões. **Mauricio (Secretaria**
114 **Executiva)** Então, estamos tendo um probleminha técnico aqui pra apresentação na tela da leitura
115 dos expedientes. Por esse motivo, farei então a leitura para vossas senhorias. Recebemos e-mail do
116 Conselho Nacional de Saúde o ofício circular número cem dois mil e vinte da Secretaria Executiva do
117 Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, recomendação número quarenta e seis de
118 vinte e quatro de junho de dois mil e vinte; recomenda aos conselhos de saúde municipais, estaduais
119 e do Distrito Federal a criação de comissões de alimentação e nutrição; esse assunto está pautado
120 para esta reunião. Agora vocês tem na tela a leitura dos expedientes. Passando então ao segundo
121 expediente recebido pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Ofício número cento
122 e oito dois mil e vinte PR/SEAUD/DENASUS Ministério da Saúde, cópia do relatório final referente à

123 auditoria número dezoito meia nove dois realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Fazenda Rio
124 Grande para conhecimento, encaminhamos esse expediente bem como o relatório para a comissão
125 de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Recebemos também um exemplar da revista
126 Radis. Recebemos um e-mail da conselheira Nathalia da Silveira Derengowski que solicita ponto de
127 pauta para a próxima reunião a apresentação de dados coletados e divulgados pela Controladoria
128 Geral da União, a CGU, acerca de contratações realizadas pelos entes federativos da União,
129 Estados e Municípios para o enfrentamento da COVID-19, este assunto como consta na pauta está
130 para ser discutido nesta reunião. Recebemos o e-mail da Central Estadual de Transplantes do
131 Paraná, a Central Estadual de Transplantes do Paraná encaminha o ofício número cento e onze dois
132 mil e vinte CET/SGS/SESA/PR que trata da instituição de equipe de capacitação pelo Hospital do
133 Coração Nossa Senhora da Salete; esse e-mail com o ofício da Central Estadual de Transplantes do
134 Paraná foi encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel em seis de agosto deste
135 ano. Ofício zero cinquenta e sete dois mil e vinte Admin/HC, resposta ao ofício circular número vinte
136 e três dois mil e vinte Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, informa que
137 o Hospital do Coração Nossa Senhora da Salete cumpriu todas as exigências documentais e
138 condições de atendimento para renovação do credenciamento de capacitação em transplante renal
139 junto à CET e à décima regional de saúde Cascavel; foi encaminhado e-mail com o ofício do Hospital
140 do Coração Nossa Senhora da Salete para o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel em seis de
141 agosto. Recebemos o ofício número cento e vinte e cinco dois mil e vinte
142 PR/SEAUD/DENASUS/Ministério da Saúde, cópia do relatório final da auditoria número dezoito meia
143 nove três realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Araucária para conhecimento, o relatório
144 então foi encaminhado para comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Recebemos
145 também o ofício número cento e trinta e um dois mil e vinte COMUSAR, o Conselho Municipal de
146 Saúde de Araucária responde ao ofício número noventa e sete dois mil e vinte da Secretaria
147 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná, solicitação de informações a respeito de como
148 se encontra a situação do CAPS II de Araucária, enviado o ofício circular número zero trinta e dois
149 dois mil e vinte da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná em sete de
150 agosto para o Conselho Regional de Serviço Social da décima primeira região, também
151 encaminhamos para o Conselho Regional de Psicologia do Paraná e Conselho Regional de
152 Fisioterapia e de Terapia Ocupacional da nona região Paraná. Recebemos o protocolo de número
153 dezesseis sete oito sete meia nove dois contendo o ofício número zero setenta e um dois mil e
154 vinte, o SindSaude solicita a inclusão de pautas para a próxima reunião do mês de agosto do
155 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, foi encaminhado ao SindSaude o ofício de resposta número
156 cento e cinquenta e oito dois mil e vinte da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do
157 Paraná em doze de agosto de dois mil e vinte. E, por fim, recebemos o ofício número mil oitocentos
158 e oitenta e nove dois mil e vinte GS/SESA, solicita a inclusão de pauta na reunião do Pleno no dia
159 vinte e oito de agosto de dois mil e vinte para apresentação e aprovação do programa estadual de
160 qualificação dos consórcios que gerenciam ambulatórios médicos de especialidades, o AME; esse
161 assunto foi pautado para esta reunião porém como já comentado pelo presidente do Conselho no
162 início desta reunião, foi retirado de pauta. Conselheiros e conselheiras, foram estes os expedientes
163 recebidos pela Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde. Muito obrigado. **Marcelo**
164 **(CREF9)** Então confirmando presença, conselheira Ana Cristina do SindSaude também está
165 presente. Conselheira Olga, com a palavra. **Olga (SindSaude)** Na verdade é pra ajudar na
166 organização de encaminhamento desta pauta, porque temos que neste contexto que a gente ta
167 vivendo pandemia, ficaria mais fácil dado alguns problemas técnicos, a gente poderia ter essa
168 apresentação encaminhada antes pros conselheiros pra agilizar o entendimento dessa recepção dos
169 expedientes e caso a gente tenha alguma questão a gente já resolve antes da reunião com a
170 Secretaria Executiva pra agilizar o processo. Porque agora por exemplo, eu tenho uma dúvida e com
171 relação a esse ofício e poderia ter sido sanada anteriormente caso eu tivesse recebido essa

172 informação de que foi encaminhado o ofício porque eu não to encontrando aqui no dia doze de
173 agosto essa correspondência, Mauricio. Então se eu soubesse que ela foi mandada, eu teria já
174 resolvido com você. Mandou, não mandou, recebi, não recebi; pra não ocupar espaço aqui da
175 reunião do Conselho. Então a proposta é que essa síntese que você faz seja encaminhado antes pra
176 gente poder dar uma olhada, pode ser? **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheira Olga. A Mesa acata a
177 solicitação e já passo então pra Secretaria Executiva encaminhar esse documento com
178 antecedência, mas a gente vai manter sempre a leitura do documento que é o que ta no nosso
179 regimento interno, mas a gente manda com antecedência pra que eles tenham ciência do
180 documento. Então vamos dar início à nossa pauta. Primeiro assunto, deliberação das atas da
181 terceira reunião extraordinária e da ducentésima septuagésima quarta reunião ordinária. Algum
182 apontamento? Algum comentário com relação à atas? Aproveito pra confirmara presença também da
183 entidade ASSEF, conselheira Roselia. Conselheiro João Eduardo com a palavra. **João Eduardo**
184 **(Crefito8)** Bom dia a todos. Na verdade eu só estou pedindo a palavra com relação à ata de maio.
185 Quem fez a leitura observou que a ata é interrompida e há uma observação ali no final da transcrição
186 da ata que houve um problema no computador, no programa, que faz a gravação do registro da ata.
187 Então acho que só pra gente, pra ficar registrado aí pra quem não teve a oportunidade de fazer a
188 leitura da ata do mês de maio, que a transcrição não está na sua íntegra e aí eu gostaria de saber
189 qual a deliberação desse Pleno com relação a este fato, visto que é um fato extraordinário mas que
190 compromete a descrição dos fatos que aconteceram na reunião daquela data. Fica apenas o registro
191 e esta solicitação aí de esclarecimentos. Obrigado. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Então,
192 conselheiro João e demais outros conselheiros. Eu vou ler em relação ao problema ocorrido, ainda
193 no mês de maio sobre a questão da ata desta terceira reunião extraordinária ocorrida em quinze de
194 maio de dois mil e vinte. A Carla que trabalha na Secretaria Executiva do Conselho, ela no mesmo
195 dia, após o término da reunião, da terceira reunião extraordinária, ela acabou encaminhando um e-
196 mail para a área de informática da Secretaria de Estado da Saúde. Então eu vou ler o que ela
197 encaminhou e depois a resposta do setor técnico. “Boa tarde, Mauricio”, que é o responsável pelo
198 núcleo de informática da SESA. “Só para avisar, eu já tentei dar uma olhada nos vídeos da reunião
199 hoje, contudo, um dos arquivos em formato MP4 só tem cento e quarenta e seis *kbytes* e três
200 segundos de vídeo; outro arquivo MP4 tem quarenta e cinco mil e cinquenta e seis *kbytes* e não
201 funciona, aparece a seguinte mensagem, este arquivo não pode ser reproduzido isso pode ocorrer
202 porque não há suporte ou tipo de arquivo, a extensão do arquivo está incorreta ou o arquivo está
203 corrompido; há um arquivo Webex de cento e treze mil novecentos e trinta e quatro *kbytes* não abre
204 automaticamente mas abre uma página para selecionar algum aplicativo e selecionando o
205 MPCHCX64 abre o vídeo e só tem trinta minutos e dois segundos; e por fim houve outro arquivo
206 Webex de cento e nove mil novecentos e noventa e sete *kbytes* com vinte e três minutos e cinquenta
207 e quatro segundos; atentiosamente Carla Yamada”. Foi encaminhado esse e-mail no dia quinze de
208 maio, como eu falei, logo após o término da reunião, às dezessete horas. E, no dia dezoito de
209 maio veio a resposta correspondente. “Boa tarde, Carla. Constatamos no computador do auditório,
210 onde estava sendo utilizado para transmissão e gravação da reunião do CES que devido ao tempo
211 da reunião e da resolução do vídeo utilizada de setecentos e vinte ‘p’, a cada uma hora são gerados
212 cento e vinte *megabytes* de arquivo, supomos que ocorreu erro no processamento e geração do
213 arquivo pelo computador devido ao tamanho final do arquivo, atentiosamente, Mauricio Todeschi,
214 Núcleo de Informática e Informações”. E, por conseguinte nós, Secretaria Executiva, havíamos
215 informado a Mesa Diretora dessa questão desse problema técnico. Ou seja, João e demais
216 conselheiros, conselheiras, houve um problema técnico onde não foi possível a recuperação total
217 deste arquivo, ou seja, esta ata apresenta-se com apenas trinta minutos e dois segundos de um
218 arquivo e outro arquivo contendo apenas vinte e três minutos e cinquenta e quatro segundos. Então
219 recapitulando, não foi possível a recuperação total desta ata e desta forma nós acabamos
220 apresentando assim para vossas senhorias. **Marcelo (CREF9)** Confirmando então a presença da

221 conselheira Palmira, representante da UGT. E, retorno a palavra então ao conselheiro João Eduardo.
222 **João Eduardo (Crefito8)** Perfeito, Mauricio. Então assim, eu só queria então fazer; imaginei que
223 fosse algum tipo o arquivo corrompido, alguma situação que infelizmente dentro dessa nossa
224 sistemática pode acontecer. E aí eu peço só esse esclarecimento, Mauricio, com relação a
225 transmissão; saber se está a havendo a transmissão simultânea pelo YouTube das nossas reuniões,
226 caso, simplesmente daquela reunião do mês de maio. Caso a resposta seja positiva, existiria a
227 possibilidade de verificar porque quando há a transmissão ao vivo pelo YouTube acontece o
228 arquivamento automático daquilo que foi transmitido na reunião lá na plataforma do YouTube. Se foi
229 feito isso, se haveria possibilidade de conseguirmos rever, a Secretaria Executiva conseguir rever a
230 parte que não foi gravado pelo programa do Webex pela plataforma do YouTube. Caso realmente
231 não tenha sido feita essa transmissão em paralelo, realmente ficaríamos com esta, com este ponto
232 pendente ao na transcrição na íntegra da ata da reunião plenária do mês de maio. **Marcelo (CREF9)**
233 Então, João, respondendo à sua pergunta. Primeiramente, quando o Mauricio comunicou a Mesa
234 Diretora a gente ficou bastante preocupado porque a gente também entende assim como você que
235 não ter a ata transcrita na sua íntegra é prejudicial ao processo, porém a gente tentou tomar todas as
236 medidas pra tentar junto ao pessoal da informática recuperar o máximo possível das informações.
237 Infelizmente a gente ta aí um bom tempo tentando e não conseguiu recuperar. Tentamos por
238 diversas vezes uma solução, que não foi possível. A reunião de maio não foi transmitida via
239 YouTube porque na reunião de abril a gente fez a transmissão pelo YouTube e a gente tava com
240 muita má qualidade de transmissão, de áudio e vídeo pelo Webex no início e muitos conselheiros
241 haviam até questionado a questão de áudio, a gente tava com dificuldade de ter retorno por
242 sobrecarga até do próprio sistema da SESA, antes de ter sido mudado pra como está agora, e por
243 isso essa reunião de maio acabou não sendo gravada pra não sobrecarregar a pauta da nossa
244 reunião. **João (Crefito8)** Perfeito. Acho que **Marcelo (CREF9)** Só um minutinho. Então assim, essa
245 reunião de maio não foi gravada pelo YouTube, até porque era uma forma de a gente minimizar a
246 sobrecarga do sistema e termos uma qualidade um pouquinho melhor naquela época, então por isso
247 que a gente não tem esta gravação. Se a gente tivesse a gravação no YouTube a gente conseguiria
248 fazer a transcrição da ata até como você sugeriu, porque foi até o que a gente tinha conversado com
249 a Secretaria Executiva. Porém, devido a sobrecarga do sistema a gente acabou não conseguindo
250 fazer a transmissão pelo YouTube na reunião de maio. A conselheira Malu pediu a palavra, se mais
251 alguém quiser a palavra se inscreve no bate papo ali. **Malu (Assempa)** Bom dia, presidente. Bom
252 dia. Presidente, pedir que o senhor peça encarecidamente aos conselheiros pra desativar o som,
253 tem cachorro latindo, tem reforma. A gente ta escutando barulho de reforma, demolição, deve ser a
254 demolição de alguma coisa; isso está atrapalhando a reunião. Cachorro latindo na reunião do
255 Conselho Estadual de Saúde, isso é brincadeira, né? Isso é uma tremenda falta de respeito do
256 conselheiro que está deixando o cachorro latir pra atrapalhar a reunião. O senhor peça isso, por
257 gentileza. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Confirmando então a presença do conselheiro Núncio da
258 Força Sindical. Mais alguém quer se inscrever com relação a este ponto levantado pelo conselheiro
259 João? **Olga (SindSaude)** Marcelo, acho que só deixar registrado que houve essa situação aí na
260 nossa ata, pode ser? **Marcelo (CREF9)** Pessoal, eu quero fazer uma proposta então com relação a
261 esse item. Sabia que isso ia gerar um debate, acho que era importante que os conselheiros se
262 manifestassem, o João trouxe essa informação pra que os conselheiros e conselheiras se
263 apropriassem desse ponto. Com relação a ata da terceira reunião extraordinária, eu queria colocar
264 que nós aprovássemos ela, a votação pra aprovação com esta ressalva da questão técnica que a
265 gente perdeu parte do áudio pra daí ficar registrado então na nossa ata. Se alguém for contrário a
266 esse encaminhamento, pede a palavra no bate papo, eu abro a palavra pra vocês. Bom, acho que
267 não tem mais nenhum, ninguém inscrito. A conselheira Palmira coloca o que a gente já colocou
268 antes, com relação a gravação da ata que é prejudicial, a gente concorda também, a gente já
269 colocou isso também, a Mesa Diretora, os demais que se manifestaram, porém infelizmente através

270 de tecnologia a gente depende dela não ter problema. Como nós tivemos essa situação na reunião
271 de maio, infelizmente a gente não conseguiu recuperar o arquivo. Então eu vou colocar em votação,
272 deliberação das atas, da terceira reunião extraordinária, aprovação com ressalva e a ressalva que já
273 foi apontada. E, aprovação da ducentésima septuagésima quarta reunião ordinária. Os favoráveis
274 permaneçam como estão, quem for contrário ou abstenções escreve no bate papo depois eu registro
275 o voto. Pessoal, acho que tempo suficiente já pra se manifestem. Nós temos então, votos de
276 abstenção pra fazer registro (*interferência de algum microfone aberto*), UGT, conselheira Palmira.
277 **Malu (Assempa)** Presidente, não ta dando pra ouvir a fala do senhor. **Marcelo (CREF9)** Entidade
278 Universidade Estadual de Londrina, UEL. Pessoal, por gentileza, desliguem o microfone de vocês
279 pra gente poder dar continuidade. **Malu (Assempa)** Olha que falta de educação. Isso é falta de
280 educação. **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheira Malu. A gente ta pedindo pra desligarem o microfone,
281 não cabe também à Secretaria Executiva ficar controlando o áudio dos conselheiros e conselheiras.
282 **Malu (Assempa)** Mas está atrapalhando o som. Ta atrapalhando o som. **Marcelo (CREF9)** Malu,
283 estamos em votação, preciso registrar os votos, só um minutinho, ta bom? Então, voltando às
284 abstenções. UGT, conselheira Palmira; Universidade Estadual de Londrina, conselheira Maria
285 Aparecida Ramalho; Força Sindical, conselheiro Núncio Manala; Gislaíne da Pastoral da Saúde;
286 então nós temos; e Diego Souza do Fórum ONG/AIDS; cinco abstenções. Cinco abstenções, então
287 aprovado a ata da terceira reunião extraordinária de quinze de maio de dois mil e vinte e aprovado
288 ata da ducentésima septuagésima quarta reunião ordinária de vinte e cinco de junho de dois mil e
289 vinte. Próximo item da pauta, moção de apoio comissão de acompanhamento das condições de
290 trabalho nas unidades da SESA. A gente tinha feito uma discussão inicial na reunião passada, não
291 foi vencido o assunto, então o assunto voltou novamente à pauta. Esse assunto foi uma solicitação
292 de ponto de pauta do SindSaude, como a conselheira Olga que fez a solicitação, nem todos estavam
293 presentes na reunião passada, eu vou pedir que ela novamente esclareça aos conselheiros o pedido
294 do ponto de pauta e a solicitação da moção. Então, com a palavra conselheira Olga. **Olga**
295 **(SindSaude)** Sobre esse ponto de pauta, quando nós colocamos essa solicitação de apoio, seria no
296 sentido de ter apoio, porque obviamente acho que evidenciado e elucidado pra todas conselheiras e
297 conselheiros que cabe ao poder executivo executar obviamente essas ações relacionadas à saúde
298 da trabalhadora e do trabalhador em todos os âmbitos. No caso da Secretaria de Estado da Saúde
299 não é diferente, então nesse sentido, nós propusemos um incentivo para que fosse otimizada a ação
300 institucional para verificação do processo e das condições de trabalho nas unidades hospitalares, na
301 rede de hemocentro do Hemepar, enfim, nas regionais de saúde, em todas unidades que nós temos
302 serviços prestados à população. Como é conhecimento de todas e de todos, o trabalho prestado, o
303 trabalho que é realizado na Secretaria de Estado da Saúde para os serviços de saúde da população.
304 Muitas vezes nós temos o objetivo de execução dessa atenção à saúde quando nós estamos nas
305 unidades hospitalares e temos na farmácia especial e na rede Hemepar. Também nas unidades que
306 fazem transplante de órgãos. E, temos uma atividade que é intermediária, considerada de
307 supervisão, coordenação e de apoio nas regionais de saúde para os municípios, para as Secretarias
308 Municipais de Saúde. Então existem condições de trabalho que muitas vezes são adversas a que
309 essas trabalhadoras, esses profissionais, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem,
310 farmacêuticos, nutricionistas, profissionais de educação física, enfim, toda gama de profissionais que
311 prestam essa atenção à saúde da população que colocam em risco a sua saúde física e saúde
312 mental. Nesse sentido, nós propusemos para a Secretaria de Estado da Saúde a constituição de
313 comissões paritárias no âmbito das vinte e duas regionais de saúde pra que fosse feito um
314 levantamento dessas condições de trabalho. Nós temos recebido uma série de informações desses
315 locais em que há necessidade que seja feita pela vigilância, pelas técnicas e pelos técnicos da
316 vigilância em saúde do trabalhador, relatórios sobre essas situações de saúde. Nós temos hoje à
317 tarde, será apresentada pela Secretaria de Estado da Saúde um diagnóstico de situação da saúde
318 do trabalhador e da trabalhadora da saúde no Estado, abrangendo não só serviços próprios mas

319 também dos serviços privados. Nós tivemos essa apresentação na reunião da Mesa Estadual de
320 negociação do SUS, que foi na terça-feira dessa semana. Então, esse diagnóstico, o resultado dele,
321 nos incentivou e reforçou a necessidade de que esse trabalho seja otimizado com o apoio inclusive
322 do Conselho Estadual de Saúde, considerando que são, somos nós que estamos à frente dessa
323 atenção à saúde, principalmente nesse contexto de pandemia. Um processo de adoecimento
324 acelerado, esses números serão apontados aqui para as conselheiras e conselheiros tomarem
325 conhecimento, na parte da tarde, então isso nos incentivou e nos motivou a solicitar esse apoio,
326 apoio, uma moção de apoio do Conselho Estadual de Saúde pra que essa comissão seja
327 constituída no âmbito do Estado, obviamente sob a coordenação da Secretaria de Estado da Saúde,
328 do Centro Estadual de Saúde do Trabalhador e dos CERESTs que são organizados no Paraná
329 inteiro. Então é essa a proposta que nós não tivemos infelizmente na reunião do mês passado
330 oportunidade de fazer a apresentação por conta do tempo. Então, agradeço aí pela oportunidade de
331 apresentar a pauta já no início da reunião pra que ela possa ser apreciada por todas e por todos.
332 **Marcelo (CREF9)** Então, em discussão este tema. Quem quiser se inscrever pra se posicionar,
333 perguntar, tirar dúvidas; faz a inscrição no bate papo ali. **Não identificado** Presidente **Marcelo**
334 **(CREF9)** Quem pediu a palavra? **Edvaldo (Famopar)** Pedido de vistas, senhor presidente. **Marcelo**
335 **(CREF9)** O Senhor está fazendo pedido de vistas? **Edvaldo (Famopar)** Eu faço pedido de vistas e
336 queria que me fosse encaminhado por e-mail pra que eu possa entender bem isso daí porque pra
337 mim não está claro. **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheiro. Temos um pedido de vistas. Esse item fica
338 pendente para próxima reunião. A gente vai solicitar então que o SindSaude também traga por
339 escrito essas informações e aí o senhor na próxima reunião apresenta o seu parecer, seu relatório.
340 **Malu (Assempa)** Eu peço a palavra. Eu só quero entender uma coisa. O conselheiro Viana pediu
341 vistas do processo, ok? Pediu vista. Esse documento não está à disposição ainda dele para que ele
342 faça essa análise? O senhor acabou de dizer que o SindSaude encaminhe para a Secretaria
343 Executiva para que seja encaminhado ao conselheiro Viana, é isso? **Marcelo (CREF9)** O assunto foi
344 trazido na reunião passada, tinha sido enviado para os conselheiros, mas como ele pede pedido de
345 vistas, no pedido de vistas a gente encaminha os documentos para que o conselheiro ou a
346 conselheira que faz a solicitação tenha documentos para embasar o seu parecer, assim como foi
347 feito um pedido na última reunião, que teve um pedido de vistas também, foi encaminhado os
348 documentos para a conselheira que fez o pedido. Só registrando então a presença, nós estamos
349 com a CUT, a conselheira Irene; o CRN, conselheira Juliana e, Fundo Estadual de Saúde,
350 conselheira doutora Maria Goretti. O Eliel pediu a palavra. **Eliel (Sindprevs)** Bom dia a todos, todas.
351 Eu queria até ponderar com o conselheiro Viana sobre esse pedido de vista. Hora que a gente
352 começou a fazer essa discussão o mês passado, na última reunião, por conta de algumas questões
353 que ficaram mal esclarecidas, inclusive eu não tinha entendido bem. Eu acho que Olga foi feliz em
354 sua explanação, disse porque construir essa comissão, está pedindo um apoio dentro do Conselho
355 Estadual de Saúde do Paraná. Apoio. Apoio. Eu não sei assim, porque o nosso conselheiro estadual
356 de saúde, eu acho que não temos aqui, eu não quero questioná-lo até porque é uma posição dele e
357 com certeza da própria entidade dele, mas que ponderasse porque não é um assunto polêmico, esse
358 assunto está justificando inclusive os trabalhadores, os trabalhadores para terem uma saúde mental
359 e física decente pra atender a todos usuários desse Paraná. Então assim, eu não vejo porquê esse
360 pedido de vista desse conselheiro, mas é uma posição dele, será respeitada por mim, que sou um
361 democrático e por todos nós, mas queria que o conselheiro ponderasse e revisse essa sua posição.
362 Valeu, obrigado. **Marcelo (CREF9)** Ok, pessoal. Como nós temos pedido de vistas, esse assunto
363 será tratado e abordado na próxima reunião, conforme nosso regimento interno. Passamos então
364 para o próximo assunto, terceiro assunto da nossa pauta, apresentação do projeto de lei
365 orçamentária anual, PLOA, dois mil e vinte e um. Então vou passar a palavra pra Sandra, agradecer
366 a presença dela na nossa reunião. **Sandra (GOF/SESA)** Bom dia a todos. Conselheiros,
367 conselheiras. Eu falo em nome do Grupo Orçamentário Financeiro Setorial desta Secretaria e

