

1

1 **Data: 27 de julho de 2023**

2 **Horário: 08h às 16h**

3 **Local: Reunião Híbrida a partir do Auditório da SESA**

4 **Conselheiros membros – Gestão Fev2020/Fev2024**

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
Gestores				
1	Nestor Werner Junior	Ausente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Ausente	Suplente	FUNSAUDE
2	Luiz Armando Erthal	Presente	Titular	Ministério da Saúde
	Mirian Cordeiro Martins Gonçalves Pereira	Justificativa	Suplente	Ministério da Saúde
3	Cesar Augusto Neves Luiz	Justificativa	Titular	SESA
	José Carlos Silva de Abreu	Presente	Suplente	SESA
Prestadores de Serviços				
4	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante	Presente	Titular	ACISPAR
	Aquiles Takeda Filho	Justificativa	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Justificativa	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Presente	Suplente	HCL
6	Heracles Alencar Arrais	Justificativa	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
8	Vivian Biazon El Reda Feijó	Presente	Titular	UEL
	Meire Aparecida Taldivo Mafra	Justificativa	Suplente	UEL
9			Titular	UEM
	José Gilberto Pereira	Justificativa	Suplente	UEM
Profissionais de Saúde				
10	João Maria de Oliveira Lima	Presente	Titular	ASSEF
	Elisângela Tatiane Caleones	Presente	Suplente	ASSEF
11	Nilson Hideki Nishida	Ausente	Titular	CRF
	Fabio Stahlschmidt	Presente	Suplente	CRF
12	Fernando Cesar Iwamoto Marcucci	Presente	Titular	CREFITO-8
	João Eduardo de Azevedo Vieira	Justificativa	Suplente	CREFITO-8
13	Silvia Regina Nishiyama Sucupira	Presente	Titular	CREF9
	Silvana Maria dos Santos	Justificativa	Suplente	CRN-8
14	Mariângela de Assis Gomes Fortes	Presente	Titular	ABO
	Christine Paschenda Pereira Pinto	Presente	Suplente	CRO
15	Gustavo Filipowski	Ausente	Titular	CRP
	Ana Ligia Bragueto Costa	Ausente	Suplente	CRP
16	Elves Vieira Rocha	Presente	Titular	ABEN
	Sueli Preidum de Almeida Coutinho	Justificativa	Suplente	CRESS
17	Elieel Joaquim dos Santos	Presente	Titular	SINDPREVS

	Osmar Batista	Presente	Suplente	SINDPREVS
18	Mari Elaine Rodella	Presente	Titular	SindSaude
	Priscila dos Santos Brasil	Presente	Suplente	SindSaude
	Usuários			
19	Amauri Ferreira Lopes	Presente	Titular	ANEPS
	Rachel Maciel Romaniv	Justificativa	Suplente	ANEPS
20	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMBPA
	Marines Boff Gerhardt	Justificativa	Suplente	ASSEMBPA
21	Maria Elvira de Araujo	Presente	Titular	ASSEMBPA
	Andréia Baltazar Dias	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
22	Irene Rodrigues da Silva	Ausente	Titular	CUT
	Caroline Recalcatti	Ausente	Suplente	CUT
23	Marcos Aparecido Soares	Presente	Titular	CONAM
	Francisco dos Santos	Justificativa	Suplente	CONAM
24	Joarez Camargo	Presente	Titular	FAMOPAR
	Aparecido Rubio de Araujo	Justificativa	Suplente	FAMOPAR
25	Amaury Cesar Alexandrino	Presente	Titular	DEFIPAR
	Palmira Aparecida Soares Rangel	Presente	Suplente	DEFIPAR
26	Núncio Mannala	Presente	Titular	Força Sindical
	Luiz Carlos de Oliveira	Justificativa	Suplente	Força Sindical
27	Helio de Oliveira	Ausente	Titular	FAMOPAR
	Rodrigo Alves	Ausente	Suplente	Mops
28	Ivone da Silva Rodrigues	Ausente	Titular	Fórum ONG/AIDS
	Silmara da Conceição Ribas	Presente	Suplente	Fórum ONG/AIDS
29	Livaldo Bento	Presente	Titular	MOPS
	Antonio Barrichello	Justificativa	Suplente	MOPS
30	Clarice Siqueira dos Santos	Justificativa	Titular	Pastoral da Criança
	Ávila Maria Garret Savi de Andrade	Ausente	Suplente	Pastoral da Criança
31	Maria Cristina Galacho de Souza	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Marcia Beghini Zambrim	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Teresa Gonçalves Moreschi	Ausente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Ausente	Suplente	FAMOPAR
33	Cibelle Santos de Oliveira	Presente	Titular	Rede Mulheres Negras
	Ivanete Paulino Xavier	Presente	Suplente	Rede 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
	Angelo Barreiros	Presente	Suplente	UGT

3

6

1. Expediente Interno

7

2. Ordem do Dia

2.1.1 Assuntos para Deliberação e Discussão Temática
Encaminhamentos Mesa Diretora
Justificativas e substituições
Informes da Mesa Diretora
1º Assunto: Deliberação da Ata da 305ª Reunião Ordinária de 27 de abril de 2023;
2º Assunto: Pró-Conselho – Apresentação (15') Proposição Dr. Marco Antonio Teixeira;
3º Assunto: Pedido de Vista Conselheira Estadual de Saúde Senhora Palmira Aparecida Soares Rangel – Apresentação (10') Discussão (10') e Votação;
4º Assunto: Comissão Organizadora da 13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná – Apresentação (20'), Discussão (20');
5º Assunto: Apresentação do Cronograma de Elaboração do Plano Estadual de Saúde 2024-2027 – Apresentação (10'), Discussão (20');
6º Assunto: Apresentação do Conselheiro Estadual de Saúde Sr. Edvaldo Viana – Apresentação (20');
7º Assunto: Junho Vermelho – Apresentação (20'), Discussão (20');
8º Assunto: Ouvidoria – Apresentação (20'), Discussão (20');
9º Assunto: Atualização das Ações da SESA – **EPIDEMIOLOGIA** – Apresentação (30'), Discussão (30');
10º Assunto: ProVigia – Apresentação (30'), Discussão (30');
11º Assunto: Comissões.

8

3. Informes

3.1 Informes Gerais.

9

10 **(P1) Fabio (CRF)** Bom dia a todos e todas. Eu vou dar dois minutos pra que os conselheiros possam
11 colocar no *chat* o nome e a entidade que representam. Vou dar esses dois minutos pra nós poder
12 fazer o quorum. Conselheiros, conselheiras, estamos aguardando mais alguns minutos, nós ainda
13 não temos quorum. Então, dar início à nossa trecentésima oitava reunião ordinária do Conselho
14 Estadual de Saúde do Paraná, do dia vinte e sete de julho de dois mil vinte e três, fizemos a
15 contagem de quorum, vou fazer a leitura dos conselheiros presentes. Então, Luiz Armando Erthal,
16 Ministério da Saúde. José Carlos Abreu da Secretaria de Estado da Saúde. Mara Rossival
17 Fernandes do Hospital do Câncer de Londrina. Rangel Silva da Fehospar. Mauricio Duarte Barcos,
18 Fehospar. Vivian Biazon Reda Feijó, da Universidade Estadual de Londrina. João Maria Oliveira de
19 Lima da Assef. Elisangela Tatiane Caleones, também da Assef. Fabio Sthalschmidt do CRF. Silvia
20 Regina Nishiyama Sucupira Sarto do Cref. Christiane Paschenda Pereira Pinto do CRO. Mariangela
21 Assis Gomes Fortes Também da ABO. Elves Vieira Rocha da Aben. Eliel Joaquim dos Santos
22 Sindprevs. Amauri Ferreira Lopes da Aneps. Maria Lucia Gomes, Assempa. Joarez Camargo,
23 Famopar. Silmara Conceição Ribas, Fórum ONG/Aids, Livaldo Bento do Mops. Cibelle Santos de
24 Oliveira, Rede de Mulheres Negras. Maria Benvinda de Almeida, Sindepospetro. Antonio Vieira
25 Martins da UGT. Palmira Rangel da Defipar. Então, estamos com quorum adequado. Vamos então
26 para aprovação da pauta. Assuntos. Encaminhamentos da Mesa Diretora. Justificativas e
27 substituições. Informes da Mesa Diretora. Primeiro assunto, deliberação da ata da trecentésima
28 quinta reunião ordinária de vinte e sete de abril de dois mil e vinte e três. Segundo assunto, Pró
29 Conselho, apresentação quinze minutos, proposição do doutor Marco Antonio Teixeira. Terceiro
30 assunto, pedido de vista da conselheira estadual de saúde senhora Palmira Aparecida Soares
31 Rangel, apresentação dez minutos, discussão dez minutos e votação. Quarto assunto, comissão
32 organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná, apresentação vinte
33 minutos, discussão vinte. Quinto assunto, apresentação do cronograma de elaboração do plano
34 estadual de saúde dois mil e vinte e quatro a dois mil e vinte e sete, apresentação dez minutos,

35 discussão vinte minutos. Sexto assunto, apresentação do conselheiro estadual de saúde senhor
36 Edvaldo Viana, vinte minutos. O sétimo assunto, ele vai ser adiado para o mês de agosto, a pedido
37 do responsável pela apresentação. Então, oitavo assunto, que se torna sétimo assunto, será
38 ouvidoria, apresentação vinte minutos e discussão vinte minutos. Oitavo assunto, atualizações das
39 ações Sesa, epidemiologia, apresentação trinta minutos, discussão trinta minutos. Nono assunto, Pró
40 Vigia, apresentação trinta minutos, discussão trinta minutos. E o décimo assunto, comissões. Então,
41 em processo de votação, vou dar um minuto pra votação. Os que forem contrários à pauta, se
42 manifestem pelo *chat*. Ok, conselheiras e conselheiros, então, aprovada a pauta. Vamos passar para
43 as justificativas e substituições. **Carla (Secretaria Executiva)** Bom dia, conselheiros e conselheiras.
44 Informando as justificativas e substituições para esta reunião. Começando, eu vou justificar a
45 ausência do Secretário Executivo, Mauricio Mesadri, ele se encontra no Rio de Janeiro em evento do
46 Conselho Nacional de Saúde juntamente com a conselheira Marcia Zambrim, que aproveito e faço a
47 justificativa dela. Outras justificativas que recebemos para esta reunião. Conselheira Clarice Siqueira
48 dos Santos. Conselheiro Heracles Alencar Arrais. Conselheiro José Gilberto Pereira. Conselheiro
49 Diones Monteiro. E conselheira Sueli Preidum de Almeida Coutinho. Para esta reunião não
50 recebemos nenhuma substituição. **Rangel (Fehospar)** Carla, bom dia. Bom dia, Fabio. Eu também
51 tinha mandado a minha. **Fabio (CRF)** Você mandou? **Rangel (Fehospar)** Até porque eu ia
52 presencial, mas não sei se eu vou conseguir ficar na reunião. **Fabio (CRF)** Ah, tudo bem. Justifico
53 daí. Obrigado, Rangel. **Rangel (Fehospar)** Posso usar o momento já? **Fabio (CRF)** Eu só quero
54 registrar também a presença do Santo Batista de Aquino, Sindnap; do Marcos Soares; Fernando do
55 Crefito também; Nuncio Mannala da Força Sindical e Angelo da UGT. Ok, Rangel, pode falar.
56 **Rangel (Fehospar)** Obrigado, é rapidinho. Desculpa, tá tento obra também aqui no meu
57 apartamento em cima, no apartamento de cima. Mas eu, primeiro, desejar bom dia a todos os
58 presentes aí; agradecer a presença do doutor Marco Antonio Teixeira. Pedir desculpas aí doutor,
59 acabei furando mas questão achei melhor por questão dessa gripe aqui, até achava que poderia ser
60 Covid, mas fiz o teste e deu negativo e por isso que tive que abortar a ida pra não trazer prejuízo aí
61 também para o Conselho. Agradecer o Fabio, a todos os membros da Mesa Diretora, todos
62 conselheiros. Essa reunião de hoje infelizmente teve que ser dessa forma por questões até de
63 recursos humanos pra gente tocar essa reunião. E pra piorar ainda não conseguir ir pra fazer ajuda
64 pro pessoal. Desejo a todos uma ótima reunião. Doutor Marco Antonio, muito obrigado, semana que
65 vem estaremos juntos, semana que vem não, dia dez. E, Deuz abençoe a toda nossa reunião aí, viu
66 Fabio, obrigado mesmo, desculpe por intervir. E, vamos pedir que tudo transcorra na mais perfeita
67 ordem, um grande abraço. **Fabio (CRF)** Ok, Rangel, obrigado. E desejamos pra você melhoras.
68 Dando sequência, vamos pros informes da Mesa Diretora. Queria também fazer, solicitar aos
69 conselheiros, conselheiras, pra que façamos um minuto de silêncio em homenagem póstuma pela
70 morte do senhor Lauro Rodrigues de Lima, irmão do nosso conselheiro e amigo João e desejando a
71 ele e aos familiares que Deus os conforte. Então, façamos um minuto de silêncio. Você leve, João
72 Maria de Oliveira, da Assef, nosso sentimento a todos seus familiares. E dando sequência ao nosso
73 ponto de pauta, passamos ao primeiro assunto que é. Esse é informe Chris? Da Mesa, daí tem os
74 informes gerais, que é no final. No final daí. **Palmira (Defipar)** Eu queria que nos informes da Mesa,
75 a Mesa Diretora nos passasse como que foi esse critério e porquê dessa reunião híbrida,
76 considerando que não estamos mais no período de pandemia e sabendo que a Secretaria de Estado
77 ela sempre nos disponibilizou condições para realização do controle social presencial fora de período
78 de pandemia. Eu gostaria que a Mesa nos informasse o porquê dessa reunião híbrida e quais são os
79 critérios das pessoas que estarão participando aqui ou não, porque tudo que é considerado híbrido
80 nós temos que verificar quem viria, quem não viria disponibilizar considerando que quem paga diária,
81 estadia, aquela coisa toda, é a Secretaria de Saúde, quando se realiza alguma coisa híbrida, se
82 disponibiliza no *site* quem teria condições de estar vindo ou não e a Secretaria veria se teria

83 disponibilidade disso ou não, considerando que aqui a grande maioria das pessoas que aqui estão
84 presentes são do interior do Estado e estão por conta própria, porque a discussão do controle social
85 não pode ficar pautada só em Mesa Diretora e híbrida onde grande maioria das pessoas que
86 participam desse Conselho são pessoas com um pouco mais de idade e você sabe disso, pessoas
87 que tem um pouco mais de dificuldade em relação a internet, como as reuniões ontem de comissões
88 teve muita dificuldade, eu mesmo não consegui entrar em algumas reuniões porque eu estava no
89 hotel, a internet estava muito ruim e nós temos dificuldade de discutir controle social pela internet, é
90 uma coisa muito dificultosa. Então eu gostaria que o Conselho, a Mesa Diretora, explicasse o porquê
91 ocorreu isso. E, considerando também outra questão, quando desse curso que teve no Rio de
92 Janeiro, por coincidir com a data da reunião do Conselho, eu não me inscrevi, porque uma vez eu
93 ouvi do Secretário do Conselho, tem que priorizar, você vê o que é mais importante pra você, eu
94 sempre priorizei o Conselho quando as data bate e curso de controle social é pro controle social, é
95 importante? É. Só que não pode; a reunião do Conselho não pode ser prejudicada em relação a
96 algum curso externo. Muito obrigada. **Fabio (CRF)** A reunião aconteceu híbrida pelo motivo que nós
97 estamos sem dois (*falha no áudio*) Carlinho está de licença, a Ediana não está mais na Secretaria
98 Executiva e o Mauricio foi pra esse treinamento, mesmo com o Mauricio aqui seria muito difícil, não
99 tem, seria quase que humanamente impossível. Pra nós, não é questão que a Mesa Diretora decidiu
100 isso, pelo contrário, pra nos isso aqui é horrível, não gostamos de fazer. Vocês viram o quanto
101 demoramos pra fazer, quase trinta minutos pra começar essa reunião. Então não temos interesse
102 nenhum em fazer ela de forma híbrida, foi a forma que tivemos de como fazer essa reunião,
103 infelizmente teve que ser assim, não teve outra forma, então por isso fizemos ela *online*. **Rangel**
104 (**Fehospar**) Fabio, posso usar a palavra um pouquinho? Desculpa intervir. Todos sabem que a
105 gente, que o Conselho, que a Mesa Diretora faz o melhor para o controle social, realmente, reuniões
106 híbridas não são boas pra ninguém, a gente concorda com isso daí, mas é um mecanismo hoje que
107 nós temos, passamos mais de, quantos anos aí fazendo reunião por causa da pandemia da forma
108 híbrida. Vou dar um exemplo, o próprio Ministério Público vai fazer um evento no dia dez e vai ter
109 essa questão híbrida, essa questão virtual. Então é uma forma de levar o acesso quando você tem
110 uma certa dificuldade. É ruim mesmo, a gente gostaria de estar tudo junto porque flui muito melhor,
111 mas entre não fazer e fazer dessa forma, o resultado tá aí, deu quorum. Quem quer colaborar,
112 colabora à distância ou perto. Então, peço, realmente a compreensão dos conselheiros nesse
113 momento, momento que estamos sem servidores lá, estamos lutando pra isso, a Sesa tá tentando
114 disponibilizar, não é tão simples assim, tem que ter pessoas qualificadas. Tem colaborador nosso, o
115 Mauricio, ele tá fora, mas vocês não sabem, ele tá passando por uma situação que ele vai ter que
116 passar por uma cirurgia. Então, compreensão, tenha caridade, tenha compreensão um pouco pela
117 vida dos outros, entendeu? Eu poderia estar aí, mas eu achei melhor, imagina eu vou aí passo
118 qualquer coisa pra alguém, levo um prejuízo pra outros, não quero isso, entendeu? Então assim,
119 vamo fazer o nosso melhor, colabore, o momento que a gente estiver tudo junto, aí é outras
120 questões, nesse momento colabore, é um pedido nosso da Mesa, ninguém tá aqui de má vontade. O
121 Fabio saiu aí da casa dele, largou a família; aqueles que puderam estar aí, tá; quem não puder tá
122 virtual, entendeu? Não tem mal nenhum pra ninguém aqui, ninguém tá prejudicando ninguém.
123 Controle social você faz da onde quiser, entendeu? Então um pouquinho de compreensão,
124 realmente, é a caridade ao próximo, que acho que isso tá faltando um pouquinho a algumas pessoas
125 aqui. Muito obrigado. **José Abreu (Sesa)** Desculpe então, eu vou retomar aqui a minha fala, que
126 estava desligado. Então, eu estou dizendo que a Secretaria de Saúde acompanhou a decisão da
127 Mesa Diretora, da qual também fazemos parte, e que foi colocado situações pontuais que
128 aconteceram no mês que antecedeu essa reunião e que resultaram em questões não previstas. Nós
129 tivemos o pedido de demissão de uma servidora, da função que exercia aqui na Secretaria. Tivemos
130 o pedido de um servidor que está em fase e aposentadoria e que pediu a sua licença regularmente

