

1 **Data:** 24 de julho de 2001.
2 **Local:** Auditório "A" e "B"
3 Horário: 13:30 horas
4
5 **Participantes da Reunião:**
6 Santo Savi – FAMOPAR.
7 Marli de Castro - Fetrasap
8 Raquel Mello – CUT.
9 Maria Inês – Escola de Saúde Pública / SESA.
10 Maria das Dores – SINDSAÚDE.
11 Wanderli Machado – MOPS
12 Maria de Lourdes Gomes Adolfo – Pastoral da Saúde
13 Marilde Luiza Fávero – Pastoral da criança

14
15 01ª Regional - Berenice Coelho Salles
16 03ª Regional - Paulina Aparecida K. de Bastos
17 04ª Regional - Bernadete Joffe Holubovski
18 05ª Regional - Neide Garcia Pinheiro
19 06ª Regional - Antônio Oscar Nhoato
20 07ª Regional - Lucene Manfredini Faggion
21 08ª Regional - Odenir Dias Teixeira (Nina)
22 09ª Regional - Maria Angélica Bósio
23 10ª Regional - Cristiane R.C. Müller
24 11ª Regional - Marlene Raphaelli Lisot
25 12ª Regional - Nilson Manduca
26 13ª Regional - Sivia da Silveira Nabhan
27 14ª Regional - Eunice Alves Gomes
28 15ª Regional - Ercília Akie Fukui
29 16ª Regional - Ana L.C. Guimarães Gomes
30 17ª Regional - Júlia Cândido V.B. Alonso
31 18ª Regional - Cláudio Roberto Santos
32 20ª Regional - Marlice Pott
33 21ª Regional - Luci Alferes Rover
34 22ª Regional - Claudete Jardim Rabaneda

35
36 ✓ A presidente Maria das Dores expôs os objetivos da reunião na seqüência houve a apresentação dos presentes à
37 mesma, cujos elementos pertencem às Regionais de Saúde.
38 ✓ Inicialmente, colocou-se a palavra para as Regionais de Saúde. A Regional de Saúde de Campo Mourão colocou que a
39 sua Regional, apenas Campo Mourão e Ubiratã estão funcionando de acordo. Os demais municípios não têm respeitado
40 aspectos legais. Quanto às conferências Municipais de Saúde apenas Mamborê já marcou. A Regional de Saúde de
41 Toledo já tem todas as Conferências Municipais de Saúde. Oito municípios já realizaram as mesmas. Têm saído a
42 contento. Como as conferências acontecem à noite, sem pagamento de horas extras, a RS tem coordenado as
43 mesmas. Afirmou que há necessidade de Assessoria Jurídica, pois as prefeituras municipais não têm pago os ditos
44 assessores. A 21ª Regional de Saúde disse que somente tem reuniões quando precisam aprovar algo. Telêmaco Borba é
45 um município que funciona de acordo. As pré-Conferências, estão acontecendo. A 18ª regional de Saúde tomou a
46 palavra e colocou, que tem 22 municípios. Disse que os conselhos Municipais de Saúde estão formados. Têm
47 dificuldade de compreenderem o seu funcionamento. Entende que a região de Cornélio Procopio apresenta 40% de bom
48 funcionamento dos Conselhos Municipais da região. A 16ª Regional de Saúde tem funcionamento regular de Apucarana
49 e Arapongas. Os demais não tem conseguido alcançar boa performance. A Conferência Municipal de Saúde de
50 Apucarana está marcada. Com relação à Regional de Saúde de Ivaiporã o retrato é o mesmo dos demais Regional de
51 Saúde. Tem contribuição da prefeitura de Ivaiporã. É complicado a relação. Apenas dois municípios marcaram as
52 Conferências Municipais de Saúde.
53 Em Ponta Grossa há divisão por macro-região. São 12 municípios. Somente 5 funcionam. Há emperamentos quanto a
54 orçamentos. Os prefeitos municipais não liberam recursos financeiros. As Conferências Municipais de Saúde, estão todas
55 marcadas. Cascavel tem 25 municípios na sua área de abrangência. Realizam reuniões, porém não têm avançado muito.
56 Apenas Cascavel tem Secretaria Executiva. Já realizaram alguns cursos para informações devidas. Melhoram as suas
57 atuações. Realizam auditorias. Apenas quanto funcionam regularmente. O Conselho Municipal de Cascavel tem assessoria
58 técnica. Já começou a realizar pré-conferências. Está marcado para o mês de outubro do corrente ano. Lembrou que
59 em Cascavel foi criado do Conselho Regional de Saúde mas a Comissão de Interiorização não o aprovou. Querem o
60 processo de volta. Quem participa mais ativamente na região é quem está tomando conhecimento das Leis. Ressaltou