368 compareço no dia de hoje pra passar algumas informações dos trabalhos de elaboração da lei
369 orçamentária para o exercício de dois mil e vinte e um. Tenho a comunicar a vocês que os trabalhos
370 internos dentro desta Secretaria iniciaram final do mês de junho, porque é um orçamento grande e
371 trabalhar internamente esses números exige uma demanda significativa de trabalho, considerando
372 também que no contexto atual de pandemia muitos servidores se encontram trabalhando em suas
373 casas, o que dificulta um pouco as questões operacionais pra elaboração da LOA, então a gente
374 decidiu começar os trabalhos esse ano um pouco mais cedo. Eu enviei pra vocês, acho que
375 anteontem, terça-feira, um esboço daquilo que a gente já desenvolveu junto às áreas, um
376 mapeamento dos valores, envolvendo as diretorias, coordenações, os vetores. Na verdade esses
377 números são projeções de receita envolvendo as fontes do tesouro, a fonte duzentos e cinquenta,
378 dois cinco cinco, as fontes do Ministério, dois oito um, dois cinco cinco, enfim, são projeções, então
379 não são dados oficiais ainda fornecidos pela Secretaria da Fazenda, que ainda não se posicionou,
380 tem a perspectiva de sair essas informações amanhã, sexta-feira, mas também não temos certeza
381 ainda. E, então, até a pedido e orientação do diretor que nós deixássemos a apresentação dos
382 números oficiais pra quando nós tivéssemos a manifestação da Fazenda. E, tenho a impressão de
383 que assim como no ano passado, a LOA foi apresentada no mês de setembro. Os dados oficiais,
384 esse ano a gente também vai ter por volta do dia quinze ao dia vinte de setembro, que nós teremos
385 condições de ter já os dados corretos. Por que o que ocorre? A gente coleta as informações junto às
386 coordenações e diretorias, no entanto, quando saem os dados oficiais referentes às fontes de
387 recursos que nós trabalhamos, nós temos que adequar essas despesas, essas informações, pra que
388 fiquem compatíveis com o teto. Então, é isso que a gente tá aguardando. Daí eu deixo pra decisão
389 do Conselho, porque esse material que eu mandei, essa planilha, na verdade eu acabei
390 desmembrando e fazendo alguns *slides* de PowerPoint, mas como eu já mencionei, são dados
391 preliminares, são dados provisórios que vão com certeza sofrer algum ajuste considerando o cenário
392 da economia mundial, o PIB brasileiro que tem caído bruscamente infelizmente em decorrência da
393 pandemia, tem afetado a economia. Então, eu deixo a critério deste Conselho se a gente dá
394 continuidade na apresentação dessas informações, desses números provisórios ou se vocês, se os
395 membros concordam que a gente apresente em setembro os dados finais. **Marcelo (CREF9)**
396 Pessoal, confirmo a presença então da conselheira Sueli Coutinho do CRESS. Com relação então à
397 proposição da Sandra, a Mesa quer encaminhar da seguinte maneira, os dados que ela tem hoje, a
398 gente faz uma apresentação, a gente faz a discussão do ponto de pauta visto que ele faz parte da
399 agenda mínima do Conselho também e como esses dados não vão ser cem por cento os dados
400 oficiais, porque como ela mesmo explicou, está sendo aguardado um parecer da Secretaria da
401 Fazenda. A gente entende que é um ano totalmente atípico pra tudo que estamos vivenciando neste
402 momento devido a pandemia. A gente sabe da necessidade de adequação orçamentária devido ao
403 impacto financeiro que a pandemia trouxe pra família de todos conselheiros e conselheiras, toda
404 sociedade paranaense e isso impacta no orçamento público da Secretaria da Fazenda, da Secretaria
405 Estadual de Saúde e são necessárias então as adequações pra que esse orçamento seja o mais
406 coerente possível. Então a gente vai pedir a apresentação da Sandra, dos dados preliminares pros
407 conselheiros e conselheiras poderem se apropriar do assunto e na sequência a gente pode estar
408 pautando esse assunto novamente para setembro se assim os demais conselheiros e conselheiras
409 entenderem pertinentes. Então eu vou passar a palavra pra Sandra, depois a gente faz a discussão.
410 **Sandra (GOF/SESA)** Faz apresentação. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Sandra, pela apresentação.
411 Também quero confirmar a presença do conselheiro Luiz Fernando Zanon da Acispar, está presente
412 também na reunião. A Gislaíne e a Juliana, Gislaíne da Pastoral e a Juliana do CRN colocaram que
413 os dados completos deixar para setembro, mas como a Sandra já tinha feito a apresentação a gente
414 achou importante que ela apresentasse, o Conselho já pudesse se apropriar de algumas
415 informações e com certeza a gente deixa esse tema também pra setembro pautado pra que ela
416 possa trazer os dados mais concretos. Eu vou abrir então pra discussão. O conselheiro Paulo se

417 inscreveu e a conselheira Olga. **Paulo (CRF)** Bom dia conselheiros, conselheiras. Eu quero
418 parabenizar a Sandra pela apresentação. Apenas a título de contribuição, entendendo que essa
419 apresentação é apenas um esboço, é um rascunho e ela vai voltar nas próximas reuniões com
420 dados mais oficializados, mas eu não entendi ali a questão quando a Sandra fez a comparação da
421 fonte cem de dois mil e vinte e dois mil e vinte e um, que pra dois mil e vinte e um a fonte dois cinco
422 cinco, ela não mostrou comparação, apresentou a fonte dois cinco cinco pra dois mil e vinte e um
423 mas não mostrou como que ela foi aplicada em dois mil e vinte. Então, a gente não tem essa
424 comparação, acho isso importante porque a fonte dois cinco cinco, como a Sandra mesma colocou,
425 é uma fonte de recursos oriunda do Ministério da Saúde, é importante saber como é que está a
426 previsão de recursos do Ministério da Saúde pro ano que vem, se vai ter uma diminuição, um
427 aumento ou uma estabilização, isso pra nós é importante, Sandra, se na próxima reunião puder
428 trazer esses dados, são muito importantes pra enriquecer a nossa discussão. **Olga (SindSaude)**
429 Bom dia Sandra. Muito boa sua apresentação e elucida bem como é que esse projeto vai ser
430 apresentado lá. Então como uma preliminar, que você colocou que é essa apresentação, eu acho
431 que ela tá boa. No entanto, acho que cabe a nós, conselheiras e conselheiros, fazermos algumas
432 sugestões para a escrita final, considerando que essa é uma preliminar pelo que eu ouvi quando
433 você falou. Então, ali, tem um ponto sobre a questão da folha de pagamento, cujo valor estimado em
434 um ponto noventa e seis do orçamento, eu sugiro que as despesas sejam especificadas, se é com
435 contratação, servidor, se é reajuste, se é pagamento de progressões e promoções, enfim, quais
436 serão essas despesas que terão incremento de gasto em pessoal pra que a gente tenha essa, pra
437 que a gente possa saber quais são. A segunda maior despesa é com investimento que é com
438 ordenado pelo DGS e prevê uma queda de dezenove ponto setenta e quatro por cento. Então, quais
439 são os investimentos que estão previstos aí, seria importante que isso fosse elucidado no projeto.
440 Por que a queda, teve uma queda expressiva de vinte por cento, quais são os investimentos
441 realizados com recursos COVID-19 foram incorporados no atendimento permanente com saúde.
442 Então assim, pra gente poder ter uma ideia do que de orçamento foi incorporado nesses gastos. O
443 terceiro maior gasto é com gestão de serviços próprios, daí seria importante a gente saber
444 exatamente quais os serviços que estão recebendo um maior aporte de recursos. E, aí seria
445 importante que todos os maiores gastos, todos os gastos, especificassem, justificassem os valores e
446 a variação pra gente poder ter uma comparação. Eu não posso dizer que cinco por cento é muito ou
447 é pouco se eu não tiver uma referência. Então quando a gente faz a comparação, essa referência
448 fica mais clara pra gente poder entender. Então assim, sobre as fontes de recurso seria importante
449 ter um detalhamento, nem todas foram preenchidas ali, quando vier a versão final. Bom, nós temos
450 também aqui uma observação importante pra ser feita com relação que o governo nos informou que
451 faria uma diminuição dos valores que são colocados para despesas que não são universais. Então, o
452 que o governos falou pra nós em reunião do Conselho? Que ele iria desembarcar ao longo dos anos
453 dessas despesas, mas elas não foram desembarcadas, quer dizer, agora ela continua do mesmo
454 valor que antes, então, não vai ter como Conselho cumprir até o fim da gestão dele esse
455 compromisso que assumiu conosco, em reunião inclusive com o Pleno. Bom, não foi aqui
456 apresentado uma memória de cálculo e uma previsão detalhada por natureza da receita, da variação
457 da receita para dois mil e vinte e um. Então é importante que a Secretaria da Fazenda repasse pro
458 Conselho o detalhamento da previsão da receita e a memória de cálculo, pra que a gente possa
459 analisar. Com relação a apresentação, já foi colocado por você e foi colocado pelo Marcelo que será
460 feita apresentação final em setembro. E, a data prevista para apresentação na Assembleia
461 Legislativa, por lei, é em setembro; então nós não teríamos tempo hábil pra fazer essa análise
462 porque a nossa reunião vai ser dia vinte e quatro de setembro, é o que está no calendário. Então, se
463 você tem até o dia trinta de setembro pra apresentar, trinta de setembro é uma quarta-feira, nós
464 teríamos tempo hábil pra fazer essa análise, essa pergunta que eu faço com relação a apresentação
465 e isso eu falo reforçando a resolução do próprio Conselho Estadual de número quatorze de dois mil e

466 nove que fala que todas as deliberações aqui do Conselho tem que cumprir a lei e principalmente
467 quanto a apresentação obrigatória da lei orçamentária apresentada pelo Poder Executivo Estadual
468 antes de ser enviada à Assembleia Legislativa. E, teve também uma ação civil pública de dois mil e
469 seis, número dois mil quatrocentos e oitenta e seis que foi impetrada contra o Estado do Paraná e foi
470 julgada procedente, sendo que a sentença reitera a garantia de que o Poder Executivo tem por
471 obrigação apresentar a lei orçamentária no Conselho Estadual de Saúde antes de apresentar para
472 Assembleia. Então a gente reforça essa necessidade e consulto aos meus pares aqui se a gente não
473 teria a necessidade de ter uma reunião extraordinária com este ponto de pauta. Obrigada. **Livaldo**
474 **(MOPS)** Bom dia. Gostaria de pergunta à Sandra se realmente ainda essas despesas que a longos
475 anos vem se discutindo da HPM e o leite das crianças, ainda não ta resolvido, aonde esta encaixado,
476 qual despesa elas estão? Porque realmente, nessa primeira apresentação preliminar que ela fez aí,
477 ela disse que vai ver ainda aonde ta sendo encaixado. Eu acho que tem que ser resolvido isso,
478 porque já faz muitos anos que vem discutindo isso, não é de hoje. Então Sandra, na próxima
479 apresentação tem que trazer aonde está sendo alocado esse recurso. **Marcelo (CREF9)** A princípio
480 não tem mais ninguém inscrito. Vou passar pra Sandra fazer as respostas dos questionamentos.
481 **Sandra (GOF/SESA)** No que se refere a sugestão de um comparativo dos recursos da fonte dois
482 cinco do exercício dois mil e vinte para dois mil e vinte e um, na verdade eu acabei não
483 contemplando a informação pra não estender muito a apresentação. Mas, pra versão final da
484 proposta, eu vou inserir a informação, daí vai ter um comparativo da execução da fonte dois cinco
485 cinco com as devidas atualizações e a projeção pra dois mil e vinte e um. A questão da folha de
486 pagamento, da projeção dos cálculos, o que acontece? Nós estamos num contexto de um decreto
487 que tem algumas restrições com relação a promoção e progressão de reajustes e nós, quando são
488 dados preliminares, a gente fez uma projeção de cálculo sem contemplar essas situações, então,
489 estamos aguardando ainda a questão do teto oficial porque a folha de pagamento do órgão quem faz
490 a projeção, quem define os cálculos de projeção é a SEFA, muitas vezes nós podemos questionar,
491 confrontamos os cálculos, no entanto sempre os cálculos mais próximos do real ficam com a
492 Secretaria da Fazenda através da distribuição do teto. Então precisamos aguardar pra avaliar como
493 que vamos fazer. Se houver contemplação de promoção e progressão e reajuste, a gente vai
494 detalhar. E, pra apresentação também pra versão final da LOA a gente pode abrir o detalhamento
495 das rubricas, é um pouco extenso, acho que envolve pelo menos umas treze rubricas orçamentárias,
496 porque se não tivesse as modalidades de despesa que compõem a folha, mas a gente pode detalhar
497 também. As despesas do DGS, que apontam uma redução em torno de vinte por cento dos
498 investimentos em gestão em saúde é por conta de uma tentativa de adequação com o teto que a
499 gente ta vislumbrando. No entanto, também esse valor é provisório, a gente vai se adequar. Eu
500 entendo que vai ser um pouco difícil não ter alguma redução, que a gente precisa atender todas as
501 despesas pro funcionamento mínimo da Secretaria. A questão, conforme o ano vai se desenrolando,
502 se há alguma reação da receita e alguma suplementação de orçamento nós injetamos o recurso,
503 principalmente na média e alta complexidade, que são os contratos assistenciais, então a gente vai
504 recompondo esse orçamento que inicialmente começa deficitário, mas também assim que tivermos
505 os números definidos conforme o teto, a gente pode também explicar melhor como que se deu a
506 memória de cálculo dessa redução. As despesas do COVID dois mil e vinte também podemos
507 comentar na próxima apresentação, bem como as despesas dos serviços próprios, das unidades
508 próprias. E, a questão do SAS, do leite e do HPM; a última proposta do governo era o desembarque
509 gradativo da despesa, eu creio que se mantém, no entanto, como eu não tenho uma informação
510 atualizada, por precaução a gente contemplou o mesmo orçamento, mas com certeza deve vir
511 alguma orientação dando continuidade ao desembarque dessas despesas, o que foi acordado por
512 último junto com a equipe do governo. A questão da memória de cálculo da previsão da receita é
513 uma informação que realmente é a Secretaria da Fazenda que precisa fornecer e a gente pode num
514 material prévio que a gente pretende encaminhar pra vocês, contemplar essa informação. Então tudo

515 como a gente comentou no início da apresentação, que são, é um esboço, então a gente pretende
516 completar a informação na próxima apresentação. Quanto a data, pros valores definitivos, a
517 Secretaria da Fazenda nos orientou propor esse período de quinze a vinte de setembro, que é o
518 período que a SESA ainda não enviou pra SEFA as informações. Foi como no ano passado, que
519 também tivemos problemas pras informações e a data do ano passado também foi vinte de
520 setembro. Então, tem tempo hábil para este Conselho se manifeste na elaboração da LOA. É isso.
521 Então, como eu comentei, a sugestão da SEFA, por conta do atraso da liberação do teto
522 orçamentário é que a apresentação aqui da Secretaria da Saúde seja feita no período de quinze a
523 vinte de setembro; dentre esses dias, porque nessa data ainda o arquivo não foi enviado pra SEFA,
524 então, tá em tempo da contribuição do Conselho. É, ano passado ocorreu isso, Marcelo, eu não sei
525 se você se lembra. Porque já nessa situação, como houve o atraso do teto, eu vou entrar em
526 contato com a SEFA vendo a data mais certa pra apresentação dessas informações uma vez que eu
527 não tenho o teto ainda. Então, eu tive essa orientação. Ano passado eu acho que foi extraordinária,
528 Marcelo. Não? **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal. Acho que os questionamentos foram respondidos,
529 se ficou algum pendente, pode pedir a palavra novamente. Concordo que a gente tenha uma
530 preocupação muito grande com relação ao orçamento do ano que vem. A gente vai ter aí
531 provavelmente uma queda significativa da receita no Estado do Paraná, também não sabemos como
532 vai ser o repasse da União pras ações no Estado, porque a arrecadação também da União vai ser
533 prejudicada e é importante então a gente ter esses dados mais fidedignos possíveis porque vai ser
534 um ano talvez muito difícil pra questão orçamentária, sabendo que existe aí uma série de legislações
535 com relação a orçamento que acaba gerando uma necessidade pro gestor de organizar todo
536 sistema. Como esses dados são preliminares, a gente precisa realmente ter o dado mais concreto e
537 aí a gente precisa então saber quando que a SEFA oficialmente vai conseguir passar esses dados
538 pra SESA, pra que a gente possa ter um panorama, porque também não adianta a gente chamar
539 uma reunião extraordinária e os dados ainda não estarem à disposição e a SESA também não ter
540 um tempo hábil pra fazer essas ponderações com relação ao que a SEFA transmitir. Então, não sei
541 se tem Sandra, um posicionamento de quando a SEFA vai repassar pra vocês a previsão deles do
542 que a gente, agosto já praticamente acabou, dia trinta e um é segunda-feira, acabou o mês, então
543 não adianta a gente marcar, o Conselho falar que vai chamar uma extraordinária pra dia cinco de
544 setembro e também não ter esses dados. Não há necessidade de fazer reunião se o dado vai ser o
545 mesmo. Então se você tiver esse panorama, pra gente também poder pensar como que o Conselho
546 pode proceder. **Sandra (GOFSES)** Ok. No início da semana, foi o meu último contato com o
547 técnico lá da Fazenda que organiza essas informações de lei orçamentária e eu indaguei ele na
548 questão e a resposta foi a seguinte, Sandra no melhor dos cenários sexta-feira, que seria amanhã
549 pra ter a liberação do teto. Então, a gente também tá aí nessa expectativa. E, foi aquilo que eu
550 comentei anteriormente, daí eu falei nós temos o compromisso com o Conselho, da apresentação,
551 como que a gente pode se organizar pra combinar com eles a apresentação da versão final da LOA,
552 que foi onde ele sugeriu o período de quinze a vinte de setembro. Então, provável liberação do teto
553 amanhã, sexta-feira, que a gente vai conseguir começar a trabalhar em cima dessas informações vai
554 ser segunda. A gente vai precisar aí de algumas reuniões internas aqui na SESA para tomarmos
555 algumas definições, isso também leva um tempo, então eu creio que a gente precisa de pelo menos
556 uma semana pra adequar as despesas com o teto da Fazenda assim que ele seja disponibilizado.
557 Pelo menos uma semana. **Marcelo (CREF9)** A previsão é que eles mandem até amanhã? **Sandra**
558 **(GOFSES)** Exatamente. No melhor dos cenários. Veja bem, quer dizer, se tudo fluir bem. Mas
559 como tá bem em cima do laço, eu entendo que no máximo segunda-feira a gente tenha o dado já
560 liberado, porque não é só a SESA, tá o Estado todo na expectativa dessas informações. **Marcelo**
561 **(CREF9)** Pessoal, mais algum ponto de discussão com relação à apresentação preliminar dos dados
562 orçamentários? Se alguém tiver mais algum questionamento está aberto inscrição. **Malu (Assempa)**
563 Presidente, eu peço a palavra. Presidente, a explicação da Sandra foi bem clara. Ela não tem

564 certeza de que a SEFA encaminhe toda documentação necessária para que seja convocada uma
565 extraordinária, o prazo para convocação. Então eu pergunto, se for encaminhado essa
566 documentação para todos os conselheiros, pode ser feito isso também? Porque se a SEFA não
567 passa documentação em tempo hábil para a convocação extraordinária, essa documentação pode
568 ser encaminhada para os conselheiros. É essa a minha pergunta. **Sandra (GOFSES/SESA)** Malu, eu
569 estou pensando o seguinte, que eu lembro que no ano passado nós mandamos uns arquivos que
570 são do sistema da Fazenda que tem o detalhamento de toda despesa por projeto atividade, por
571 fonte, tem por ação. Eu entendo que esse detalhamento se eu for mandar no prazo de uma semana,
572 eu não vá ter essa informação consolidada dentro do sistema, então se for pra mandar uma
573 documentação num prazo de uma semana, seria um arquivo parecido como esse que eu apresentei
574 hoje, são dados mais consolidados, eu não teria uma memória de cálculo tão detalhada como
575 mandei ano passado que acho que é isso que você ta questionando, é isso Malu? Que tava bem
576 baixinho, eu tive um pouco de dificuldade de entender o que você perguntou. Acho que respondi.
577 **Malu (Assempa)** Sandra, minha pergunta é **Marcelo (CREF9)** Malu, vou te interromper. Se puder
578 acho que falar um pouco mais perto do microfone ou ver o seu áudio se consegue aumentar do
579 microfone. Ta bem baixo. **Malu (Assempa)** Meu áudio está no máximo. A minha pergunta é o
580 seguinte, se a Sandra, a SEFA não encaminha a documentação para a Sandra para que a Sandra
581 possa, para que o CES possa fazer a convocação. Porque nós temos um prazo para convocação, né
582 presidente? Então Sandra, estou perguntando se não houver esse tempo hábil para convocação de
583 uma extraordinária, essa documentação pode ser encaminhada para análise, para os conselheiros
584 fazerem essa análise? É essa a minha pergunta, Sandra. **Sandra (GOFSES/SESA)** Sim, a
585 documentação, os conselheiros, da execução do orçamento ela pode ser solicitada a qualquer
586 momento. No caso, assim que a gente conclui as nossas atividades a gente encaminha, não tem
587 problema Malu. Bem como a execução do orçamento o Conselho pode acompanhar. **Malu**
588 **(Assempa)** Exatamente. Eu perguntei o seguinte, o prazo hábil para convocação de uma
589 extraordinária, é essa a minha pergunta, presidente. **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal. Acho que não
590 tem mais nenhum apontamento com relação às questões técnicas do orçamento, a gente precisa dar
591 o encaminhamento com relação ao processo que a gente vai adotar. Primeiramente é importante a
592 gente entender que o prazo também é curto, tanto pra SESA quanto pro Conselho poder ter uma
593 propriedade com relação ao orçamento, a lei orçamentária final, visto que a SESA ainda também não
594 recebeu esses dados da Secretaria da Fazenda. Eu entendo que o Conselho precisa, claro, se
595 apropriar desse documento e fazer a discussão desse projeto de lei, trazendo as solicitações do
596 Conselho e a gente tem que analisar que não dá pra gente agora ter uma data definitiva oficial de
597 uma reunião extraordinária enquanto a gente também não tem um repasse da SEFA pra Secretaria
598 Estadual de Saúde. Eu até queria propor como a gente tem previsão de receber esse documento, a
599 SESA tem previsão de receber essa documentação na sexta ou na segunda-feira, que se o
600 Conselho entender plausível, que na reunião da Mesa no dia dois de setembro a gente possa dar o
601 encaminhamento com relação a chamar uma reunião extraordinária e aí tendo uma previsão já de
602 uma data mais concreta caso também a Secretaria de Estado tenha recebido essa documentação.
603 Lembrando que nós vamos acabar descumprindo prazos legais deste Conselho com relação talvez a
604 envio de documentação, prazo pra análise, visto se tratar de uma situação também extraordinária.
605 Mas, está aberta discussão para esse ponto pra gente poder então dar o encaminhamento final.
606 Conselheira Olga pediu inscrição. **Olga (SindSaude)** Eu gostaria te lembrar que a Secretaria da
607 Fazenda tem que cumprir prazos. Então nesse sentido, que a Sandra ta colocando, obviamente faz
608 todo sentido. E, eu concordo Mesa. Então na reunião do dia dois e a Mesa avalia essa situação com
609 relação a data da reunião extraordinária, mas de qualquer maneira seria importante que nós
610 tivéssemos a oportunidade de fazer a discussão porque em reunião a gente consegue detalhar
611 melhor, tirar melhor as dúvidas e aí dá inclusive tempo hábil para que a Secretaria de Estado da
612 Saúde possa fazer os ajustes, apontamentos que o Conselho considerar que sejam importantes

613 serem inseridos, porque pra nós não é um mero repasse de documentos, concordo que é importante
614 repassar os documentos com antecedência pra que a gente possa fazer uma análise decente e
615 qualificada, mas isso não exclui a necessidade de fazer essa discussão ao vivo e em cores, ou seja,
616 a gente vai fazer, vai tirar as dúvidas, vai detalhar um ou outro elemento aí que seja necessário, vai
617 fazer o debate porque para além de só receber material ou só ter *slides* apresentados, é necessário
618 que as conselheiras e os conselheiros tenham a oportunidade de fazer essas propostas, é pra isso
619 que a legislação inclusive garantiu a participação do Conselho, não é só para ouvir, não é apenas
620 “um carimbador” do projeto de lei, ele na verdade é um elemento que participa, que intervém e que
621 sugere e fica sendo um co-autor desse projeto de lei. Então nesse sentido é importante a gente ter
622 essa reunião extraordinária, eu insisto nisso. Obrigada. **Malu (Assempa)** Quando eu falei do
623 encaminhamento da documentação para os conselheiros, não é excluir a extraordinária. A minha
624 preocupação é o prazo da SEFA encaminhar os documentos para a Sandra para que possa ser feita
625 convocação da extraordinária. Essa foi a minha fala. Não estou excluindo a extraordinária, é
626 necessário sim a discussão, nós não estamos aqui só pra dizer sim ou não e sim para discutir. Então
627 a minha fala, a minha preocupação é a SEFA e o prazo que a SEFA vai entregar documentação para
628 a Sandra, a partir desse momento o CES faz a convocação. É esta a minha preocupação. Obrigada.
629 **Marcelo (CREF9)** Bom, pessoal. O que eu trouxe é justamente é esta questão. Devido a essa
630 questão também extraordinária, não estou falando da reunião, estou falando da situação
631 extraordinária que nós estamos neste momento, talvez a gente não consiga dentro do que ta
632 disposto no regimento do Conselho cumprir os prazos legais com relação a convocação da
633 extraordinária e envio do material. Então por isso que eu solicito se o Conselho acata a proposta da
634 Mesa, a gente na quarta-feira em reunião de Mesa, ter essa definição junto da SESA e poder
635 deliberar sobre a reunião extraordinária, ver se a gente consegue convocar em tempo hábil, mas que
636 já fique registrado que caso todos os prazos sejam conseguidos cumprir entre SEFA e SESA, a
637 gente ta com expectativa na melhor hipótese de receber até segunda-feira mas pode acontecer de
638 ter uma atraso nesse repasse. Então a gente já quer deixar registrado que se o Conselho acatar
639 esse encaminhamento proposto pela Mesa, pode ser que a gente não consiga cumprir os prazos de
640 convocação pra reunião extraordinária caso assim seja delineado. Então to procurando aqui no
641 regimento do Conselho os prazos legais e tudo mais, mas a gente talvez tenha esta dificuldade, por
642 isso que a gente ta fazendo essa discussão junto ao Conselho. Se alguém quiser pedir a palavra, eu
643 abro enquanto procuro essa informação da extraordinária aqui. A conselheira Irene pediu inscrição.
644 **Sandra (GOF/SESA)** Marcelo, eu peço licença porque tenho uma informação da Fazenda sobre o
645 teto. **Marcelo (CREF9)** Só vou garantir a inscrição da Irene e já te passo a palavra, Sandra. **Irene**
646 **(CUT)** Ta me ouvindo? **Não identificado** Tem um monte de gente falando. **Marcelo (CREF9)** Ok.
647 Então Sandra com a palavra. **Sandra (GOF/SESA)** Então, eu acabei de receber um informe aqui
648 no WhatsApp do técnico da Secretaria da Fazenda, ele ta dizendo que as informações do teto serão
649 liberadas na segunda-feira sem falta. **Malu (Assempa)** Sandra repete, por favor, porque teve
650 companheiro. Presidente, não deu pra ouvir o que a Sandra falou, tem reunião paralela. **Marcelo**
651 **(CREF9)** Vou pedir pra Sandra então repetir. **Sandra (GOF/SESA)** Oi, pessoal. Eu recebi
652 WhatsApp do técnico da Secretaria da Fazenda que trabalha com a elaboração da LOA do Estado
653 me informando que segunda-feira os tetos orçamentários serão liberados. Então, nós já temos
654 resposta quanto a liberação dos tetos oficiais. Pedir pessoal, que os microfones sejam fechados,
655 então quem está com microfone aberto, por gentileza, fechar os áudios e se possível o vídeo
656 também ajuda. **Irene (CUT)** Acho fundamental fazer o debate e por outro lado, eu acho tão ruim a
657 gente (*áudio falhando*) porque abre uma brecha no prazo. Acho que a gente tem que minimizar o
658 máximo isso pra não (*áudio falhando*) mão da gente receber (*áudio falhando*) pra gente poder ler pro
659 debate qualificado no dia. Então eu penso que (*áudio falhando*) e aí já houveram outras vezes que
660 nós tivemos a mesma dificuldade, que esse é um ano de pandemia, é um ano diferente, eu
661 concordo; só que em outros momentos não tinha pandemia e isso já ocorreu. Me parece que da