131 prevista em lei, por necessidades pessoais e uma coincidência de que o nosso Secretário Executivo,
132 o Mauricio, apresentou problemas de saúde além desta ida, a saída, ele se dispôs de forma
133 voluntária representar o Conselho nessa reunião em Brasília. Então, essa necessidade não envolvia
134 todos conselheiros, razão pela qual não justifica dizer que a saída dele poderia prejudicar esta
135 reunião, isto não aconteceu. E do ponto de vista, assim, da Secretaria, nós disponibilizamos dentro
136 da regra pré estabelecida passagem, hospedagem, então eu estranho que aqui estejam conselheiros
137 que vieram às custas próprias, não havia essa necessidade, então a gente precisa ver. Não, eu não
138 sei se não deram, eu to dizendo que daí é uma situação pra discutir com a Secretaria Executiva do
139 Conselho, eu quero diferenciar Secretaria da Sesa. A Secretaria de Estado da Saúde disponibilizou
140 tanto passagens quanto a hospedagem, eu sou o gestor do contrato de eventos da Sesa, em
141 momento alguém me procurou da Secretaria, vamos colocar isso, dizendo que estava com
142 dificuldade de alojamento pra pessoas. Então, o que acontece é de que. Ah, e nós não podemos
143 esquecer que essa Secretaria, que a quem eu quero defender está sobrecarregada com a prestação
144 de contas, nós inclusive já em algumas situações já perdemos o prazo legal da apresentação de
145 contas, infelizmente por falta de colaboração de algumas pessoas delegadas que até hoje não
146 cumpriram com a sua responsabilidade de justificar os motivos da ausência depois de confirmada a
147 conferência nacional de saúde, isso nos dá problemas do ponto de vista administrativo. Então, nós
148 tivemos que instruir um processo administrativo individual pra cada uma dessas poucas pessoas,
149 felizmente, que não estiveram lá. Estamos aceitando as justificativas pertinentes em relação a esse
150 fato, isso tudo foi uma sobrecarga direto. O presidente Rangel já esteve conversando com o nosso
151 diretor geral e com o Secretário, eles estão sabendo disso, foi uma opção da Secretaria não colocar
152 aqui qualquer servidor, o Rangel nos pediu isso, que desse permanência desses servidores e nós
153 estamos no processo de identificação, já identificamos pessoas, vamos passar ainda por alguns dias
154 de problemas porque temos que capacitá-lo pra essa função e acredito que, a gente não pode
155 querer aqui generalizar um fato isolado. Eu acho que sou epidemiologista e sempre brinco, nós aqui
156 trabalhamos dentro de três desvio padrão, não é de dois não, é três, então é nessas dezenas de
157 reunião é uma situação em que infelizmente houve essa falha e toda medida administrativa, o
158 Rangel já teve conversando no âmbito da Mesa, é no sentido de que isso não se repita, apenas isso.
159 Eu agradeço. **Fabio (CRF)** Então assim, diante do já exposto, já colocamos a situação, o Abreu já
160 explicou a parte da Sesa, não teve problema, tivemos realmente questão de RH, que temos pouco
161 funcionários, esse foi o real motivo, não foi Sesa, não proibiu nada, tem disponibilidade de,
162 financeira, mas o problema é esse, nós estamos sem funcionário como o Abreu já explicou.
163 Perdemos dois funcionários, ah quem vem, quem não vem, eles não tinha tempo hábil, porque você
164 tem que mandar solicitação, tem que ter o retorno, fazer solicitação de viagem, pessoas por pessoa,
165 depois enviar as passagens, então, não teve como fazer. Infelizmente. Então, diante daquilo que já
166 foi exposto aqui, eu vou encerrar esse assunto e vou dar início ao primeiro assunto que é
167 deliberação da trecentésima quinta. Sobre esse assunto. Mas gente, nós vamos ficar discutindo esse
168 assunto aqui a manhã inteira, já começou tarde por falta de quorum. **Rangel (Fehospar)** Fabio, faz o
169 seguinte. Eu peço vistas sobre esse assunto. **Fabio (CRF)** Ok, então encerrou em você. Ta com a
170 palavra. **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom dia a todos, bom dia a todas. Nós não viemos aqui pra fazer
171 um cavalo de batalhas. Mas, há certas coisas que nós não podemos deixar uma versão única. Eu
172 pedi por escrito que providenciasse a passagem, eu nunca usei hospedagem da Sesa **Rangel**
173 **(Fehospar)** Bom dia. Desculpa. Eu já pedi vista sobre esse assunto, Fabio. Tem que encerrar esse
174 assunto. Esse assunto eu já pedi vista. **Mari Elaine (Sindsaude)** até alimentação em geral eu não
175 uso, quando eu peço a passagem de retorno foi me respondido **Rangel (Fehospar)** Fabio, Tem que
176 encerrar. **Fabio (CRF)** Elaine, vou ter que te interromper, mas o Rangel pediu vista sobre esse
177 assunto. **Rangel (Fehospar)** sobre esse assunto, tem que encerrar. Vamos tocar. Vamos dar
178 sequência. **Mari Elaine (Sindsaude)** Isso não existe, a minha fala; esse autoritarismo leva a conflito

179 **Rangel (Fehospar)** Esse assunto tá pedido vistas. Nós estamos tratando regimentalmente como a
180 gente trata todos os assuntos. Todos assuntos que pede vista. Da mesma forma. **Mari Elaine**
181 **(Sindsaude)** Ok. Então eu só quero pedir por escrito também, já pedi por escrito e contesto a fala da
182 Mesa **Rangel (Fehospar)** Vai ser respondido. **Mari Elaine (Sindsaude)** Deixa eu só terminar,
183 **Rangel (Fehospar)** Ta pedido vista. Vista é vista. Tem que encerrar o assunto, Fabio. **Mari**
184 **Elaine (Sindsaude)** Poderia me escutar um minuto, por favor? **Rangel (Fehospar)** Não, porque eu
185 pedi vista. **Mari Elaine (Sindsaude)** Eu só quero pedir **Rangel (Fehospar)** Vocês estão
186 desrespeitando o regimento **Mari Elaine (Sindsaude)** Você pode me ouvir? **Rangel (Fehospar)**
187 Vocês estão desrespeitando o regimento e o possível andamento da reunião. Por isso que o controle
188 social no Estado **Mari Elaine (Sindsaude)** Rangel, trinta segundos. Você falou em caridade, você
189 falou em compreensão **Fabio (CRF)** Pessoal, ó. Vamos encerrar isso aqui, você só encerra tua fala
190 **Rangel (Fehospar)** Doutor Marco Antonio tá aqui, vamos deixar ele fazer a palavra dele pra gente
191 continuar nossa pauta **Fabio (CRF)** Elaine, encerra sua fala **Mari Elaine (Sindsaude)** A gente não
192 consegue dar encaminhamentos num clima desse tipo **Fabio (CRF)** Sim, mas eu to pedindo pra
193 você complementar pra mim poder encerrar, agora você vai continuar dizendo. **Mari Elaine**
194 **(Sindsaude)** Ok. Então eu só quero colocar o seguinte, dentro da Secretaria Executiva, eu sei que o
195 Mauricio, a Carla, qualquer servidor, dá o máximo de si. Não tá em questão o andamento da
196 Secretaria Executiva, está em questão, no meu entendimento, decisões que não passaram pelo
197 Pleno. Me parece que há uma falta de comunicação à medida em que a gente solicita passagem, já
198 que ela é híbrida, eu posso escolher se eu fico lá ou se se eu venho pra cá. Eu escolhi vir pra cá
199 porque a experiência que eu tive com reunião virtual, eu não consegui acompanhar direito, como
200 ontem mesmo eu não consegui ouvir o início da comissão de saúde do trabalhador. Então, pra evitar
201 esse tipo de coisa, eu achei melhor vir pra ter uma efetiva participação. Eu peço a passagem de
202 retorno, eu não venho de avião, eu não peço leito, foi negado a passagem de volta de executivo,
203 cento e noventa reais. Tá por escrito. Eu mandei por escrito, eu recebi por escrito. Aonde há o
204 problema, eu não sei. Agora assim, eu também queria dizer, que há sucessivos problemas, porque
205 quando aconteceu a conferência, que a gente estava na reunião do Conselho na quinta feira e a
206 conferência começava naquele final de semana **Fabio (CRF)** Elaine, por favor, conclua **Mari Elaine**
207 **(Sindsaude)** problema muito grande que afetou uma série de pessoas **Rangel (Fehospar)** Fabio,
208 acho que tá fugindo **Fabio (CRF)** Ta fugindo do assunto. Por favor, Elaine. **Mari Elaine (Sindsaude)**
209 Eu só quero dizer que o problema assim tão pontual **Rangel (Fehospar)** Desculpa, não vou aceitar
210 esse tipo de coisa. **Mari Elaine (Sindsaude)** Pra finalizar, eu só quero repetir aquilo que nós já
211 pedimos por escrito **Rangel (Fehospar)** Não pode ser feito dessa forma **Mari Elaine (Sindsaude)** o
212 documento da Procuradoria Geral do Estado onde ela se manifesta sobre a compra de passagens
213 para a conferência nacional **Fabio (CRF)** Isso já é outro assunto, Elaine, por favor. **Mari Elaine**
214 **(Sindsaude)** A resposta que obtivemos por e-mail foi que a PGE não havia negado, ela havia
215 questionado. Eu não sei o que a PGE escreveu, nós queremos cópia do documento. **Fabio (CRF)**
216 Ok, obrigado, Elaine, estamos encerrando então. **Mari Elaine (Sindsaude)** O Conselho é uma
217 entidade pública e todos os seus atos tem que ter transparência. Encerrei. **Fabio (CRF)** Ok. Então,
218 obrigado. Começando. O primeiro assunto **Rangel (Fehospar)** Dá continuidade, por favor. **Fabio**
219 **(CRF)** Deliberação. Não entendi, Rangel. **Rangel (Fehospar)** Só dar continuidade, por favor. **Fabio**
220 **(CRF)** Ah sim. Primeiro assunto, deliberação da ata da trecentésima quinta reunião ordinária de vinte
221 e sete de abril de dois mil e vinte e três. Então está em processo de votação. Os contrários se
222 manifestem pelo *chat*. Então, não havendo manifestação em contrário, está aprovada a ata da
223 trecentésima quinta reunião ordinária do dia vinte e sete de abril de dois mil e vinte e três. Dando
224 sequência ao nosso próximo assunto, é o segundo, que é Pró Conselho, apresentação, proposição
225 pelo doutor Marco Antonio Teixeira, que nos honra hoje com a sua presença. O senhor está com a
226 palavra. **Marco Antonio (MPPR)** Em primeiro lugar, bom dia. Eu gostaria de dizer aos senhores

227 conselheiros, senhoras conselheiras que honrado sou eu de aqui estar e agradecido ao presidente
228 Rangel e também ao companheiro Fabio, que coordena essa reunião pela oportunidade. Eu apenas
229 ratifico aqui a minha honra de aqui estar nessa casa novamente, sempre que me são concedido
230 alguns minutos pra tratar de questões institucionais do interesse do Ministério Público e do Conselho
231 para aqui estarmos, é uma oportunidade pra nós do Ministério Público sempre da maior importância
232 conviver, dialogar, com as senhoras, senhores conselheiros. A ideia é tomar apenas alguns minutos,
233 mas a ocasião é propícia pra divulgar aqui para o Conselho Estadual de Saúde uma iniciativa que já
234 vem desde dois mil e treze, sendo elaborada pelo Ministério Público com ofício na área de saúde e
235 os conselhos municipais de saúde, mas sempre com apoio do Conselho Estadual. Trata-se de um
236 programa chamado de Pró Conselho, que é um programa de qualificação, um programa de
237 fortalecimento dos conselhos municipais de saúde. Todos aqui são conselheiros, conselheiras, sabe
238 exatamente as dificuldades pelas quais passam principalmente os pequenos conselhos, de
239 municípios de tamanho reduzido, as suas fragilidades, os seus embates e a ideia é reunir esses
240 conselhos nessa etapa do Pró Conselho, a sétima edição do conselho reunirá oito municípios da
241 décima sétima região de saúde de Londrina, essa reunião será realizada no auditório do Ministério
242 Público que fica na cidade de Londrina, próxima ao Fórum, um local fácil de acesso e eu vim aqui
243 exatamente para dizer da retomada desse programa, nós ficamos dois anos de pandemia com ele
244 suspenso e essa reunião tem uma característica muito especial que me fez vir aqui agradecer ao
245 Conselho Estadual, agradecer a direção do Conselho, a presidência, que foi o seguinte, nós
246 contaríamos com os oito municípios que são Assaí, Pitangueiras, Cambé, Centenário do Sul,
247 Guaraci, Jaguapitã, Tamarana e Rolândia. Então a maioria dos municípios são municípios muito
248 pequenos mesmo e são aqueles em geral que precisam mais apoio, mais informação, mais diálogo e
249 mais informações. Então, pra esses municípios, pra esses conselheiros, pra esses conselhos de
250 saúde, em aquela noção de que o Ministério Público estará ao seu lado, não para cumprir o seu
251 papel, mas para auxiliar o conselho no que o conselho julgar que seja importante e que enfim, os
252 ajude aos conselheiros a superar as dificuldades, fazem parte do dia a dia de quem trabalha na
253 fiscalização de serviço único, Sistema Único de Saúde. Eu gostaria também de dizer que esse
254 processo se desenvolve através da reunião do dia dez de agosto, pra qual estão convidados todos
255 senhores conselheiros estaduais de saúde, podem participar individualmente. O nosso companheiro
256 Tosin, do Caop Saúde do Ministério Público vai distribuir aos senhores, às senhoras, cópia da
257 programação, com endereço, pra que possam, se puderem, será uma honra para nós contar com a
258 presença dos conselheiros estaduais, que muito qualificará as atividades desse dia. Na verdade
259 essa etapa são quatro reuniões, que serão realizadas em período de trinta, trinta e cinco dias cada
260 uma, portanto previsto pra terminar no mês de novembro. Em princípio as reuniões serão sempre em
261 Londrina, no auditório do Ministério Público. E, o que eu dizia dois minutos atrás, qual é a razão
262 diferente pra eu aqui estar já que o Conselho tem o conhecimento desde dois mil e treze desse
263 programa, que eu aqui estive quando ele foi lançado. Pra divulgar pro Conselho, o apoio do
264 Conselho Estadual, é o fato de que por iniciativa do presidente, companheiro Rangel, nos foi
265 facultado o *link* dos duzentos e trinta municípios dos conselhos municipais de saúde pra que eles
266 possam à distância, querendo, podendo, acompanhar as discussões, a reunião, os conteúdos que lá
267 serão debatidos. Então a gente tem uma expansão muito grande do programa pra além dos oito
268 municípios que estarão presencialmente lá ou pra todos quantos queiram, possam, vejam interesse,
269 pra nós será de muito valor, muito significado, que a gente consiga, digamos assim, sensibilizar
270 algum conselho municipal de saúde fora aqueles presenciais para estar presente conosco por via
271 virtual. Claro que o conselheiro e a conselheira de saúde podem participar diretamente em caráter
272 pessoal, não precisa ser através de *link* do conselho, individualmente é possível a participação. Só
273 pra dar uma ideia e com isso já me aproximo do final da minha fala, dos temas que serão debatidos
274 em Londrina. Nós teremos ali uma discussão com os conselhos municipais de saúde a respeito das