- que o ideal é não coincidir as Conferências Municipais de Saúde com a Conferência Estadual de Saúde para que se possa difundir a importância das mesmas. Cascavel marcou para outubro deste ano. Os demais municípios estão marcando as suas Conferências Municipais de Saúde. Londrina tem Conselho Municipal de Saúde que funciona ajustadamente. Cambé, Ibiporã, Rolândia, Porecatu, Primeiro de Maio funcionam regularmente. Os demais estão deixando a desejar. As reuniões ocorrem apenas para aprovação dos documentos. Estará realizando oficinas neste final de mês. Também têm dificuldade em ter funcionários participando. Maringá tem 30 municípios. Maringá tem atuações satisfatórias. Apenas Maringá, Santa Fé e Lobato têm Conselho Municipal de Saúde marcado. Maringá está corrigindo distorções, está criando Conselho Local de Saúde. Há vários municípios alterando Regimento Interno. Modificando suas leis, 24 municípios funcionam deixando muito a desejar. Paranavaí funciona bem. Tem CLS. Apenas ressalta que fica muito centrado no secretário de Saúde. em 50% de Conferências Municipais de Saúde marcadas. Umuarama tem 21 municípios, 8 municípios funcionam regularmente. Em Umuarama tem CLS. O Ministério de Saúde elogiou essa atuação. A maioria tem Secretários Municipais com presidentes.
- Alguns municípios já marcaram Conferências Municipais de Saúde. Disse que tem dificuldades com relação a materiais. A 13 Regional de Saúde disse que realizaram reuniões, mas a Regional de Saúde não tem participado das mesmas. Levantou que os Conselhos Municipais de Saúde discutem apenas "assistencialismo". Quanto a Conferência Municipal de Saúde membros da Regional de Saúde participam. Quanto ao Conselho Municipal de Saúde da sede, agora está começando a mudar o perfil. Criaram Agendas Básicas. Disse que solicitam que as pessoas (conselheiros) sejam mais atuantes. Também falou sobre Conselho Regional de Saúde. Foz do Iguaçu ratificou as demais falas. Foz do Iguaçu funciona bem, Medianeira e Matelândia funcionam razoavelmente. Os demais não têm atuações destacadas. Questionou sobre o papel da Regional de Saúde nas Conferências Municipais de Saúde. As Leis municipais em sua grande maioria têm vícios. Ou é por desconhecimento ou por manutenção do poder. Qual a posição na Bipartite. Propõe que todos os Conselhos Municipais de Saúde têm que passar por treinamento. As pessoas (CMS) têm que conhecer as leis. Os Conselhos Municipais de Saúde são "aprovativos". Não possuem Secretarias Executivas. As Regionais de Saúde também têm que passar por capacitação. União da Vitória disse que não tem muito a acrescentar frente demais. Três funcionam bem, seis têm dificuldades para funcionar. Em União da Vitória o pessoal tem participado ativamente. Os conselheiros, em sua grande maioria desconhecem o seu papel. Em vários municípios é o prefeito e o secretário de Saúde que assinam as atas. Os conselheiros têm que se conscientizar do papel importante que possuem para melhorar a Saúde de seu município. Paranaguá já tem realizado Conferência Municipal de Saúde. Até outubro todas serão realizadas. Houve mudanças de Secretários. Em Guaqueçaba o Secretário Municipal de Saúde queimou todos os documentos. Mas, já realizaram a CMS. Em Paranaguá o CMS funciona muito bem. Antonina e Morrestes estão bem, também Guratuba ainda não tem bom funcionamento. Pontal do Sul já realizou conferência Municipal de Saúde. Em Irati, funciona bem apenas o de Rebouças. Solicitou capacitação de Conselheiros e de secretários. Francisco Beltrão tem 27 municípios. Em cinco que não funcionam de acordo. Os demais funcionam de forma regular. Discutem muito pouco as políticas de Saúde. Há conselheiro que estão em vários conselhos municipais dificultando a frequência às reuniões. Em Francisco Beltrão há dificuldades de funcionamento, hoje, o presidente tem visão limitada. Fica mais no assistencialismo. Em Dois Vizinhos funciona bem. As Conferências Municipais de Saúde estão sendo marcadas. Sabe que a Regional de Saúde deveria estar orientando mais os Conselhos Municipais de Saúde. Há municípios que fica 20 km da Regional de Saúde. Há dificuldades dos secretários Municipais atenderem cobranças da Regional de Saúde. As pessoas que assumem esses cargos deveriam saber o que é a área da Saúde, percebe-se o atrelamento ao gestor.
- ✓ Houve sugestão de ter apenas um conselho em cidades menores, congregando pessoas que não se repetirão da parte da 18ª Regional de Saúde.
 - ✓ Guarapuava tem dificuldades que os demais apresentaram. Tem nº de pessoas reduzidas. Há dois municípios que já realizaram Conferências Municipais de Saúde. Os demais já marcaram as mesmas. Percebe que há falta de maior contato da Regional de Saúde com os Conselhos Municipais de Saúde. Prevalece o "assistencialismo. Pato Branco está, no momento, sem quem esteja respondendo pelo setor. Tem 6 municípios realizando Conferências Municipais de Saúde". No mais, repete-se o mesmo quadro das outras Regionais de Saúde.
 - ✓ A presidente da Comissão de Interiorização disse que, realmente, há vícios, dificuldades para conhecimento e avanço das ações dos conselheiros. Falta Secretaria Executiva para dar sustentação aos Conselhos Municipais de Saúde. Citou o exemplo de Palmas, que inclusive, não tinha paridade. Os hospitais, inclusive, recusaram – se a atender. O Ministério Público entrou na situação. Assim voltou à regularização inclusive propondo mudança na lei.
 - ✓ A Wanderli solicitou relatório para poder atuar na área e contribuir com quem está envolvido. Foi muito rico este momento, afirmou. Explicou sobre a situação de capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde. Reafirmou a necessidade de se discutir a proposta de avaliação dos Conselheiros Municipais de Saúde. Solicitou que encaminhem sugestões de temas/eixos para o CES. Avaliar-se-á os 10 anos de SUS, levará para a Comissão Organizadora do CES as reivindicações aqui sugeridas. O Sr. Santo Savi disse que compete ao CES apenas orientar. O município tem autonomia. A RS de Cascavel tem ressalvas a fazer: está sem "eira nem beira" nas orientações aos municípios sobre CMS.
 - ✓ A Wanderli retoma a palavra e reafirma a importância de se realizar a avaliação para construir um processo bem mais resolutivo.