662 mesma forma que a gente tem que ver lá pelo conteúdo, a gente tem que zelar pelo processo (*áudio*
663 *falhando*). É isso a (*áudio falhando*). **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então, a fala da Irene tava cortando,
664 mas acho que deu pra compreender o que ela quis trazer que **Malu (Assempa)** Não, a fala da Irene
665 não foi ouvida corretamente. **Marcelo (CREF9)** Questão dos prazos e **Malu (Assempa)** Cortou a fala
666 da Irene. **Marcelo (CREF9)** Só um pouquinho, conselheira Malu. Só um minutinho, já abro a palavra
667 pra você. De se manter os prazos e tudo mais. Eu tava aqui buscando então com relação ao prazo
668 de reunião extraordinária e conforme ta no nosso regimento, que a convocação tem que ser com
669 antecedência mínima de quatro dias úteis, então a princípio esse prazo acho que a gente consegue
670 cumprir na quarta-feira tendo as informações pra que a gente possa chamar essa reunião
671 extraordinária e convocar os conselheiros cumprindo esse prazo. O envio do material, talvez fique
672 com um pouco tempo pra que vocês possam apreciar decorrente também do prazo que a Secretaria
673 de Estado da Saúde tem pra apresentar na Assembleia, mas a gente tem que fazer esse debate,
674 essa discussão e por isso a gente precisa entender que talvez a gente tenha que fazer um esforço
675 maior pra poder compreender o documento, entender os dados e poder fazer a discussão da PLOA
676 dois mil e vinte e um. Eu vou abrir então pra conselheira Malu que tinha se inscrito e a conselheira
677 Palmira. **Malu (Assempa)** Não, presidente, eu só quis dizer que a fala da Irene eu não entendi
678 porque cortou mais da metade da fala dela, só isso que eu queria falar. **Palmira (UGT)** Bom dia a
679 todos. Marcelo, então se a fala da Irene cortou, eu vou repetir basicamente o que a Irene colocou.
680 Esse ano é um ano atípico, nós estamos em pandemia, nós sabemos disso, só que essa questão
681 dos prazos virem muito apertados pro Conselho não é de hoje, essa é uma prática que ta ocorrendo
682 nos últimos governos e nesse governo também. Então o que acontece? Nós temos sim que analisar
683 essa documentação, nós temos sim que cumprir nossos prazos e a gestão, eu acredito que o
684 Conselho poderia estar fazendo um documento pra gestão colocando que os prazos tem que ser
685 cumpridos quando se encaminhar documentação pro Conselho, ta ok? Nós temos que fazer uma
686 extraordinária, nós precisamos discutir, de repente se não tiver o prazo tenha um atropelo na análise
687 do documento vai ocorrer sim, nós vamos fazer esse tipo de análise porque nós temos que analisar,
688 nós não podemos só votar, só que aquela coisa, só ta ali pra carimbar como você mesmo falou
689 anteriormente, então a questão é, nós temos que fazer uma documentação pra gestão pra essa
690 prática do documento vir de afogadilho em cima da hora é uma coisa que isso é calendário, eles
691 sabiam que tinham que mandar a documentação em setembro, eles sabiam que teria que ser
692 votado, nós estamos no mês de setembro, mês nove. Então quer dizer, teve desde o mês de janeiro
693 até o mês nove pra estar fazendo esse tipo de documentação. Nós temos calendário. É a mesma
694 coisa festa de natal, todo mundo se programa doze meses pra festa de natal, ninguém sai no dia
695 vinte e quatro de dezembro pra comprar presente, é a mesma coisa. Nós precisamos fazer com que
696 os prazos sejam cumpridos independente da extraordinária ou não. A documentação vai chegar em
697 cima da hora? Vai. Nós vamos analisar? Vamos. Só que nós temos que deixar, nem que todas as
698 vezes que seja aprovado falar a mesma coisa, mas essa prática tem que deixar de existir, ou hoje ou
699 daqui a cinco anos, daqui dez anos, mas eles tem que ter noção, tem que ser chamado atenção do
700 prazo em cima da hora, ponto. Basicamente foi isso que a Irene falou. Muito obrigada. **Marcelo**
701 **(CREF9)** Bom, pessoal, acho que já delongamos bastante sobre essa questão processual, não só da
702 apresentação da LOA, mas a questão processual nosso. Acho que a gente precisa encaminhar. São
703 já dez e trinta e cinco, a gente vai finalizar esse assunto e fazer o nosso intervalo de dez minutos
704 conforme cumprimento da nossa resolução zero cinquenta e sete, do regimento interno do Conselho.
705 Se o Pleno estiver de acordo, a Mesa então encaminha, solicita encaminhamento de na quarta-feira
706 na reunião da Mesa, já está anotado aqui, a gente conversa sexta ou segunda-feira com a Secretaria
707 de Estado da Saúde pra confirmar o recebimento dessa documentação, o prazo que eles
708 conseguem pra encaminhar esse documento e dentro desse prazo de envio do documento a gente
709 vê a data junto à Secretaria Executiva e também junto a disponibilidade do auditório, pra fazer a
710 convocação da reunião extraordinária dentro de uma data com um prazo adequado pra que o

711 Conselho traga suas sugestões, seus questionamentos e também que haja tempo hábil também pra
712 que a SESA possa fazer as adequações se necessário for. Esse é o encaminhamento que estou
713 fazendo neste momento. A gente vai tentar, dentro do possível cumprir os prazos que são
714 adequados, mas a gente já deixa claro que pode ser que alguns prazos, conforme o regimento do
715 Conselho, a gente tenha dificuldade de cumprir, se o Conselho acatar então está ciente desta
716 situação, mas a gente não ta omitindo o debate nem o envio da documentação, pra deixar bem claro
717 aqui pra não ter nenhum tipo de intervenção que não estamos querendo fazer o debate, não
718 estamos querendo enviar o documento, mas que a gente vai ter dificuldade com relação aos prazos.
719 Já estou deixando isso registrado desde já e pedindo que se a gente for acatar esse
720 encaminhamento da Mesa, nós temos esta situação já registrada. Já está em regime de votação.
721 Quem é favorável ao encaminhamento da Mesa, permaneçam como está. Quem é contrário ou quer
722 se abster, registre no bate papo, conversa com todos. Em votação, está aberta. Bom, pessoal. A
723 gente deu tempo aí de um pouco mais de um minuto. Não havendo manifestações contrárias, nem
724 abstenções, então, entendemos que o encaminhamento dado foi aprovado. Então não reunião da
725 Mesa Diretora quarta-feira a gente vai definir então esse cronograma de reunião extraordinária e
726 envio da documentação, já vamos estar questionando então a SESA pra data que ela receber a
727 gente poder encaminhar para os conselheiros e conselheiras para que tenham tempo para fazer as
728 suas análises. Então, agradeço Sandra a sua presença aqui, pela sua disponibilidade, pelos esforços
729 que vocês fizeram pra trazer esses dados preliminares que eu sei que vocês também estão correndo
730 contra o tempo aí porque ta tudo, esse ano ta tudo meio atrapalhado porque todos os planejamentos
731 acho que de todos, tanto profissional quanto pessoal já foram impactados mas a gente entende o
732 esforço que todos estão fazendo pra enfrentarmos da melhor maneira possível. Então, fechamos
733 este terceiro assunto, faremos o intervalo de dez minutos e na sequência a gente retorna com o
734 próximo item da pauta. Vamos lá pessoal, retornando à nossa reunião. Estou vendo ali que também
735 está presente o conselheiro Santo. Santo, se puder registrar a sua presença. **Santo (Sindnapi)**
736 Presente na reunião. Demorou pra mim entrar porque aqui é sobre rádio, então não tem condições
737 de entrar direto. Muito obrigado. **Marcelo (CREF9)** Ok. Então conselheiro Santo também presente.
738 Vamos para o nosso quarto assunto, conforme aprovado no início, tivemos alteração deste item com
739 antecipação então do que era o nono assunto, passando a ser quarto, oficina da capacitação em
740 orçamento do CES Paraná. A gente tinha já discutido na reunião passada, aprovado esta oficina e
741 ficamos de deliberar sobre o projeto e a princípio a gente tinha feito a proposição de fazer a
742 discussão inicial por e-mail, mas como não foi enviado, então a gente pauta o assunto conforme
743 definido na reunião pra que a gente fizesse a discussão hoje e dentro da medida do possível fazer
744 ainda esse ano essa oficina. Vou passar então a palavra pra conselheira Olga, que está à frente da
745 organização do projeto e também já estava em contato com a Escola de Saúde Pública. **Olga**
746 **(SindSaude)** Sim, nós tivemos uma reunião com a Escola de Saúde Pública, com o diretor da
747 Escola e os dois técnicos responsáveis pela execução do projeto. Então, como esse projeto precisa
748 estar dentro das normas lá da Escola e as normas tiveram algumas mudanças, a gente discutiu que
749 vamos ter que apresentar invés de um projeto, é a questão burocrática. Invés de um projeto, a gente
750 vai ter que apresentar dois ou três projetos, por quê? Porque essas oficinas vão ter que no formato
751 em EAD, o técnico responsável pelo setor lá da Escola explicou que não pode ser mais do que uma
752 hora de transmissão no ensino. O ensino na modalidade à distância fica pelos modelos que a Escola
753 de Saúde Pública adota, não pode ultrapassar uma hora de transmissão para a exposição das
754 matérias e que esse projeto, esses projetos, eles serão divididos em outros projetos em razão desse
755 tempo de transmissão e que serão passados para as pessoas que vão participar cartilhas, vídeos,
756 textos e que as pessoas que participam tem que entrar na plataforma pra poder ler esses textos,
757 assistir os vídeos e ler as cartilhas; muitas vezes terão exercícios pra serem feitos e que os alunos,
758 os participantes que são alunos daí, vão ter que responder. E, esse tempo de entrada entre uma
759 aula e outra, de acesso à plataforma, será computado como hora do curso, então esse tempo será

760 totalizado para a certificação que a Escola vai fazer. Então pra quem é trabalhador, pra quem tem
761 plano de carreira, digamos assim, esse certificado é reconhecido pela Escola de Saúde Pública, é
762 reconhecido pela Secretaria de Educação, pelo Conselho Estadual de Educação, que é quem
763 autoriza instituições de formação e educadoras para emitir certificados, ou seja, é um certificado que
764 é valido, ele é legal e pode ser adicionado aos currículos das pessoas. Então toda essa parte
765 burocrática, a gente discutiu, passamos quase que uma duas ou três discutindo esses projetos.
766 Então ficou assim, o primeiro seria a discussão de orçamento, orçamento e planejamento
767 orçamentário, isso implica na apresentação, na discussão e na compreensão dos instrumentos de
768 planejamento orçamentário e dos planejamentos de todos os instrumentos, agenda inclusive e o
769 papel dos poderes, Executivo, o Legislativo, o Judiciário e o Ministério Público além do controle
770 social. Então esse primeiro projeto demoraria quatro horas e seria uma hora por semana a começar
771 em outubro, daí ocuparia o mês de outubro. Em setembro ele seria dedicado à tramitação desses
772 projetos e burocracias e mais ainda o preenchimento da plataforma. Desculpe, preciso dizer, a
773 plataforma utilizada pela Escola de Saúde Pública é uma plataforma chamada AVA-SUS. Esse AVA-
774 SUS já vai registrando, os alunos se inscrevem lá e já vai registrando a presença e todas as vezes
775 que o aluno acessa pra assistir o vídeo, pra ler o texto, pra ler a cartilha ou fazer os exercícios, já é
776 computado como hora do curso. Então esse primeiro curso seria em outubro com transmissão de
777 uma hora em cada momento, em cada semana. A segunda parte seria em novembro, que seria
778 como analisar o relatório quadrimestral de prestação de contas das Secretarias Municipais e
779 Estadual de Saúde, porque a gente propôs que o curso como sendo à distancia, poderia abrir
780 também para conselheiras e conselheiros dos municípios. Então, esse seria de duas horas, então
781 uma hora em cada semana com exercícios de leitura e levantamento de questões acerca do relatório
782 que aquela conselheira ou aquele conselheiro está referido, se é do município, seria o relatório
783 quadrimestral do município e se ele é do Estado, seria o relatório quadrimestral do Estado. O outro,
784 para novembro e dezembro, seria como analisar o relatório anual de gestão das Secretarias
785 Municipais e Estadual de Saúde do Paraná. E, o outro pra comecinho de dezembro que é como
786 conselheiro estadual de saúde ou municipal deve exercer seu papel no processo de elaboração do
787 plano plurianual, do plano de saúde, da programação anual de saúde, da lei de diretrizes
788 orçamentárias, da lei orçamentária anual que a gente discutiu aqui hoje a síntese, do decreto de
789 execução orçamentária, que são referentes ao financiamento e programação orçamentária do SUS.
790 Aí a gente já trabalha com os materiais trazidos pelos conselheiros dos municípios e do próprio
791 Estado do Paraná. Então, nós teríamos o que a gente chama lá na Escola de momentos de
792 concentração, que é quando estaríamos na plataforma em discussão com o professor e teremos um
793 momento de dispersão que é quando as pessoas vão acessar o material pra poder aprofundar o seu
794 conhecimento sobre aquele assunto e trazer elementos de dúvidas e questões para serem
795 colocadas no próximo encontro. E, enfim, a gente já ta em contato com o professor Funcia, que
796 também foi apreciado aqui no Conselho o nome dele, pra ele poder encaminhar esse material pra
797 que o ambiente, o AVA é ambiente virtual de aprendizagem, pra que esse ambiente virtual de
798 aprendizagem do curso de orçamento já seja organizado pelos técnicos da Escola de Saúde Pública,
799 então, ele vai ser organizado como aquele lugar que o aluno vai entrar todas vezes que tiver que
800 assistir aula e todas as vezes que ele tiver que acessar o material. Então, o modelo da Escola é esse
801 e aí a gente discutiu como encaixar a necessidade do Conselho Estadual de Saúde à proposta
802 metodológica e instrumental que a Escola de Saúde Pública já tem para todos os cursos de ensino à
803 distância que ela faz. Então qual que é o nosso papel? É passar para a Escola todo esse material e
804 a Escola é quem vai assumir toda parte operacional e de direcionamento metodológico do curso e
805 depois findado o curso, todos receberão o certificado de participação nesse curso. Aí estou aberta
806 pra quem tiver dúvidas. **Marcelo (CREF9)** Em discussão, conselheiros. Quem tiver algum
807 questionamento, quiser fazer o uso da palavra, se inscreve no bate papo e a gente chama. A
808 princípio nenhum questionamento. Vou pedir só pra você encaminhar o projeto por e-mail pra

809 Secretaria Executiva, pra que a gente possa disponibilizar aos conselheiros. **Olga (SindSaude)**
810 Claro. Sem dúvida. Eu só trouxe de novo, Marcelo, se me permite elucidar, eu só trouxe de novo
811 aqui porque eu levei o formato e a proposta lá pra Escola e a Escola, como ela é que tem essa
812 coordenação metodológica instrumental do procedimento do ensino à distância, aí tiveram que ter
813 essas adaptações que agora sim passará para dentro do projeto e aí eu já mando, na próxima
814 semana já encaminhando pro Mauricio pra ele poder enviar para os conselheiros e as conselheiras o
815 projeto, não sei se há necessidade de mandar aquele processo, mas só o projeto, né? É isso? Ah tá
816 bom. Ok Então eu mando na semana que vem, Mauricio. **Marcelo (CREF9)** Ok. O conselheiro Viana
817 pediu inscrição. **Edvaldo (Famopar)** Só queria pedir pra conselheira Olga, por favor, que repetisse
818 pra mim que não deu tempo de eu anotar aqui. Quais seriam os cursos para os conselheiros
819 municipais e a data. **Olga (SindSaude)** Viana, o curso todo, pelo que a gente discutiu, lembra? Na
820 reunião anterior, que como ele é ensino à distância, poderia ser disponibilizado para os conselheiros
821 e as conselheiras municipais de saúde. Então, a gente vai fazer a partir de outubro esse curso e daí
822 já fechar as datas de acordo com a disponibilidade da agenda do ambiente virtual de aprendizagem
823 da Escola de Saúde Pública. Na segunda-feira eu já mando para o Mauricio essas datas que a
824 Escola pode disponibilizar, porque ele tem todo um trabalho pra fazer inclusão de material e tal,
825 então por isso que eu propus pra iniciar efetivamente a partir de outubro. Entendeu? Então não tem
826 o dia, é isso que você quer né? Que o dia. O dia ainda não tem, a gente tá aguardando a Escola nos
827 passar essas informações mais detalhadas. E aí obviamente, a gente pode ajudar, sabe Viana? Na
828 divulgação disso por meio das nossas entidades, das mídias que as entidades tem no Estado do
829 Paraná e todas as conselheiras e conselheiros obviamente vão ter esse material na mão pra poder
830 divulgar também para os conselheiros municipais. **Edvaldo (Famopar)** Mas pelo que entendi não
831 seria um curso completo como será dos conselheiros estaduais, certo? **Olga (SindSaude)** Não. Será
832 a mesma coisa. A mesma formação que o conselheiro estadual tiver, o conselheiro municipal terá
833 acesso. É a mesma coisa, Viana. **Edvaldo (Famopar)** Entendido. **Marcelo (CREF9)** Bom pessoal,
834 acho que não tem mais nenhum questionamento. Então, a Olga envia segunda-feira o projeto,
835 encaminha para todos poderem já fazer a divulgação. Então a gente vai pedir pra Secretaria
836 Executiva também quando tiver tudo formalizado e fechado, encaminhar também para os conselhos
837 municipais para que eles possam disponibilizar aos seus conselheiros e conselheiras e os
838 interessados possam estar participando dessa oficina. Conselheiro Núncio pediu a palavra. **Núncio**
839 **(Força Sindical)** Bom dia a todos conselheiros, conselheiras. Bom, primeira coisa, queria
840 parabenizar a conselheira Olga pelo empenho mais uma vez; pelo trabalho e um trabalho
841 extremamente importante e acima de tudo que vai esclarecer muitas questões pros nossos
842 conselheiros municipais. Segundo, presidente, eu queria alertar que teve o decreto assinado pelo
843 governador Ratinho, cinco mil quinhentos e seis, da Secretaria de Estado do Trabalho, pra discussão
844 da saúde dos trabalhadores pelo COVID. Eu vejo aí a conselheira Olga várias vezes já praticamente
845 quase implorando pra que haja uma visão com olhar mais detalhado aos trabalhadores nas áreas de
846 saúde. Pois bem, eu acho que a Secretaria de Estado da Saúde frente a esse decreto que assinou o
847 governador Ratinho, repito, cinco mil quinhentos e seis, que foi um pedido de todas as centrais
848 sindicais, inclusive até da própria, do setor patronal, frente ao caos que está acontecendo dentro do
849 mundo do trabalho; eu acho que nós deveríamos dar uma atenção muito especial a isso que tá
850 acontecendo. Então, é isso que eu queria esclarecer. Nós estamos com “n” dificuldades no mundo
851 do trabalho. Agora, a alguns dias, só pra esclarecimento, desculpa presidente por estar me
852 alongando, pra esclarecimento nós tivemos aí vinte e um dias de greve de uma grande montadora
853 aonde o número de casos de COVID naquela fábrica assustou a todo mundo com a questão da
854 emissão da CAT, várias pessoas com “n” problemas, eu acho que nós temos que dar uma olhada
855 mas muito bem dada nesse mundo do trabalho. Repito, no último mês a conselheira Goretti falou
856 sobre o trabalho e eu pedi aí que fosse inserido a questão das empregadas domésticas, nós
857 estamos aí num processo de precarização do mundo do trabalho jamais visto, eu acho que eu vi isso

858 em mil novecentos e oitenta, mil novecentos e noventa, as pessoas vão passar por dificuldades e
859 isso também é saúde, presidente. Então gostaria aí de alertar todos os conselheiros e pedir o apoio
860 de todos. Obrigado pela atenção e parabéns, Olga, mais uma vez (*sobreposição de outras vozes*).
861 **Marcelo (CREF9)** Pessoal, então pra gente poder encaminhar, o Nuncio trouxe um item que não
862 tava no item da pauta, que a gente tava questão da oficina, mas já trazendo Nuncio que a gente tem
863 lá um assunto que fala sobre situacional da saúde do trabalhador e trabalhadora na pauta de hoje,
864 como item na pauta, então o Conselho está preocupado e está fazendo a discussão e a SESA vi
865 estar trazendo esses dados para o conhecimento do Conselho. Então, fechamos o quarto assunto,
866 oficina de capacitação em orçamento do CES. Semana que vem encaminhamos aos senhores e as
867 senhoras o projeto e assim que a gente fechar todas as datas das oficinas, todo processo, faremos o
868 encaminhamento como divulgação aos conselhos municipais de saúde, aos trezentos e noventa e
869 nove conselhos municipais, pra que eles possam estar disponibilizando a oportunidade de participar
870 desta oficina de capacitação aos seus conselheiros e conselheiras. Então, passamos para o próximo
871 item da pauta, substituição do membro do segmento prestadores na comissão organizadora do
872 CES/PR junto ao Conselho Municipal de Saúde de Nova Londrina. Se o conselheiro Diones estiver
873 presente, ele pode esclarecer também, trazer o apontamento, mas a princípio pra sinalizar pros
874 senhores e pras senhoras, na reunião passada nós aprovamos essa comissão devido aquela
875 situação de eleição do Conselho Municipal de Saúde de Nova Londrina que foi destituído por uma
876 ação civil. Então teve uma determinação judicial e o conselho foi destituído. Conforme a resolução
877 quatro cinco três do Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Estadual deve assumir a organização
878 e convocação do processo eleitoral para a composição de um novo conselho. Com isso nós
879 elegemos uma comissão representando o Conselho Estadual de Saúde e a ideia inicial era que nós
880 fizéssemos o debate de maneira virtual pra que os conselheiros e conselheiras que fazem parte
881 pudessem se apropriar da situação de como estava o andamento, de tudo que aconteceu no
882 processo judicial e pudessem então estabelecer mecanismos para organizar e coordenar esse
883 processo. Na primeira reunião, que nós já havíamos solicitado à Secretaria Executiva que fosse
884 imediata dessa comissão, o Mauricio já organizou junto aos representantes e essa reunião já foi
885 realizada na segunda-feira e a deliberação foi de que se dirigisse ao município por um período de
886 três dias. Então foi feito um processo *in loco* e isso acabou trazendo para o conselheiro Diones uma
887 dificuldade de participação e contribuição nesta comissão, até porque ele tem os seus afazeres
888 profissionais também a serem cumpridos e em detrimento desta situação, dele não conseguir estar
889 presente contribuindo junto aos demais conselheiros que compõem essa comissão, ele entendeu ser
890 necessário se desligar da comissão e deixar que um outro representante do segmento possa
891 contribuir, que tenha um pouco mais de disponibilidade desta comissão e conseqüentemente
892 reorganizar a situação lá em Nova Londrina e organizar o processo eleitoral e eleição do novo
893 conselho. Então dado isso, a gente precisa fazer a indicação de substituição deste, do conselheiro
894 Diones nesta comissão. E, como a gente já havia deliberado aqui, que fosse um representante do
895 segmento dos prestadores para ter uma comissão paritária entre usuários, trabalhadores e
896 prestadores. Diante do que a gente discutiu na reunião passada e dos presentes também, a gente
897 entende a dificuldade de alguns conselheiros e conselheiras que fazem parte do grupo de risco,
898 então não estão se expondo em viagens, a gente teve aí que foi indicado o conselheiro Heracles e a
899 conselheira Rosita trouxe que ele fazia parte do grupo de risco, porque ele era mais perto da região
900 e a gente entende e acata essas necessidades. Então, com os presentes hoje, de repente a gente
901 tava pensando em indicar o conselheiro Luis Fernando que é do segmento de prestadores,
902 representante da Acispar. O Fernando está presente na reunião, então se ele acatar, a gente já
903 homologa aqui a indicação dele e o Mauricio já pode estar fazendo o ofício de indicação do Luis
904 Fernando pra compor esta comissão. Eu quero só passar, se o Diones quiser fazer o uso da palavra,
905 está aberto Diones pra você trazer o seu posicionamento, senão eu abro a palavra pro Luis
906 Fernando pra ele poder dizer se aceita ou não. Está aberto a palavra. Se alguém quiser se