275 responsabilidades do conselheiro e da conselheira, muitos conselheiros tem dificuldade de saber até
276 o limite do ponto de vista jurídico da responsabilidade de cada um. As pessoas às vezes se
277 atemorizam, as pessoas muitas vezes tem dúvidas, então a gente tá lá pra discutir essas dúvidas,
278 discutir esses limites que elas impõem e que muitas vezes não estão claros, que a lei nem sempre é
279 fácil, primeiro de ser localizada e segundo de ser bem interpretada. O segundo ponto da nossa pauta
280 de Londrina é um ponto muito importante, que será até a disposição do Rangel da Silva, nosso
281 presidente do Conselho Estadual de Saúde, que é o papel de apoio do Conselho Estadual para os
282 conselhos municipais de saúde, essa relação precisa ser fortalecida, precisa ser aprofundada,
283 relação do Conselho Estadual com os conselhos municipais, principalmente naquelas questões que
284 o conselho municipal e aí principalmente aqueles municípios tem de enfrentar, falta informação, falta
285 base jurídica pra boas escolhas e boas decisões, então ele vai se reportar ao conselho. Então, é o
286 momento do próprio presidente abordar essa situação junto aos conselhos municipais presentes. O
287 outro tema que nós também que nós queremos discutir é sobre orçamento municipal de saúde e o
288 controle social, dois pontos, o que é fiscalizar. A gente pensa no orçamento de saúde num município
289 como Jaguapitã, como Pitangueiras e vamos colocar num processo assim de empatia o papel do
290 conselheiro e da conselheira, o que ele tem a dizer sobre o orçamento? Quando ele poderá fazer? O
291 que ele terá que dizer? O que ele terá que examinar? Isso é muito importante. Ainda que alguns
292 saibam, todos às vezes não sabem. E a última suposição do dia, em Londrina, no dia dez de agosto,
293 será a questão do planejamento na atenção primária, os principais desafios para o conselho, para o
294 conselheiro no âmbito do planejamento municipal, que é o plano de saúde e os demais instrumentos
295 de gestão, tem que entender, tem que conhecer, entender pra que que serve o plano, quais são as
296 questões que obrigatoriamente ele tem que verificar pra ver a qualidade jurídica do plano, a
297 qualidade sanitária do plano, pronto. É nessa linha de argumentos bem básicos mas que são, por
298 isso mesmo essenciais que nós teremos essa nossa reunião em Londrina. Eu encerro dizendo pros
299 senhores e pras senhoras que até o momento, nessa sétima edição que vai iniciar no dia dez de
300 agosto, nós fizemos seis etapas anteriores, a somatória das pessoas presentes nessas seis etapas
301 anteriores deu mil trezentos e setenta e oito pessoas, não é pouca gente. Mil trezentos e setenta e
302 oito, nós atingimos quarenta municípios de todas regiões do Estado, nós fizemos, é a segunda vez
303 que fazemos no norte do Paraná, fizemos no litoral duas vezes, fizemos no sudoeste, na região sul e
304 na região oeste. Então a gente procura contemplar territorialmente todos os lados, vamos dizer
305 assim, todos os quadrantes do Estado. Bem, eu agradeço os minutos que me foram concedidos,
306 quero dizer aos senhores, senhoras conselheiros, principalmente os mais antigos que aqui estão e
307 que eu sempre tenho um gosto muito grande, renovado de encontrá-los, de revê-los, companheiros
308 assim de tantas jornadas já ao longo dos anos, de tantas lutas em comum que tivemos, Conselho,
309 Ministério Público, nós todos somos, independente da instituição que aqui representemos, somos
310 companheiros de militância do Sistema Único de Saúde, é assim que me coloco, como sempre me
311 coloquei e sei que também essa é a tônica da participação de cada um de vocês nessa luta em prol
312 do Sistema Único de Saúde. Mais uma vez, agradecido. Eu retorno a palavra ao nosso coordenador,
313 companheiro Fabio. **Fabio (CRF)** Obrigado, doutor Marco Antonio. Nós que agradecemos a sua
314 presença aqui, o senhor sabe que o senhor é muito bem vindo e as portas aqui estão sempre
315 abertas pro senhor. Eu vou abrir alguns questionamentos, o Rangel quer a palavra? Tem o Eliel,
316 pediu pra **Rangel (Fehospar)** Só agradecer mesmo. Já passo a palavra pro Eliel, tem o Toninho
317 também. Só agradecer mesmo o doutor Marco Antonio. Pra nós é uma honra. Doutor Marco Antonio,
318 eu sempre costumo falar o seguinte, o Ministério Público sempre está presente, o Carlos sempre tá
319 aí e pra gente, a gente sente muito seguro quando o Ministério tá com a gente. Então, sempre que
320 for possível o senhor estar presente, venha, senão mande representante, porque pra gente traz uma
321 segurança, uma lisura, sabemos que temos que melhorar mas isso traz, eu acho que fortalecimento
322 pra nós, para controle social, e pra Mesa então, traz uma segurança maior. Deus abençoe o senhor,

323 nos vemos em breve. Bom dia. **Eliel (Sindprevs)** Bom dia a todos, todas. Primeiramente, doutor
324 Marcos, acho que louvável a sua iniciativa, eu moro na cidade de Londrina, com certeza estarei
325 presente, eu só queria ver com vossa senhoria como que nós vamos, pode chegar e participa? Vai
326 ter que fazer alguma inscrição? Isso que eu queria ver com o senhor. **Marco Antonio (MPPR)** A
327 frequência é livre. O evento é de portas abertas, embora dirigido aos conselhos e conselheiros e
328 conselheiras, mas não tem necessidade de inscrição prévia. Só uma lista de presença é o que basta.
329 **Eliel (Sindprevs)** Valeu, obrigado. **Mari Elaine (Sindsaude)** Eu quero aqui, presencialmente, com o
330 doutor Marco Antonio, dizer que ontem na reunião da comissão de orçamento foi conversado, foi
331 pauta da reunião o acordo feito entre o Ministério Público e o Governo do Estado via PGE sobre os
332 cinco bilhões que serão repostos ao Fundo Estadual de Saúde decorrente do não cumprimento do
333 mínimo constitucional de diversos anos por diversos governos e eu quero aqui agradecer ao
334 Ministério Público a atuação junto com o movimento social destacadamente aí o fórum popular de
335 saúde, o Sindisaude, o Sindprevs, o Sissmuc, tantas outras entidades, que juntas lá no ano de dois
336 mil e um levamos o primeiro requerimento pedindo que o Ministério Público adotasse providências. O
337 senhor faz parte desses cinco bilhões, eu faço parte desses cinco bilhões, o Conselho Estadual de
338 Saúde faz parte desses cinco bilhões e eu me sinto assim muito feliz do povo paranaense estar
339 podendo ter esse dinheiro de volta, podendo ter ações de saúde que serão revigoradas com esse
340 valor, sobretudo na área de saúde mental que é uma das áreas que eu milito também. Então aqui,
341 falar que a sociedade paranaense, naquele momento lá em dois mil, dois mil e um e nos anos
342 subsequentes, via Conselho Estadual de Saúde, via Ministério Público, via entidades que são
343 comprometidas com o SUS, conseguiram fazer a denúncia, essa denúncia ter sustentação pelo
344 Ministério Público, as ações terem sido objeto de análise, a justiça ter concedido esse direito ao povo
345 paranaense. Então, e dizer que eu espero as outras ações ainda em trâmite tem o mesmo final feliz.
346 Então assim, acho que é o momento de realmente comemoração de uma luta de muitos anos mas
347 que a persistência nos deixou chegar até aqui com essa vitória. Então compartilhar com o senhor
348 esse momento de alegria e dizer que esse Conselho precisa estar fiscalizando muito e o Abreu se
349 comprometeu com essa transparência no uso dos recursos que será colocado numa conta
350 específica, numa rubrica específica, então acho que essa vitória foi muito importante mas ela
351 continua, que é a fiscalização pra observar execução orçamentária e alocação dos recursos.
352 Obrigada. **João Maria (Assef)** Lá na região da décima regional, a gente são vinte e cinco municípios
353 em nossa abrangência ali e a gente já está em contato com o presidente Rangel tentando uma
354 agenda justamente pra ver se a gente finaliza uma reunião a nível de décima regional com esses
355 municípios, doutor, visando justamente isso aqui, que já é um pedido antigo da antiga comissão, da
356 atual comissão Cist, que é interação Conselho Estadual com os conselhos municipais, haja visto que
357 esses conselhos municipais eles funcionam, digamos assim, não no seu preno, mas acapenga como
358 o senhor bem sabe, faltando membro, faltando entidade e vai se empurrando com a barriga, do o
359 termos, mas o certo seria de ter um olho mais atento sobre isso, eu to tentando com o presidente
360 uma agenda com ele pra levar na décima, reunir os vinte e cinco município na nossa regional,
361 começar uma conversa por lá pra gente afunilar esses assuntos e essa pauta do senhor é muito
362 interessante, talvez a gente pudesse quem sabe levar pra nossa região, agradecido. Obrigado por
363 sua explanação. **Palmira (Defipar)** A única representante de usuário que vai falar diretamente com o
364 senhor, doutor Marco Antonio, por enquanto, não sei se teve mais algum que se inscreveu depois.
365 Doutor Marco Antonio, já teve seis encontros, eu que sou militante de várias datas, de muitos anos,
366 sei a mudança que teve nas últimas conferências em relação a esses encontros do Pró Conselho,
367 inclusive no oeste já teve um aí, né. E eu gostaria de agradecer ao Ministério Público, sei que não
368 precisamos fazer isso, mas sempre que tivermos oportunidade nós vamos estar fazendo isso, pelo
369 grande parceiro que temos junto ao SUS junto ao usuário do SUS e pela população em si que o
370 senhor sabe que muitas vezes é tão sofrido em relação a ponto de precisar recorrer ao Ministério

371 Público em relação a algumas ações. Agora, enquanto a esses cinco milhões. Mais de vinte anos, de
372 luta. Leite das crianças, hospital militar, aquela coisa toda, nós sabemos e tudo passando aqui por
373 esse Conselho, com ressalva, aprovação com ressalva. O nosso governador agora vai pagar esses
374 cinco milhões, que não é só do governo dele, são dos governos anteriores. Então vale ressaltar que
375 nós, controles social, em relação a isso, fizemos de tudo durante esse tempo e a parceria do
376 Ministério Público fez com que esses cinco milhões voltassem pra nós. Muito obrigado, doutor Marco
377 Antonio. Nós temos o senhor quanto Ministério Público e temos o doutor Angelo na região oeste que
378 é um ótimo parceiro fenomenal que sempre que nós precisamos podemos recorrer. Muito obrigado.
379 **Rangel (Fehospar)** Só uma parte. Perdão. Palmira, é cinco bilhões. Cinco bilhões, não cinco
380 milhões. **Palmira (Defipar)** Obrigado, Rangel. Eu só me confundi no bi. **Mauro (Aneps)** Bom dia a
381 todos. Não poderia de não cumprimentar o amigo pela sétima edição e duas falas do amigo deixa
382 bem, nós do segmento usuário, com muita tranquilidade, que é essa questão de um olhar mais
383 aguçado para os conselhos municipais e sempre dentro do nosso Conselho nos ajudando, nos
384 apoiando nos nossos possíveis imbróglis que encontramos no decorrer das nossas atividades.
385 Desculpe o termo chulo, mas a gente precisa avançar e superar algumas questões de ordem até
386 administrativa como foi colocada aqui mas ficamos bastante contentes que o senhor esteja aqui. O
387 Conselho tem também essa propriedade de ter as portas abertas, ser livre a todos nós, nessa defesa
388 do SUS e no avanço do controle social. Fico muito feliz dessa sétima edição, gostaria imensamente
389 estar também participando, achoque é um trabalho bellissimo e traga para nós os resultados, doutor,
390 o senhor sempre está aqui com a gente através de Carlos, mas traga pra nós todo o que o senhor
391 realmente sentir, o controle social do Paraná precisa avançar e a gente agradece imensamente. Um
392 grande abraço fraternal. Muito obrigado. **Fabio (CRF)** Eu tenho mais um inscrito aqui que é o
393 Fernando. **Fernando (Crefito8)** Bom dia a todos. Estão me escutando? **Rangel (Fehospar)** Estou.
394 **Fernando (Crefito8)** Está me escutando ou não? **Fabio (CRF)** Vou passar aqui pro Elves enquanto
395 o Fernando **Rangel (Fehospar)** Fabio **Fabio (CRF)** Ta com a palavra, Elves **Fernando (Crefito8)**
396 Vocês não estão me escutando? **Elves (Aben)** Bom dia a todos e a todas. Só gostaria de repassar
397 daí o doutor Marcos, daí que a gente faz parte do controle social também de Cascavel e Cascavel
398 através da sua Mesa Diretora nos coloca no grupo aqui que a Secretaria Executiva encaminhou o
399 convite e já tem o *link* a posto daí pra o conselho de Cascavel se fazer presente via *online* daí nesse
400 tão importante evento que o promotor aqui tá nos repassando daí pra a gente ter essa capacitação e
401 os veterano ter essa reciclagem nesse momento muito importante que é o controle social no Paraná
402 daí que faz presente nessa casa do Conselho Estadual de Saúde. Muito obrigado. **Fabio (CRF)**
403 Muito obrigado, Elves. O Fernando. Conseguiu se conectar, Fernando? **Fernando (Crefito8)** Ta me
404 escutando? Não? **Rangel (Fehospar)** Fabio **Fabio (CRF)** Antonio, você está pedindo a palavra?
405 **Antonio (UGT)** Faz tempo, eu fui o segundo a pedir, não me passaram até agora. **Fabio (CRF)** Só
406 respondendo, que o Fernando tá perguntando. Gostaria de saber se tem material para convite dos
407 conselheiros? Nós encaminharemos também, né Carla, por e-mail, esse, já foi encaminhado um
408 convite, mas nós temos outra programação aqui que nós enviaremos também pros conselheiros. To
409 falando pra Secretaria Executiva e encaminhamos pros conselheiros, ok Fernando? Antonio, você
410 está com a palavra. **Antonio (UGT)** Obrigado, Fabio. Está me escutando? **Fabio (CRF)** Só um
411 minutinho, acho que estamos com problema aqui, de ordem técnica, a Carla está tentando resolver,
412 só um minutinho. *Problemas no áudio do auditório da Sesa.* **(P2) José Abreu (Sesa)** Oi Rangel, eu
413 acho que agora está **Rangel (Fehospar)** Agora vamos **José Abreu (Sesa)** estamos ouvindo e
414 estamos ouvindo vocês **Rangel (Fehospar)** Vamo lá. **Antonio (UGT)** Oi, tá me ouvindo agora?
415 **Fabio (CRF)** Conselheiras e conselheiros, vamos retomar a nossa reunião. O Toninho tinha pedido a
416 palavra. Vamo dar continuidade. Então, Toninho você tá com a palavra, daí encerro com Toninho,
417 doutor Marco Antonio tem compromisso agora. **Antonio (UGT)** Eu também queria parabenizar
418 doutor Marco Antonio. Me apresentar primeiro, eu sou representante da UGT Paraná e sou do

419 segmento usuário e muitos anos militando na saúde pública no SUS e dizer que o Ministério Público
420 é nosso parceiro, sempre foi, pra nos auxiliar principalmente nós usuário, com essa dificuldade no
421 entendimento aí nas questões todos de encaminhamento todos as questões públicas. Então quero
422 dizer que estou também presidente do conselho municipal de Cascavel e estamos fazendo uma
423 divulgação aqui, doutor Marco, pra gente fazer dentro da nossa cidade Cascavel participar
424 virtualmente desse dia dez, é uma forma, é um modo de formação pra nós usuários principalmente.
425 Eu quero dizer que em Cascavel também tem uma parceria muito grande com o doutora Angelo aqui
426 que vai ser um dos palestrantes inclusive em Londrina, dizer que estamos feliz aí nessa parceria e
427 nós usuários, não só no Paraná, mas no Brasil, precisamos e muito, da ajuda do Ministério Público,
428 nessas questões justamente de formação de formação para conselhos, porque dependendo da
429 conversa que vem, os usuários ficam com medo de participar dos conselhos porque a
430 responsabilidade é grande e às vezes a forma como isso é abordado a gente tem dificuldade em
431 atrair entidades e usuários pra participar do controle social. Cascavel. Nós temos bem conhecimento
432 sobre isso e as entidade não querem se envolver na verdade, então assim, é muito importante essa
433 formação, da responsabilidade, do compromisso, de nós usuários, mas tem aquele amedrontamento
434 né doutor, que às vezes dependendo da fala o usuário se afasta de medo inclusive de ser penalizado
435 depois por aquilo que ele acaba fazendo sem ter conhecimento. Mas é muito importante esse apoio
436 do Ministério Público aqui no Paraná, principalmente que o senhor está sempre conosco aí e aqui
437 Cascavel doutor Angelo também tem nos apoiado muito na discussão do controle social. Então,
438 enquanto usuário quero agradecer essa parceria com o Ministério Público e pedir a continuação dela
439 sempre que possível. E, o pessoal de Cascavel que está aí presencial na reunião, que falaram antes
440 de mim, dizer que nós estamos empenhado aqui em fazer formação do controle social. Muito
441 obrigado pela sua presença e estamos à disposição aqui em Cascavel também pra ajudar na
442 divulgação e no fortalecimento do controle social. Obrigado. **Fabio (CRF)** Doutor Marco, o senhor
443 quer fazer uma fala? **Marco Antonio (MPPR)** Não, eu acho que a reunião já atrasou bastante e eu
444 não vou contribuir pra aumentar o atraso. Apenas agradecer mais uma vez, de forma muito sincera.
445 Muito cordial. Agradecer a todos mais uma vez. Pedir licença pra me retirar, mas a minha ausência
446 aqui, de forma nenhuma significa que nós não sejamos acompanhando, co companheiro Tosin está
447 aqui representando o Caop do Ministério Público e eu estarei aqui sempre que necessário, pro
448 interesse do Conselho. Bom dia a todos. **Fabio (CRF)** Muito obrigado, doutor Marco Antonio. É
449 sempre um privilégio ter o senhor aqui, como o senhor viu, já tiramos bastante dúvidas nesse
450 pouquinho de tempo que ficamos aqui, conversamos até em *off*. É sempre um grande prazer. Muito
451 obrigado e estamos sempre de portas abertas pro senhor. Conselheiras e conselheiros, dando
452 sequência, vamos passar agora para o terceiro assunto, que é pedido de vista da conselheira
453 estadual de saúde senhora Palmira Aparecida Soares Rangel, apresentação dez minutos. **Palmira**
454 **(Defipar)** Esse pedido de vista foi encaminhado por e-mail pro Conselho Estadual de Saúde na data
455 de ontem. Eu só vou me reportar à leitura dos fatos. Conselho Estadual de Saúde do Paraná,
456 CES/PR, pedido de vista referente ofício número vinte e quatro de vinte e três de dez de março dois
457 mil e vinte e três do Coede Paraná. O pedido de vista se justifica pela condução equivocada que
458 estava ocorrendo no momento da discussão no plenário do Conselho Estadual de Saúde pelo
459 senhor presidente, senhor Rangel da Silva, no dia vinte e nove de junho de dois mil e vinte e três,
460 conforme ofício vinte e quatro vinte e três o Conselho Estadual do Direito da Pessoa com
461 Deficiência, Coede Paraná. A solicitação se referencia à indicação de dois representantes do
462 Conselho Estadual de Saúde, sendo um representante governamental e um usuário e somente
463 estavam decidindo pela indicação de um representante de usuário, ficando sem indicação do
464 conselheiro segmento gestor, ficando assim incompleto o cumprimento da referida solicitação e o
465 respeitável Conselho do Direito da Pessoa com Deficiência. Indicação essa que serão para constituir
466 um grupo de trabalho, um GT, que vai discutir a inadmissibilidade do alvará provisório para