- 120 ✓ A Ercília , da 15ª Regional de Saúde disse que as diretrizes já trazem a participação popular no SUS. Ressalta que
121 tem que resgatar o papel da Regional de Saúde e ver o tamanho da mesma. Lembrou a presença dos órgãos afins
122 para alcançarem respostas mais positivas na Saúde.
- 123 ✓ A presidente lembrou que o usuário tem que estar bem informado. A ação deve ser mais política do que técnica.
- 124 ✓ A Represente de Francisco Beltrão pediu que se regionalize os cursos de capacitação de Conselheiros Municipais de
125 Saúde para que todos, realmente, possam participar e conseguir ter conhecimentos maiores a respeito da Saúde
126 neste País.
- 127 ✓ A representante de Cascavel reforçou a idéia de que se há desinteresse da população em participar de Conselho
128 Municipal de Saúde é porque desconhece o verdadeiro papel da representatividade no órgão em tela. Levantou a
129 seguinte indagação: qual o papel da SESA neste processo?
- 130 ✓ A presidente disse que pode ajudar a escolher palestrantes, orientar na realização de cursos, mas propôs que haja
131 criatividade.
- 132 ✓ Cascavel pediu cursos para representantes das Regionais de Saúde subsidiarem, em conhecimento, os Conselhos
133 Municipais de Saúde.
- 134 ✓ Londrina ressalta que houve municípios da Regional de Saúde que evoluíam, mas sente que está precisando
135 "correr" mais para que a população seja melhor assistida.
- 136 ✓ Lembrou que é importante se reportar às últimas deliberações das conferências Municipais de Saúde e verificar se
137 forma colocadas em ação.
- 138 ✓ A Wanderli reforçou a proposta de se executar a avaliação e dar condições de avançar o processo.
- 139 ✓ Na seqüência passou-se a ler o que foi proposto na Resolução nº 02/2001 do CES e seu anexo.
- 140 ✓ Partiu-se para a leitura item a item, com observações dos presentes.
- 141 ✓ A presidente lembrou que poderá ser avaliado mais que um Conselho Municipal de Saúde, conforme as condições
142 da representante da Regional de Saúde. Haverá um banco de dados dos Conselhos Municipais de Saúde e análise
143 deverá estabelecer norteamiento.
- 144 ✓ Os dados obtidos nesta reunião serão levados à reunião do CES, no dia 25/07/01 para a devida análise e aprovação.
- 145 ✓ Houve proposta do Conselheiro Estadual contribuir com a (o) representante da Regional de Saúde.
- 146 ✓ A Maria Inês ficou responsável por encaminhar às Regionais de Saúde os nomes dos Conselheiros Estaduais para a
147 devida contribuição. Ainda a Maria Inês sugeriu que os membros da CI do CES contribua com os Municípios que
148 não possuam conselheiros no CES. Ainda se reportou ao curso de capacitação de Secretários Municipais de Saúde
149 que a UEL está realizando nos meses subseqüentes com apoio do Ministério da Saúde. OPAS e SESA/ESPP. Houve
150 solicitação dos membros da Regional de Saúde que orientam os Conselhos Municipais de Saúde de participarem do
151 curso.
- 152 ✓ Francisco Beltrão propôs que no item 2 haja levantamento para suplente também.
- 153 ✓ A presidente solicitou à Maria Inês para passar por Notes o instrumento de avaliação às Regionais de Saúde a
154 pedido do Grupo.
- 155 ✓ Foi proposto que se encaminhe a cada Regional de Saúde os nomes e endereço dos membros da comissão de
156 Interiorização do CES.
- 157 ✓ Os membros presentes à reunião aprovaram o instrumental de avaliação.
- 158 ✓ Após isso, encerrou-se à reunião.