907 posicionar, também pode se inscrever que a gente abre a palavra também. Luis Fernando está
908 presente, está com a palavra. O Luis Fernando escreveu ali no bate papo que ele confirma então a
909 participação. Então, diante desta confirmação, o Mauricio já a partir de amanhã faz o ofício então
910 encaminhando ao município de Nova Londrina, ao Ministério Público a ao juiz que ta à frente do
911 processo, que a gente fez essa substituição. Obrigado, Fernando, por aceitar essa solicitação do
912 Conselho e estar junto com essa comissão para enfrentar o desafio de organizar esse processo
913 eleitoral em Nova Londrina. Com isso fechamos o quinto assunto. Próximo assunto, o sexto assunto,
914 atualização das ações da SESA frente a COVID-19. Eu vou passar a palavra pra nossa diretora,
915 doutora Maria Goretti, pra que possa trazer um apanhado de como está e se está aberto também
916 para quem tiver algum questionamento com relação a situação, que graças a Deus, ao meu ver, no
917 meu entender do relatório, nós estamos com os dados diminuindo no Estado do Paraná, estabilizado
918 pra diminuir. Espero que minha interpretação esteja correta, que a gente está já na fase que não
919 estamos mais aumentando o número de casos, mas a doutora Goretti vai trazer essas informações
920 pra gente. Obrigado, Goretti, por estar aqui. **Maria Goretti (Funsaude)** Cumprimento ao senhor
921 presidente. Cumprimentar a todos os membros da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde do
922 Paraná. Cumprimentar especialmente o nosso diretor geral que está aqui me dando privilégio de
923 falar primeiro, depois o senhor por favor me complemente, se for necessário. Cumprimentar a todos
924 conselheiros, conselheiras. Vou ser muito rápida porque penso que o mais importante vai ser o
925 debate pra tirarmos qualquer dúvida que haja aí por parte dos membros deste Conselho. O
926 presidente está certo, nós estamos aí acompanhando desde o início. Acompanhando, monitorando,
927 todos os casos suspeitos e confirmados no Estado do Paraná. Estamos com a curva, tem um
928 crescimento, presidente, mas muito pequeno, estamos no processo de desaceleração até que gente
929 estabilize, a nossa expectativa é de estabilizarmos ali no platô da curva e rapidamente começarmos
930 a descer em número de casos e de óbitos principalmente no Paraná. Então hoje são cento e vinte
931 mil novecentos e vinte casos, hoje não, me desculpe, ontem, é o último boletim porque o de hoje
932 sairá como sempre em torno das quatro horas da tarde os senhores já sabem bem. E, infelizmente
933 perdemos já na pandemia três mil e sessenta e quatro pessoas. Não vou ficar detalhando todas
934 demais informações, demais dados, enfim, que constam no informe epidemiológico porque já ta
935 disponível, já ta no *site*, vocês acho que manejam bem já o nosso informe, ali o número enorme de
936 informações. Quero rapidamente colocar dez pontos aqui do Conselho em relação a esse sexto
937 assunto da pauta, que é a atualização das ações da SESA. Então, primeiro, nós estamos com as
938 reuniões do Centro de Operações em Emergência em Saúde Pública acontecendo todas as terças e
939 quintas-feiras, o presidente tem participado praticamente em todas e nós agradecemos muito a sua
940 participação e a sua colaboração com o COE da SESA Paraná. Nós produzimos no COE quarenta e
941 cinco notas orientativas, já é um conjunto enorme de informações atualizadas como ferramentas de
942 trabalho porque tem para todos, todos os segmentos, nós da área de saúde, outras áreas,
943 segmentos privados, estabelecimentos comerciais, econômicos, enfim, é um conjunto, como eu
944 disse, de conhecimento, de informações, de dados, todos atualizados, baseados nas informações do
945 Ministério da Saúde, da Organização Pan Americana de Saúde e da ANVISA. Nós, já me referi ao
946 informe epidemiológico mas é o ponto dois, dizer que nós temos diariamente a confecção e
947 publicação do informe epidemiológico da SESA com todos os dados sobre a COVID no nosso
948 Estado. As projeções estatísticas do Iparades quanto ao uso de serviços de saúde, muito
949 especialmente de leitos hospitalares e a evolução de novos casos de COVID, é um trabalho
950 maravilhoso do Iparades que nos subsidia a todo governo e a todos nós porque toda quinta-feira o
951 Iparades faz uma apresentação especial ao COE e depois disponibilizamos esse boletim do Iparades,
952 então todos tem acesso a como é que está a ocupação de leitos no Paraná e a evolução de casos.
953 Então, um instrumento aí nos embasou, nos deu subsídios aí pra tomada de decisão em relação à
954 pandemia no nosso Estado. Quatro, fortalecimento da atenção primária à saúde e
955 consequentemente da nossa rede de atenção à saúde, das nossas linhas de cuidado prioritárias e

956 estamos pra isso, além de todos os esforços aqui da Secretaria participando do guia orientador que
957 foi definido pelo CONASS e pelo CONASEMS e que trabalha com facilitadores, nós temos uma
958 facilitadora aqui pra região sul e com reuniões muito frequentes por vídeo conferência e repassando
959 todo esse instrumental, esse guia para os municípios em todo Paraná através por meio da nossa
960 coordenadora, coordenadoria de atenção com a saúde e toda equipe nossa aqui da SESA e que não
961 vou detalhar porque depois no próximo ponto, não sei se é o próximo, é o próximo, né? Nós vamos
962 poder apresentar bem direitinho como é que é o desenvolvimento e o uso desse guia orientador para
963 fortalecimento da atenção primária no Brasil e muito especialmente no Paraná, que é a nossa parte.
964 Também estamos engajados, já bastante divulgado o nosso compromisso e parceria com o projeto
965 alertAR, com um “a” e um “r” bem grande, de ar, de alertar, que é diagnóstico e manejo da hipóxia
966 silenciosa. Então, o que já foi identificado pelas sociedades especialistas, muito especialmente pela
967 Sociedade Brasileira de Infectologia e que nós temos o presidente aqui no Paraná, doutor Clovis
968 Arns da Cunha, e que a gente tem diminuição de oxigênio no nosso sangue, no caso de casos de
969 COVID confirmado e que muitas vezes não tem dispnéia, as pessoas muitas vezes não tem
970 dispnéia. Então nós, inclusive com apoio do CONASS também o projeto todos pela saúde, que os
971 senhores também conhecem, nós já recebemos no Paraná cinco mil setecentos e trinta e um
972 oxímetros, que já foram, nós recebemos dia vinte e três de julho, imediatamente repassamos pra
973 todas unidades básicas de saúde do Paraná e estamos acompanhando tudo isso com informações,
974 uma nota técnica específica do uso do equipamento, que é super fácil, é digital, é tranquilo, mas pra
975 que facilite o uso e tenham informações técnicas então para o bom uso e desempenho das equipes
976 em estar monitorando esses casos e em casos mesmo sem dispnéia, perceber que já está se
977 agravando, no momento certo tomar as medidas para encaminhar a pessoa, o paciente para um
978 serviço que tenha condições de prestar o atendimento adequado a essa pessoa. Então, no âmbito
979 da atenção primária, esse projeto alertAR que é super importante e o apoio que nós estamos
980 recebendo, que também faz parte do projeto alertar do projeto todos pela saúde. Quinto, o processo
981 de habilitação e desabilitação ou de acreditação e desacreditação, melhor, a ativação e desativação
982 de leitos no Paraná, que os critérios já foram pactuados na CIB anteontem, então essa é uma notícia
983 boa, né presidente? A gente já com critérios organizados pela diretoria de gestão em saúde, sob a
984 liderança do doutor Vinicius Filipak, que já apresentou no COE, já apresentou na CIB e que nós já
985 temos então condições de ir discutindo como é que vamos fazer com os leitos que foram, nós
986 tivemos uma capacidade enorme de praticamente dobrar o número de leitos esse ano no Paraná pra
987 que pudéssemos garantir atenção hospitalar a todos que precisassem, agora tem que discutir como
988 é que nós vamos ativar, quando for possível, pra que a gente, inclusive tem uma questão econômica
989 aí financeira enorme pelo custo desses leitos aos cofres públicos. Então, esse processo está
990 iniciado, bem articulado, principalmente no âmbito da CIB, então só repassar essa informação aqui
991 para o Conselho. Outro ponto, o desenvolvimento do projeto de rastreio e monitoramento de
992 contatos, que já está sendo desenvolvido já a algum tempo em parceria com a Organização Pan
993 Americana de Saúde que nos garantiu consultores, técnicos para nos apoiar nesse projeto e alguns
994 municípios selecionados no Paraná e que vem já acontecendo, na semana que vem a OPAS,
995 consultores e dirigentes da OPAS, estará aqui no Paraná para já fazer uma primeira avaliação desse
996 trabalho. Sétimo, a nossa capacidade laboratorial atingiu já a algum tempo que o governador Ratinho
997 Junior se comprometeu, anunciou de termos cinco mil e seiscentos exames por dia no Paraná, nós
998 já estamos com essa capacidade instalada e o nosso diretor geral está trabalhando, eu acho que
999 depois ele vai ter o prazer de falar disso aqui, porque ele de fato tem liderado esse processo de
1000 ampliarmos já nos próximos dias aí pra chegarmos a dez mil coletas, exames analisados e
1001 processados de PCR no Paraná com a parceria bem sucedida nossa da SESA, LACEN, e o Instituto
1002 de Biologia Molecular do Paraná, IBMP, que é ligada à Fiocruz. Outro, o rastreamento laboratorial de
1003 todos os residentes e todos os trabalhadores, cuidadores, das instituições de longa permanência
1004 para idosos no Paraná. Então, se não, pra não errar estamos quase terminando, eu tenho impressão

1005 que essa semana nós vamos ter o relatório que nós já coletamos o PCR na primeira semana de
1006 todos eles, seis mil PCRs coletados, analisados e com os resultados apresentados e, depois
1007 monitoramento nas três semanas seguintes de um teste rápido, cada um desses residentes, cada
1008 um desses trabalhadores, então em um mês de trabalho, por isso que eu to falando praticamente,
1009 estamos terminando isso com apoio fundamental das regionais de saúde e dos municípios que tem
1010 nos seus territórios instituições de longa permanência pra idosos, que nós sabemos que é um grupo
1011 de risco, são os idosos, que já tem uma situação de fragilidade, então extremamente importante o
1012 monitoramento até pra que a gente inibisse aí o número de surtos por COVID-19 no nosso Estado.
1013 Todos sabem que estamos trabalhando também muito fortemente com as nossas equipes, tanto aqui
1014 da sede da SESA como das regionais de saúde e principalmente todos municípios, vigilância
1015 epidemiológica, para que o controle dos surtos, vamos poder falar isso no ponto aí que vamos
1016 discutir a situação, diagnóstico situacional da saúde do trabalhador porque sem dúvida nenhuma
1017 surtos em serviços de saúde, surtos em ILPIs, surtos em frigoríficos, surtos em várias empresas,
1018 serviços, indústrias, e vamos poder estar detalhando essa situação toda e os esforços pra inibir e
1019 detectar precocemente esses surtos no Paraná pra diminuir o número de casos e a transmissão do
1020 vírus no nosso Estado, O repasse de EPIs essa semana ta seguindo também uma nova quantidade
1021 pra todas regionais de saúde, pra todos nossos serviços, pra unidades próprias, hospitais
1022 universitários, enfim, toda rede do SUS no Paraná, o apoio também a alguns municípios, então isso
1023 tem sido frequente no Paraná, toda aquisição, toda doação que nós recebemos nós já distribuimos
1024 pra garantir que todos os trabalhadores possam estar com seus equipamentos de proteção individual
1025 para a prestação do serviço. E, o décimo, por último então, o plano de contingência do Paraná, de
1026 enfrentamento à COVID, que nós estamos monitorando permanentemente pra cumprir com todas as
1027 ações de todas iniciativas que estão colocadas no plano, toda parte assistencial, laboratorial, a parte
1028 hospitalar, a parte da vigilância, enfim, foi organizado, os senhores sabem disso, está à disposição
1029 no nosso *site* por área, mas com a engrenagem muito boa pra que pudéssemos trabalhar de forma
1030 integrada e dar conta como estamos dando conta dessa pandemia no nosso Estado. Então eu divido
1031 com o nosso diretor geral, se ele quiser fazer agora o uso da palavra e fico à disposição de todos pra
1032 qualquer questionamento, qualquer questão, qualquer coisa que queiram que eu possa detalhar um
1033 pouco mais aqui pros senhores. Muito obrigada pela atenção. **Nestor (Funsaude)** Bom dia,
1034 presidente. Bom dia, a nossa diretora de atenção e vigilância Maria Goretti, a Carmen, a Nathalia
1035 aqui do Ministério, Mauricio, todos os conselheiros que nos vêem e participam da nossa ducentésima
1036 septuagésima sexta reunião ordinária do Conselho. Eu vou, só pra não tomar muito tempo; como a
1037 Goretti falou, o mais importante é a discussão, é escutar, a opinião de todos os conselheiros; me
1038 atentar aqui a duas ou três questões. Colocar que nessa pandemia, primeiramente a gente nem um
1039 vencedor e nem vencido, é uma situação onde que nos colocamos prostrados ao lado de todas
1040 famílias que enlutadas perderam um ente querido. E, desejamos que todos tenham força pra poder
1041 superar o momento, pois só no Paraná temos três mil e sessenta e quatro pessoas com o seu óbito
1042 confirmado por conta do coronavírus até o dia de ontem, conforme a nossa diretora comentou aqui
1043 antes. O que nós temos no Paraná é talvez um enfrentamento um pouco diferenciado de outros
1044 estados, aonde capitaneado pelo nosso Governador Ratinho Junior e também pelo Secretário Beto
1045 Preto, pudemos ter aí a discussão de um enfrentamento com muito bom senso e com muito critério,
1046 com muito planejamento, com muita discussão entre as áreas técnicas, escutando a sociedade,
1047 colocando todo esse planejamento dentro de um plano de contingência que foi arduamente
1048 implementado e buscado ser executado na sua integralidade e do qual revela muito claramente a
1049 disposição do Estado de trabalhar pra que os paranaenses pudessem ter o atendimento, pudessem
1050 ter o respaldo, pudessem ter todas as premissas de um bom Sistema Único de Saúde no Paraná
1051 voltado para o atendimento das questões afetas ao corona. É muito singular falar de uma pandemia
1052 diante de todas as dificuldades que nós tivemos e que foram amplamente debatidas, não só dentro
1053 do Conselho mas no seio da sociedade. Isso é diário o acompanhamento, a mídia, os nossos

1054 debates, as nossas angústias, os nossos dilemas, os posicionamentos, mas o Estado do Paraná
1055 acabou até agora travando uma batalha onde a bandeira do bom senso, do bom senso
1056 epidemiológico sem dúvida imperou em todas as decisões que foram até agora implementadas. Não dá
1057 pra esquecer de uma situação que até hoje exige, como diz o nosso Secretário, muito sacrifício por
1058 parte de toda a sociedade e que ainda estamos que é a suspensão das aulas presenciais em todo
1059 Estado e que isso remonta aí a um preço muito grande pela segurança de toda a comunidade escolar
1060 e que ainda se mantém enquanto a pandemia disser para nós que não dá para voltar as aulas
1061 presenciais, não é o tempo exato. A gente tem discussão de como, de que jeito, que são os
1062 protocolos que são discutidos mas o quando só a pandemia irá dizer, não é o Governador, não é o
1063 Secretário, não é o COE que com toda a sua representatividade que vai dizer, é a pandemia que vai
1064 dizer agora é seguro para voltar com todas as estratégias necessárias que poderemos voltar as
1065 aulas presenciais. Mas dito isso, eu queria só me atentar também a questão da testagem, conforme
1066 a nossa diretora colocou. O Paraná sempre entendeu que saber quem está doente para poder
1067 enfrentar a pandemia com maior segurança era condição imprescindível no enfrentamento e desde o
1068 princípio com toda a participação de toda a equipe, enfrentamento da pandemia não se faz sozinho, mas
1069 o conjunto de servidores, não só da Secretaria de Estado da Saúde, mas também das secretarias
1070 municipais de saúde, o controle externo através de toda a sua ampla gama de participantes, o controle
1071 social aqui feito por todos os conselheiros estaduais e conselheiros municipais, os órgãos do poder
1072 legislativo, todo mundo construiu entendimentos e ajudaram pra que a gente pudesse ter esse
1073 movimento em relação à testagem. Eu digo isso porque a gente teve ajuda de “n” situações. Ajuda
1074 financeira, ajuda cooperativa, pedidos, relatos, pra que a gente pudesse ter uma testagem
1075 diferenciada no Paraná. Pra vocês terem uma ideia, a testagem no Paraná hoje, com os números de
1076 ontem, melhor falando, atingiu quatrocentos e cinquenta e dois mil testes de RT-PCR e isso também
1077 se deve a uma parceria inegável com a Fiocruz, com IBMP, uma parceria do Governo do Estado do
1078 Paraná com o Ministério da Saúde, amplamente já conhecida por todos nós, tem aí mais de vinte
1079 anos com Fiocruz, Instituto Carlos Chagas aqui dentro de um parque tecnológico do Tecpar e mais
1080 recentemente com o Instituto de Biologia Molecular do Paraná. Um dos pólos, um dos laboratórios
1081 que o Ministério destacou pra poder atender essa questão da testagem, até hoje com uma
1082 capacidade de mais de cinco mil testes por dia, mas sendo implementada com mais máquinas que
1083 foram adquiridas pelo IBMP, na qual vamos chegar, dá a condição de chegar uma capacidade
1084 instalada de dez mil testes de RT-PCR a serem realizados por dia. Isso é muito importante porque
1085 numa situação de enfrentamento a uma pandemia onde a gente não tem medicação contra o vírus,
1086 não temos remédio para que a doença seja curada e nós também não temos vacina disponível para
1087 que todo mundo possa ser imunizado, aonde a gente tem concretamente de evidência o
1088 distanciamento social como arma concreta pra o evitamento da disseminação da doença, a gente
1089 tem no diagnóstico uma arma potente pra corretamente identificar pessoas contaminadas e
1090 corretamente isolar essas pessoas contaminadas das pessoas não contaminadas. E nisso, essa
1091 testagem foi de uma valia muito grande. Olhando os números e vendo o padrão da nossa testagem,
1092 fica muito claro para nós, técnicos da saúde, olhando o número de casos negativos, olhando nossas
1093 testagens que chegam a trezentos e trinta e sete mil conforme nosso último boletim, isso mostra que
1094 o Estado do Paraná exaustivamente buscou diagnóstico, buscou identificar pessoas contaminadas.
1095 E, com esse correto diagnóstico, os municípios através das suas secretarias municipais conseguiram
1096 fazer seu isolamento e conter o avanço da doença num ritmo que poderia ser muito maior, tal qual
1097 nós vimos em outros estados do Brasil. Isso também é possível de ser afirmado mesmo quando o
1098 crescimento dentro do Estado do Paraná se mostrou mais ascendente, mais acelerado, o padrão de
1099 multiplicação do vírus, o padrão de proporcionalidade entre incidência e mortalidade se manteve
1100 constante em relação ao Paraná e os outros estados do Brasil. Isso mostra que o enfrentamento
1101 dentro do Estado foi diferenciado e a gente conseguiu conter claramente um avanço impensável ou
1102 indefinido da doença aqui no nosso Estado. Ontem à noite eu participava de uma conversa sobre

1103 transplantes e a representante no Estado do Ceará, do sistema de transplantes, contava que eles
1104 tiveram que interromper a cadeia de transplante, interromper coleta por conta da quantidade, da
1105 disseminação do vírus lá. O Estado do Ceará tem praticamente duzentos mil casos confirmados e
1106 mais de oito mil e quinhentos óbitos, se não me falhe a memória, eu posso estar enganado no
1107 número de óbitos, acho que é mais de oito mil com certeza; e tem uma população de dois milhões a
1108 menos de pessoas que o Paraná e aí o Paraná tem hoje então três mil óbitos, que não é nenhum
1109 troféu, muito pelo contrário, mas nesse enfrentamento só pra dar a dimensão do que é o tecido
1110 testado, nós não paramos transplantes, pelo contrário, nós continuamos em primeiro lugar em
1111 captação e transplantes de órgãos e tecidos durante o ano de dois mil e vinte com até um pequeno
1112 acréscimo. Então esse enfrentamento, é só uma dimensão que eu queria colocar aqui, presidente,
1113 foi fundamental pra que a gente pudesse ter essa atuação diferenciada, esses números que a gente
1114 tem embora sejam números que ainda nós não temos orgulho nenhum de dizer que temos três mil
1115 óbitos no Estado, mas são números muito menores em outros estados que optaram por fazer um
1116 enfrentamento diferente, de forma diferente. Então isso mostra que com planejamento, com muita
1117 conversa, com muita escuta, com muito bom senso, o Paraná conseguiu fazer e chegar até aqui com
1118 liderança da doutora Goretti aqui no nosso COE, liderança do Secretário Beto Preto, junto a toda
1119 sociedade, liderança do Governador, junto a todo Estado, entendendo que medidas duras, medidas
1120 difíceis precisaram ser tomadas, medidas que impactaram na vida dos paranaenses durante todo
1121 esse tempo, mas que conseguiram prevenir, conseguiram proteger a vida de outros tantos
1122 paranaenses ao longo dessa pandemia. Então senhor presidente, era só esse contexto que eu
1123 queria dar aproveitando as palavras aqui rapidamente do que foi contado, a gente poderia ficar
1124 contando das nossas mazelas e dificuldades durante mais ou menos uma semana sobre como foi
1125 difícil de enfrentar, mas isso acho que não cabe, acho que é importante a gente ter a consciência de
1126 que o trabalho foi feito com muita responsabilidade, que a gente teve erros mas a gente tentou
1127 reduzir muito essa questão dos erros pra acertar mais. Não era uma corrida de ganha ganha, uma
1128 corrida, continua sendo ainda uma maratona, não é uma corrida de cem metros, qual que fica de
1129 mais importante é o cuidado com a vida de todos os nosso paranaenses. **Não identificado**
1130 **Presidente. Marcelo (CREF9)** Só um minutinho. Agradecer a fala do Nestor, da doutora Goretti. Vou
1131 abrir pras inscrições. Só confirmando a presença do Mauricio do CRP, está registrado a presença.
1132 Inicialmente, antes de passar a palavra pros inscritos, novamente registrar aqui o trabalho do
1133 Ipardes, pra equipes do Ipardes os meus parabéns pelo trabalho que eles tem feito com os boletins
1134 que eles tem trazido pra embasar as decisões do COE, que o trabalho realizado muito bacana, tem
1135 que registrar aqui, não é uma fala só da gestão mas a fala de alguém que participa do COE e tenho
1136 acompanhado esses relatórios. Não dá pra gente também não registrar aqui que uns dois, três
1137 meses atrás a gente tinha feito um questionamento com relação a questão dos exames e a gente
1138 tava com um *delay* ali no resultado dos exames, tava demorando aí cinco, seis, sete dias e hoje eu
1139 posso afirmar pra vocês que de um dia pro outro ta saindo, no máximo quando demora é dois dias.
1140 Então, tem que registrar o esforço que foi feito pra que os exames tivessem entrega dos seus
1141 resultados mais brevemente possível e eu falo isso porque eu tenho acompanhado o monitoramento
1142 dos casos de COVID e aí a gente tem observado a agilidade com relação a entrega dos resultados
1143 do RT-PCR e também a disponibilidade do número de exames diariamente, que até talvez tenha
1144 sobra de exames porque tem alguns lugares que a gente vê que ainda não ta testando, ta sobrando
1145 exames, tem menos pessoas pra testar do que pacientes, graças a Deus, isso é bom porque mostra
1146 que as pessoas tem buscado se cuidar. Também não posso deixar de trazer uma decisão importante
1147 que o Estado do Paraná trouxe que impacta na questão orçamentária, o Paraná tomou a decisão
1148 inicial de não ter hospitais de campanha, uma decisão extremamente ao meu ver acertada, a gente
1149 não teve superlotação dos leitos de UTI, então isso é importante registrar que alguns estados
1150 fizeram hospital de campanha e nem usaram todos hospitais, os leitos, e agora estão desativando
1151 esses hospitais e o recurso público que foi utilizado de uma maneira que talvez não tão adequada e