467 funcionamento de instituições de longa permanência para idosos e de entidades que prestam
468 serviços e acolhimento para pessoa com deficiência. Conforme processo encaminhado ao Coede
469 Paraná, pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Justiça de Defesa dos Direitos do
470 Idoso e da Pessoa com Deficiência elaborada pela doutora Rosana Beraldi, Procuradora da Justiça,
471 coordenadora do Centro de Apoio Operacional da Promotoria de Justiça de Defesa dos Direitos do
472 Idoso e da Pessoa com Deficiência do Ministério Público Paraná solicitamos estudo coordenado pelo
473 Coede, pelos conselhos de saúde, conselho do idoso e assistência social para elaboração de
474 parecer encontrou estímulo na iniciativa da décima quarta promotoria justiça do fórum central da
475 comarca da região metropolitana de Maringá, com atribuições nas áreas de defesa dos direitos da
476 pessoa idosa, pessoa com deficiência, saúde pública, saúde do trabalhador e reparação de danos
477 resultando do crime que no bojo do procedimento instaurado na unidade e para apurar e
478 acompanhar a forma como a realização, a liberação de licenças e alvarás provisórias pelo ente
479 público municipal, pela abertura e funcionamento de instituição de longa permanência para pessoas
480 idosas, ILPS, e congêneres em Maringá, ofertou recomendação administrativa ao chefe do executivo
481 local e se assim for entendido como válido para recomendar a todas as administrações públicas
482 sigam o mesmo padrão , sendo que as atividades de alto risco de relevância à saúde pública,
483 tema tão debatido no Conselho Estadual de Saúde e que realmente não poderia ficar de fora dessa
484 discussão. Em resumo, analisando todo o processo verifica-se que exige legislação federal, estadual
485 e municipal sobre o tema e que em muitos municípios não é cumprida por omissão ou por falta de
486 estrutura administrativa para execução de uma fiscalização efetiva para seguir a legislação de forma
487 integral. Assim muitas entidades e menos empresas com fins lucrativos constitui uma instituição de
488 longa permanência e que estão classificado como grau de risco três, mesmo assim consegue alvará
489 provisório e atende seus usuários sem a cumprimento das normas pertinentes que a cada segmento.
490 Por toda análise e justificativas que compõem o estudo do respeitável décima quarta promotoria da
491 justiça de Maringá, o segmento de usuário é composto pelo sub segmento de pessoas com
492 deficiência reivindica a indicação para compor o referido GT, para um representante da Federação
493 das Entidades de Pessoas com Deficientes Físicos, Defipar, única entidade que representa as
494 pessoas com deficiência no Conselho Estadual de Saúde. Nossas entidades representativas, o
495 nosso segmento surgiram na década de mil novecentos e oitenta com o objetivo que não mais
496 pessoas sem deficiência decidam sobre temas que envolvem nossas necessidades. Em muitos
497 casos, pessoas sem qualquer conhecimento sobre a vida dos deficientes tomam decisão por nós, o
498 tema nunca mais por nós não deve ser esquecido. Esse é o parecer. Palmira Rangel. Abro para
499 esclarecimento. **Fabio (CRF)** Ok, vamos abrir inscrição pra discussão. Acho que o Rangel pediu a
500 palavra. O Eliel. Deixa eu ver aqui no *chat* se mais alguém inscrito. Mais ninguém? Então, Rangel.
501 **Rangel (Fehospar)** Primeiro eu queria saber se tem aí no ofício aí da instituição. **Palmira (Defipar)**
502 Eu tenho o ofício no meu e-mail que me foi encaminhado, Rangel, inclusive com o número de um
503 telefone para possíveis esclarecimentos quanto à solicitação do representante. Se você quiser eu
504 posso estar lendo o ofício. **Rangel (Fehospar)** Fabio, pode ver pra mim, por favor. **Fabio (CRF)** O
505 ofício? O ofício aqui, vinte e quatro **Rangel (Fehospar)** O ofício que pede os representantes.
506 Porque como foi citado que eu tive uma condução equivocada, que eu me lembro não, mas tudo
507 bem, vamo lá. **Fabio (CRF)** Então vou ler o ofício. Excelentíssimo senhor presidente, o Conselho
508 Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência do Paraná, Coede Paraná, órgão colegiado de
509 caráter consultivo, deliberativo, fiscalizador e articulador das políticas públicas voltadas às pessoas
510 com deficiência, em sessão plenária ordinária realizada em seis de março de dois mil e vinte e três,
511 apreciou pauta referente ao estudo inadmissibilidade de alvará provisório para instituições de
512 acolhimento do centro de apoio operacional das promotorias de justiça de defesa dos direitos da
513 pessoa com deficiência, o Caop PCD, com o objetivo de atender a demanda apresentada a este
514 colegiado deliberou por oficializar o Conselho Estadual de Saúde, o Conselho Estadual da Pessoa

515 Idosa, o Conselho da Assistência Social a fim de indicarem dois representantes, um governamental e
516 outro da sociedade civil para constituir um grupo de trabalho ao qual terá como objetivo debater
517 assuntos pertinentes às instituições de longa permanência, ILP, colocamos à disposição para
518 esclarecimento que se faça necessários e agradecemos a atenção dispensada aos assuntos
519 relacionados à pessoa com deficiência. **Rangel (Fehospar)** Ô Fabio, é não governamental e da
520 sociedade civil? O governamental e sociedade civil? **Fabio (CRF)** Dois representantes, um
521 governamental e outro da sociedade civil. **Rangel (Fehospar)** Entendi. O que acontece, pessoal.
522 Então vamo lá. Esse conselho, o Coede Paraná, não é formado da mesma forma que é o conselho
523 de saúde, lá é formado como gov, não gov. E, essa instituição não gov pode ser qualquer instituição,
524 por isso que eles pedem pra gente um representante governamental e um não governamental. Então
525 deixar claro que não teve nenhuma ação equivocada da minha parte na última reunião. O que teve
526 na última reunião, é que tinha pessoas que se propuseram a fazer parte de como um desses
527 representantes de não gov, uma foi se não estou enganado a conselheira Malu, o outro o
528 conselheiro Amauri Lopes e daí se não estou enganado a conselheira Palmira também; e dentro
529 disso daí que se até a minha condução era pra colocar em votação quem seria ou aquele que
530 realmente ah eu vou abrir mão e o outro vai no meu lugar, não tem problema nenhum e onde foi que
531 a conselheira Palmira pediu o pedido de vista naquele momento e a gente é obrigado a parar
532 conforme regimento. Então, aqui eu já fazendo a minha autodefesa, não teve nenhuma equivocada,
533 eu vivi o movimento, eu participei por muitos anos do Conselho Estadual do Idoso, pra quem não
534 sabe, então fica sabendo, e lá era gov, não gov. Então é um pouco diferente essas situações aí.
535 Então, o que eu proponho? Voltar aquela questão, sei que a Palmira representa a Defipar, que é
536 uma instituição voltada à questão dos deficientes, mas não tá sendo pedido no ofício uma instituição,
537 um representante ligado à isso daí. Entendo o anseio dela de querer fazer parte disso, respeito, mas
538 felizmente temos que ser democráticos, aí vem aquela questão da democracia que alguns querem,
539 poucos respeitam, então uma situação é eu quero estar lá, tá bom, você quer fazer parte de uma
540 votação, de uma eleição, participe, se você ganhar no voto, você vai, então a condução estava
541 extremamente correta. Que foi pedido vista, eu tive que parar. Então, desculpa, se isso daí é uma
542 forma equivocada no olhar de alguns, paciência, a minha vida profissional que eu trabalho, da
543 condução que a gente faz no Conselho, em outras instituições, pra mim é organização, é seguir
544 aquilo que me pediram e tamo fazendo. Agora, são vontades. São vontades, são desejos e ela
545 desejou ali pedir vistas, tá aqui a justificativa dela, do pedido de vista que pra mim aí sim eu falo que
546 é equivocado, quem tava na reunião sabe que não foi equivocado. Lógico, uma das situações era a
547 questão gov, que tava faltando representante, a gente tava aguardando chegar representante,
548 porque daí temos que ver lá quem vai ser do governo que vai entrar ou a gente questionar ao próprio
549 Coede, falar assim, olha aqui o formato é diferente, vocês querem alguém do usuário? Vocês
550 querem alguém do quê? Entendeu? Então podemos fazer isso daí também, devolver e olha, vai
551 perder um mês, quem perdeu um mês não fomos nós, né pessoal, foi essa situação toda. Quando eu
552 falo aqui que tem coisas que atrapalha o controle social, esse tipo de situação, poderíamos ter
553 resolvido lá atrás, né, olha, vamo ligar pro presidente do Coede, falar olha, aqui é o seguinte, aqui
554 não é gov, não gov, aqui é situação diferente, vocês querem do usuário? Querem do usuário mas
555 ligado à deficiência? Entendeu? O que vier o pedido, vai ter o retorno, sem problema nenhum, nunca
556 tivemos nenhum problema desse nível que conheço que atrapalhou uma indicação. Desculpa, se a
557 conselheira Palmira queria a vaga, ela poderia colocar o nome dela e disputar com a conselheira
558 Malu, que o conselheiro Amauri acho que ele tinha aberto mão da situação. Agora, é democracia,
559 que muito se fala e pouco se respeita. Então essa minha fala. A condução é, acho que temos que
560 informar, primeiro saber se isso, porque se for não gov, vai abrir o leque. Então assim, a Fehospar
561 pode querer fazer parte disso daí, entendeu? E nós temos *know how* pra fazer parte disso daí, então
562 podemos coloca nosso nome também. Então assim, vamos fazer o não gov, que daí vai abrir o leque

563 maior ou vamos pedir pra esse conselho, vamos falar, olha vocês querem alguém do usuário?
564 Querem alguém do prestador? Entendeu? Alguém dos segmentos. Explicar pra eles. Está aberto a
565 discussão. Obrigado. **Fabio (CRF)** Obrigado, Rangel. Agora tem o Eliel, daí a Palmira de novo e o
566 Amauri. **Eliel (Sindprevs)** Primeiro, quero dizer que tem um equívoco nesse pedido de vista. Aliás,
567 ninguém aqui questionou entidades, ninguém. Nós estávamos, acho que o Rangel colocou bem, nós
568 estávamos discutindo aqui um representante do Conselho e nesse outro conselho que ora houve um
569 pedido pra nós aqui. Então assim, houve um pedido de vista, sabe, totalmente equivocado, fazendo
570 uma defesa totalmente sem noção, disfundamentada da pauta que tava colocada aqui dentro do
571 Conselho e isso não nos traz avanço. Isso nos traz perdas e nós temos que rever isso. Eu acho que
572 pedido de vistas tem que ser feito com muita clareza e depois na hora de colocar na mesa da defesa
573 do pedido de vista não pode ser, ficar citando coisas que às vezes não está contida dentro do
574 contexto da discussão. Então queria colocar isso muito claro. Isso pra mim é um equívoco, pra não
575 dizer que isso é uma coisa amadora dentro do Conselho, colocado por alguém aqui, eu quero dizer
576 uma verdade, aqui nós estamos, aqui foi colocado um representante, ninguém citou entidade, tivesse
577 citado entidade, valeria até a pena fazer o pedido de vista, mas estamos discutindo na verdade é um
578 representante e aí o Amauri se recolheu e ficou duas pessoas, dois delegados pra disputar e a
579 democracia é isso, disputa-se e quem perdeu tem que ter a humildade e a responsabilidade de
580 aceitar e acatar a vontade da maioria. É assim que funciona a democracia, é assim que esse Brasil
581 vai dar certo. Era isso, Mesa. **Palmira (Defipar)** Quando eu coloquei a questão equivocada, é
582 porque ali pede dois conselheiros, dois representantes desse Conselho, é isso que está no ofício e
583 não foi lido, não foi colocado que seria, seria dois representantes desse Conselho, Rangel. Dois
584 representantes desse Conselho. Um governamental e outro da sociedade civil, que seria os
585 usuários. A sociedade civil, em todos os outros conselhos são os usuários. **Rangel (Fehospar)** Não
586 senhora. Não é isso. **Palmira (Defipar)** Quando eu coloquei a minha entidade **Rangel (Fehospar)**
587 Você está mentindo. Não é isso. **Palmira (Defipar)** Só um pouquinho, Rangel. Eu estou explicando a
588 minha argumentação porque eu fui questionada **Rangel (Fehospar)** Você está dando informação,
589 *fake news*. Você tá fazendo *fake new*, não é isso **Palmira (Defipar)** Não, o meu entendimento
590 **Rangel (Fehospar)** Gov, não gov, não é isso. Eu peço pedido de vista. **Palmira (Defipar)** Rangel,
591 me desculpe. **Rangel (Fehospar)** Ta feito pedido de vista da minha parte. **Palmira (Defipar)** Eu
592 peço respeito. Ele falou, eu também estou falando. Quando eu pedi respeito. (*várias pessoas falando*
593 *ao mesmo tempo*) **Fabio (CRF)** Pessoal, não estamos conseguindo discutir **Rangel (Fehospar)** Não
594 é essa a proposição do Conselho, do Coede **Palmira (Defipar)** Gente, eu peço respeito **Fabio (CRF)**
595 Peraí, só um pouquinho. Pessoal. Só um minuto. Deixa eu só organizar (*várias pessoas falando ao*
596 *mesmo tempo*) **Palmira (Defipar)** e você tem que me respeitar **Rangel (Fehospar)** Eu pedi vistas
597 **Palmira (Defipar)** Eu peço respeito **Rangel (Fehospar)** Ta respeitado, mas eu pedi vista, porque eu
598 vou questionar o Coede a forma **Palmira (Defipar)** A minha argumentação foi em cima do e-mail, do
599 ofício que veio. Eu não estou gritando Malu, eu estou falando alto para todos ouvirem. **Rangel**
600 **(Fehospar)** Não, eu pedi vista já, Fabio. **Palmira (Defipar)** para todos ouvirem **Fabio (CRF)** Ok,
601 então com o pedido de vista do conselheiro Rangel **Palmira (Defipar)** o meu pedido de vista **Fabio**
602 **(CRF)** nós encerramos a discussão **Palmira (Defipar)** o meu pedido de vista foi em relação a isso,
603 eu só estou justificando, não foi em nenhum momento equivocado. Outra questão, quando eu fiz o
604 meu parecer do pedido de vista, eu fui estudar do que se tratava do ofício **Fabio (CRF)** Ok,
605 conselheira. Ok, nós temos outro pedido. **Palmira (Defipar)** e o que está escrito ali não é
606 equivocado, o que surgiu esse GT foi uma provocação no Ministério Público de Maringá, de uma
607 promotora de Maringá em relação da situação que tá acontecendo nas casas de apoio, inclusive
608 essa semana foi fechada uma em Londrina, por isso que eu reivindiquei a vaga e a vaga não é pra
609 mim. Quando foi colocado a justificativa de não pagamento de despesa, foi colocado que a minha
610 entidade, que a pessoa que viria pagaria despesa **Fabio (CRF)** Nós já estamos pulando pra outro

611 assunto. Palmira, eu peço pra encerrar porque já foi pedido de vista **Rangel (Fehospar)** Assim não
612 dá. Acho que estamos destoando a reunião hoje. Hoje o negócio tá destoado, Fabio. Sabe? Vocês
613 vão me desculpar. Não é assim que vai conduzir esse Conselho. Primeiro o seguinte, eu pedi vistas,
614 tinha que ter parado na hora. **Fabio (CRF)** Ok, tá pedido vista, Rangel, tá encerrado. Ok, obrigado.
615 Pessoal, é que tamo destoando do assunto. Cada um pede, ó quero falar, mas daí vai divaga, vai lá
616 pra outro assunto, fala coisa lá da conferência estadual, então vou pedir, por favor, sejam reto naquilo
617 que vocês vão falar sobre o assunto, saiu do assunto, eu vou pedir para parar a pauta, infelizmente
618 vai ter que conduzir assim, tá ok? Então como tá feito pedido de vista, esse assunto fica encerrado.
619 Vamo passar pro próximo assunto. Sim, pediu vista. **Palmira (Defipar)** Fabio, tem o ofício. O Rangel
620 pediu pedido de vista no meu pedido? **Fabio (CRF)** Pediu vista. **Palmira (Defipar)** Legal. Legal,
621 Rangel. Dia vinte e dois de março foi o ofício que foi encaminhado pra esse Conselho, foi discutido
622 em junho **Fabio (CRF)** Ó, não tá mais em discussão **Rangel (Fehospar)** A questão. Olha, eu posso.
623 **Fabio (CRF)** Não, já tá acertado **Rangel (Fehospar)** Eu posso. Eu acho que quem vai sair
624 prejudicado aqui é o Coede **Fabio (CRF)** é a associação lá, infelizmente, mas já o pedido de vista tá
625 feito. Vamos passar pro quarto assunto, que é comissão organizadora da décima terceira
626 conferência estadual de saúde do Paraná, tem alguém para apresentar? **Eliel (Sindprevs)** Não é de
627 saúde mental, gente, é estadual. **Fabio (CRF)** Perdão. Não, é décima terceira conferência estadual,
628 ué, tá de saúde aqui do Paraná. **Eliel (Sindprevs)** Não é a temática. **Fabio (CRF)** Não é mental não.
629 **Maria Benvinda (Sindepometro)** Pessoal, então bom dia. **Fabio (CRF)** Pessoal, por favor. A
630 pessoa que vai apresentar está falando, por favor. **Maria Benvinda (Sindepometro)** Fabio, Rangel
631 e todos os conselheiros. Eu vou fazer uma solicitação aqui pra Mesa e pro Conselho, pra que se
632 possível essa pauta a gente consiga fazer ela no mês que vem. Tendo em vista que eu estou sem,
633 não estou com o relatório final, não recebi o relatório final da conferência ainda, a nossa
634 coordenadora não está presente, está fazendo um curso de formação, o Diones que é o relator
635 também justificou a sua presença, a sua ausência. Então, eu gostaria de solicitar que se possível a
636 gente colocasse, pautasse pra próxima reunião do Conselho essa questão. **Fabio (CRF)** Ok.
637 Obrigado, Maria Benvinda. Então nós vamos passar para o mês de agosto. **Maria Benvinda**
638 **(Sindepometro)** Ta bom então, obrigada. **Fabio (CRF)** Ok. Quinto assunto, apresentação do
639 cronograma de elaboração do plano estadual de saúde dois mil e vinte e quatro a dois mil e vinte e
640 sete. **Sandra (Sesa)** Eu já tinha encaminhado pra vocês a proposta do cronograma mas eu queria
641 apresentar aqui rapidamente o que foi feito até agora, qual que é a proposta de metodologia de
642 trabalho, até pra ouvir vocês também, enfim. E, no mês passado a Acacia já fez uma apresentação
643 informando que do *start*, do começo da elaboração do plano, mas eu quero passar rapidamente aqui
644 isso aqui com vocês pra conversar um pouco, não só focar no cronograma, mas assim o que a gente
645 já fez até agora e qual que é a nossa proposta. Sandra faz apresentação. **Luiz Armando (Ministério**
646 **da Saúde)** Tem algumas perguntas, Sandra, que eu gostaria de fazer. A primeira delas, eu vou
647 tentar ser bem objetivo nas perguntas. Acho que foi no segundo *slide* você falou sobre cursos já
648 realizados, eu não entendi se são cursos já realizados ou que vão ser realizados ainda. **Sandra**
649 **(Sesa)** Já realizados. O último tá ali no finalzinho ali, tá concluindo. **Luiz Armando (Ministério da**
650 **Saúde)** E quem que participou desses cursos? **Sandra (Sesa)** São técnicos da Sesa. **Luiz Armando**
651 **(Ministério da Saúde)** Essa etapa já foi? **Sandra (Sesa)** Essa etapa já foi. Ela faz parte de toda
652 essa lógica pra construção do plano porque esse projeto o objetivo deles é fazer uma análise do
653 plano anterior e auxiliar na construção do próximo. Enfim, capacitar técnicos também. Então, todos
654 esses cursos, esse último tá sendo concluído agora. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Tá. Ok.
655 A segunda pergunta é, existe um cronograma pra esse plano, planejamento regional integrado?
656 **Sandra (Sesa)** Eu até posso passar pro Abreu, mas assim, a gente tá retomando, tem que sair uma
657 nova deliberação porque a deliberação do grupo condutor do planejamento regional integrado está
658 desatualizada porque muitos gestores não são mais gestores municipais, então tem que ser

659 publicado uma nova resolução e ontem inclusive teve uma reunião, existe um cronograma sim, agora
660 da retomada do PRI, eu não sei se o Abreu quer complementar alguma coisa. **José Abreu (Sesa)**
661 Luiz Armando, a mesma lógica de apoio do Proadi, nós temos esse compromisso de encerrar até o
662 final do ano, que parece que é o cronograma que o Proadi estabeleceu, o planejamento
663 regionalizado integrado. Então, o Paraná, dentro daquelas sete etapas que está previstas na
664 metodologia do Proadi, ele avançou até a etapa quatro, ou seja, estabeleceu um diagnóstico macro
665 regional com estabelecimento de algumas das prioridades, essas que são ainda prioridades dois mil
666 e vinte e um, durante o ano de dois mil e vinte e dois nós tivemos várias dificuldades no processo de
667 implementação do PRI, mas fizemos uma oficina de planejamento integrado com a sinergia porque
668 como nós aderimos, se não me engano a onze projetos Proadi. É, Sesa, institucional foram seis
669 projetos. Então, alguns projetos estão em andamento com o Planifica, contratualização, que na
670 verdade são partes integrantes do Proadi, então ontem nós fizemos reunião com o Proadi de
671 alinhamento, está previsto para o dia dez de agosto uma reunião, você será convidado, dentro
672 daquela tua proposta de participar conosco e eu acho até que vou aproveitar nesse momento aqui e
673 vou em nome da gestão convidar aqui algum conselheiro, pelo menos possa estar presente para
674 entender todo esse processo, a gente pode vir, quais são as etapas do Proadi. O Proadi está, o
675 Proadi não, o PRI é parte integrante da construção do plano, então basicamente ele terá, nós vamos
676 ter que apresentar, muito provavelmente aqui nessas etapas, essas consolidade e necessidades, a
677 oferta existente, identificação de vazios assistenciais. Tudo isso que tá nesse processo aqui é parte
678 integrante do projeto Proadi, melhor dizendo, do PRI. O PRI desembocará do ponto de vista prático
679 no plano estadual de saúde, então talvez seja oportuno aqui, na medida que a gente consolide e aí
680 nós precisamos do alinhamento do Ministério, foi uma conversa muito preliminar, o Secretário
681 sempre insistiu, já falei pra você, né Luiz Armando, na presença do Ministério da Saúde junto na
682 implementação do planejamento regionalizado integrado. Então, acho que numa próxima reunião
683 dessa, da construção do plano, a gente vem aqui, fala detalhadamente do que é o estágio do PRI, os
684 objetivos que ele vai alcançar, então nós vamos fazer essa reunião de alinhamento interno de
685 aprovação no dia dez de agosto, uma reunião virtual, se alguém tiver interesse a gente pode
686 manifestar, nós vamos colocar o *link* à disposição do Conselho, pra quem quiser poder participar,
687 mas é só uma finalização deste cronograma inclusive de atividades que nós vamos ter que as macro
688 regiões e ver como que a gente pode ampliar a participação de todos no processo. **Luiz Armando**
689 **(Ministério da Saúde)** Desculpe. É importantíssima eu, acredito a participação do controle social
690 nesse processo também, então acho que os conselheiros que puderem realmente participar, eu acho
691 que seria muito importante. E isso já linka com a próxima pergunta que eu ia fazer, que é a análise
692 situacional, análise de situação, porque eu acredito que faz parte desse mesmo processo e quem vai
693 fazer essa análise de situação dentro do planejamento regional integrado, quem são os atores
694 **Sandra (Sesa)** Assim, até pra primeira questão lá do planejamento regional integrado, o Conselho
695 sempre participou, tanto os conselhos nas macros, porque assim, a gente faz reuniões em regionais
696 e macro regionais. Então os conselheiros locais participam e o nosso conselho também participa dos
697 eventos de macro região, então esse processo já acontece. Em relação à análise de situação, a
698 parte demográfica sócio econômica o Iparde vai fazer, todo o resto a nossa equipe Sesa que faz.
699 Então, quando eu digo que a cada mês eles vem apresentar, é nossa equipe técnica que vem, vem o
700 pessoal da vigilância, vem da atenção primária, então é nossa equipe que vem apresentar aos
701 poucos a análise de situação pra vocês. Então fora o Iparde, é a nossa equipe técnica que faz. **Luiz**
702 **Armando (Ministério da Saúde)** Certo. E a última pergunta, em relação, você falou, citou ali em
703 dois momentos reunião de alinhamento dos técnicos da Sesa. A primeira já aconteceu e a segunda
704 **Sandra (Sesa)** Não. Houve. Porque assim, a gente tem aquele grupo condutor de cinco pessoas;
705 abaixo do grupo condutor, porque assim, a Sesa passou por uma reestruturação, embora não tenha
706 publicação ainda, a gente tem que trabalhar na lógica das novas diretorias. Abaixo desse grupo

707 condutor tem um sub grupo de treze pessoas que é uma pessoa de referência para cada área, com
708 esse pessoal já houve realinhamento, no dia três vai ser o primeiro para essas cem pessoas, que na
709 verdade é assim, todos servidores da Sesa eles tem que participar de alguma forma saber do que
710 está acontecendo, então, todas as áreas vão ter meta? Não terão, mas todos tem que participar da
711 análise de situação e saber o que tá acontecendo. Então no dia três vai ter essa primeira reunião
712 com cem pessoas e alinhamento e esses é que vão transmitir para os demais tudo o que a gente for
713 acordando e as coisas que vão acontecendo, então esse primeiro alinhamento vai ser dia três. No
714 dias dois com diretores, que a gente vai realizar mapa estratégico e no dia três com os servidores da
715 Sesa, por diretorias, por áreas de atuação. **José Abreu (Sesa)** Eu posso fazer uma informação
716 complementar aqui? Sandra, eu vou sugerir, o Conselho Nacional de Saúde, na semana passada,
717 ele publicou uma portaria, se não me engano uma resolução, setecentos e quinze, setecentos e
718 sessenta e cinco, um número assim, em que ela sabendo do compromisso que os estados tem de
719 formular esse plano até o final desse ano, ele fez um consolidado das duzentas e quarenta
720 propostas aprovadas na conferência nacional de saúde, as duzentas e quarenta diretrizes e mil
721 cento e noventa propostas foram apresentadas, consolidou nesse documento em dois eixos, eixo um
722 e eixo dois. E, solicita que isso seja incorporado sabe, como instrumento para elaboração do plano,
723 exatamente, então nós precisamos ver, eu posso dizer pra vocês que farei uma apresentação para a
724 gestão aqui dos consolidados dos relatórios da conferência nacional estadual, que a maioria dos
725 itens estão contemplados, que estão na conferência nacional, aliás, o Paraná, todas as propostas do
726 Paraná foram aprovadas na conferência nacional, nós não tivemos nenhuma rejeitada e aí talvez
727 nessa apresentação aqui desses instrumentos em algum momento a gente possa repetir isso aqui,
728 só para que os conselheiros de alguma maneira estejam cientes de um documento que é básico no
729 processo de elaboração que é a diretriz nacional e base regional, local, que é no caso o relatório da
730 décima terceira conferência estadual. Sim. Inclusive aí pra gente destacar o que foi atendido e o que
731 não foi. Vocês concordam que tem mil cento e noventa propostas, muitas delas não dizem respeito a
732 esse conjunto de atividades que a gente vai monitorar, por exemplo, fortalecimento da democracia,
733 da cidadania e etc. são questões que estão muito destacadas que vieram das conferências livres
734 mas que necessariamente no conceito técnico aqui não tem uma ação, não tem vírgula, ela tem na
735 medida em que vamos dizer assim, eu vou, eu preciso incorporar via acesso alguns segmentos que
736 podem estar fora. Então é nesse sentido que nós vamos fazer esses índices, tá bom? Obrigado.
737 **Fabio (CRF)** Obrigado, Abreu. Próximo inscrito, Elaine. **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom te rever,
738 Sandra. Fazia tempo que você não aparecia por aqui. Eu acho que a minha fala vai numa
739 preocupação do que eu vejo hoje dos indicadores constantes do atual plano estadual de saúde que
740 daí toda a cada quatro meses a gente olha aquele relatório de gestão, olha aqueles indicadores e diz
741 esse indicador não fala nada, ele não me mostra nada. E isso, gente, como eu sou idosa de
742 sessenta anos e participei desse Conselho muitas vezes, muitas vezes gestores, trabalhadores,
743 usuários, falaram que os indicadores estavam errados, até o Tribunal de Contas já fala disso, na
744 análise anual da prestação de contas do governo que vai por área, até eles dizem isso. Então, eu
745 acho, eu tava olhando aqui que em agosto vocês apresentarão aqui pra nós, vai haver uma reunião
746 anterior na Sesa de alinhamento técnico com análise de situação e também uma análise conceitual
747 sobre indicadores, então eu gostaria já de solicitar que no mês de agosto, setembro e outubro, que
748 nós vamos estar tratando, ainda não dos objetivos, dos percentuais e tal, mas que a gente vai estar
749 discutindo a base mesmo do plano, que a gente possa receber antes tudo que vocês tiverem
750 discutindo pra que a gente possa analisar, pra que a gente melhore esses indicadores, eu não estou
751 dizendo com isso que a equipe técnica da Sesa não tem competência, não se trata disso, é que a
752 gente sabe que quanto mais gente pensando junto, dá mais polêmica mas agrega mais informações,
753 a gente consegue construir um documento mais sólido. Esse é o meu objetivo, então eu queria
754 destacar isso, que mesmo; primeiro, nós precisamos garantir, então, essa avaliação, me preocupo

755 porque a gente olha hoje e sabe que aquilo ali não estrutura o SUS, aquele indicador não é
756 estruturante daquela ação e não é uma ou outra ação, são muitas. Cada vez que eu olho aquele
757 relatório eu falo, gente, que coisa que é isso. Mas eu acho que a gente capacidade, vocês tem e nós
758 junto temos capacidade de fazer algo melhor, de evoluir nesse sentido (*falha no áudio*) outubro e
759 novembro que é o final, onde a gente vai aprovar, que a gente receba os materiais com
760 antecedência, que a gente possa ter um tempo adequado de debates sem pressa pra que a gente
761 possa realmente aprofundar esse tema e que a gente consiga realmente construir um bom plano
762 estadual de saúde, tendo em vista inclusive os trezentos e trinta e três milhões de reais que serão
763 aportados ao orçamento e que daí a gente tem aquele detalhe que foi falado ontem, que eu já falei
764 aqui mas eu quero repetir, que desses trezentos e trinta e três milhões, quinze por cento tá vinculado
765 à ações de saúde na área de saúde mental e quinze por cento na atenção primária e eu não quero
766 ver na atenção primária só compra de ônibus e van e transporte sanitário, precisa muito mais coisa
767 dentro da atenção primária. Então, esse pedido que eu faço à Mesa, que eu peço ao Conselho que
768 avalie a pertinência da gente ter um tempo, uma hora e meia, duas horas pra esse debate a cada
769 mês, não podemos ter pressa na reunião. Nós estamos aqui pra passar o dia inteiro debatendo e
770 chegar a construção, inclusive depois a gente pode discutir prazos de apresentação de propostas
771 por escrito, como é que a gente faz essa dinâmica. Obrigada. **Sandra (Sesa)** Elaine, assim, primeiro
772 só para esclarecer, essa reunião do dia três a gente vai falar sobre o conceitual da análise de
773 situação do indicador, não vai analisar nada ainda, porque a equipe, a Sesa é muito nova, muitas
774 pessoas se aposentaram, enfim, e precisa fazer esse alinhamento. No mais, você tem total razão, o
775 que eu faço? Eu monto um instrumento de gestão todo mês e dá às vezes um chique na gente e no
776 Abreu também dá mais e nesse sentido você vão nos ajudar também, porque tem sem dúvida,
777 indicado sem pé nem cabeça, tem, acabei de falar aqui, tem coisa de processo de trabalho, tem,
778 enfim, e às vezes é difícil você argumentar com o técnico, porque ele tá tão grudado naquilo ali, acha
779 que aquilo tá tão certo que acha que essa discussão é muito importante mesmo, por isso que falei
780 em reunião extraordinária. Talvez a gente precisa de reunião extraordinária pra discutir isso, você
781 tem total razão, é isso mesmo. **Fabio (CRF)** Eu tenho ainda inscrito Eliel, Luiz Armando e o Abreu.
782 **Eleil (Sindprevs)** Primeiro, acho que a discussão nós estamos começando hoje, o Abreu foi muito
783 feliz inclusive, viu Abreu, na questão do PRI, sabe, eu acho que vocês, a gestão estadual está
784 chamando a gestão também do Ministério da Saúde que é uma gestão nacional também é
785 interessante com a participação, eu acho que isso aí a gente realmente faz do SUS aquilo que a
786 gente tem discutido aqui dentro, viu meu querido Luiz. Então assim, esta questão do PRI, eu quero
787 estar participando inclusive, viu Abreu, eu acho que foi um posição sua, vou repetir, feliz, porque
788 assim, nós precisamos discutir como Elaine colocou, nós precisamos discutir o plano estadual de
789 saúde dentro desse Conselho, buscando fundamentalmente a primária, a atenção primária dentro
790 dos nossos municípios que estão muito mas muito a desejar. Então assim, eu fico muito feliz em
791 ouvir isso aqui da gestão, de estar participando e dar inclusive oportunidade que cada conselheiro
792 deste Conselho possa estar participando na construção, não trazer pra nós discutirmos aqui dentro
793 pronto. Então assim, quero agradecer a gestão, tá sendo muito interessante essa discussão e nós
794 enquanto conselheiros, eu principalmente, faço questão de participar dessa discussão do PRI e aí
795 quero reforçar, o que Sandra falou, Mesa, e a gestão, nós temos que fazer essa discussão em uma
796 única reunião extraordinária pra gente discutir isso sem tempo, discutir mesmo, viu companheiro
797 Abreu, discutir até a gente chegar a uma conclusão que vai dar uma resolução final aos nossos
798 usuários e aos nossos trabalhadores que estão dentro dos municípios. Essa é a nossa participação,
799 queria registrar isso e já se pudéssemos sair daqui com essa extraordinária já apontando pra
800 quando, também seria interessante. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Gostaria de reforçar o
801 que a Elaine e o Eliel falaram, porque pra todos os conselheiros que estão aqui e os que estão
802 seguindo no remoto, eu acredito que depois do processo de construção da conferência estadual de