1152 aqui no Paraná a gente tem que enaltecer toda nossa rede hospitalar, o trabalho que tem sido feita
1153 pela SESA junto aos hospitais, de manter o quantitativo de leitos de UTI e leitos de enfermaria
1154 adequados às necessidades da população, ao esforço dos hospitais, dos profissionais de saúde que
1155 trabalham nos hospitais pra atender toda população, principalmente nesse momento de pandemia.
1156 E, o Nestor falou da central de transplantes, por coincidência essa semana eu conversei com a
1157 equipe da central e a gente tem acompanhado o brilhante trabalho que tem sido feito, a doutora
1158 Goretti que é responsável por estar cuidando dessa área, o Nestor como diretor geral da SESA, a
1159 doutora Arlene que é responsável por também coordenar toda equipe e eu tinha lido uma nota que
1160 corrobora a fala do Nestor que o Paraná ainda é o Estado referência em transplantes e tem
1161 conseguido manter a posição de primeiro lugar em transplantes e é algo que tem que dar orgulho pro
1162 Paraná, a gente tem conseguido através dos transplantes salvar vidas também. Vou abrir a palavra,
1163 o Eliel ta inscrito, a conselheira Olga, se mais alguém quiser se inscrever pode usar o bate papo.
1164 **Eliel (Sindprevs)** Boa tarde a todos, a você Goretti, ao Nestor. O Nestor se empolgou, falou das
1165 ações do Estado. Realmente, ta sendo feito um trabalho pelo Estado com responsabilidade, isso não
1166 dá pra se negar, não sou defensor desse governo mas também não sou pessoas que criticam pela
1167 crítica. Eu acho que o Estado ta cumprindo o papel dele com responsabilidade inclusive sobre essa
1168 pandemia do COVID-19 e aí acho que o Nestor tem razão quando ele coloca três mil e poucos óbitos
1169 realmente não é troféu, Nestor, isso aí não é troféu, mas ta acontecendo no Paraná com menos
1170 intensidade que nos outros estados e isso nos alegra inclusive por conta de uma política que foi feita
1171 de contenção dentro do Estado, inclusive Londrina não respeitou a decisão do decreto, inclusive
1172 esse prefeito capachão da associação comercial de Londrina faz o que a associação comercial de
1173 Londrina decide e define, é um prefeito que com certeza terá dificuldades pra reeleição desse
1174 próximo pleito. Eu só quero dizer aqui, Goretti, a você, minha cara, por que há em Londrina uma
1175 diferença de casos dito pela SESA, caso confirmado e aí to pra acreditar mais na SESA do que neles
1176 aqui em Londrina, tanto que acredito mais em vocês do que neles, que a SESA tem uma diferença
1177 de quase trezentos casos a mais e Londrina hoje tem cinco mil duzentos e vinte e oito casos e a
1178 SESA aponta muito mais casos. Londrina tem cento e cinquenta oito óbitos. Londrina teve ontem
1179 cento e sessenta casos confirmados e temos quatrocentos e setenta casos ativos. Eu acho que
1180 Londrina ainda está num platô muito alto, na questão da pandemia do COVID-19. Há uma
1181 irresponsabilidade desse prefeito, já disse muito capachão da ACIL, eu acho que nós temos que ter
1182 responsabilidade com o comércio, com as mercadorias, mas pra nós a vida vem em primeiro lugar e
1183 não dá pra se combater uma pandemia sem proteger as vidas, eu acho que as vidas tem maior
1184 prioridade na face dessa Terra. Quero, pra fechar presidente, se você permitir, ontem nós fizemos
1185 em frente à prefeitura de Londrina um coletivo de movimento sindical de Londrina, nós fincamos em
1186 frente à prefeitura, bem do lado do gabinete do prefeito cento e cinquenta e oito cruzeiros em
1187 solidariedade às famílias que perderam as suas pessoas aqui. E pra mim fechar, a essas pessoas eu
1188 o privilégio de velar a minha mãezinha, apesar de ter sido o maior cálice que eu bebi na minha vida,
1189 eu tive o prazer de velar a minha mãe, enterrá-la dentro de vinte e quatro horas, coisa que cada um
1190 que ta perdendo seus entes queridos ma questão pandemia do COVID-19 pega diretamente do IML
1191 e leva diretamente pro túmulo, isso é uma tristeza, simplesmente prolonga o não conforto das
1192 famílias, infelizmente. Parabéns ao Estado, estar fazendo essa questão da pandemia do COVID-19
1193 com responsabilidade, isso pra nós acaba sendo um orgulho. Valeu, obrigado. **Olga (SindSaude)** Eu
1194 tenho na verdade quatro aspectos a discutir e assim, se não der o tempo, eu gostaria que fizesse a
1195 gentileza de fazer a minha inscrição pra complementar. Primeiro é sobre a questão orçamentária das
1196 ações da COVID-19. Nós não estamos recebendo nenhum relatório, nenhum tipo de informação de
1197 aplicação do orçamento dos gastos com a COVID-19. A última informação que a gente teve acesso
1198 foi no dia dezessete de julho, depois disso não tivemos mais acesso e no dia dezessete de julho nós
1199 tínhamos a aplicação de trinta e dois por cento do orçamento nas ações da COVID. Então, e
1200 pedimos uma série de informações complementares pra poder entender onde esse dinheiro que está

1201 entrando está sendo aplicado. A gente encontrou aqui também que a Assembleia Legislativa
1202 destinou duzentos e três milhões ao Governo do Estado pra que tivéssemos a manutenção dos
1203 setores essenciais e também já garantiu cem milhões de reais para a compra de vacinas contra a
1204 COVID-19 assim que o produto tiver disponível no mercado e também, trinta e sete milhões pra
1205 manutenção da estrutura hospitalar pra atendimento à população, que daí teve o custeio de
1206 seiscentos leitos e outros novecentos de enfermaria. E, dois milhões e meio também foram
1207 devolvidos pro Estado pela Assembleia pra destinar pra compra de equipamentos e mobiliários para
1208 o Hospital Erastinho. To falando do orçamento que veio só pra ação da COVID e que nós
1209 precisamos ter acesso a essa aplicação, porque o Conselho tem que obviamente pra onde que ta
1210 indo esse orçamento. Em julho, nos foi dito que esse mês aquelas informações solicitadas seriam
1211 repassadas, então nós gostaríamos que isso acontecesse. A outra questão foi com relação ao
1212 registro dos casos. Nós estamos acompanhando esses números de casos e no próprio boletim da
1213 Secretaria, que aliás mudou a forma de entrada, não é quando; você abre ali o boletim, não é na
1214 primeira entrada, é na segunda que você consegue acessar, eu descobri isso agora porque até
1215 ontem tava diferente. É que nós temos mantido esse número de casos e a taxa de ocupação de UTIs
1216 aqui na região leste, por exemplo, está em oitenta e cinco por cento, o que preocupa bastante a
1217 gente e, no Paraná setenta e três por cento e essa tem sido a média, setenta e três, setenta e cinco,
1218 no Estado como um todo. Então, não houve mudança no quadro pra que a gente pense em retorno
1219 às aulas, por exemplo. E também, nós tivemos aqui em média, pelo boletim, mil setecentos e
1220 cinquenta casos em média nos últimos sete dias e trinta óbitos por dia, isso pra nós é inadmissível,
1221 não existe nenhuma justificativa que me deixe banalizar esse número, se eu colocar nesses trinta
1222 qualquer parente meu, uma irmã, um sobrinho, sobrinho neto, um filho, não justifica. Nenhuma morte
1223 é justificada. Então, o Governo do Estado com esse platô mantido, ele tem que derrubar esse platô
1224 porque não é a manutenção do número de casos que me deixa tranquila, pelo contrário, isso
1225 significa que novos casos todos os dias estão surgindo e que medidas mais duras tem que ser
1226 tomadas, por exemplo, eu não entendi porque a Secretaria de Estado da Saúde mudou a resolução
1227 de medidas protetivas dos trabalhadores e das trabalhadoras nos frigoríficos e resolução que saiu, a
1228 segunda, piorou. Porque ela coloca uma possibilidade de não atender as medidas em todos os
1229 dispositivos da resolução, quer dizer, se for possível manter um metro, se for possível usar a
1230 proteção. E assim, botando inclusive máscara de pano pro trabalho de oito horas, isso é
1231 inadmissível, a gente retroceder nessas medidas. Abertura de shoppings, abertura de atividades que
1232 não são essenciais não vão derrubar esse platô e nós não vamos sair tão cedo dessa crise da saúde
1233 pública se nós não tivermos essas medidas sendo adotadas. A questão dos medicamentos, ontem o
1234 Secretário foi à imprensa dizer que está retomando cirurgias eletivas, que nós temos hoje, não tem
1235 trinta dias que se noticiou que não tínhamos medicamentos necessários para fazer a entubação e
1236 esses são os medicamentos também utilizados para cirurgias. Então, eu não entendo, de repente
1237 surgiu, lógico o Ministério da Saúde mandou alguns, o próprio Governo do Estado conseguiu mais
1238 alguns, mas o próprio Secretário colocou que nós não estamos numa situação confortável, então
1239 retomar essas cirurgias eletivas me preocupa em razão dessa necessidade primeira de colocar
1240 esses medicamentos à disposição da intervenção nas pessoas que tem a COVID-19 e que pra
1241 entubar precisam ter esta medicação. E assim, pedir para a Goretti e para o Nestor o seguinte, nós,
1242 na Mesa de Negociação do SUS, na terça-feira, a gente pediu que os casos de COVID-19 tenham a
1243 CAT emitida, comunicação de acidente de trabalho emitida; isso não ta acontecendo. Então nós
1244 pedimos que fosse encaminhado orientação pra todos os locais de trabalho pra que isso ocorra. E
1245 pedimos uma cópia dessa CAT porque o sindicato precisa ter esse diagnóstico elaborado por si
1246 mesmo além de rastreamento dos casos e monitoramento dos casos confirmados em razão das
1247 sequelas que começam a aparecer nas profissionais e nos profissionais de saúde. E a outra situação
1248 bastante importante que foi colocada lá na Mesa, é que a gente precisa do teste não só quando tem
1249 o sintoma. Tem o sintoma, vai fazer o teste, mas para retornar ao trabalho tem que fazer o teste de

1250 novo pra saber se negativou, senão a gente não tem essa segurança. **Marcelo (CREF9)** Conselheira
1251 Olga, só pedir pra você concluir. Obrigado. **Olga (SindSaude)** E também a outra questão é que foi
1252 colocado que estão organizando as comissões internas de prevenção de acidente de trabalho sem a
1253 participação do SindSaude sequer na elaboração desse planejamento, então nós estamos aqui
1254 oficializando que nós queremos participar desse processo. E a outra questão, acho que daí mais
1255 direcionada pra situação da intensificação das informações de investigação desses casos nos locais
1256 de trabalho, ouvimos na Mesa de Negociação que eles estão aguardando a decisão do diretor geral
1257 pra que essa comissão seja implementada no âmbito do Estado. E, estão aguardando a resposta da
1258 Goretti pra que tanto o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador quanto a coordenação de saúde
1259 mental e atenção primária, participem do GT de saúde mental, que teve suas reuniões suspensas já
1260 por duas semanas e nós gostaríamos de saber, Goretti, por que o Estado não está participando ou
1261 acionando esse grupo de trabalho que é um grupo que foi criado pelo próprio Estado, no CEST, e ele
1262 é de fundamental importante considerando que é um aspecto importante da saúde das pessoas a
1263 questão da saúde mental. E também gostaria de saber, Goretti, por que o Estado não o respondeu
1264 ao pedido do Ministério Público do Trabalho pra integrar a comissão de investigação dos locais de
1265 trabalho que terá seu processo iniciado eu acredito que até o início do próximo mês. Então, é uma
1266 ação importante do Ministério Público do Trabalho e nós gostaríamos de saber por que a Secretaria
1267 de Estado da Saúde não indicou pessoas pra participarem desse comitê. Obrigada. **Maria Goretti**
1268 **(Funsaude)** Quero primeiro agradecer o conselheiro Eliel pela sua manifestação e também
1269 apresentar meus sentimentos pela perda da senhora sua mãe, acho muito triste esse momento todo
1270 e nós sabemos que está bem próximo de nós, não podemos tratar uma questão ela longe, pra
1271 alguém, alguém. Não. Nós estamos perdendo pessoas muito próximas, isso de fato é muito triste. A
1272 diferença, conselheiro Eliel, em relação aos dados da SESA e da Prefeitura Municipal de Londrina,
1273 ela pode estar em relação a forma de tratar os resultados dos exames, porque em Londrina tem
1274 contrato com laboratório privado no município, também utiliza o laboratório da Universidade Estadual
1275 de Londrina, do Hospital Universitário da UEL e, também em relação a notificação. Nós estamos
1276 trabalhando aqui na SESA e obrigada pela credibilidade com os resultados do GAL, que é o
1277 gerenciador de ambiente laboratorial, e criamos um sistema de notificação, Notifica COVID-19, que
1278 eu já apresentei aqui. Então os nossos dados de fato estamos tendo o maior cuidado pra que a
1279 gente mostre a realidade, então, existem diferenças, mas é na forma. Ou ta deixando de notificar ou
1280 algum laboratório privado não apresenta o resultado do GAL e essas diferenças, infelizmente essas
1281 diferenças, por mais que estejamos aqui a algum tempo, não só com Londrina, com Curitiba, com
1282 outros municípios, tentando ajustar pra não criar dúvida junto à nossa população em relação ao
1283 dado, a informação prestada. Mas enfim, depois a gente pode estar olhando melhor aí a situação de
1284 Londrina e prestando outros esclarecimentos que forem necessários. Bom, a Olga falou quatro mas
1285 eu anotei seis aqui, pelo menos, né Olga? Mas vamos lá. A questão orçamentária nós temos todas
1286 as informações no portal da transparência então sugiro aí que o SindSaude faça uma análise ali do
1287 portal, se restar ainda qualquer dúvida traga aqui pro plenário. Nós estaremos em breve, talvez no
1288 próximo mês já, não é na próxima reunião presidente? Na prestação de contas aqui do segundo
1289 quadrimestre, do relatório quadrimestral então da SESA e aí podemos detalhar. Aprovamos na
1290 última reunião metas, indicadores para; acrescentamos ao plano estadual de saúde e nós vamos ser
1291 muito rigorosos no detalhamento pra que as informações sejam apreciadas, aprovadas aqui no
1292 Conselho. Em relação ao registro, nós mudamos sim na página da SESA. Tem números absolutos
1293 de cada uma das realidades municipais e casos confirmados de óbitos, enfim, um detalhamento
1294 número absoluto em planilha Excel e também o boletim no formato que todos conhecem bem. Foi
1295 exigência, nós estamos acompanhando desde o começo, também já falamos isso aqui, que a gente
1296 quer ficar entre os primeiros, quem sabe chegar em primeiro lugar em transparência internacional e
1297 que um requisito era isso, a gente apresentar também ali o dado bruto, o absoluto, número absoluto
1298 de cada uma das situações, então por isso essas duas modalidades, mas não tivemos retirada, nós

1299 tivemos aumento de informação, um detalhamento, tivemos mais refinadas inclusive para facilitar os
1300 trabalhos dos profissionais, dos professores, enfim, de quem lida com estatística, com matemática,
1301 informática. Isso tem facilitado bastante e estão usando bastante as informações do nosso *site*. Eu
1302 concordo plenamente com você Olga, plenamente. Nenhuma morte é justificável. Nenhuma. Quem
1303 dera pudéssemos passar por essa pandemia sem perder nenhuma pessoa, nenhum óbito, nenhuma
1304 morte. Ninguém. Quem dera. Mas não foi assim. Infelizmente. Aqui no Paraná, não foi assim no
1305 Brasil, nem outro estado da federação, nem outro lugar do mundo. Mas, todos esforços fizemos pra
1306 isso, pra evitar e temos ainda essa média que você apresentou, mas estamos aqui aguardando pra
1307 reduzir. Só vamos poder considerar como estabilizado quando de fato não tiver mais óbitos. É isso,
1308 nós estamos trabalhando pra isso, pra não ter mais óbitos. E aí sabemos que a pandemia não veio
1309 assim por um curto período, ela é longa. Nós temos aí, já ta todo mundo acompanhando, novos
1310 surtos, novas ondas em lugares que já estavam considerados como se já tivesse resolvido estão
1311 voltando os casos, isso vai acontecer também no Brasil, também vai acontecer no Paraná, então o
1312 sistema vai ter que continuar mobilizado, articulado, atento a toda situação pra gente estar inibindo.
1313 E veja, Olga, que nós trabalhamos para garantir o isolamento social no Paraná, foi um esforço
1314 gigantesco e não garantimos. E não garantimos. Então, não é só o governo, é governo e sociedade.
1315 É governo e sociedade mobilizada, consciente, responsável e muito momentos nós não tivemos isso
1316 no Paraná. Então, a sociedade civil, acho que todos, responsabilidade. Ta aumentando a
1317 consciência social em relação aos danos da pandemia e as perdas que nós estamos tendo aí
1318 infelizmente. A CAT. Eu quero convidar a todos para o COE de hoje, nós vamos discutir relação
1319 COVID trabalho, trabalho e COVID. E, vamos ter uma posição então durante a reunião de hoje a
1320 partir das dezesseis horas. As cirurgias eletivas, a resolução mil e vinte e seis da SESA mantém,
1321 mantém suspensão temporária de realização de procedimentos eletivos. E, claro, com exceção para
1322 casos críticos, dado o risco de vida é óbvio que vai ter que fazer a cirurgia, mas nós já estamos
1323 também numa situação mais confortável em relação aos medicamentos que são necessários pros
1324 casos internados. Então, veja, não teve mudança disso, pelo contrário, temos manutenção
1325 justamente pra não faltar medicamento pros pacientes que chegam a ser internados nas UTIs aqui
1326 no Paraná. As reuniões do GT saúde mental e trabalho, sim, eu suspendi. Suspendi, nós vamos
1327 institucionalizar, vamos formalizar, o que não pode, é que três reuniões no ano, presidente, eu
1328 sequer sabia das reuniões. Então, não pode. Quando eu pergunto pro nosso coordenador ele falou
1329 não é institucional. Como não é institucional? Eu estou aqui na SESA, nós estamos aqui na SESA, é
1330 institucional. Precisa ter regras, precisa ter organização, a gente precisa saber o que ta acontecendo,
1331 a gente precisa tomar medidas, precisa falar em nome de governo, eu estou num cargo de direção,
1332 um cargo de confiança, cargo de gestora pública e as coisas precisam passar pela gente também,
1333 não pode ser avulso, não dá, isso não existe, tem compromisso. A hora que estiver constituído, vai
1334 funcionar com responsabilidade que deve ter enquanto instituição organizada, sim ampliada, sim
1335 com a participação de todos sem problema nenhum, é a nossa forma de trabalhar, mas de uma
1336 forma que a gente saiba que esteja acontecendo até pra dar as respostas corretas. Eu respondi o
1337 Ministério Público do Trabalho, tive uma longa conversa com a doutora Margaret, eu não entendo o
1338 que falta de resposta é essa que não foi dada pela SESA. Talvez você possa mês esclarecer essa
1339 situação, Olga. Não temos dificuldade nenhuma de responder o Ministério Público do Trabalho, até
1340 onde eu sei todas as respostas foram dadas. Eu acho que eu consegui aí atender as seis questões
1341 apresentadas pela conselheira. **Marcelo (CREF9)** Então pra gente finalizar aqui, a gente tem
1342 inscrição da conselheira Malu, o Núncio não sei se quer inscrição ou não, respondeu só uma
1343 situação aqui e, a Olga está inscrita. Então, antes de passar a palavra, aproveitar, nós estamos
1344 reunidos entre profissionais de saúde também, além dos demais segmentos, mas então fazer o
1345 registro, já mandar os parabéns, hoje dia vinte e sete de agosto dia dos psicólogos, então Mauricio
1346 representante do CRP, muitos parabéns do Conselho Estadual de Saúde a todos profissionais
1347 psicólogos e psicólogas. Já aproveitar então, dia trinta e uma de agosto é o dia do nutricionista,

1348 então Juliana leve ao CRN os parabéns em nome do Conselho Estadual de Saúde a todos
1349 profissionais nutricionistas. E, dia primeiro de setembro também temos dia do profissional de
1350 educação física. Está registrado as datas comemorativas das categorias profissionais de saúde que
1351 estão neste momento, neste período agora comemorando o registro profissional. **Malu (Assempa)**
1352 Presidente, eu falo por último, pode passar a palavra pra outra conselheira que pediu a palavra, eu
1353 falo depois. Só que eu quero falar enquanto a Goretti estiver aí. **Marcelo (CREF9)** Conselheira Olga,
1354 depois conselheira Irene, depois voltamos pra Malu. **Olga (SindSaude)** Sou eu que vou falar agora?
1355 **Marcelo (CREF9)** Isso Olga. **Olga (SindSaude)** Então tá. Então assim, eu só queria esclarecer que
1356 para o Ministério Público do Trabalho, Goretti, não é resposta, é incorporação da Secretaria de
1357 Estado da Saúde no comitê. Então, o comitê está constituído por conselhos das autarquias dos
1358 conselhos, está constituída pelo Ministério Público do Trabalho e está constituído por representantes
1359 de trabalhadoras e de trabalhadores. Então a questão não é responder, a questão é integrar o
1360 comitê de investigação proposto e organizado pelo Ministério Público do Trabalho. A outra questão,
1361 com relação ao grupo de trabalho de saúde mental, ele é institucionalizado pelo Centro Estadual de
1362 Saúde do Trabalhador, pelo CEST, e ele o foi já a algum tempo, assim como nós temos o grupo de
1363 trabalho do plano de vigilância a populações expostas a agrotóxicos, o PVASPEA, e que tem a
1364 representação formalizada aí do Conselho Estadual de Saúde. Então, o grupo sim é
1365 institucionalizado, ele pode não estar registrado aí na superintendência, mas ele está lá no Centro
1366 Estadual de Saúde do Trabalhador, então é essa a questão que eu gostaria de dizer. Sim, Goretti,
1367 nós temos observado todos os dias o andamento dos boletins, sem sombra de dúvida, acho que o
1368 boletim, que a equipe do CIEVS faz um trabalho de excelente qualidade embora tenha sofrido pelo
1369 baixo número, pelo pouco número de pessoas, de profissionais trabalhando ali. Nós já insistimos
1370 inclusive na reunião de terça-feira que a Secretaria de Estado da Saúde conclua o chamamento das
1371 vagas do concurso público que ainda está vigente até dezembro de dois mil e vinte pra poder suprir
1372 a necessidade da equipe do CIEVS, que faz esse trabalho maravilhoso mas que também está
1373 exaurido por conta da carga enorme que tem de trabalho. Então, justamente dessa situação da não
1374 emissão da CAT é que nós estamos colocando essa necessidade e a nossa grande preocupação é
1375 que nós temos que ter sim medidas mais rígidas pra que esse platô caia. Manter o platô significa
1376 banalizar mortes e casos. É óbvio que a sociedade civil tem responsabilidade nisso, principalmente
1377 os empresários, porque foi por conta deles que houve mudança na resolução, por exemplo, dos
1378 frigoríficos. Foi por conta deles que teve por exemplo o que o Eliel acabou de falar, abertura e a
1379 flexibilização do funcionamento de coisas que não são necessárias nesse momento, nós vivemos um
1380 momento excepcional e as medidas tem que ser tomadas de forma que essa excepcionalidade não
1381 vire rotina. Então para que não vire rotina, como sanitarista eu estou aqui colocando que é
1382 necessário que essas medidas sejam mais rigorosas. Nós estamos com shoppings cheios, mercados
1383 cheios, ruas cheias, porque o Estado é que tem o poder de fazer essa intervenção e os empresários
1384 fazem muita pressão no Governo do Estado e o Governo do Estado cede, assim como a prefeitura,
1385 Curitiba ta matando quinze pessoas por dia, gente, pelo amor de Deus. É uma média. Vou repetir, é
1386 uma média. Nós temos que baixar essa média porque eu não quero ter nenhum irmão, nenhuma
1387 irmã minha nesse número dessa média. Não quero. E acho que aqui ninguém quer, então nós temos
1388 que ter rigorosidade. Obrigada. **Irene (CUT)** Eu espero que agora meu som melhor. Eu quero reiterar
1389 o que a Olga falou. Eu ia falar um pouco da questão do Ministério do Trabalho que eu acho
1390 fundamental a participação da Secretaria de Estado da Saúde. Penso também que a gente não vai
1391 jogar fora a criança, a água e a bacia, Goretti. Não é isso. Nós não estamos aqui apontando que não
1392 estão fazendo nada, nós estamos apontando que há necessidade de se fazer mais e que não dá pra
1393 aceitar esse platô alto como está, isso é notório. E aí a minha preocupação é que os próximos dias é
1394 que vão dizer o resultado, também. Porque faz uma semana que abriu e acho que precisa derrubar
1395 isso. E, dizer que nós participamos, enquanto Estado do Paraná, foi feito uma pesquisa pela
1396 internacional de serviço público sobre as condições de trabalho dos trabalhadores dos serviços

1397 essenciais, essa pesquisa apontou o sofrimento mental e aí, mais uma vez eu reitero, é importante a
1398 gente acompanhar isso, porque tão importante quanto cuidar da população, é cuidar de quem cuida
1399 da população. Então, é um debate que a gente não pode fugir, que a gente precisa fazer. A saúde
1400 mental tem sido muito exigida dos trabalhadores e olha que eu estou falando no geral, mas quando a
1401 gente vê que já vinha de anos o déficit de trabalhadores no Estado, a gente precisa repensar tudo
1402 isso e a gente precisa fazer o debate e aí quando a Secretaria de Estado não vai pra esse comitê, a
1403 gente fica preocupado. Enquanto central sindical que represento aqui, a gente gostaria muito de ter o
1404 Estado participando, porque é fundamental o diálogo fraterno, democrático em todos os espaços.
1405 Então eu entendo a posição sua, Goretti, que precisa estar informada de tudo, que precisa estar
1406 acompanhando tudo, inclusive do comitê dentro do CEST, tem que estar bem informada, mas tem
1407 que participar e aí o Estado precisa estar junto com toda a sociedade; com o Ministério Público, com
1408 os sindicatos, com as centrais, pra gente poder fazer com que isso seja minimizado. O Brasil é o
1409 país que mais matou trabalhadores da saúde por COVID e o Estado do Paraná não é uma *(falha no*
1410 *áudio)* se olhar para os trabalhadores. É isso. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, to encerrando as
1411 inscrições. A Palmira tinha se inscrito, vou abrir a palavra pra ela e volto pra Malu e a gente vai
1412 encerrar pra gente poder fazer o intervalo pro almoço e voltarmos, nós temos ainda uma pauta a ser
1413 cumprida também e aí esse assunto da COVID-19 estamos tratando desde abril, então um assunto
1414 que sempre gera bastante discussão e a gente vai continuar discutindo esse assunto. **Palmira (UGT)**
1415 A minha preocupação é diante da questão dos trabalhadores, porque em relação ao COVID, nós
1416 sabemos que um grande número de trabalhador ta se infectando, muitas vezes alguns deles estão
1417 ficando assintomático no ambiente de trabalho, aquela questão toda; ou saem do trabalho, ficam em
1418 casa e quando retornam eles não realizam exame ou teste pra verificar se ele ta curado ou não.
1419 Outra questão que me preocupa muito é o stress do trabalho diante da pandemia, porque o que
1420 acontece, os trabalhadores tem família, eles estão lidando diariamente com a questão mortos, não
1421 que fora da pandemia não esteja ocorrendo, mas eles estão diariamente lidando com a questão
1422 morte e uma morte muito sofrida, porque nós sabemos de relato de pessoas que pediram pelo amor
1423 de Deus que queria ver a família, que pelo amor de Deus que não deixasse que entubasse, quer
1424 dizer, são “n” situações que está diretamente interferindo no psicológico desses trabalhadores. E a
1425 não emissão de CAT diante do Estado, não só o Estado, o município também não está fazendo.
1426 Diante da não emissão dessas CAT, como que vai ficar o psicológico desses trabalhadores
1427 futuramente em relação a essa pandemia? Então, quando eu coloco a questão da minha
1428 preocupação em relação a isso, é pra gente verificar um meio termo aonde não só o Estado fique só
1429 daquela coisa eu preciso saber dos dados, não é só saber dos dados. Nós precisamos saber dos
1430 dados pra realizar ações pra interferir diretamente no que vai acontecer futuramente. Eu não preciso
1431 saber só pra saber, eu preciso saber pra fazer uma mudança do comportamento no futuro. Então
1432 isso nós temos que criar um mecanismo, alguma coisa e daí eu falo nós quanto preocupada que eu
1433 sou em relação a saúde do trabalhador, criar um mecanismo pra que esse sofrimento psíquico,
1434 principalmente o psíquico que vai acontecer no futuro com esse trabalhador possa ser monitorado.
1435 Muito obrigada. **Malu (Assempa)** Presidente, uma pergunta. A Goretti vai responder? Se a Goretti
1436 for responder, Goretti, eu falo depois de você. Pode ser? **Goretti (Funsaude)** Bom, vou ver se dou
1437 conta aqui, que foram muitas questões. Em relação à CAT, Palmira, vou começar de trás pra frente,
1438 já convidei pra reunião do COE hoje à partir das dezesseis horas; tem um documento produzido,
1439 vamos ler, colocar em apreciação e tirar uma posição do COE, então, estão todos convidados. Irene,
1440 vou esperar sugestões, nós sabemos muito bem aí das complicações emocionais, enfim, problemas,
1441 agravos da saúde mental de todos nós e muito especialmente dos trabalhadores e muito
1442 especialmente dos trabalhadores de linha de frente, trabalhadores de saúde em relação a pandemia.
1443 Nós já temos vários documentos produzidos, tem nota orientativa produzida, tem reuniões com as
1444 regionais de saúde, tem reuniões com municípios. Estamos aí com uma proposta arrojada pra
1445 deliberar na próxima CIB, nós estamos sabendo e estamos tentando agir, não somente agora, mas