803 saúde, esse é o momento mais importante desse Conselho Estadual de Saúde, é o momento mais
804 importante. Se tem uma finalidade que o Conselho tem, é essa, então nós temos que priorizar
805 realmente essa discussão. A pauta permanente até dezembro é fundamental e eu acredito que essa
806 reunião extraordinária ou algumas reuniões extraordinárias, talvez não agora em agosto ainda
807 porque é um processo muito inicial, mas em setembro e outubro, provavelmente a gente vai
808 necessitar de reuniões extraordinárias dada a complexidade e a importância da construção do plano
809 estadual de saúde. **José Abreu (Sesa)** Só vou me somar ao que todos já falaram aqui, em relação a
810 essa questão de indicadores, a Sandra sabe quanto nós sofremos com isso, então acho que é
811 relevante, eu vou propor um encaminhamento de que parte desses indicadores seja pauta
812 permanente também das comissões, sabe, então por exemplo, a comissão de orçamento eu gostaria
813 de que lá nós pautássemos, vamos discutir algum indicador de variação de desempenho que nós
814 queremos medir, sei lá, eu nem sei qual é pra ser claro; assim como saúde da mulher, da criança,
815 porque tem indicadores que são clássicos e que nós vamos escapar, não é Luiz Armando,
816 mortalidade infantil, materno, etc. Mas tem certas coisas que nós vemos que processos de trabalho
817 como a Sandra falou são mais relevantes do que o impacto pra população e aparece e vem, então
818 me dispõe aí se o Conselho entender, nós temos gente especialista que pode vir falar sobre
819 indicador, o que é sua facilidade, disponibilidade e colocar aquela gama principal de indicadores que
820 são clássicos, não precisamos reinventar e alguns que possam dar a necessária transparência. Eu
821 me incomodo de ver lá, Luiz Armando um indicador que a gente, se vocês olharem o plano estadual,
822 todo mês a própria equipe técnica dá um resultado diferente, uma vez porque, por exemplo, tem um
823 indicador lá que fala assim, causas externas exceto a violência interpessoal, vocês já viram isso?
824 Sendo que a violência interpessoal tá muito marcado no feminicídio, na agressão interpessoal, como
825 é que a gente vai excluir? Então, essas coisas nós podemos discutir aqui, podemos marcar reunião
826 extraordinária, acho que vai ter o apoio da gestão e presencial pra gente acabar com esse nosso
827 sofrimento e aí a gente, nós vamos tocar, conduzir isso. E aí lembrando, nessa definição do dia dez,
828 não sei se será possível, mas o sentido da condição do PRI seria a gente ter planos macro regionais,
829 viu Sandra, talvez a gente tenha que rever isso, de ter metas macro regionais, porque nós temos que
830 fortalecer isso, sabe, Luiz Armando, é a intenção do PRI e aí quando nós formos fazer as reuniões
831 macro regionais nessa retomada, nós temos que achar uma maneira de que pelo menos os
832 conselheiros daquela região estejam presentes, os conselheiros estaduais, porque fora dos
833 conselheiros estaduais eu tenho que falar pra vocês, nós vamos ter muita dificuldade de pagar,
834 mobilizar gente, mas os conselheiros minimamente serão convidados, Luiz Armando, vamos
835 registrar isso, e Sandra também, para estarem presente nas discussões de macro, minimamente
836 isso. Obrigado. **Fabio (CRF)** Ok. Então tá, encerro na tua fala e vou passar pra Sandra, daí vamos
837 dar o encaminhamento. **Eliel (Sindprevs)** Eu quero ponderar com você, o doutor Marco Antonio
838 acabou de sair daqui, e dia dez em Londrina nós vamos ter essa discussão e essa discussão que
839 você acabou de colocar aqui vai cair justamente nesse dia dez, sabe. Então assim, tem como você
840 passar pra um dia seguinte porque se nós vamos participar, eu, Elaine com certeza vamos participar
841 em Londrina, mas a gente também queria participar desse PRI, tem como, mas mesmo sendo
842 *online*, que nós vamos ficar o dia inteiro lá dia dez, tem como mudar, Abreu? Por favor. Beleza.
843 Valeu. Obrigado. **Fabio (CRF)** Ok. Vamos passar pra Sandra. **Sandra (Sesa)** Só um comentário. Em
844 relação ao PRI, existe uma legislação também que são duas portarias, a trinta e sete e a vinte e três
845 e a próxima etapa, porque assim, como a lógica do plano, tem a lógica do PRI, a próxima etapa é a
846 diretriz, objetivo, meta indicador, por macro região, coordenado por comitês e governança, então só
847 pra vocês entender isso porque também a mesma lógica do plano ela se repete no planejamento
848 regional integrado por macro região. A questão de indicadores e de metas e de coisas que não; na
849 verdade a cada ano, por meio da programação anual de saúde a gente pode rever isso, a gente
850 pode alterar o indicador, pode alterar uma meta, só não pode mexer na diretriz e no objetivo, mas as

851 coisas vai se repetindo e fica por quatro anos na mesma situação, então só pra lembrar que a gente
852 pode rever isso aqui a cada ano, no momento de aprovar a PAS, também, caso a gente faça alguma
853 coisa que não fique legal no plano a gente tem como corrigir na PAS. Na verdade o que a gente tem
854 são as, são noventa e uma prioridades sanitárias por macro região, isso a gente pode encaminhar
855 pra vocês, até tá no *site* da CIB mas a gente pode encaminhar pra vocês, que é o que a gente tem
856 até agora. Foi definido por macro região o que é prioridade, isso já tá dado. **Fabio (CRF)** Ok. Então
857 pessoal, vamo fazer o encaminhamento, Sandra, pra nós deixarmos como pauta permanente. Aí fica
858 como tema elaboração do plano estadual de saúde dois mil e vinte e quatro a dois mil e vinte e sete.
859 Sim. Daí nós já deixamos nesse. Ou se for outro ponto diferente desse, você pode encaminhar pra
860 Mesa, a gente. Então deixamos na Mesa e o Abreu também solicitou que fosse nas comissões. Nas
861 comissões daí seria os indicadores, entendeu? Discutir junto, por enquanto. **Palmira (Defipar)** Fabio,
862 só uma questão pra contribuir. O que o Abreu colocou ali, porque nas comissões já são discutida
863 alguma coisa em relação aos indicadores, ele falou que pode ser colocado alguma coisa na
864 comissão de orçamento, específico na comissão de orçamento. Então em relação às comissões,
865 igual a Sandra colocou ali, pra apresentação em todas as comissões, é uma coisa que você
866 apresenta lá, depois apresenta aqui e os questionamentos são sempre os mesmos, que acontece na
867 comissão depois vem pro Pleno, porque as pessoas querem o microfone, aqui a presença, fica
868 gravado. Então os mesmos questionamentos que acontece lá, acontece aqui, não é isso, Sandra?
869 **Fabio (CRF)** Então beleza **Palmira (Defipar)** E é uma coisa mais complicada. Sim. Apresenta tudo
870 no Pleno que daí você pula aquela etapa, agora a questão da discussão dos indicadores, ele colocou
871 discussão dos indicadores, são situações diferentes. **Fabio (CRF)** daí cada comissão direciona. Tá
872 ok. Daí as comissões direcionam. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Só pra aproveitar esse
873 tema. Eu acredito assim, que a medida que forem sendo discutidos os temas, vão ter temas
874 específicos que vão interessar a comissões específicas e aí à medida que os temas forem
875 aparecendo, vão sendo discutidos também nas comissões. Eu acho que esse talvez seja o
876 encaminhamento talvez mais **Fabio (CRF)** Então tá ok. Vamos pôr em. Sim. Ta. Aí depois o que for
877 extinto pra cada comissão a gente vai encaminhando. Então vamos pôr em processo de votação,
878 como pauta permanente, elaboração do plano estadual de saúde dois mil e vinte e quatro dois mil e
879 vinte e sete, como pauta permanente. Cronograma. É, deixamos o mesmo título então, Sandra?
880 Então fica assim, apresentação do cronograma de elaboração do plano estadual de saúde dois mil e
881 vinte e quatro, dois mil e vinte e sete, como pauta permanente. Então, os contrários, por favor
882 manifestem-se. Vou dar um minuto, pro *chat*. **Eliel (Sindprevs)** Foi feito uma proposta tanto minha
883 quanto do nosso gestor Abreu, sobre a questão da reunião extraordinária pra gente discutir o plano.
884 A gente precisa aprovar nesse Pleno hoje? Precisamos aprovar? **Fabio (CRF)** Não. Vai ser assim,
885 conforme a necessidade, vai pedindo, a gente abre, conforme a Sandra falou. **Eliel (Sindprevs)**
886 Beleza então. Acho que a gente já podia deixar aprovado, não dá pra gente já deixar aprovado,
887 presidente? Uma segunda votação, presidente. Acho que não tem problema. **Fabio (CRF)** Dá pra
888 aprovar conforme a necessidade. Ela falou provavelmente. Provavelmente em setembro, nem ela
889 sabe. Vamo aprovar como? Entendeu? Com certeza. (*várias falas ao mesmo tempo*) Daí ela falou.
890 Assim que tiver. Ela traz **Palmira (Defipar)** Fabio, posso contribuir? Aproveasse a reunião
891 extraordinária e fica ela em relação à data, só pra se colocar a data, porque surgiu a proposta, a
892 proposta tem que ser votada. Então em relação a ela falou provavelmente setembro, se em agosto
893 tiver ok, daí tira o encargo da Mesa estar chamando essa extraordinária **Fabio (CRF)** Ok. Então
894 vamos fazer assim **Palmira (Defipar)** você já aprovou extraordinária pra se discutir e depois só fica
895 pendente a data. **Fabio (CRF)** Ok. A reunião. Perdão, o ponto de pauta, apresentação do
896 cronograma de elaboração do plano estadual de saúde dois mil e vinte e quatro dois mil e vinte e
897 sete está aprovado, ok? Não teve voto contrário. Então vamo pôr agora em votação a reunião
898 extraordinária conforme a necessidade, a ser marcada ainda a data, ok? Então em processo de

899 votação, os contrários se manifestem. Um minuto. ok. Como não houve manifesto, também está
900 aprovada a reunião extraordinária também, a data a ser marcada. Conselheiros, vamos dar
901 seguimento. Nós temos o sexto assunto agora, que é apresentação do conselheiro estadual de
902 saúde senhor Edvaldo Viana. Não sei se ele está presente *online*. Conselheiro Edvaldo Viana não se
903 encontra presente. Então vamos dar sequência, temos o sétimo assunto, ouvidoria. A apresentação
904 vai ser feita pela Lais. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** Bom dia a todos e a todas. Estou ouvidora na Sesa a
905 um ano e três meses. Hoje tá aqui comigo a Lucineia, ela é assessora da ouvidoria, também me
906 ajuda nos atendimentos dos ouvidores regionais e ao cidadão. Lais faz apresentação. **Livaldo**
907 **(Mops)** Obrigado aí pela sua apresentação. E, agora a gente passa a palavra aí ao Pleno que vai se
908 inscrever. Deixa eu escrever e aí já libero. Tem mais algum? **Luiz Armando (Ministério da Saúde)**
909 Lais, parabéns pela apresentação, foi bem didática, foi importante. Eu considero a ouvidoria no SUS
910 um instrumento muito importante de participação da sociedade, por quê? Nos conselhos de saúde
911 nós temos a participação da sociedade organizada, são os movimentos sociais, os movimentos dos
912 trabalhadores, os sindicatos, as instituições de prestadores de serviços, é a sociedade que tá
913 organizada. A ouvidoria permite a participação da sociedade não organizada, é o cidadão, é a
914 pessoa que por algum motivo ou vai fazer um elogio ou vai fazer uma reclamação ou vai fazer uma
915 denúncia, alguma manifestação do cidadão mesmo, da cidadã e do cidadão, então é um canal muito
916 importante, a ouvidoria de participação da sociedade pro SUS, é muito importante. Eu não sei como,
917 eu to retomando agora ao Conselho Estadual de Saúde, fiquei um tempo fora, eu não sei se existe
918 uma frequência de apresentação do relatório da ouvidoria aqui no Conselho, não sei se isso tava
919 acontecendo mas se não estava acontecendo, a minha sugestão pra Mesa é que a ouvidoria de
920 tempos em tempos, pode ser de seis em seis meses, aí a gente pode discutir qual é a frequência
921 melhor, apresente o relatório, mas lógico, você deu uma amostra, uma pequena amostra do que
922 vocês tem de informação, mas por exemplo, seria muito importante a gente entender que tipo de
923 reclamação que o cidadão tá fazendo, por categorias. Quantas reclamações referentes, por exemplo,
924 a atenção primária ou quantas reclamações referentes à própria gestão do SUS, porque eu acredito
925 que deva ter isso também. E, das denúncias, categorizar as denúncias que são feitas pra que a
926 gente possa debater e ter isso como instrumento também de análise aqui no Conselho Estadual de
927 Saúde. Então, a minha sugestão é que esse relatório da ouvidoria mais detalhado e aí com tempo
928 maior, obviamente, possa ser feito, lógico, não precisa ser feito todo mês mas pelo menos de três ou
929 de seis em seis meses, que a ouvidoria possa trazer essas informações pra nós, que são
930 importantes e relevantes pra gente ajudar também na melhoria dos serviços. Mas parabéns pela
931 apresentação. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** Obrigada, Luiz Armando. Eu acho ótimo isso, é até uma forma
932 de fortalecer a nossa ouvidoria. Seria legal também a gente fazer apresentação separado por
933 regional de saúde, não fazer um geral assim, que pra saber especificamente o que acontece em
934 cada região. **Mari Elaine (Sindsaude)** Eu acho a ouvidoria realmente um dos setores estratégicos
935 inclusive de aproximar a população da defesa do SUS. Fui usuária da ouvidoria nesse último mês,
936 sei que vocês são em poucos nas regionais, acho que é uma coisa que a gente tem que repetir
937 sempre se a secretaria executiva do Conselho tem um problema na logística por falta de equipe, isso
938 se repete em todos os setores da Sesa e lamentavelmente, portanto já registro aqui a necessidade e
939 nós já pedimos pauta que a Sesa nos traga o levantamento de necessidade de pessoal por setor da
940 Sesa. Sendo feito esse levantamento, a gente vai construir o plano estadual de saúde, a gente
941 precisa desses dados. Bom, considerando a falta de pessoal e considerando que o sistema, vamo
942 dizer assim, ele ainda merece aprimoramento, eu vou aqui cotar uma situação pessoal que pode se
943 repetir por inúmeras pessoas que procura ouvidoria. Qual que minha sugestão? Como me senti?
944 Atendida, assim, a resposta é essa, não importa o que tá acontecendo com o paciente, foi assim que
945 eu me senti. A situação é de um caso de um paciente próximo a mim, marido de uma pessoa que
946 trabalha conosco na família a trinta anos, o médico deu a guia pra ele ir pro Hospital do Câncer e ao

947 mesmo tempo outro médico da Santa Casa de Cambé mandou ele embora, deu alta pra ele. Quando
948 o Hospital do Câncer de Londrina chamou, que tinha vaga, ele já estava em casa, portanto, ele saiu
949 do sistema da central de leitos. Vendo que ele não estava se alimentando a vinte dias, ele só
950 conseguia se alimentar por sonda, eu vendo o paciente sem direito ao diagnóstico, sem direito a
951 atendimento, eu procurei Deus e o mundo, eu procurei o Abreu, eu procurei a central de leitos de
952 Londrina porque eu sou servidora então eu sei que tem uma central de leitos em Londrina, certo? Eu
953 procurei a secretaria municipal de Cambé, já que ele estava internado em Cambé, sabendo que a
954 secretaria não podia fazer nada. Só que a ouvidoria me deu essa resposta, que eu deveria procurar
955 a secretaria municipal do meu município, no caso o município de Cambé. Eu moro em Londrina mas
956 ele tava internado em Cambé porque ele é de Cambé. Então assim, eu não to relatando esse caso
957 que eu quero resolver o caso do paciente, porque felizmente hoje, a uma semana ele esta no
958 Hospital do Câncer mas ele ficou um mês pra conseguir essa remoção da Santa Casa de Cambé
959 para o Hospital do Câncer. Então, assim, a resposta, a primeira resposta que eu tive pelo Whatsapp
960 foi essa, o senhor deve procurar a secretaria municipal do seu município. Cambé não resolve nada
961 em relação à central de leitos. No Sigo, porque saí eu conheço o pessoal da décima sétima, fui atrás
962 do pessoal da décima sétima, eles me orientaram porque eu mandei um e-mail para ouvidoria, então
963 acho que também, então assim, a minha primeira sugestão é que o atendimento seja mais
964 personalizado, houve uma resposta qualquer para uma situação de um paciente que ontem nós
965 soubemos que ele pode ter dias ou semanas de vida, isso é muito duro, sabe porquê? Eu tive que
966 falar pra uma pessoa, para uma família que o SUS não tava dando certo pra eles, isso é muito triste,
967 eu uma servidora do SUS, uma defensora do SUS. Então eu acho que precisa, a minha sugestão é
968 alguns aprimoramentos na resposta, alguns aprimoramentos na página da Sesa orientando como é
969 que entra no Sigo porque eu só consegui saber que eu tinha que registrar no Sigo porque uma
970 servidora da décima sétima falou, Elaine você mandou um e-mail, não dá, tem que entrar no Sigo,
971 faz assim, tem que estar mais claro no *site*, eu não entendi. Eu não sou especialista em rede sociais.
972 Então eu queria deixar esse registro pessoal, não como uma situação pessoal, mas é uma situação
973 que pode ser multiplicada por muitas vezes e que eu não quero que a ouvidoria tenha críticas, então
974 o aprimoramento da página e o atendimento no Whatsapp a gente poder ter um diálogo melhor. Era
975 isso. Obrigada. **Carlos (MPPR)** O Ministério Público teve um projeto a uns anos atrás chamado
976 trezentos e noventa e nove ouvidorias e era para promover a criação de ouvidorias naqueles
977 municípios que não detinham o aparato. Demorou, mas parece que fechou na época o número. Eu vi
978 na tua apresentação ali, que uma das atribuições da coordenação estadual é fazer um tipo de
979 auxílio, de acompanhamento, alguma coisa assim das ouvidorias municipais. Então a pergunta é a
980 seguinte, você tem o número hoje atual de ouvidorias que não estão efetivamente implementadas no
981 Estado? E se não tiver, se seria possível você identificar e trazer esse dado até pra gente poder
982 atualizar lá no Ministério Público. Era isso, obrigado. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** Esse projeto eu quero
983 dar continuidade, estou aguardando uma agenda com o Secretário pra eu comunicar ele que eu vou
984 entrar em contato com o Ministério Público, que eu sei que o doutor Marco Antonio que auxiliou
985 nessa questão de implementação das ouvidorias nos trezentos e noventa e nove municípios. Alguns
986 realmente não tem, nós já começamos um levantamento com as regionais de saúde pra que elas
987 nos passassem quais são os municípios que não tem e que encaminhassem um ofício pro diretor da
988 regional, pro secretário, informando que ele tinha, tem um tempo pra implementar essa ouvidoria
989 porque senão vai vir uma; porque a gente coloca que é obrigatório ter ouvidoria senão vira uma
990 questão mais de cima que daí seria esse contato com o doutor Marco Antonio. Nós temos esse
991 levantamento, porque eles já encaminharam pra nós, não tenho aqui, mas posso trazer na próxima
992 reunião, posso também encaminhar por e-mail se for o caso. E sim, a gente tá trabalhando com isso.
993 **Livaldo (Mops)** A minha pergunta é bem básica, não é pergunta, nós conselheiros que recebe
994 algumas perguntas de alguns moradores que chegam na gente e fala, por exemplo, eu moro