1446 pós pandemia, a gente dê todo o apoio aí em relação ao cuidado em saúde mental. Então se tiver
1447 alguma sugestão, algo, queira agregar à política de saúde mental nós vamos receber com toda a
1448 atenção, enfim, vamos gostar muito de receber porque é de fato um desafio pra todos nós, não é só
1449 pra SESA não, pra todos. Eu quero ler, em relação ao Ministério Público do Trabalho, documento
1450 que recebemos, a resolução oito cinco cinco de dois mil e vinte, foi a resolução que tratou de
1451 medidas restritivas pra trabalhadores de frigoríficos, a indústria de processamento de carnes. O
1452 documento do Ministério Público do Trabalho do Paraná estabeleceu, a resolução oito cinco cinco
1453 estabeleceu um marco regulatório protetivo aos trabalhadores nas empresas de abate e
1454 processamento de carne, tratando-se da norma mais avançada e protetiva no Brasil sobre a matéria.
1455 Muito orgulho ler isso, muito orgulho, porque nós trabalhamos pra isso, nós construímos esse
1456 documento e infelizmente não conseguimos mantê-lo em prática, mas por quê? Porque também
1457 Ministério Público Federal, Ministério Público Estadual, nem as empresas, nem os representantes, as
1458 federações, os sindicatos conseguiram derrubar portaria conjunta dezenove federal, então fica difícil,
1459 se a gente tenta avançar, o Paraná puxar e a gente não consegue reverter documentos que estão
1460 acima da autonomia aqui federativa, fica complicado. A nota orientativa, essa portaria federal
1461 conjunta dezenove estabelece metros de distância, nós avançamos pra dois metros, dois. Nós
1462 conseguimos já quatro de abril determinar medidas para fechamento de frigorífico aqui no Paraná,
1463 noroeste do Paraná. Quatro de abril. Não é agora não, quatro de abril, nós tivemos COE dia de
1464 domingo. O presidente esteve aqui conosco num domingo pra discutir a matéria. Nós estamos
1465 permanentemente discutindo com o Ministério Público Federal, na coordenação que existe dentro do
1466 Ministério Público Federal sobre uma comissão de enfrentamento da situação em frigoríficos e
1467 conversamos tanto com o patronal, com os empregadores e as suas entidades, como Ministério da
1468 Agricultura, com ACEPAR, conversamos com os serviços de medicina do trabalho e engenharia,
1469 segurança do trabalho, conversamos com as federações, com os sindicatos, é o jogo, gente. É o
1470 jogo. Quem tem mais força acaba levando. Então por favor, continuem nos ajudando pra que o
1471 Paraná continue tendo as melhores propostas, avançadas, protetivas aos trabalhadores. Nós
1472 precisamos de apoio político pra isso, pra que as nossas continue tendo vigência. Eu peço apoio de
1473 todos os líderes sindicais que estão aqui na reunião hoje do nosso Conselho Estadual de Saúde do
1474 Paraná. Olha Olga, eu não encontrei nenhum ato institucionando o GT de saúde mental e trabalho,
1475 se você tiver por favor me envie, não encontrei. Já pedi inclusive, ninguém me enviou. De qualquer
1476 maneira, nós não fomos contrários ao GT, ao funcionamento do GT, nós suspendemos pra dar a
1477 devida organização, eu faço questão absoluta de estar na próxima reunião que nós vamos definir
1478 desse GT. Agora, explicar que o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador não é avulso, ele não é
1479 autônomo, nós temos uma hierarquia aqui na SESA, nós temos uma estrutura organizativa na SESA,
1480 o Centro está ligado à DAV, a diretoria de atenção e vigilância que hoje estou ocupando o cargo de
1481 diretora. Então, eu gosto de respeito e de consideração, eu gosto e em alguns momentos eu exijo.
1482 Então, por favor, vamos devagar que o negócio tem aí uma série de questões envolvidas que nós
1483 vamos ter que lidar. E, eu agradeço a preocupação com o CIEVS, que é o centro de informações
1484 estratégicas em vigilância em saúde, de fato nós temos muitas dificuldades, não preciso dizer aqui,
1485 já falamos em outros momentos do déficit de trabalhadores, de servidores na SESA que é alto,
1486 altíssimo e o CIEVS não é diferente, ele também é estrutura da SESA, também está ligado à
1487 diretoria de atenção e vigilância, tem muita responsabilidade com o CIEVS. Nós tivemos uma licença
1488 maternidade, uma licença de tratamento de saúde, uma aposentadoria, os afastamentos normais aí
1489 em relação a condições crônicas, então, de fato tivemos, mas com a chegada de servidores
1490 colocamos servidores lá, colocamos bolsista lá, colocamos consultores da OPAS lá, enfim, nós
1491 estamos trabalhando, tentando pelo menos trabalhar de forma integrada aqui dentro da Secretaria
1492 de Estado da Saúde do Paraná. Mas obrigado pelo apoio, o CIEVS tem um papel importantíssimo aí
1493 no enfrentamento da pandemia. Eu aguardo as sugestões na área de saúde mental. E Palmira, já
1494 respondi, né? Nós não estamos, eu tinha começado por você, mas vou reforçar. Nós não estamos só

1495 cuidando de dados, nós estamos cuidando das pessoas. O Estado não é, não tá lá na ponta, não faz
1496 o papel do município, mas todo apoio aos municípios, as nossas equipes pra atender as pessoas lá
1497 na ponta, onde elas estão, aonde elas vivem, é lá que a gente tem feito, é claro, a ferramenta, a
1498 mão, os EPIs, os equipamentos de proteção individual, o medicamento, enfim, tudo pra poder
1499 atender as pessoas. E eu acabei, eu quero dividir com vocês aqui, recebi uma informação agora, só
1500 pra compartilhar e o devido registro aqui no Conselho; o número de casos e de óbitos, deve ser
1501 matéria de hoje porque quando a gente vai recebendo assim é porque; na França duzentos e
1502 cinquenta e três mil quinhentos e oitenta sete casos positivos, trinta mil quinhentos e quarenta e
1503 nove mortes na França. Então, claro que ninguém deseja, ninguém quer mas infelizmente a
1504 pandemia acomete muitas vidas. Todo nosso trabalho aqui, repito, não é pra monitorar dados. Sim,
1505 monitorar dados pra gente ter resposta efetiva, segura, rápida, o apoio às equipes, aos municípios
1506 enfrentar com todas nossas forças a pandemia que está aí no quadro que nós já apresentamos e
1507 discutimos. **Marcelo (CREF9)** Só pra fechar então, nós tínhamos a Malu inscrita, vou passar a
1508 palavra e aí a gente vai fechar esse período pra intervalo de almoço. **Malu (Assempa)** Goretti, eu
1509 não posso deixar de falar. Parabéns pelo trabalho da tua diretoria, da SESA e do Governo do
1510 Paraná. Quando você fala que o Estado está aqui pra cuidar de vidas e não só para monitorar
1511 dados, isso é de suma importância. Foi falado aqui pela doutora Nathalia do Ministério da Saúde a
1512 algum tempo atrás que as pessoas pedem muitos dados, muitos números, pra que? Se a SESA tem
1513 que esta à frente de tudo, a gestão tem que estar junto para que tenhamos as ações. Então eu quero
1514 parabenizar o trabalho, quando você falou de grupos, comissões que você não tem conhecimento,
1515 eu fico muito feliz quando você disse, aqui nós somos institucional, ninguém aqui é solto, ninguém tá
1516 solto, tem hierarquia e isso é muito bom. Eu quero parabenizar o trabalho da SESA, os técnicos, que
1517 não medem esforços para trabalhar e trabalham até os domingos, que nós sabemos, pra trazer
1518 dados também, mas também preocupado com as vidas nos municípios. Você foi bem clara, nos
1519 municípios. Eu quero parabenizar a gestão, sabemos que o trabalho de vocês é árduo, mas vocês
1520 estão trabalhando, cumprindo, a gestão tá fazendo um trabalho muito bom, ninguém quer perder
1521 vidas, ninguém. Eu quero assim, Eliel, eu fiquei muito triste quando você falou que foi velar o corpo
1522 da sua mãe, só quem já perdeu a mãe sabe a dor que é. Então, minhas condolências a você e tua
1523 família. Ninguém quer perder vida não. Você falou uma coisa aí, Goretti, que tem que ser respeitado,
1524 o Estado está cuidando das pessoas, de vidas, e tem muita gente que fala tanto do pior pro melhor,
1525 não, o Estado não tem isso. Eu quero parabenizar a gestão. Essa é a minha fala, obrigado. **Marcelo**
1526 **(CREF9)** Bom, pessoal. O assunto COVID-19 é um assunto recorrente no Conselho, a gente vai
1527 continuar acompanhando estando atento às ações que são realizadas. Então fechamos o sexto
1528 assunto. Agradecer a conselheira Goretti, o Nestor que abordaram mais uma vez sobre esse assunto
1529 que a gente sempre usa um bom tempo da reunião para discutir esse assunto. E, nós vamos então
1530 fazer o intervalo para o almoço. São doze horas e trinta e cinco minutos, voltamos às treze horas e
1531 trinta e cinco minutos, então intervalo de uma hora pro almoço pra que a gente possa retornar a
1532 reunião do Conselho e finalizar a nossa pauta de hoje. **Santo (Sindnap)** Presidente. Marcelo. Uma
1533 pergunta, *(falha no áudio)* ou quando retornar a gente conecta de novo? **Marcelo (CREF9)** Pode sair
1534 e reconectar, Santo, não tem problema. Boa tarde conselheiros e conselheiras. Estamos retomando
1535 nossa ducentésima septuagésima sexta reunião ordinária. Quem já está presente, por favor,
1536 confirme sua presença através do bate papo pra que a gente possa verificar o quorum. **Santo**
1537 **(Sindnapi)** Presente. Boa tarde a todos, Santo, Sindnap, presente. **Marcelo (CREF9)** Estamos
1538 aguardando as confirmações do pessoal que já está presente. Assim que tivermos quorum,
1539 retornaremos com a nossa pauta. Estamos aguardando o pessoal retornar, à medida que tivermos
1540 quorum, daremos início ao ponto de pauta. Bom, quem já estiver presente, por gentileza, registra sua
1541 presença no bate papo. **Santo (Sindnap)** Santo batista, Sindnap. **Marcelo (CREF9)** Já recebemos,
1542 Santo, já tá aqui. E, a gente faz a confirmação das entidades assim que tivermos o quorum. **Não**
1543 **identificado** Meu presidente, recebeu a minha aí? Marcelo? **Marcelo (CREF9)** Mais uma

1544 confirmação, pessoal, e aí a gente faz a leitura das entidades presentes. **Edvaldo (Famopar)**
1545 Edvaldo Viana, segmento usuário, senhor presidente. **Não identificado** É no bate papo, Viana.
1546 **Palmira (UGT)** Presente. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, boa tarde. Então, fazendo a leitura das
1547 entidades presentes para reiniciarmos a ducentésima septuagésima sexta reunião ordinária.
1548 Contagem de quorum e nomeação das entidades. Aqui na SESA, Ministério da Saúde, conselheira
1549 Nathalia. Hospital do Câncer de Londrina, conselheira Mara Rossival. Femipa, conselheira Rosita.
1550 UEL, conselheira Maria Aparecida Ramalho. CRF, conselheiro Paulo Costa. CREF9, conselheiro
1551 Marcelo. ABO, conselheira Mariângela. CRP, conselheiro Mauricio. SindSaude, conselheira Olga.
1552 Assempa, conselheira Malu. Assempa, na outra vaga, conselheira Maria Elvira. Conam, conselheiro
1553 Angelo. Famopar, conselheiro Custodio. UGT, conselheira Palmira. Fórum ONG/AIDS, conselheiro
1554 Diego. MOPS, conselheiro Livaldo. Pastoral da Criança, conselheira Clarice. Famopar, conselheiro
1555 Edvaldo Viana. Sindnap, conselheiro Santo Batista. Gislaine, Pastoral da Saúde, titular do
1556 conselheiro Viana, então já ta contado essa vaga. Maria Benvinda, Sindepospetro. **Maria Cristina**
1557 **(Pastoral da Saúde)** Maria Cristina, Pastoral da Saúde. **Marcelo (CREF9)** Elves Vieira Rocha,
1558 Aben. Antonio Vieira Martins, UGT. Luis Fernando Zanon, Acispar. Rangel, Fehospar. Ana Cristina,
1559 SindSaude, já está contado na vaga da conselheira Olga. Núncio da Força Sindical. E, Maria Cristina
1560 Galacho da Pastoral da Saúde. **Não identificado** Presidente, to conectado. Mandeí uma mensagem
1561 aí. **Marcelo (CREF9)** Quem? Núncio? Acabei de anunciar, Núncio. Então com isso nós temos vinte e
1562 seis entidades presentes, quorum apropriado para reiniciarmos a reunião. Vou passar a palavra pro
1563 Mauricio, nós temos uma justificativa. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Boa tarde conselheiros e
1564 conselheiras, então justificando agora para o período da tarde de Eliel Joaquim dos Santos. Muito
1565 obrigado. **Marcelo (CREF9)** Então dando sequência, nós estamos entrando no nosso sétimo
1566 assunto, organização da atenção básica. Quem vai fazer a apresentação é a Carmen Moura.
1567 Carmen, obrigado por estar aqui. **Carmen (SESA)** Boa tarde a todos e todas. Boa tarde, presidente.
1568 Uma satisfação grande de estar aqui com vocês. Bom, conforme foi solicitado, acho que pela
1569 conselheira SindSaude, pela conselheira Olga do SindSaude, ela pediu informação sobre a atenção
1570 básica, a gente vai falar, e algumas outras informações sobre enfrentamento à COVID. Então a
1571 gente procurou trazer umas informações relevantes e importantes para os senhores. Carmen faz
1572 apresentação. **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Carmen. Então vou abrir pras perguntas, aí podem se
1573 inscrever no bate papo e já chamo para fazer uso da palavra. Só fazendo confirmação das
1574 presenças, João Maria da Assef, Alaerte da Rede de Mulheres Negras, Juliana do Conselho
1575 Regional de Nutricionistas, João Eduardo do Crefito8, acho que são esses que eu ainda não tinha
1576 registrado presença. Nós temos inscritos o Mauricio do CRP, Livaldo. **Heracles (Femipa)** Arrais da
1577 Femipa também, Mauricio. **Marcelo (CREF9)** Arrais. Abrindo para as inscrições, nós temos o
1578 Mauricio do CRP, Livaldo do MOPS, Ana Cristina e Olga, a princípio os quatro que identifiquei que
1579 estão inscritos, se tiver alguém, que na hora que vocês vão escrevendo vai correndo a tela ali, aí se
1580 passou alguém, se inscreve novamente e aí eu chamo daí, ta bom? Aí faremos as perguntas dos
1581 quatro e responderemos por bloco. Sueli Coutinho ta confirmando presença pelo CRESS. **Mauricio**
1582 **(CRP) (inaudível)** **Marcelo (CREF9)** Mauricio, não estamos te ouvindo. **Mauricio (CRP)** Melhorou?
1583 Desculpa. Estava agradecendo a menção que você fez pelo dia do psicólogo, dia vinte e sete de
1584 agosto, e agradecendo também a Carmen pela apresentação sobre atenção primária à saúde, um
1585 assunto que é tão importante pra psicologia também. Desejar boa tarde a todos, todos os presentes
1586 também e eu to com três itens aqui que eu gostaria de perguntar. O primeiro a respeito da extinção
1587 do NASF, uma medida do Governo Federal, uma questão que está nos causando muita
1588 preocupação, medidas que foram sendo publicadas em dois mil e dezenove, em dois mil e vinte, que
1589 foram culminando na extinção do núcleo de apoio à saúde da família. O CRP considera que o NASF
1590 é a representação das equipes multiprofissionais na atenção básica pra além das equipes de saúde
1591 da família, que são mais robustas, e que o NASF poderia estar sendo muito potente no
1592 enfrentamento da pandemia, na organização da atuação no território e etc. Com as medidas atuais

1593 do Governo Federal me parece que a manutenção das equipes de NASF fica a critério dos Estados
1594 e municípios e eu gostaria de dialogar sobre como que o Estado do Paraná ta avaliando essa
1595 situação, tanto pra agora quanto pra pós a pandemia também. Inclusive o NASF não tem mais lugar
1596 de registro no CNES, então todos esses assuntos nos preocupa um pouco e a gente tem alguns
1597 relatos das psicólogas que entram em contato com a gente de que profissionais do NASF estão
1598 sendo, em alguns municípios, estão sendo direcionados pra fazer um trabalho muito mais passivo,
1599 às vezes de ficar no telefone, assim, integralmente mesmo, não é só uma parte de monitoramento
1600 que pode ser interessante a gente fazer às vezes pelo WhatsApp, mas assim de ficar totalmente no
1601 escritório fazendo ligação pra agendamento de atendimentos, não necessariamente busca ativa,
1602 enfim. O outro assunto é sobre a saúde mental na atenção primária no contexto da pandemia. Outra
1603 situação que a gente ta recebendo muito da categoria é de um superlotamento do centro de atenção
1604 psicossocial em decorrência dos atendimentos de casos de saúde mental mais leves não estarem
1605 mais tendo continuidade na atenção primária à saúde, então, isso é um outro assunto que nos traz
1606 preocupação, que eu acho que é muito importante dialogar e também nos causa preocupação
1607 também quanto ao futuro, como é que a gente vai, se isso é provisório também acho que dá pra
1608 discutir, mas como é que a gente vai fazer pra que a gente não descaracterize a RAS e dentro da
1609 RAS a RAPS, a rede de atenção psicossocial. Por último, só complementando um pouco de quanto
1610 que no Brasil, de um modo geral, a gente tem visto pouca atuação da atenção primária no território,
1611 no acompanhamento das famílias, ajudando na organização de estratégias, de cuidado, de
1612 estratégias, de identificação de casos que precisem de uma atenção especial pra manter o
1613 isolamento social e o distanciamento social. E, eu acho que a gente tem essa dificuldade um pouco
1614 no Paraná também, queria dialogar um pouquinho sobre isso. Acho que no geral são essas palavras.
1615 Agradeço. **Marcelo (CREF9)** Vou passar a palavra pro próximo inscrito, Livaldo. E pedir pessoal, que
1616 a gente seja objetivo nas nossas falas porque já são duas horas e vinte e às dezesseis horas nós
1617 precisamos encerrar a reunião para liberar o auditório, que tem uma reunião já em sequência aqui.
1618 **Livaldo (MOPS)** Boa tarde. Eu queria perguntar à Carmen o que melhorou, ela disse que surgiu
1619 tantas resoluções aí, o que melhorou para os cuidados do diabético, do hipertenso, porque as
1620 dificuldades, eu vejo ela falar que melhorou, que o Estado progrediu aí nesses casos, mas o que eu
1621 vejo, a dificuldade de nós pacientes hipertensos, diabéticos pra conseguir uma consulta hoje não
1622 está fácil. O posto que você é paciente, onde ta o seu registro foi autorizado só COVID, você não
1623 pode chegar na porta porque fala não pode chegar. Você vai lá no posto indicado, três ou quatro
1624 quilômetros longe e chega lá eles falam o teu cadastro é lá no posto tal então aqui nós só vamos
1625 fazer o atendimento básico. Por exemplo, um exemplo presidente, eu to com a diabetes duzentos e
1626 vinte faz uma semana e não consegui consulta ainda, aí Carmen você vem me falar que a COVID
1627 deu espaço, não ampliou os espaços, tão pensando só em COVID. Só em COVID, as outras
1628 pessoas que estão com os outros problemas estão morrendo, é isso que eu quero dizer pra você o
1629 que você tem a dizer sobre isso? **Ana Cristina (SindSaude)** Olá, boa tarde. Obrigada, Carmen,
1630 pelas informações que você nos trouxe. Acho que corroborando um pouquinho aí com a fala do
1631 conselheiro Livaldo, acho que tem razão no sentido de colocar essa informação dado a
1632 apresentação que foi colocado da quantidade de unidades que tiveram que ser, ter a sua atenção
1633 primária desorganizada pra organização do atendimento da COVID. Então, acho que vem bem ao
1634 encontro do que o conselheiro trouxe. Mas a minha questão, Carmen, é em relação ao quantitativo
1635 desses cento e dezessete unidades de saúde e postos, algumas unidades, alguns postos de saúde,
1636 que você apresentou que após levantamento encontravam-se fechadas. Você tem condições de nos
1637 informar qual o motivo do qual essas unidades foram fechadas ou estão fechadas? Essa é a primeira
1638 pergunta. A segunda também, é assim, você também apresentou em relação à cobertura de
1639 estratégia de saúde da família que não tratasse aí setenta por cento do Estado do Paraná. Eu
1640 gostaria de saber o que é que tem sido feito, o que a SESA tem pensado de estratégia para ampliar
1641 essa cobertura dado a condição de que o Estado do Paraná, pelo menos noventa, quase noventa

1642 por cento da população é SUS dependente, então como é que a gente tem uma quantidade de
1643 cobertura aquém da população que de fato necessita desse atendimento, então eu gostaria que você
1644 também esclarecesse isso. Justificando essas duas perguntas, exatamente porque a gente sabe o
1645 papel da atenção primária e que basicamente noventa por cento dos atendimentos, das intervenções
1646 são realizadas no território. Então a gente precisa de fato ampliar essa cobertura e também apoiar
1647 essas equipes como já bem dito pelo conselheiro Mauricio, que as equipes de NASF tem papel
1648 importantíssimo nisso, apoiando as equipes de saúde da família nesse trabalho no território. É esse
1649 o meu questionamento. Obrigada. **Olga (SindSaude)** Eu queria saber, Carmen, parabéns pela
1650 apresentação, viu? Ficou bem claro, bem evidente, gostaria já pedir que você fizesse a gentileza de
1651 disponibilizar essa apresentação para a Secretaria Executiva poder socializar conosco. E, uma
1652 questão, Carmen, que eu gostaria de saber, talvez você não tenha resposta por essa não ter sido o
1653 objetivo e a preocupação do inquérito que foi feito, mas é preocupação nossa e eu tenho certeza
1654 absoluta que você também tenha essa preocupação, que é com relação as condições de trabalho
1655 dessas equipes das unidades básicas. Então, tem uma ajuda aqui da pesquisa que foi feita pela
1656 Universidade de São Paulo, pela USP, agora entre vinte e cinco e trinta de junho, que teve público
1657 alvo os profissionais das unidades de saúde. Então, eles foram até basicamente mil municípios, diz
1658 assim que o serviço de atenção primária de mil municípios tem dificuldade pra garantir o combate à
1659 pandemia. Um dos problemas é acesso a insumos básicos, como EPIs ou testes RT-PCR e internet
1660 que possibilita o acompanhamento remoto dos pacientes. Então foram dois mil quinhentos e
1661 sessenta e seis mil entrevistados e que cobriu dezoito por cento do território brasileiro. Então, eles
1662 observaram que a criatividade e esforço dos profissionais de saúde pra garantir a continuidade do
1663 trabalho, ao mesmo tempo ressaltou falta de material, estrutura para realizar as tarefas,
1664 principalmente falta de uma política articulada entre as três esferas de governo. Então, o que eles
1665 colocaram aqui que a urgência é de ter capacitação dos profissionais da atenção básica pro uso de
1666 equipamentos de proteção individual, diz que somente trinta e quatro por cento sabia como utilizar
1667 corretamente; a vigilância em saúde em articulação pra garantir o bom atendimento dos pacientes
1668 conforme relato do Livaldo aqui e ampliar quantidade de testes pra permitir o monitoramento e
1669 mapeamento dos infectados. Então eles precisam de insumos como termômetros infravermelhos,
1670 oxímetros e em alguns lugares até de oxigênio, além de aumentar o acesso à internet e disponibilizar
1671 celulares, porque o que a pesquisa demonstrou é que os profissionais de saúde estão usando os
1672 seus celulares pessoais e as suas redes, pagos com seus salários, pra realizar o monitoramento de
1673 pacientes. Então assim, o que ficou de atendimento presencial foi basicamente pré natal e
1674 vacinação. Então, eu gostaria de saber se houve algum indício desse inquérito que vocês fizeram
1675 acerca dessas condições, porque é lá na ponta que a gente enfrenta essas dificuldades. E também
1676 dizer que da portaria dois nove sete nove, este Conselho aqui se manifestou, se posicionou contrária
1677 e mesmo assim a portaria foi publicada porque muda o piso da atenção básica pela população e
1678 passa pra população cadastrada, diminuindo drasticamente o financiamento da atenção primária em
1679 saúde. Eram essas as considerações. Obrigada. **Marcelo (CREF9)** Antes de passar então pra
1680 resposta da Carmen, a Irene da CUT confirmou presença e pediu inscrição, então vou passar pra
1681 que a Irene faça seu questionamento e depois a Carmen responde. **Irene (CUT)** Eu quero
1682 parabenizar pela apresentação (*áudio falhando e com ruídos*). Quereria perguntar sobre o programa
1683 de melhoria de qualidade do acesso, PMAQ, como é que ficou com esse novo financiamento? Eu
1684 tentei entrar no site, mas eu não consegui localizar isso (*áudio falhando e com ruídos*). **Marcelo**
1685 **(CREF9)** Ok, conselheira Irene. No final acho que ficou cortando, mas a gente entendeu que era
1686 sobre o NASF e questão do financiamento. Vou passar então pra Carmen responder as questões e
1687 se alguém quiser fazer uma pergunta, depois a gente registra aqui. **Carmen (SESA)** Bom, vou tentar
1688 responder aqui as colocações. Com relação ao NASF, que o Mauricio falou, a Olga, a Irene, todo
1689 mundo falou. Bom, o NASF não veio mais, não consta mais com um financiamento específico, não
1690 tem mais esse incentivo específico para o NASF, nós questionamos isso também no começo, enfim,