995 duzentos metros do Hospital Zona Sul, às vezes as pessoas ligam na ouvidoria e não consegue falar
996 com ouvidor. Lá no Cismepar também, várias pessoas, quem tá lá hoje na ouvidoria é amiga da
997 gente e eu conheço e muitos reclamam que não conseguem falar com ouvidor pra passar as
998 dificuldades, as reclamações. Seria isso, mas é uma coisa assim que deve acontecer em todos os
999 lugares. E, pro Luiz Armando, nós tinha o Iran, você lembra do Iran? Yohhan. Ele sempre trazia os
1000 boletins, sempre ele tava aqui distribuindo os boletins de informações, de reclamações, ele fazia
1001 esses boletins e trazia em três e três meses pra nós. Então eu quero dizer pra você que nós tinha as
1002 informações, agora fica aí a proposta pras menina também. Obrigado. **Elves (Aben)** Gostaria de
1003 saber se há uma interação daí com o legislativo daí dentro das câmaras existe daí comissão de
1004 saúde, se a ouvidoria ela faz algum encaminhamento do relatório de vocês? E também dentro da
1005 macro existe daí as cidades maiores que o controle social faz presente no conselho municipal, se tá
1006 o encaminhamento dessa demanda, que você cita algumas secretarias ali, se foi encaminhado pro
1007 controle social desses conselho municipais daí pra eles fazerem presente daí nessa atuação da
1008 ouvidoria dentro do seu município de abrangência daí. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** Nós encaminhamos
1009 relatórios quando é solicitado, assim, não tem essa prática de encaminhar pra nenhum conselho
1010 nem nada, mas a sempre deixa disponível no nosso *site*, na página relatórios quadrimestrais e
1011 anuais e encaminhamos pro Secretário. Nas regionais de saúde, os ouvidores participam sim das
1012 reuniões de conselho e eles sempre tem pauta, alguns falam que não tem alguma abertura até, mas
1013 a gente sempre, até nessas visitas a gente sempre conversa com os diretores e falam que é
1014 importante que o ouvidor tenha pauta pra que ele mostre o que tá acontecendo na regional e nos
1015 municípios. **Lucineia (Ouvidoria/Sesa)** Até aproveitando essa questão de uma oportunidade da
1016 ouvidoria pra participar do conselho municipal de saúde, numa visita que nós fizemos numa regional,
1017 a ouvidora até reclamou com relação a isso, que ela não é convidada pra participar do conselho, das
1018 reuniões do conselho e a gente até fez algumas sugestões de como ela poderia dentro de alguma
1019 apresentação, por exemplo, da regional inserir ela numa apresentação junto, porque assim, uma vez
1020 que ela não tá tendo essa oportunidade de participar das reuniões, ela não é convidada, então ela
1021 reclamou realmente dessa dificuldade. **Amauri (Aneps)** A título de contribuição, penso que o
1022 trabalho é perfeito e as dificuldades também aparecem. Eu penso que se nós tivéssemos dentro da
1023 comissão de educação permanente para o controle social dentro do Estado do Paraná, esse
1024 problema que a senhora traz hoje, talvez a gente conseguisse minimizar, então talvez fortalecendo
1025 as comissões, de educação permanente, comunicação e formação para o SUS, a gente avançaria e
1026 aí a gente também precisa puxar um pouco o controle social e fazer esse trabalho parcerado como a
1027 gente faz já dentro dessa comissão aqui no Conselho Estadual, mas eu acho que seria o
1028 encaminhamento que a gente propõe aqui, aproveitando a sua fala, uma fala fragilizada que pode
1029 melhorar a partir de um processo dentro dos territórios. Então nós romperíamos a bolha que vivemos
1030 e conseguiríamos atingir lá o município, o território lá. Não sei. Faço a proposta e deixo aqui pra
1031 todos. Obrigado. **Elves (Aben)** Só gostaria de fazer uma segunda pergunta, em relação ao
1032 *compliance*. Ano passado, daí foi falado muito do *compliance* e daí naquele período você tava na
1033 comissão e acabou pegando a coordenação. Houve alguma mudança na aplicação do *compliance*?
1034 Ta sendo aplicado na ouvidoria? O que mudou? Em algumas palavras daí. A aplicação daí dessa
1035 ferramenta. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** O *compliance* não é com a ouvidoria. Nós fazemos parte do Nics,
1036 que é o núcleo de integridade e *compliance* e a ouvidoria tá dentro, abaixo da CGE, mas o
1037 *compliance* tem uma outra pessoa que ela é aqui da Sesa, desculpa, ela é da CGE mas ela trabalha
1038 aqui na Sesa. Não é com a ouvidoria. Não. *Compliance* não. **Fabio (CRF)** Então só agradecer a tua
1039 apresentação, Lais e a Lucineia. Muito obrigado. Conselheiros e conselheiras, já são onze horas e
1040 cinquenta minutos, nós vamos fazer o intervalo pro almoço e retornaremos às treze horas. Boa tarde
1041 a todos. Conselheiros e conselheiras, por favor, registrem seu nome e entidade no *chat*.
1042 Conselheiros e conselheiras, vamos retomar nossa reunião. Vamos fazer a contagem de quorum.

1043 Conselheiros presentes. Luiz Armando Erthal, Ministério da Saúde. José Carlos Abreu, Secretaria de
1044 Estado da Saúde. Mara Rossival Fernandes, Hospital do Câncer de Londrina. Rosita Marcia Wilner
1045 da Femipa. Mauricio Duarte Barcos, Fehospar. João Maria de Oliveira Lima, da Assef. Elisangela
1046 Tatiane Caleones da Assef também, suplente. Fabio Stahlschmidt, CRF. Fernando Cesar Iwamoto
1047 Marcucci do Crefito8. Mariangela de Assis Gomes Fortes, ABO. Christine Paschenda Pereira Pinto
1048 do CRO, suplente. Elves Vieira Rocha da Aben. Eliel Joaquim Santos, Sindprevs. Osmar Batista,
1049 Sindprevs. Mari Elaine Rodella, Sindsaude. Amauri Ferreira Lopes, Aneps. Maria Lucia Gomes da
1050 Assempa. Maria Elvira Araujo, Assempa. Joarez Camargo, Famopar. Silmara da Conceição, Fórum
1051 ONG Aids. Livaldo Bento, Mops. Maria Cristina Galacho de Souza, Pastoral da Saúde. Rede de
1052 Mulheres Negras, Cibelle dos Santos de Oliveira como titular e Ivanete Paulino Xavier como
1053 suplente. Santo Batista de Aquino, Sindnap. E Antonio Vieira Martins, UGT. E também presente
1054 Daniela Aparecida Gregório França, Acispar. Então, dando continuidade na nossa pauta,
1055 passaremos início ao oitavo assunto, que é atualização das ações Sesa epidemiologia. Vai ser Ana
1056 Paula e Rosana. Só um minutinho, eles estão com um problema aqui de microfone, Carla já está
1057 arrumando. **Rosana (DAV/Sesa)** Boa tarde a todos, eu sou da divisão de vigilância das doenças
1058 transmissíveis, como acordado na reunião anterior, então nós traíamos outros assuntos aqui pro
1059 Pleno, hoje a gente vai trazer a síndrome mão, pé, boca que teve uma alteração agora recente
1060 quanto à notificação, então a Ana vai estar apresentando pra nós. **Ana Paula (DAV/Sesa)** Boa tarde,
1061 pessoal. Eu trabalho aqui na divisão das transmissíveis, sou responsável pelas doenças
1062 exantemáticas, caxumba, PFA e pólio. Ana paula faz apresentação. **Fabio (CRF)** Eliel, mais alguém?
1063 No *chat* não tem ninguém. Então, tá com a palavra, Eliel. **Eliel (Sindprevs)** Obrigado, presidente.
1064 Ana, eu me lembro, você passando essas lesões, eu me lembro quando eu era meus dois bebês que
1065 hoje estão moços, pegaram o tal do impetigo, tem alguma coisa a ver com essa doença? **Ana Paula**
1066 **(DAV/Sesa)** Não, o impetigo já é bactéria. A mão, pé, boca é vírus. **Eliel (Sindprevs)** Mas fica
1067 horrível. Então, uma outra coisa que eu quero ver com você. Essa questão dessa doença,
1068 sinceridade, eu fiquei quarenta anos dentro do Ministério da Saúde, eu falei do impetigo porque
1069 meus filhos tiveram, mas eu não sabia dessa enfermidade não. Horrível, hein. Isso aí tá ligado a
1070 muita sujeira, qual que é **Ana Paula (DAV/Sesa)** Não, não. É porque são vírus, a gente vive num.
1071 Vírus. **Eliel (Sindprevs)** O impetigo é bactéria **Ana Paula (DAV/Sesa)** A gente vive num mundo de
1072 vírus e bactéria, aqui junto. **Eliel (Sindprevs)** Só acomete crianças, ou não? **Ana Paula (DAV/Sesa)**
1073 Geralmente crianças menores de cinco anos. E é em forma de surto, não vai ficar tipo auto limitado
1074 numa pessoa só. **Eliel (Sindprevs)** Tratamento? **Ana Paula (DAV/Sesa)** Tratamento daí também é
1075 limitado, você vê o sintomas, vê se tem febre, vai dar antitérmico, se tem, as lesão da boca tá um
1076 pouco chatinha **Eliel (Sindprevs)** Tempo de sintoma? **Ana Paula (DAV/Sesa)** Tempo? Até dez dias,
1077 por isso que a gente coloca atestado até dez dias pra ela voltar pra escola. **Elves (Aben)** Tem algum
1078 estratificação já daí de surto no Paraná? Com essa metodologia que vocês estão encaminhando
1079 pras regionais? **Ana Paula (DAV/Sesa)** Não porque foi agora semana passada, foi mandado pra
1080 todos os interlocutores do Sinam municipal incluir esse agravo no Sinam, daí a partir de agora que
1081 eles vão começar a colocar o surto a partir de agora. O que a gente tinha antes eram só as planilhas
1082 que ficavam com cada município, enfim, controle próprio, que eram as planilhas de surto, pra saber
1083 certinho os contatos, porque você tem que monitorar os contatos da pessoa que está ali co ma
1084 suspeita do agravo, nesse sentido a gente tinha sempre um panorama, não assim, que do ano
1085 passado pra cá aumentou, mas aumentou meio que geral no país, não foi uma coisa assim meio
1086 específica de alguns estados, não, ele aumentou geral, como já foi a caxumba em dois mil e dezoito,
1087 que foi em dois mil e dezessete, que foi no país inteiro. Então, é aquela coisa, um vírus está mais em
1088 evidência, o outro fica mais quietinho e assim vai. **Elves (Aben)** A estratificação de risco é, tem
1089 sazonal, tem por período? Primavera, verão **Ana Paula (DAV/Sesa)** Então **Elves (aben)** clínico, só a
1090 parte do profissional que só atende a olho clínico ou tem algum exame que ele pode **Ana Paula**

1091 **(DAV/Sesa)** Tem exame. Geralmente a sazonalidade, primavera, verão, mas a gente vê o ano todo.
1092 Não é uma coisa assim muito sazonal mas existe a sazonalidade na literatura. Existe sim. Desculpa,
1093 esqueci de falar, quando que a gente coleta amostra? Amostra é, são as fezes, que tem que coletar
1094 da criança que está com a suspeita do agravo, essa coleta vai pro Lacen, só que não é o Lacen que
1095 processa, não faz análise, vai lá pra Fiocruz no Rio de Janeiro porque é feito o PCR, que é o
1096 isolamento viral, você tem que isolar esse vírus, seja ele coxsackie ou qualquer um dos que eu falei
1097 ali e aí você isola e vê se é por coxsackie ou por outro enterovírus, mas a gente não, em surtos
1098 assim e, assim como você falou, super clínico, você bate o olho, o médico, o profissional de saúde
1099 que tá acompanhando já vai dizer que é síndrome mão, pé, boca. A gente recomendar a coleta, até
1100 porque não é o Lacen que faz, vai pra um laboratório fora do Estado, pra casos quando é um surto
1101 muito grande, por exemplo, mais de dez crianças acometidas naquela creche, aí a gente coleta dez
1102 por cento ali, umas duas, três amostras, só pra evidenciar que tipo de enterovírus que tá circulando
1103 mas por conta bem de epidemiologia mesmo, nada de. Não, não. Só um tipo. **Maria Elvira**
1104 **(Assempa)** Então, faz uns dois meses que meu netinho chegou da creche com a boquinha cheia de
1105 ferida nas mãos e daí ela levou num postinho, não sabia o que era, achou que era sapinho, dizia
1106 antigamente, uma afta, uma coisa assim, ou alguma coisa que fez mal, porque o corpinho dele
1107 também é bem branquinho, então menina precisa saber que horrível, emagreceu muito aí ela levou
1108 no médico particular, na Unimed, chegou lá o médico falou a hora, ele veio do Rio de Janeiro, um
1109 médico novo, pediatra. Menina, ele falou pra mi, vó você já ouviu falar pé, mão e boca? Falei nunca
1110 ouvi falar. Mas vó nem você que tá na saúde a tanto tempo, nunca ouvi falar. **Ana Paula (DAV/Sesa)**
1111 Não, não. Ela sempre existiu, é uma doença **Maria Elvira (Assempa)** Mas olha gente, que doença,
1112 que judiação, muito triste **Ana Paula (DAV/Sesa)** Mas como geralmente são por surtos e não é toda
1113 hora que você tem o surto, então. Isso, isso mesmo, vai dar um surtinho, nunca vai ficar limitado ali,
1114 por isso que tem que fazer; assim, as ações como eu falei pra vocês, da epidemio e da assistência
1115 sempre foram feitas, não existe também vacina pra esse tipo de acometimento, mas a gente não
1116 tinha esse dado tipo oficial no Sinam, que é muito importante, então a partir de agora além de tudo
1117 que a gente já tem feito e falando em epidemio e assistência, também a gente vai ter como tirar os
1118 dados e ter mais essa classificação mais robusta de como que tá sendo, quantos surtos, quantas
1119 pessoas acometidas, em que região, faixa etária, tudo o que a epidemio precisa pra trabalhar. **Maria**
1120 **Elvira (Assempa)** Você poderia passar pra Secretaria, nossa, e eles repassarem, porque daí nós
1121 podemos, é importante nós passar pros conselhos. **Ana Paula (DAV/Sesa)** Ah, sim. Claro. Não, não,
1122 a gente só tem a nota técnica estadual e nacional, mas com todas as orientações, tudo certinho,
1123 coleta, notificação, o que faz, sintomas, o isolamento, tudo certinho. **Fabio (CRF)** Antes de passar
1124 pro Osmar, quero registrar também a presença do Nuncio Mannala, da Força Sindical e da Maria
1125 Benvinda do Sindepospetro. **Osmar (Sindprevs)** Na verdade, como você disse que principalmente
1126 em criança menos de cinco anos, de seis meses a três anos, tá colocado ali; mas pode acontecer
1127 em crianças maiores também? **Ana Paula (DAV/Sesa)** Pode. **Osmar (Sindprevs)** Por que eu digo
1128 isso? Porque nesse exato momento eu tenho uma filha que tem nove anos e a minha filha inclusive a
1129 dois ou três dias que não vai na escola por conta de que ela está com febre, trinta e oito, trinta e
1130 nove graus, e com essas feridinhas na boca e a gente levou ela no médico, no pediatra e o pediatra
1131 disse que poderia ser uma gastroenterite, mas não deu, não especificou. Então agora até vendo
1132 você passar e falando a respeito, aí me veio aqui. Mas a questão é que ela tem nove anos. **Ana**
1133 **Paula (DAV/Sesa)** Pode, pode ser, pode até adulto ser contaminado e desenvolver os sintomas,
1134 mas geralmente são os pequenininhos, geralmente, até por conta da proximidade mesmo deles.
1135 **Osmar (Sindprevs)** Porque daí eles, a gente pode até levantar essa hipótese junto com a pediatria
1136 pra fazer uma análise e aí você diz também que detectado somente pelas fezes? **Ana Paula**
1137 **(DAV/Sesa)** Sim. Tem que fazer a coleta e essa, aí no laboratório particular já não sei como que é,
1138 com certeza fazem também, mas pra nós via SUS, vai pro Lacen a amostra, Lacen manda pro