1691 de que isso foi incorporado ao financiamento. Temos também várias preocupações com relação a
1692 equipe multiprofissional, porque a gente entende que. Alguém ta com o microfone ligado. A gente
1693 entende a necessidade de ampliar e garantir as equipes multiprofissionais. Então, pra garantir a
1694 atuação da equipe multiprofissional, a gente tem falado desde o final do ano quando saiu a nova
1695 portaria do financiamento, a necessidade de se manter esses profissionais, porque quem leu toda a
1696 portaria, quem leu toda a política instituída para o financiamento vê que os indicadores são
1697 progressivos. Então nós temos indicadores para dois mil e vinte que foram prorrogados agora e tinha
1698 outros previsto pra dois mil e vinte e um e dois mil e vinte e dois. E, vai ser necessário a atuação da
1699 equipe multiprofissional pra que se atinja esses indicadores, então não há possibilidade dos
1700 gestores abrirem mão das equipes multiprofissionais porque a gente vai trabalhar várias questões.
1701 Nós aqui, como eu falei anteriormente, nós estávamos com uma nova proposta de financiamento pra
1702 atenção primária em discussão, nós estávamos discutindo junto com as regionais, COSEMS, enfim,
1703 esse novo financiamento, e uma das coisas que a gente tava propondo era justamente que a gente
1704 focasse em ações que estavam, que não estavam postas no financiamento federal. Fomos
1705 questionados, ah mas não vai trabalhar o indicador da gestão? Não, o indicador da gestão já está
1706 num financiamento federal, então nós estávamos propondo outros indicadores como por exemplo
1707 questões relacionadas à alimentação e nutrição, questões relacionadas a atividade física, várias
1708 questões relacionadas à saúde mental, com a intenção de garantir atuação das equipes
1709 multiprofissionais. Eu acho que concordo com o Mauricio, precisamos discutir isso e é algo que
1710 precisamos encontrar uma forma de garantir e fazer com que os gestores não abram mão desses
1711 profissionais, isso é imprescindível, então vai ser uma discussão que precisamos de fato manter
1712 acessa aí e continuar nessa discussão. A saúde mental, que o Mauricio falou, precisamos rever toda
1713 a organização da saúde mental na rede de atenção, especialmente na atenção primária. Concordo,
1714 Mauricio, completamente com você com relação a necessidade da atenção primária manejar alguns
1715 casos. A gente precisa que a atenção primária dê conta de várias questões relacionadas à saúde
1716 mental, mas também precisamos reorganizar os outros pontos de atenção. Precisamos rever o papel
1717 dos CAPS, os ambulatorios, enfim, de todos os pontos de atenção. Tem a nota orientativa quinze
1718 que diz respeito a questão dos atendimentos da saúde mental durante a pandemia. A questão que o
1719 Mauricio ainda falou, a identificação de casos, eu entendi que é de casos relacionados à COVID nas
1720 comunidades. Eu acho que é um trabalho que vem sendo feito de ampliação inclusive das testagens
1721 e tudo e a gente tem focado nos grupos mais vulneráveis e nos grupos de maior risco pra fazer
1722 busca ativa, mas a orientação é que os municípios se organizem conforme a sua realidade. Então, o
1723 município que tem algumas indústrias, empresas; municípios que tem instituições de longa
1724 permanência, enfim, eles tem que analisar ou até mesmo, foi falado hoje pela manhã da questão dos
1725 frigoríficos. Então município que tem frigorífico, que tem aldeia indígena, que tem vários outros
1726 grupos mais vulneráveis, precisa se organizar na identificação de casos. O Livaldo traz a questão do
1727 que melhorou, eu acho que esse ano vai ser difícil a gente fazer uma análise de melhora porque a
1728 gente teve um prejuízo muito grande a atenção à saúde durante o ano. Todo aquele quadro que eu
1729 mostrei ali, nós trabalhamos muito e daí já respondendo o que a Ana falou também, das cento e
1730 dezessete unidades fechadas, a gente trabalhou muito com os municípios principalmente os que
1731 tiveram unidades fechadas e aí pra garantir principalmente a continuidade da atenção às condições
1732 crônicas; a gente sabe que virão, já ta dito e repetido que virão as ondas subsequentes à pandemia,
1733 saúde mental e doenças crônicas principalmente, o agravamento dessas condições crônicas. E, a
1734 gente vem trabalhando muito junto aos municípios pra garantir que não haja parada no atendimento
1735 dessas pessoas. Então esses municípios que apontaram fechamento de unidades, houve todo um
1736 trabalho junto com eles, estamos agora reavaliando isso pra ver como que isso se comportou e aí os
1737 motivos pelos fechamentos são os mais variados. Teve município que criou centros de referência
1738 porque houve financiamento pra isso, então acabou, apesar de que ele tinha que ter equipes
1739 próprias pra isso mas a gente sabe que houve vários movimentos aí na rede. De forma alguma nós

1740 orientamos que houvesse fechamento de unidade, então tem que deixar isso bem claro e nós
1741 trabalhamos muito com os municípios pra que não houvesse e pra garantir, Livaldo, essa questão do
1742 acompanhamento das condições crônica. Um doente crônico, uma pessoa que tem um diabetes e
1743 que por ventura venha a descompensar, ele traz um prejuízo muito grande, não só pra si mas pra
1744 toda a rede, porque daí eu tenho que ter um atendimento de urgência pra aquele indivíduo, ao passo
1745 que se eu acompanhar isso e evitar que tenha o agravamento, que tenha a descompensação disso,
1746 eu consigo manter muito mais tranquilo isso. Então nós estamos tentando trabalhar isso, mas
1747 infelizmente ainda não é todos os municípios que conseguiram se organizar pra dar conta disso. As
1748 condições de trabalho, apontadas aqui pela Olga, é algo que claro que, no começo foi bem difícil
1749 trabalhar isso, havia muito medo, muita insegurança por parte dos gestores, dos trabalhadores,
1750 enfim, com relação a isso. As condições de trabalho na atenção primária são, sempre estão em
1751 discussão porque a gente precisa garantir que os trabalhadores tenham condições de trabalho
1752 adequado, que tenham condições de fazer, alguém falou aqui não lembro se foi a Olga, acabei não
1753 anotando, sobre a questão, ah foi o Mauricio, sobre a busca, são garantir que os trabalhadores
1754 tenham segurança nas visitas domiciliares. Então, todas essas questões aí são bem interessantes.
1755 Com relação aos EPIs, desde o início nós fizemos a distribuição pras regionais pra que elas
1756 identificassem os municípios que estavam com dificuldade na aquisição ou na distribuição de EPIs
1757 com vistas a garantir que não houvesse a falta. No começo nós remanejamos o que nós tínhamos
1758 em estoque da atenção hospitalar pra atenção primária, porque a gente não fazia compra de EPIs
1759 pra atenção primária, mas tínhamos um estoque, então remanejamos e fomos repondo conforme a
1760 gente conseguiu comprar ou que a gente recebeu doações e etc. E tudo isso foi repassado pras
1761 regionais que ficaram encarregadas de analisar no seu território quem estava, qual era o município
1762 ou instituição com maior dificuldade de garantir os EPIs adequados a seus trabalhadores. Acho que
1763 com relação ao teste rápido e a realização dos PCR nos trabalhadores, foi bem divulgado isso e
1764 garantido isso, não sei se houve alguma dificuldade para os trabalhadores em realizar essas
1765 testagens porque foi feita essa orientação, distribuição disso pelo Paraná todo. Capacitação, sem
1766 dúvida, a Escola, não to com o número aqui, mas pelos menos seis cursos de capacitação EAD
1767 foram disponibilizados pela Escola de Saúde Pública, todos voltados ao manejo, à paramentação e
1768 desparamentação, enfim, vários temas relacionados à síndrome respiratória aguda grave e a COVID.
1769 E além disso fizemos, para além da atenção primária, trabalhamos com as pessoas que foram
1770 colocadas em UTIs, principalmente locais que não tinham leitos de UTI pra garantir a qualificação
1771 desses profissionais. Eu não trouxe aqui, ato falho meu, mas o Ministério da Saúde trabalhou
1772 também com relação ao Informatiza SUS, já era uma portaria lançada já junto com o financiamento,
1773 enfim, tava previsto já mas houve uma intensificação das ações relacionadas à disponibilização da
1774 internet nas unidades e agora mais recentemente inclusive o CONASS está disponibilizando
1775 algumas ferramentas aí pro telessaúde. Então a gente hoje, dentro desse trabalho feito aí pra
1776 implementação do guia orientador, a gente ta trabalhando a questão também da identificação de
1777 municípios que ainda tenham alguma dificuldade com internet, que acho que hoje não se justifica
1778 não ter, a não ser que a gente tenha alguma dificuldade de logística mesmo mas houve um
1779 investimento agora por parte do Ministério da Saúde pra disponibilizar internet pra todos municípios.
1780 A Irene falou do financiamento também, como eu já falei, e do PMAQ. Bom, a questão do
1781 financiamento é algo que acho que a gente já tinha uma reivindicação e mudança no financiamento,
1782 isso todos nós que somos aí do movimento sanitaria sabemos que existia, eu acho que tem coisas
1783 boas e coisas ruins. Uma das coisas boas é a questão do desempenho, a gente sempre teve muito
1784 voltado só pra números e indicadores e tal e aí a gente precisa trabalhar isso mesmo, qual o
1785 desempenho? Eu repasso o recurso, qual é o desempenho que se tem com relação a resposta
1786 disso. A questão de cadastro já era algo antigo, a gente vai ter que ter uma avaliação disso, este ano
1787 não vai dar pra fazer isso, do impacto que isso de fato vai ocasionar nos municípios. PMAQ era até
1788 agora agosto, tava valendo ainda pra quem tinha e não vai ter mais, o PMAQ foi substituído pela

1789 avaliação desempenho, não vai ter mais o PMAQ. Tinha mais uma questão que acho que foi a Ana
1790 que falou, não me lembro, é tanta coisa, não sei, presidente me ajude. **Ana Cristina (SindSaude)**
1791 Tem. Tem, Carmen, fa ampliação da estratégia. **Carmen (SESA)** Ah, da ampliação. Isso, sabia que
1792 tava faltando alguma coisa. Então, Ana, essa questão da ampliação da estratégia, se a gente olhar o
1793 gráfico, a gente vê que as grandes cidades que puxam pra baixo essa cobertura. Infelizmente se a
1794 gente olhar, por exemplo, a segunda regional aqui, é a que tem a cobertura mais baixa porque
1795 Curitiba acaba puxando pra baixo, isso é algo que a gente precisa trabalhar nas coberturas, tanto na
1796 cobertura da atenção básica quanto na cobertura da estratégia de saúde da família, mas isso é uma
1797 das coisas que a gente sabe que as grandes cidades acabam puxando essa cobertura. Aqui no
1798 Paraná, a gente tem a segunda regional e a décima quinta, não, a décima sétima, como as piores
1799 coberturas e é onde tem as maiores cidades, então isso é algo que infelizmente o Brasil todo tem
1800 essa realidade das grandes cidades que não tem cobertura adequada. Acho que era isso. Não sei se
1801 faltou alguma coisa, eu estou à disposição. **Marcelo (CREF9)** Algumas perguntas aqui pelo bate
1802 papo, pra repassar. A conselheira Olga, solicita o endereço do COE. Vou pedir pra Secretaria
1803 Executiva encaminhar, ta conselheira Olga? A gente disponibiliza o *link* pra quem quiser participar. O
1804 conselheiro Diego, ele coloca a atenção primária deveria elaborar uma orientação aos servidores
1805 públicos e trabalhar com a população pra acabar com as filas de madrugada para conseguir uma
1806 consulta médica nas unidades básicas dos municípios; em Jacarezinho até denunciemos ao
1807 Ministério Público e ainda é um problema de saúde pública que persiste. Mas eu entendo que
1808 também tem uma questão da organização municipal, que precisa reorganizar a estrutura de
1809 atendimento. Conselheira Olga coloca, a pesquisa mostrou que as profissionais e os profissionais de
1810 saúde vão além dos limites propostos pela absoluta falta de condições de trabalho que os gestores
1811 impõem às equipes; não tem insumos e equipamentos para atender a população; este ano tem que
1812 prestar atenção em quem vai votar, se o candidato não tem compromisso com o SUS sempre a
1813 população vai amargar com o mal atendimento. E o Mauricio do CRP pediu inscrição, Mauricio então
1814 está com a palavra. **Mauricio (CRP)** Queria agradecer pela resposta contributiva da Carmen, acho
1815 que esse debate é super interessante e importante. Eu soube que tem uma programação de pauta
1816 solicitada pelo CRP pra discutir a saúde mental no Estado, que pelo que eu recebi, foi confirmado
1817 pra próxima reunião do Conselho Estadual de Saúde, eu espero poder estar presente, espero que a
1818 Carmen possa estar presente pra gente discutir esse ponto que ela, alguns pontos que ela trouxe
1819 sobre a saúde mental. Eu não sei se o Thiago, que é meu titular, que estará; mas enfim, vai ser bem
1820 importante também. Mas essa preocupação hoje de que os CAPS estão ficando sobrecarregados
1821 por conta de; acho que também existe uma cultura dos trabalhadores da atenção primária que a
1822 gente nota como uma tendência de se desresponsabilizar porque realmente não é simples a gente
1823 cuidar da saúde mental, mesmo os casos mais leves. Então, nesse ponto que a gente nota a
1824 importância da gestão sustentar o cuidado de saúde mental na atenção primária e por isso que acho
1825 que é legal a gente trazer esse debate. Mas também tem outras questões, como a Carmen apontou,
1826 que a gente talvez possa ver depois quando entrar em pauta aqui no Conselho Estadual de Saúde.
1827 E, eu acho que a última coisa que eu falei eu não consegui me expressar bem. Na verdade sobre a
1828 atuação no território, eu acho que a identificação dos casos, os procedimentos e protocolos do
1829 COVID o Estado não está medindo esforços e ta sendo um processo bem interessante de erros e
1830 acertos e de aprendizado, mas eu tava me referindo mais ao cuidado a situações que podem
1831 envolver o COVID, enfim, outras questões nesse momento de pandemia. O que eu acho que falta no
1832 Brasil de modo geral e um pouco no Paraná também é essa coisa das tecnologias de cuidado,
1833 dessas tecnologias leves de organização das equipes de saúde da família estarem apoiadas para
1834 fazer esse trabalho, pode ser à distância, pode ser presencial quando necessário nas visitas
1835 domiciliares, mas pra favorecer e ajudar e apoiar a população a atravessar essa pandemia. Aí a
1836 gente vai identificar as situações de violência doméstica, as situações de saúde mental, que
1837 dificultam a realização do distanciamento social e fazem com que atravessar a pandemia seja mais

1838 difícil. Esse papel fundamental da atenção primária, que em todos os países em que se efetivou,
1839 garantiu aí melhores índices e um jeito mais fácil de atravessar esse momento. Acho que era isso.
1840 Obrigado. **Marcelo (CREF9)** Ok, vou passar a palavra então pra Carmen e aí a gente encerra as
1841 inscrições pra entrarmos no próximo item de pauta. **Carmen (SESA)** Acho que respondendo o
1842 Diego. **Marcelo (CREF9)** Quem pediu a palavra? **Malu (Assempa)** Malu. **Marcelo (CREF9)** Ok.
1843 **Carmen (SESA)** Essa questão das filas, acho que é o desafio de longa data aí que a gente vem
1844 enfrentando e que existem várias formas de se enfrentar isso. Talvez, tudo tem um lado positivo, se
1845 a gente pode dizer assim. Com a pandemia nós aprendemos várias coisas, coisas que a gente tava
1846 anos tentando encaminhar, talvez agora a gente consiga encaminhar novas formas de
1847 agendamento, novas formas de atendimento, eu acho que isso é necessário e é necessário que as
1848 pessoas tenham segurança nisso, a gente sabe de unidades de saúde por exemplo que implantaram
1849 novas formas de fazer agendamentos e a população não aderiu, mesmo você podendo fazer o
1850 agendamento por telefone ou por outras formas, as pessoas vão pra fila. Mas agora acho que com a
1851 pandemia a gente aprendeu várias coisas com relação a isso. Lógico que a fila é resultado de algo
1852 que não está bem adequado, então a gente também precisa rever isso. Com relação aos
1853 equipamentos, insumos. Equipamento, eu falei agora recentemente, agora pouco, que foram
1854 liberados recursos para aquisição de equipamentos pra atenção primária praticamente pra todos os
1855 municípios e todos os processos vem com o parecer dos conselhos municipais de saúde, então eu
1856 acho que é importante a gente fortalecer isso e verificar essa questão de quais equipamentos são
1857 necessários naqueles municípios, quais os equipamentos que estão sendo comprados pelos
1858 gestores, o que isso vai trazer, vai agregar ao município, às unidades de saúde, acho que é bem
1859 importante a gente rever isso. Foi uma decisão do Secretário de fazer o repasse de recursos porque
1860 a gente não teria tempo hábil de fazer aquisição e distribuição desses equipamentos e aí cada
1861 município pôde optar dentro de um rol de equipamentos para atenção primária quais que ele havia
1862 necessidade dele fazer aquisição, então acho que é importante com relação a isso. Com relação a
1863 falta de insumos, eu acho que tem que avaliar isso, é tripartite essa responsabilidade, nós fizemos a
1864 distribuição de tudo que tem chego a gente tem distribuído. Algumas doações acabam não servindo
1865 pra uso em ambiente de saúde, a gente tem feito a destinação pra outras áreas como instituições de
1866 longa permanência, aldeias indígenas, enfim, mas a grande maioria tem sido distribuída para que
1867 seja fornecido a quem tem alguma dificuldade, então acho que tem que levantar bem isso. Mauricio,
1868 eu acho que essa discussão vai ser bem interessante, a gente tem que encontrar outras formas de
1869 fazer a formação dos profissionais da atenção primária pra dar conta das questões de saúde mental,
1870 não tem dúvida de que muitas vezes a atenção primária não acolhe essas pessoas por inabilidade
1871 no manejo, então a gente precisa arrumar uma forma de que a gente tenha, não vamos ter
1872 especialistas em todas as equipes, isso é fato, então a gente vai ter que ter esses especialistas
1873 dando suporte pra essas equipes pra que eles tenham segurança de atender na atenção primária, a
1874 gente ta trabalhando uma proposta em saúde mental nesse sentido, eu acho que na próxima reunião
1875 talvez a gente já consiga trazer algumas questões pra ser discutida nesse Conselho. Acho que é
1876 isso. **Marcelo (CREF9)** Então, a Malu tava inscrita ali. E só pra informar Mauricio, se o Thiago
1877 participar da reunião, você também pode estar participando, ta? Não é porque o titular ta presente
1878 que o suplente não deve participar. Então se você tiver disponibilidade de estar participando da
1879 reunião de setembro, mesmo com o Thiago estando presente, não há nenhum empecilho dos dois
1880 estarem presente representando o CRP. Então inclusive se você tem contribuições pra acrescentar
1881 na discussão de saúde mental, a gente até pede que você participe da reunião. **Mauricio (CRP)**
1882 Tentarei estar também. **Malu (Assempa)** Também pedir que você, Mauricio, que você fala que falta
1883 tecnologia na saúde no Brasil e no Paraná, a minha sugestão é que o teu conselho faça uma
1884 proposta e encaminhe para o conselho municipal de saúde, pro Conselho Estadual de Saúde, pro
1885 Conselho Nacional de Saúde, para que possa ser aproveitado isso daí. Eu gostei muito da tua fala.
1886 Você disse que no Brasil e também no Paraná falta tecnologia em saúde, realmente falta, mas a

1887 minha sugestão é o que o teu conselho faça essa proposta para melhoria como disse a Carmen, as
1888 propostas são sempre muito bem vindas e este Conselho aqui, a muitos anos a gente luta e busca
1889 sugestões dos conselheiros, das entidades de classe pra ajudar a melhorar, no Conselho Municipal
1890 de Curitiba também. E, lembrando né Carmen, que a saúde é municipal, né? Quando você fala aí
1891 parecer dos conselhos municipais de saúde, é verdade, isso daí nós acompanhamos no Conselho
1892 Municipal de Curitiba a muito tempo, você sabe disso, então a gente tem que prestar atenção no que
1893 passa no conselho que a gente aprova e o que a gente assina, beleza? Mas a minha sugestão é pro
1894 Mauricio, pro CRP colaborar com o conselho municipal de saúde, Conselho Estadual de Saúde e a
1895 saúde nacional também. **Marcelo (CREF9)** Agradecer a Carmen pela explanação, pelos
1896 esclarecimentos e com certeza um assunto que a gente sempre vai ter ponto de pauta aqui no
1897 Conselho. Então Carmen, obrigado pelas contribuições, os esclarecimentos e não sei se semana
1898 que vem você que vai falar sobre saúde mental também, mas está convidada a contribuir aqui, que
1899 envolve muito atenção primária que você bem trouxe hoje. Nosso próximo item de pauta, nosso
1900 oitavo assunto, dados coletados divulgados pela CGU acerca de contratações realizadas pelos entes
1901 federativos, quem vai fazer essa apresentação é a Nathalia do Ministério da Saúde. **Nathalia**
1902 **(Ministério da Saúde)** Boa tarde a todos. Vou só fazer uma introdução e daí passa pra
1903 apresentação do DigiSUS. Eu compartilhei com esse Conselho, no mês de julho, um *link* que foi
1904 enviado do Ministério da Saúde pras superintendências e eu achei bem interessante. É um *link* onde
1905 a Controladoria Geral da União lança uma plataforma em que todos os cidadãos podem acompanhar
1906 as despesas do Governo Federal, Estados, DF e municípios relacionados ao enfrentamento da
1907 pandemia de COVID e com essa plataforma é possível conferir todos os gastos com aquisição de
1908 bens, insumos e contratação de serviços. É um painel que traz dados nacionais mas que apresenta
1909 filtros, então lá os senhores poderão filtrar o Estado do Paraná ou também os municípios e irão
1910 encontrar dados sobre essas aquisições. Segundo a CGU, o objetivo do painel não é apontar
1911 eventuais irregularidades com dinheiro público, mas fornecer dados gerenciais aos gestores, sendo
1912 um referencial de preços durante a pandemia. As informações da plataforma são atualizadas a partir
1913 das publicações dos diários oficiais da união, municípios, estados e DF, além dos portais da
1914 transparência de cada localidade. E os senhores também podem sugerir mudanças de
1915 aprimoramento do painel por meio da plataforma FalaBR. Então, eu recebi isso e achei muito
1916 interessante compartilhar aqui com o Conselho porque eu acredito que o controle social é o
1917 conhecimento, a informação para o controle social é muito importante pra atuação. Dito isso, eu
1918 gostaria de apresentar aos senhores e ontem eu enviei essa apresentação aqui pro Conselho e eu
1919 também já peço desculpas por isso ter sido tão em cima da hora, mas é que nós da
1920 superintendência do Ministério da Saúde, especificamente o apoio institucional do qual eu faço parte,
1921 nós temos como atribuição aqui no Estado de fazer o monitoramento dos instrumentos de
1922 planejamento e gestão, plano de saúde, programação anual de saúde, os relatórios de gestão e a
1923 pactuação interfederativa. Ano passado eu cheguei a fazer uma apresentação, acho que ano
1924 passado ou início desse ano, acho que ano passado; eu fiz uma apresentação aqui nesse Conselho
1925 do DigiSUS que é um sistema que veio pra substituir o SargSUS e o Sispacto, passou a ser
1926 obrigatório o uso dele por todos os municípios e estados esse ano. Nathalia faz apresentação.
1927 **Marcelo (CREF9)** Obrigado, Nathalia, pela apresentação. Então, vou passar para os
1928 questionamentos, se alguém quiser fazer alguma pergunta ou questionamento à Nathalia, se
1929 inscreve no *chat* e eu já chamo pra fazer o uso da palavra. A Ana Cristina. Então a gente vai passar,
1930 Ana Cristina, pra você a palavra, se alguém quiser fazer algum questionamento, escreve ali, depois a
1931 gente chama, enquanto a Ana faz o uso da sua palavra. **Ana Cristina (SindSaude)** Nathalia,
1932 obrigada aí pelos dados, pela apresentação. Foi bem bacana. Veja, eu não sei se vocês tem o
1933 mapeamento de motivo pelos quais os municípios acabaram não tendo muitos dados ali, você
1934 apresentou que parte dessas informações acabam sendo ainda incompletas. Pelo menos o que a
1935 gente identifica na prática, é um pouco de dificuldade ainda com o sistema, mas enfim, tem

1936 melhorado a cada dia. Agora me conte uma coisa, considerando que o DigiSUS tem a substituição
1937 de dois sistemas, mas ainda, veja, quase três anos, como você relatou, ainda faltam dados, o que
1938 ocorre com o município que não incluir esses dados nessa nova plataforma? Sabe me dizer, por
1939 favor? Obrigada. **Nathalia (Ministério da Saúde)** Oi, Ana Cristina. Então, a operacionalização do
1940 sistema, a gente tem notado que é uma dificuldade, ontem mesmo tivemos uma reunião com o
1941 pessoal de Brasília. No sistema já tem, na biblioteca, o manual em que os usuários podem ver o
1942 passo a passo de como operacionalizar o sistema, mas mesmo assim nada se compara com um
1943 treinamento, com uma capacitação presencial ou mesmo um tutorial pormenorizado. Em relação a
1944 essas sanções, elas são as mesmas, o município, de quando ele tinha que apresentar o documento
1945 fisicamente. Então, tem incentivos financeiros que dependem do relatório anual de gestão, então,
1946 segue a mesma lógica. A questão é que essa plataforma tem por mais, como objetivo, digamos, um
1947 dos objetivos é oferecer ao município um modelo de como é que tem que ser inserida as
1948 informações, então a gente teria um alinhamento nacional desses instrumentos de gestão porque
1949 antigamente, antes, nem tanto tempo atrás, era localizado plano de saúde sem diretriz, sem
1950 objetivos, metas, programações anuais, sem descrição de metas e orçamentos, enfim. O DigiSUS
1951 traz aplicabilidades que oferecem ao gestor a possibilidade de rever todos os pontos de todos
1952 instrumentos de planejamento. Então assim, a intenção é cada vez mais o gestor fique sábio nessa
1953 questão de fazer o instrumento de gestão, mas em relação aos incentivos são os mesmos. **Marcelo**
1954 **(CREF9)** Mais algum questionamento, alguma pergunta? Ana, ficou esclarecido? **Ana Cristina**
1955 **(SindSaude)** Sim. Obrigada, Nathalia. **Marcelo (CREF9)** Bom pessoal, acho que não há mais
1956 nenhum questionamento com relação a esse tema. Então, agradecer a Nathalia pela apresentação,
1957 pela fala, trazer essas informações que são importantes pro Conselho também. E, passamos para o
1958 nosso próximo item. Pessoal, eu queria propor pra vocês uma situação. Nós precisamos encerrar a
1959 reunião às dezesseis horas, o COE hoje tem reunião, eles já tinham a reserva da sala aqui do
1960 auditório, eles cederam o espaço pra que a gente tivesse mais qualidade de áudio e vídeo, mas com
1961 a condição de a gente terminar a reunião às dezesseis horas. São quinze horas e vinte minutos, eu
1962 queria ver se o Conselho acata a gente primeiro não fazer o intervalo e juntamente, o décimo
1963 primeiro assunto eu acho que é um assunto importante a gente discutir e que o tempo não vai ser
1964 viável, visto que a gente não teria nem quarenta minutos pra fazer uma boa apresentação e boa
1965 discussão, que esse assunto ficasse para a reunião de setembro. Se os conselheiros acatarem, aí a
1966 gente não faz o intervalo e vence o décimo assunto e, o décimo primeiro assunto ficaria para a
1967 reunião de setembro. Então, está em discussão a proposta. Com a palavra, Livaldo. **Livaldo (MOPS)**
1968 Eu acredito que sim, porque faria esse ponto aí do Ministério, a solicitação das comissões que ta
1969 dizendo e o outro ponto não fica bem discutido, porque é um ponto muito importante. Então acho que
1970 a tua fala procede. **Marcelo (CREF9)** Alguém contrário a esse encaminhamento, pessoal? Daí a
1971 gente faz como a gente tem feito, coloca em votação e, não tem mais ninguém inscrito pra
1972 discussão, a gente encaminha. Alguém quer fazer algum questionamento. **Livaldo (MOPS)** Marcelo,
1973 acho que já pode pôr em votação aí. **Marcelo (CREF9)** A gente só dá um tempo de uns trinta
1974 segundos, Livaldo, porque daí dá um *delay* e o pessoal escreve no bate papo e quando a gente vai
1975 propor, daí aparece a fala de alguém, por isso que a gente dá um tempinho, só pra evitar esse *delay*
1976 que tem o bate papo ali com o nosso sistema aqui. Bom, pessoal, então colocando em votação, a
1977 proposta é a gente fazer o décimo assunto, não faremos o intervalo regimental e o décimo primeiro
1978 assunto fica para a reunião de setembro. Vamos proceder como nós temos feito nas outras
1979 votações, os favoráveis permanecem como estão, os contrários façam o voto de contrário ou
1980 abstenção no bate papo. Então em votação, contrários e abstenções podem votar no bate papo.
1981 Bom, não havendo voto contrário e nem abstenções, então consideramos o encaminhamento
1982 aprovado por unanimidade. Obrigada aos conselheiros e conselheiras por acatarem a proposição.
1983 Décimo assunto, ofício circular número cem dois mil e vinte do Conselho Nacional de Saúde,
1984 recomendação zero quarenta e seis de vinte e quatro de junho de dois mil e vinte. Recomenda aos

1985 conselhos de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal a criação de comissões de
1986 alimentação e nutrição. Então, farei leitura do documento pra que vocês possam conhecer o assunto.
1987 Não sei se foi encaminhado pra vocês no caderno, Mauricio? Senão a gente pode encaminhar
1988 depois também. O documento foi encaminhado pra vocês, então pra gente não ter delongas, os
1989 considerandos, que só de considerando tem três páginas, eu vou ler só a recomendação, que eu
1990 acho que vocês já devem ter lido esse documento e a gente ganha um pouco de tempo pra fazer a
1991 discussão, que eu acho que é mais importante de todos considerandos neste momento. Então, com
1992 todos os considerandos estabelecidos pelo CNS, ele recomenda *ad referendum* ao Pleno do
1993 Conselho Nacional de Saúde. A recomendação é os conselhos de saúde estaduais, municipais e do
1994 Distrito Federal que criem e fortaleçam as comissões intersetoriais de alimentação e nutrição para
1995 acompanhar a implementação das diretrizes e metas e programas da política nacional de
1996 alimentação e nutrição no âmbito das esferas de competência no Sistema Único de Saúde, SUS.
1997 Bem como as políticas de alimentação e nutrição estaduais e municipais quando existentes e suas
1998 interfaces com o sistema nacional de segurança alimentar e nutricional, SISAN, conforme prevê a lei
1999 onze mil trezentos e quarenta e seis de quinze de setembro de dois mil e seis. Assinado pelo
2000 presidente do Conselho Nacional de Saúde, Fernando Pigatto. Segue então para discussão deste
2001 Conselho Estadual de Saúde. Lembrando, a gente já teve uma proposição semelhante com relação
2002 a assistência farmacêutica, mas a proposta no outro tema, a gente vai entrar em discussão pra ver a
2003 deliberação deste Conselho. Alguém quer fazer o uso da palavra? Estamos em discussão. Juliana
2004 do CRN8 com a palavra, se mais alguém quiser se inscrever, a gente vai chamando. **Juliana (CRN8)**
2005 Bom, essas decisões dos grupos temáticos vem ao encontro de tudo que a gente solicita relativa a
2006 voz dos municípios e a voz do Estado. Então a ideia é que esse grupo trabalhe os dados, que
2007 consiga trazer pra ótica do Conselho de maneira mais esmiuçada todos os dados de saúde e
2008 nutrição. Temos visto que dentro do Estado a nutrição não tem tanta implementação de políticas e
2009 programas e sim o repasse ou não é uma; é um processo de consolidação daquilo que é feito pelo
2010 Governo Federal e algumas questões ligadas ao municipal. Então, o mais importante é que a gente
2011 consiga ter um espaço de discussão, amplie essa discussão, faça com que essa discussão seja mais
2012 elaborada pros conselheiros. **Angelo (Conam)** Boa tarde a todos e a todas. Só um informe. O
2013 Paraná tem o conselho, a CORESAN que é conselho estadual de nutrição, do qual eu estou eleito
2014 como suplente representando a regional de Londrina no conselho estadual. Então, nós temos
2015 acompanhado sim esse trabalho da CORESAN e o CAE que é o conselho de alimentação municipal,
2016 do qual a nossa entidade, a Unimol municipal está na presidência desse conselho. Então pra mim, já
2017 é de meu conhecimento sobre o andamento da nutrição escolar no Estado do Paraná. Era essa
2018 informação. Esse conselho existe, está funcionando. Era essa a minha fala. **Marcelo (CREF9)** Mais
2019 alguém quer fazer a discussão? **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente. Eu faço minhas as palavras
2020 do conselheiro Angelo, porque eu faço parte da CORESAN aqui no município de Londrina. Nós
2021 estivemos presente na conferência, fomos eleito; o Angelo Barreiros ficou como vice-presidente na
2022 estadual e eu sou o conselheiro municipal na CORESAN. Então nós temos sim conhecimento, nós
2023 participamos, não tivemos mais reunião porque devido a pandemia eles não fizeram reuniões *online*
2024 conosco mas ta marcada já pra início do mês de setembro pra gente poder estar deliberando
2025 algumas coisas que estão pendentes, mas nós temos sim ciência dos acontecimentos sobre
2026 alimentação escolar que a Unimol também em representante dentro do conselho de alimentação do
2027 município, então nós estamos cientes sim dos acontecimentos, só isso. **Marcelo (CREF9)** Alguém
2028 mais quer fazer alguma colocação? Bom pessoal, eu quero trazer então, a gente precisa deliberar
2029 sobre esse ponto. Acho que assim como assistência farmacêutica, a assistência nutricional,
2030 alimentação saudável, toda parte da política de alimentação e nutrição são de extrema importância e
2031 relevância, assim como as outras políticas. Entendo que esse assunto é debatido em outros
2032 conselhos como os demais conselheiros bem colocaram, a própria Juliana colocou que as
2033 CORESANs são bastante atuantes, a gente não desmerece o trabalho de nenhum outro órgão, eles

2034 sempre contribuem com a discussão e por isso que a gente entende a importância da discussão
2035 dessa formalidade dentro dos demais órgãos, mas que a gente também não pode negar a discussão
2036 aqui no Conselho Estadual de Saúde. Acho que a gente tem que também fazer essa discussão
2037 sobre a questão da alimentação, da segurança alimentar, segurança nutricional da população, assim
2038 como as políticas que cabem na área da saúde fazermos esse debate com relação as políticas
2039 públicas, então eu defendo que o assunto sempre seja debatido aqui neste Conselho também, mas
2040 assim como talvez a gente fez com relação a assistência farmacêutica, a proposição que esse
2041 assunto seja deliberado na comissão de assistência e acesso que acho que é onde vai estar
2042 envolvido esse tema sem necessidade de criar uma nova comissão, visto que a gente já não tem as
2043 comissões extremamente cheias e talvez a gente criar uma nova comissão esvaziem alguma outra
2044 que foi o mesmo debate que nós fizemos na questão da assistência farmacêutica. Então eu entendo
2045 que a gente precisa estar debatendo esse tema, o CRN pode também, que é a entidade que fica
2046 mais a par de toda essa discussão a nível municipal, estadual e nacional, pode também estar
2047 trazendo pontos de pauta que sejam importantes cada período e a gente fazer a discussão junto ao
2048 Conselho Estadual dos temas que forem sendo sinalizados. A Juliana pediu a palavra, então passo a
2049 palavra pra Juliana pra gente poder dar encaminhamento. **Juliana (CRN8)** Marcelo, então o que,
2050 Marcelo e demais conselheiros, a grande questão que a gente tem observado e a questão das
2051 reduções do controle social então ao CONSEA que é o conselho madre das questões ligadas à
2052 segurança alimentar, ele não existe mais, porém por vontade política, vários municípios e o Estado
2053 também e as CORESANs, do Estado do Paraná essencialmente, eles estão funcionando. Então, a
2054 fortaleza nossa maior é a fortaleza dos âmbitos que estão institucionalizados. Então o conselho de
2055 saúde é um âmbito institucionalizado, a gente precisa desse espaço pra discutir, mesmo tendo
2056 discussões fortes dentro das regiões dos municípios, a gente precisa dessa institucionalidade
2057 também, que a gente consiga ter espaços que estão garantidos por lei, que não estão extintos pra
2058 que a gente possa discutir questões mais além daquilo que a gente já faz dentro das regionais.
2059 **Marcelo (CREF9)** Bom pessoal, então nós precisamos. **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente. Eu
2060 queria que ela, ela disse que é preciso porque tem que ser no conselho instituído e tal. Eu queria que
2061 ela me falasse, ela falou sobre o CONSEA que está extinto, mas que ela me faça então sobre a
2062 CORESAN, que nós temos representantes que é um conselho estadual. **Marcelo (CREF9)** Vou abrir
2063 a palavra pra Irene e depois a Juliana responde. **Irene (CUT)** Eu quero falar sobre o
2064 encaminhamento que o presidente ta propondo, da gente discutir junto com a comissão de acesso.
2065 Eu não tenho problema nenhum em discutir junto com a comissão de acesso. A questão é que este
2066 Conselho deliberou que não vai fazer reunião de comissão e, quando a gente pensa em segurança
2067 alimentar e nutrição, a gente ta vivendo agora, esse momento de pandemia, uma carência
2068 nutrimental das pessoas que estão sem comida na mesa. Essa semana ainda eu vi uma reportagem
2069 sobre a mudança de hábito alimentares e o crescimento da venda nos mercados de produtos
2070 industrializados que não tem de fato proteção nenhuma e aí eu me lembro que uma das coisas que
2071 salvaram vidas nesse país foi um programa da Pastoral da Criança chamado do soro caseiro, que
2072 trazia o debate nutrimental também. Quem acompanhou lá na década de oitenta sabe disso, veio pra
2073 atacar um problema de saúde da desnutrição, então meu questionamento é o seguinte, com essa
2074 nossa decisão que nós não estamos retomando as comissões, não temos prazo pra retomar as
2075 comissões, aí quando nós retomarmos vamos estar com uma pauta extremamente de demanda
2076 reprimida e acrescentando e acrescentando isso, quando que a gente vai discutir? Então assim,
2077 mais uma vez não descordo do seu posicionamento, mas lamento que o seu encaminhamento se
2078 torna obsoleto nesse momento que a gente não tem comissão se reunindo. **Não identificado** Irene,
2079 a multimistura. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, vamos respeitar a ordem de fala aqui. Então, a Juliana
2080 que tinha sido questionada pode esclarecer a pergunta do conselheiro Viana. **Juliana (CRN8)** Viana,
2081 então, eu acho que, penso que é um espaço nosso, do conselho, acredito que as pautas não sejam
2082 longas, mas que a gente precisa ter um espaço de discussão especialmente a questão da

2083 obesidade, desnutrição, diabetes, hipertensão, que é ligado fortemente com saúde, então claro que a
2084 questão da fome e acesso a alimentação é super importante, a gente tem nossos espaços, o
2085 conselho sempre garantiu espaço pra que a gente colocasse pauta, mas a discussão precisa ter uma
2086 continuidade, tanto que os dados que a gente consegue do CONSEA, nas CORESANS, enfim, são
2087 dados importantes para a saúde, então esse canal para com a saúde é importante. Acredito que não
2088 serão discussões longas, serão discussões pra que a gente possa trazer pra vocês também os
2089 dados que a gente tem, que vinculam diretamente a saúde. E, a situação também da CORESAN,
2090 Viana, é a seguinte, como o CONSEA foi extinto, nós estamos trabalhando por vontade política.
2091 Então todo arcabouço do CONSEA estadual está garantido, sem as reuniões, eram mensais,
2092 acabaram ficando bimestrais, bimensais, pra que a gente pudesse discutir as questões de uma
2093 amplitude maior e menor, e as CORESANS estão ancoradas nesse processo de discussão. Nós hoje
2094 não temos o CONSEA nacional, que é o que nos trazia todo esse amparato de institucionalidade e
2095 nós precisamos, por isso que nós estamos entrando na discussão em outros conselhos pra que a
2096 gente possa trazer informações vinculadas a um local aonde nós temos pauta vez que tem o âmbito
2097 nacional. Então, nós não temos mais o CONSEA nacional, porém nós temos aí um caminho criado, o
2098 Paraná sempre foi precursor dessas criações, foi um dos primeiros estados a ter as CORESANS, os
2099 CONSEAs, discussão sobre segurança alimentar e aí a gente entende que esse Conselho é um
2100 Conselho importante, assim como a gente também foi, está vinculado também ao conselho da
2101 assistência social e outros conselhos também por conta dessa necessidade mesmo de estarmos
2102 falando de alimentação já que o conselho, o CONSEA com essa extinção nos traz problemas aí de
2103 encaminhamentos também. **Marcelo (CREF9)** Ok, acho que já tivemos um esclarecimento. Então
2104 pessoal, nós vamos encaminhar que nós precisamos deliberar sobre a criação desta comissão ou
2105 não. Eu entendo a necessidade do debate do assunto, mas também acho que o Conselho precisa
2106 ser coerente também quando toma suas decisões. Com relação a assistência farmacêutica nós
2107 tomamos uma decisão e acho importante a coerência quando a gente vai debater assuntos de
2108 semelhança para não desmerecer nenhuma pauta. Então com isso, a gente vai propor o
2109 encaminhamento, nós vamos fazer a deliberação do Conselho, não está em votação ainda, mas
2110 para poder explicar e ficar claro para todos. Então nós temos essa solicitação de criação da
2111 comissão de alimentação e nutrição, seria uma comissão a mais no Conselho, se aprovado. O
2112 encaminhamento que a gente ta colocando pra deliberação seria ponto um, criação da comissão de
2113 alimentação e nutrição e, o ponto dois, seria que este tema seja incorporado na pauta da comissão
2114 de acesso ao SUS, como fizemos com a assistência farmacêutica. Então nós temos esses dois
2115 encaminhamentos, o primeiro seria a criação da comissão que é o ponto da pauta e o segundo seria
2116 incorporação deste tema junto à comissão de acesso ao SUS. Está claro para os conselheiros e
2117 conselheiras? **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente. Em caso de ser aprovado, ela
2118 automaticamente então pelo que eu entendi, já vai entrar na comissão de acesso ao SUS. **Marcelo**
2119 **(CREF9)** Se a gente aprovar a criação da comissão, ela é uma comissão nova, nós ficaremos com
2120 sete comissões ao todo no Conselho Estadual de Saúde. Se a gente aprovar que seja incorporado
2121 na comissão de acesso o tema, esse tema a gente vai deliberar sempre na comissão de acesso ao
2122 SUS, como foi decidido com relação a assistência farmacêutica uns dois meses atrás, não sei se o
2123 senhor lembra. A gente também teve essa recomendação do Conselho Nacional e o Conselho
2124 deliberou que o assunto, assistência farmacêutica, seria incorporado nas discussões da comissão de
2125 acesso ao SUS. **Edvaldo (Famopar)** Entendi. Serão duas votações então, uma pra aprovar; sendo
2126 aprovado, a gente passa ela pra acesso ao SUS ou não. **Marcelo (CREF9)** Não. Se aprovar a
2127 criação da comissão, ela vira uma comissão. A votação é criar a comissão ou incorporar o tema na
2128 comissão de acesso. Eu vou por no bate papo ali pra ficar mais visível pra vocês. **Edvaldo**
2129 **(Famopar)** Agora entendi, presidente, já entendi. **Marcelo (CREF9)** Pessoal, coloquei então ali no
2130 bate papo. Então a gente vai ter dois votos, voto um é a criação da comissão de alimentação e
2131 nutrição, voto dois incorporar o tema na comissão acesso ao SUS. Ficou claro para os senhores e

2132 para as senhoras? **Não identificado** Ta bem claro. **Marcelo (CREF9)** Então pessoal, vou colocar.
2133 Ok, João, qual. Pessoal não estamos em votação, por favor não votem ainda senão a gente vai
2134 perder aqui. O João pediu uma orientação. **João Eduardo (Crefito8)** A minha solicitação de
2135 orientação é a seguinte, com relação a incorporação, se futuramente quando as comissões
2136 temáticas retornarem, se havendo a demanda ela poderia ser desmembrada assim como aquela de
2137 assistência farmacêutica, poderia ser desmembrada pra uma comissão específica. Então, se poderia
2138 haver essa possibilidade futuramente, entendendo que há demanda pra isso e há conselheiros e
2139 representantes da sociedade para formar esta comissão específica, se nós poderíamos então
2140 futuramente estar desmembrando uma ou outra para uma comissão específica. Seria mais ou menos
2141 por aí meu, a minha dúvida que eu gostaria desse esclarecimento. **Marcelo (CREF9)** Compreendido,
2142 conselheiro. Conselheiro, então respondendo, dentro da comissão de acesso, se houver a
2143 necessidade de um tempo a mais pra debate com membros da comissão em outro momento, dentro
2144 da própria comissão é possível isso, com a gente já teve em alguns outros momentos essa
2145 possibilidade. Então, se a comissão entender naquele momento que precisa de um espaço a mais, é
2146 possível, não sei se seria desmembrar a comissão, porque daí a comissão que vai decidir, ou se a
2147 comissão chama um ponto de pauta específico e aí a comissão pode deliberar esse
2148 encaminhamento, ta bom? **João Eduardo (Crefito8)** Ta bom, obrigado. **Marcelo (CREF9)** A Malu
2149 pediu a palavra, a Juliana pediu a palavra e, eu vou encerrar as inscrições pra gente poder deliberar,
2150 nós temos dez minutos pra finalizar a reunião aqui, pessoal. **Malu (Assempa)** Eu entendi o que o
2151 João Eduardo perguntou, porque ele achou que era igual no municipal, né João? Tem que ter
2152 paridade, tem que ter tantos conselheiros, entidades conselheiras, para ser criada a comissão, no
2153 municipal é assim. No Estado não. Se houver necessidade, porque todas as discussões estão sendo
2154 feitas no acesso ao SUS, então a minha sugestão é que seja incorporado ao acesso ao SUS. Lá na
2155 frente, se houver necessidade, se cria a comissão de nutrição. **Juliana (CRN8)** Eu retiro a palavra, é
2156 isso que o conselheiro, não me lembro o nome de qual conselheiro que falou, mas a Malu também
2157 agora fala sobre a questão se houver demanda posterior a gente cria daí a comissão da segurança
2158 alimentar e da alimentação. Acho importante, acho que a gente já tem seis comissões, criar mais
2159 uma comissão nesse momento pode trazer pra gente aí a ausência de conselheiros pra participação.
2160 Então acredito que essa seria a principal questão. **Marcelo (CREF9)** Ok, Juliana, obrigado pelas
2161 contribuições. Sindepospetro, não tava aberto a votação, ta? Tava orientando como poderia ser a
2162 votação. Então neste momento estou abrindo para votação deste Conselho deliberação, lembrando,
2163 voto um é para criação da comissão de alimentação e nutrição, voto dois que seja incluído este tema
2164 na comissão de acesso ao SUS. Então, em regime de votação, os favoráveis votem pelo chat, um ou
2165 dois. Bom pessoal, nós temos então, na contagem aqui, vinte e dois votos favoráveis à incorporação
2166 junto à comissão de acesso, um voto de abstenção e um a gente não identificou o voto, que é o da
2167 Palmira que ela pediu declaração de voto, a gente não sabe se ela votou pra criação, pra abstenção
2168 ou contrário. Então a gente vai contabilizar vinte e dois votos favoráveis e um voto de abstenção, que
2169 é o que ta registrado, mas a gente abre para a Palmira fazer declaração de voto mas o voto como
2170 não foi contabilizado porque a gente não sabe qual o voto, a gente vai apenas registrar a posição
2171 dela. **Palmira (UGT)** Bem, eu solicitei a justificativa de voto, eu me abstive, ta? Pelo seguinte, nós
2172 estamos, tudo bem incorporar numa comissão já existente, só que a questão é, nós não estamos
2173 tendo reunião de comissão e nós não vamos ter reunião de comissão tão cedo, porque eu acredito
2174 que sendo um tema tão importante a questão da nutrição, teria que ser uma comissão específica pra
2175 isso, só que nós estamos fazendo de conta que nós estamos fazendo um trabalho de discussão
2176 tanto da atenção farmacêutica quanto da nutrição agora numa comissão que não ta discutindo coisa
2177 nenhuma. Então, só porque veio a deliberação do Conselho Nacional vai se criar, vai se incorporar,
2178 vai se fazer alguma coisa só pra dizer que está fazendo, por isso que eu estou me abstendo em
2179 relação a essa votação. **Marcelo (CREF9)** Ok, conselheira Palmira, está registrado sua declaração
2180 de voto. Então, diante do andar do horário. **Irene (CUT)** Pedi declaração de voto também. **Marcelo**

2181 **(CREF9)** É que você não tinha escrito, conselheira Irene. **Irene (CUT)** Escrevi. A CUT se abstém na
2182 mesma linha que a Palmira colocou, porque no nosso entendimento, enquanto não houver reunião
2183 de comissão, qualquer demanda pra comissão se torna obsoleta, assim como qualquer formação de
2184 qualquer nova comissão também, uma vez que não tem data pra retorno e nem reunião agendada.
2185 Sinto muito pelo tema, que é de extrema necessidade para a saúde, para além dos conselhos que já
2186 tem, muito bem tocado na questão da saúde porque a segurança alimentar ou a alimentação
2187 saudável afeta diretamente a saúde e a gente sabe disso. Então, lamento profundamente não poder
2188 votar em nenhuma das propostas porque não atende o pensamento da Central Única dos
2189 Trabalhadores. **Marcelo (CREF9)** Ok, registrado declaração de voto da conselheira Irene. Então são
2190 quinze horas e cinquenta e quatro minutos, quero agradecer a colaboração de todos os conselheiros
2191 e conselheiras pra que a gente conseguisse terminar a reunião até as dezesseis horas. Ficamos com
2192 um item pendente da pauta, será discutido, incluído na pauta da reunião para discussão e com isso
2193 estamos encerrando a ducentésima septuagésima sexta reunião ordinária do Conselho Estadual de
2194 Saúde, agradecendo a todos participantes que acompanharam a reunião até este momento, aos
2195 conselheiros e conselheiras pelos seus posicionamentos, contribuições e que a gente possa estar
2196 em breve, se Deus quiser, com essa pandemia controlada e voltando às nossas reuniões presenciais
2197 e aí sim a gente retoma as comissões, a nossa pauta, pra que o Conselho possa estar
2198 acompanhando, monitorando e fazendo as proposições para as políticas do Estado do Paraná. Um
2199 bom resto de mês, fiquem com Deus e até setembro. O áudio e vídeo desta reunião estão
2200 disponíveis para visualização no YouTube
2201 (<https://www.youtube.com/channel/UC9mXr9pmHvqJB4rdAvXxp1g>), bem como as apresentações
2202 feitas nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).