1139 Fiocruz no Rio de Janeiro que é o laboratório que faz o isolamento do vírus, pra ver que vírus que é,
1140 qual tipo de enterovírus. **Osmar (Sindprevs)** Complicado, mas é isso. Obrigado. **Fabio (CRF)** Mais
1141 algum inscrito? Bom, não havendo mais. Abreu, sim, pode, com a palavra. **José Abreu (Sesa)** Nós
1142 estamos nesse momento, assim, compulsoriamente notificando surto ou casos individuais **Ana**
1143 **Paula (DAV/Sesa)** Surto. **José Abreu (Sesa)** Só surto. Ta, obrigado. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado
1144 Abreu. Mais alguém? Não? Então quero agradecer a Rosane e Ana Paula pela apresentação. **Ana**
1145 **Paula (DAV/Sesa)** Nós que agradecemos, obrigada pelo espaço. **Fabio (CRF)** Obrigado vocês.
1146 Conselheiros e conselheiras, próximo assunto, será o nono assunto, o Provigia, a Ivana que vai
1147 apresentar. **Ivana (DAV/Sesa)** Coordenadora da vigilância ambiental aqui na Sesa. Primeiramente
1148 eu quero me desculpar se eu tiver algumas falhas na apresentação, porque a Vera que ia fazer essa
1149 apresentação tinha viajado, então ela passou pra mim, a gente estuda, mas nem sempre a gente é
1150 uma Brastemp. Brastemp é uma coisa antiga e como eu sou antiga também, então de repente
1151 combina. Ivana faz apresentação. **Fabio (CRF)** Obrigada, Ivana. Vou abrir para questionamentos.
1152 **Eliel (Sindprevs)** Boa tarde, todos, todas. Ivana, essas doze ações, as três primeiras ações, eu fui
1153 fiscal da vigilância sanitária tanto na décima décima sétima no Estado quanto no município de
1154 Londrina. E, as três primeiras ações, elas foram facilitadas porque aquele ex-governo do Brasil, que
1155 eu não quero nem citar o nome dele, ele liberou geral a questão da vigilância sanitária. O Paraná tem
1156 um código de vigilância sanitária três três três, que você sabe qual que é, que nós trabalhávamos
1157 com ele e a partir do governo desse sujeito que sumiu daí, não sei pra onde ele vai, algum lugar ele
1158 vai. Então assim, e que ele facilitou a vida com argumento de que se você facilitasse a vida do
1159 comerciante, do comércio, facilitaria a vida de enquanto questão fiscal, só que quem está
1160 consumindo os alimentos, está consumindo um alimento sem, viu, meu caro superintendente do
1161 Ministério da Saúde, consome alimentos hoje sem fiscalização, porque o tal do alto risco e o tal do
1162 baixo risco, o alto risco é isso que a Ivana falou, é sorvetes, é produtos químicos, é produtos
1163 farmacêuticos. Hoje, um ambulante que faz lanche na rua, ele não é alto risco, sabe, então assim,
1164 virou uma festa, eu não sei se mudou Ivana, depois eu quero por gentileza. Tá, eu não concluí
1165 ainda. Depois se você puder, eu não sei se mudou, mas tá, outra questão também, superintendente,
1166 Luiz, é o décimo, nós temos servidores do Ministério da Saúde que trabalham com x-agua, x-solo,
1167 sabe, trabalha com todos esses pontos aí. Uma coisa que eu senti falta, Ivana, por gentileza, é a
1168 questão dos peçonhentos ou passou e eu não vi, se puder também nos dizer porque que não consta
1169 aí nos indicativos, por favor, era isso, obrigado. **Ivana (DAV/Sesa)** Ok, Eliel, que bom colega de
1170 vigilância sanitária, trabalhei em vigilância sanitária vinte e seis anos, passei por vários municípios e
1171 eu sempre fui conhecida por ser muito rígida naquilo que eu fazia. Quando os comerciantes me viam
1172 já ficavam tudo arrepiados, mas tudo bem. Não era questão de legalismo porque eu sempre soube
1173 conversar muito e tentar explicar o porquê que a gente queria aquela mudança e isso é muito
1174 importante e eu penso assim, que eu com todos esses vinte e seis anos de experiência, Eliel, eu vejo
1175 que as coisas mudam a partir que a educação básica da criança, a formação nas escolas, o
1176 entendimento, sabe, o conhecimento faz com que a pessoa saiba o que ela vai consumir, então,
1177 você saber entender quais são os riscos associados aquilo do consumo, eu não vejo que numa
1178 amplidão de universo, de estabelecimento que o Brasil tem a gente tenha condições de ter
1179 servidores que possam fiscalizar pontualmente tudo isso, é impossível, você tem que fazer uma
1180 análise de risco, não adianta. Nessa análise de risco, haverá prioridades, não é só aquelas
1181 prioridades que estão no Provigia, a gente teve que fazer algumas prioridades dos estabelecimentos
1182 de risco, que a lista é bem grande, não é assim tão pequena, ela é bem grande, mas para fins de
1183 repassagem de recursos do Provigia, ali não estão todos os estabelecimentos de risco, são muitos
1184 mais do que isso. Então, eu penso assim, que a gente tem que ter conhecimento pra que a gente
1185 tenha prevenção e educação sempre a fonte de tudo. A educação tando daquela pessoa, se ele tem
1186 essa orientação e esse conhecimento na sua formação, quando ele vai produzir algo, ele além de

1187 produzir com todo cuidado, ele vai pensar também na saúde do próximo, então eu penso que isso
1188 vem de uma transformação de toda sociedade. Com relação aos peçonhentos, nós tínhamos no
1189 programa anterior, mais de cem ações, nós temos doze, a gente não conseguiu abranger tudo. Não,
1190 mas ele não tá fora, nenhuma daquelas ações deixam de ser realizadas e deixam de ser
1191 importantes, tem muita coisa da vigilância, da epidemiológica, da sanitária, da ambiental, que ficou
1192 de fora, mas na verdade nós tínhamos que fazer um programa mais enxuto, porque; ele era
1193 necessário Eliel, ele era necessário, porque as ações pra elas existirem, serem necessárias e serem
1194 cumpridas, não precisam estar num programa de repasse de recursos, esse é um repasse de
1195 recurso pra qualificação, o Ministério da Saúde também tem o Qualificasus que também passa lá
1196 pela mesma questão e nem alguns indicadores para fins de repasse de recurso. Agora, o que é ação
1197 e atribuição das vigilâncias, isso nunca vai deixar de existir. **Amauri (Aneps)** Brilhante apresentação,
1198 Ivana, e quando você trata de crianças HIVs, isso nos interessa e muito. O Paraná segue esse ritmo
1199 de certificação de nós não termos criança nos territórios nascidas e aí uma das metas assim que a
1200 gente observa que é primordial, ser criança já é um prêmio pra vida, criança não HIV ainda mais,
1201 mas ainda nós temos essas crianças HIV, o Paraná ainda tem uma excelência em cuidado, em
1202 linhas de cuidado com pessoas vivendo com HIV, mas ainda nós temos essa saia justa que são
1203 crianças acometidas com HIV. Eu peço a você que refaça essa fala porque a cada momento que a
1204 gente pauta HIV Aids, não só no Paraná, mas a nível de Brasil, a gente precisa reforçar e eu preciso
1205 novamente que você reforce essa sua fala até pra nos acomodar enquanto que movimento de luta
1206 contra Aids no Estado do Paraná. Obrigado. **Ivana (DAV/Sesa)** Eu que agradeço, Amauri. Com
1207 certeza esse indicador está lá justamente por essa preocupação que o Estado, a Sesa, a DAV tem
1208 com essa situação, com certeza. Eu acho assim que as nossas crianças precisam de cuidado como
1209 precisam de cuidado nossas gestantes, nossos idosos, os quais a gente se incluem, né Abreu,
1210 finado Abreu. Você sabe da história do finado Abreu, né? Eu vou ter que explicar agora o finado
1211 Abreu. A gente foi numa reunião da CIB e o presidente do Cosems, quando ele foi saudar o Abreu,
1212 ele disse que agradecia a presença do finado Abreu e aquilo pegou, tá gravado lá no Youtube, aí eu
1213 fiz um *sticker* e eu mandei pra ele, escrito finado Abreu e ele cumprimentou, ele errou a palavra,
1214 entende, mas ficou muito engraçado, porque daí eu não consegui esquecer, eu olho pro Abreu e
1215 olho finado Abreu. Desculpa, Abreu. É, cumprimentou presencial; e agradecemos a presença do
1216 finado Abreu, coitado do Abreu. Mas assim, é importantíssimo, Amauri. É importantíssimo e eu creio
1217 que a Sesa entende isso e por isso que tá lá esse indicador, obrigado pela fala. **Luiz Armando**
1218 **(Ministério da Saúde)** Ivana, a gente poderia pegar *slide* por *slide* e discutindo um por um deles,
1219 mas eu queria fazer uma análise um pouco mais global, até porque seria interessante se a gente
1220 tivesse tempo pra fazer um por um deles. Mas eu queria entender a lógica. Me parece que essa
1221 construção foi feita em função do repasse do recurso do Provigia. Se foi essa lógica, me parece
1222 também que facilitar pro município receber o recurso causa por outro lado um efeito contrário, que é
1223 eu não preciso fazer tudo se eu fizer só um pouquinho eu já recebo o recurso. Por exemplo, você
1224 mostrou ali controle das intoxicações por agrotóxicos e depois tem a dengue e o indicador é o Liraa e
1225 o Liraa da dengue, então eu não preciso fazer agrotóxico. Não. Mas o município se cumprir, se
1226 atingir a meta. **Ivana (DAV/Sesa)** Não sei se você quer voltar, só tem duas ações que ela tem cinco
1227 indicadores. As outras tem que cumprir tudo. Duas ações que tem cinco indicadores, estas ações
1228 tem que cumprir quatro indicadores, entendeu? São somente duas ações que não precisa cumprir
1229 tudo. Aquela tem que cumprir as duas, senão não recebe. Tem de agrotóxico. Volta lá. É o indicador.
1230 Investigar as intoxicações exógenas com o roteiro que nós temos próprio da Sesa, que é pra que a
1231 gente faça toda avaliação do porquê daquela intoxicação exógena por agrotóxico. Então, essa
1232 intoxicação exógena por agrotóxico nós fazemos, inclusive a técnica responsável que é a Juliana, ela
1233 faz um estudo minucioso de cada roteiro, ela cobra, ela liga pro município, ela acompanha os casos
1234 de intoxicações por agrotóxicos e ele está lá justamente pela importância, inclusive é um indicador

1235 do Pvaspea também e aquela ação da vigilância ambiental, se não cumprir os dois indicadores, não
1236 recebe. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Podia mostrar o *slide* pra mim? **Fabio (CRF)** O
1237 problema que a Carla não tá. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Não. Então passa pros outros,
1238 depois quando ela voltar eu queria ver o *slide* de novo, porque me parece que não é isso que tá ali.
1239 **Ivana (DAV/Sesa)** Mas é isso sim, fica bem tranquilo que é isso sim. Tem que cumprir com as duas
1240 ações. As únicas ações, veja no Provigia que foi encaminhado, no instrutivo que foi encaminhado pra
1241 você, você vai ver lá que as duas únicas ações é a onze e a doze. A onze e a doze, essa eu acho
1242 que é a nove. A onze e a doze, porque tem cinco indicadores não facilitou tanto não, dos cinco tem
1243 que cumprir quatro, dessas, apenas das ações onze a doze, o resto tem que cumprir tudo. Não
1244 facilitou tanto, tanto é que o que a gente acolheu muito do pedido do Cosems foi a forma de
1245 escrever, entende? A facilidade de entendimento, deve várias orientações a respeito da facilidade de
1246 entendimento, inclusive até o vídeo que a gente colocou no sistema de monitoramento. O
1247 monitoramento é feito a cada quatro meses e uma avaliação anual em janeiro terminado o ano pra
1248 que se possa fazer o repasse de recursos. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Deixa eu ver se eu
1249 entendi, é que eu não sei, pra mim ainda não tá compreensivo. Quando você falou ali das inspeções,
1250 que era sorvetes, mamografia, hospitais e farmácias de manipulação, eu elenco quatro atividades.
1251 **Ivana (DAV/Sesa)** Não foram apenas as quatro, eles colocaram como as prioritárias, de maior risco.
1252 **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Então, mas pelo que eu entendi, se cumprisse aquelas
1253 quatro, atingia a meta **Ivana (DAV/Sesa)** Não, não é só isso não. **Luiz Armando (Ministério da**
1254 **Saúde)** Então ainda não entendi a lógica. Eu queria entender a lógica. **Ivana (DAV/Sesa)** A lógica é
1255 a seguinte, você tem estabelecimentos de maior risco que precisam ser vistoriados e colocados
1256 dentro do sistema Sievisa, aquela inspeção **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Mas dentro da
1257 área de alimentos, tem estabelecimentos de muito maior risco do que sorvete. **Ivana (DAV/Sesa)** na
1258 realidade, eles elencaram quatro estabelecimentos, eu sei que em muito mais estabelecimentos de
1259 maior risco, a nossa técnica da vigilância não tá aqui presente ora poder fazer esse esclarecimento
1260 pra você, então eu vou perguntar. Ela tá em licença maternidade, será que a Jaqueline tá lá em
1261 cima? Mas Luiz Armando, a gente, eu te explico tudo direitinho depois, porque como não fui eu que
1262 construí o indicador eu não sei te explicar o porquê essa situação, mas a lógica é você fazer as
1263 inspeções, colocar no sistema e depois eles vão aleatoriamente pra município de pequeno porte
1264 buscar oito relatório e desses oito relatórios verificar se as ações foram todas executadas conforme o
1265 necessário lá no Sievisa. Foram considerados prioritários aqueles porque provavelmente algum
1266 alerta apareceu, se não apareceu nenhum alerta eles não estariam lá. Então eu tenho certeza que a
1267 vigilância sanitária você conhece a capacidade da vigilância sanitária daqui no Paraná, eles com
1268 certeza tem algum alerta de alguma coisa de alguma coisa que eles estão monitorando. **Luiz**
1269 **Armando (Ministério da Saúde)** Isso que eu não to entendendo a lógica **Ivana (DAV/Sesa)** É que a
1270 lógica **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** É isso que eu queria. Eu queria entender a lógica **Ivana**
1271 **(DAV/Sesa)** Mas a gente traz a resposta aqui no Conselho pra vocês, com certeza. **Luiz Armando**
1272 **(Ministério da Saúde)** Não faz sentido, eu trabalhei na vigilância sanitária trinta anos **Ivana**
1273 **(DAV/Sesa)** Nós dois. E eu trabalhei na área de alimentos. O que a gente tem que ver qual foi a
1274 lógica que foi elencado pela vigilância sanitária, com certeza isso foi discutido pela vigilância
1275 sanitária. Mas a gente faz isso. Eu comentei com vocês, eu não vou ter todas as respostas porque
1276 eu não represento todas as áreas da DAV. É ação um. Esse é o nove. Esse é as duas ações. Tem
1277 que cumprir as duas ações, entende? O levantamento rápido e a investigação do. Tem que fazer as
1278 duas. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** A ação considera-se realizada se fizer da dengue **Ivana**
1279 **(DAV/Sesa)** Não. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Tá escrito ali, gente. Ou eu to vendo
1280 errado? Só tá escrito isso. Considera-se ação realizada **Ivana (DAV/Sesa)** Eu acho que eu copieie e
1281 recortei e coleie, não copieie tudo. Puxe lá o instrutivo que tá no mesmo *pen drive*, você tem o instrutivo
1282 que foi encaminhado pros? Você tem razão. É que assim, eu fiz essa apresentação ontem à noite,

1283 porque ontem quando eu passei o instrutivo no geral e correndo, ele ficava de muito difícil
1284 visualização, mas a gente abre no instrutivo. Mas são as duas ações. É que ali tá um, faltou o dois,
1285 eu pulei um *slide*. Mas ele foi pra vocês lerem. Se quiser continuar o número dois que ele perguntou
1286 também lá, esse da vigilância sanitária, eu vou ter que pedir. Ali, foi falta da Ivana montar o *slide*
1287 mesmo, gente, eu fui fazer isso era onze e meia da noite, então a gente dorme um pouquinho nos
1288 pedaços. Pois é. Mas você sabe que idoso precisa dormir oito horas. O que você faz da meia noite à
1289 seis, mas foi às onze e meia que eu fiz. Ação nove. Obrigado, Carla. Eu fico tonta de ver assim,
1290 mas vamos lá. Vamos descendo um pouquinho para ação realizada. Critérios de avaliação. Faltou
1291 aquele dois. Faltou ali Armando, tá vendo? Desculpe, fui eu que recortei e coleí errado. Enxergou
1292 dois ali? Dois. Obrigado, Carla. Foi falha da Ivana. Prometo que eu vou arrumar o *slide* antes de
1293 mandar apresentação pra vocês. **Fabio (CRF)** Mais, ok? Próximo, Elaine. **Mari Elaine (Sindsaude)**
1294 Ivana, também me deu um nó na cabeça. Vamos ver se eu consigo me explicar. Então assim, eu li o
1295 relatório de gestão da Sesa. Eu vi que esse programa é uma resolução da Sesa de dois mil e vinte e
1296 um, uma deliberação da CIB de dois mil e vinte e um, portanto ela deveria compor o relatório de
1297 gestão, no meu entendimento, já que vamos dizer assim, o plano estadual de saúde foi aprovado,
1298 isso daí entra nas ações da Sesa, ele deveria compor, eu entendo que um instrumento de gestão
1299 com programa novo de resolução, deliberação, tarara, deveria ser incorporado. Aí me chamou muito
1300 atenção que no relatório de gestão, que eu fiz um apanhado, fala assim, na página sete do relatório
1301 de gestão, isso aqui são anotações minhas do último relatório de gestão que a gente recebeu, fala
1302 assim ó, projeto meia quatro três quatro vigilância em saúde, o percentual de investimento, de
1303 pagamento feito pela Sesa até o último relatório de gestão, na média das outras atividades é trinta e
1304 cinco por cento, portanto muito bom para o primeiro quadrimestre. Da vigilância em saúde é um
1305 ponto sessenta e nove, aí eu fico pensando, se tantos repasses tem que ser feitos, então os
1306 repasses não tão sendo feitos porque e aí eu não sei se o meu raciocínio tá certo, eu to aqui
1307 relacionando relatório de gestão com esse programa achando que esse programa deveria estar
1308 constando do relatório de gestão e portanto esse um ponto sessenta e nove reflete parte desse
1309 programa e daí me parece uma execução orçamentária muito baixa, porque um ponto sessenta e
1310 nove se comparado com os outros projetos atividade que tiveram na média trinta e cinco por cento, é
1311 muito baixo, queria entender isso. A outra coisa que eu queria te falar, é que assim, também me
1312 chamou muito atenção que os agrotóxicos foram liberados de forma criminosa pelo governo anterior
1313 e nós somos um Estado agrícola, portanto essa era uma ação que a Sesa tinha que estar com
1314 óculos de última geração olhando pra essa situação. E daí também aqui fala assim, monitorar o nível
1315 de resíduos de contaminantes em alimentos em no mínimo noventa por cento das amostras
1316 programadas no programa estadual de análise de resíduos de agrotóxicos em alimento e aí, página
1317 setenta e sete do relatório de gestão e aí fala que só onze por cento dos alimentos foram
1318 monitorados. Enfim, eu poderia falar outras coisas aqui que tem a ver com isso, mas assim, eu
1319 queria te dar, te dizer que eu não entendo como que um relatório de gestão todos os índices são
1320 muito baixos na área de vigilância em saúde financeiro e de execução de ações e aí eu vejo isso daí
1321 e me parece que reforçaria a intenção de vocês melhorarem essa execução das ações, não só
1322 financeiras mas execuções de ação mesmo. Já vou terminar, só tenho mais uma questão a levantar.
1323 Aí uma outra coisa, que nessa apresentação tá colocada, na ação cinco, que o município deve
1324 apresentar número de profissionais sugeridos, ou seja, ter uma equipe mínima sugerida, eu entendo
1325 que é pela deliberação ou pela resolução e aí eu ontem na Cist foi apresentado que há uma
1326 desestruturação enorme da nossa área de saúde de trabalhador da Sesa, o Cest, os Cerests estão
1327 despencando na falta de funcionário. Aí como é que a Sesa exige uma coisa do município, dos
1328 trezentos e noventa e nove municípios se a Sesa não tem, vamos dizer assim, eu penso assim, eu
1329 só tenho moral de cobrar alguma coisa da fulana ou do fulano se eu também faço a coisa, aí como
1330 que a Sesa pode cobrar do município se ela está perdendo profissionais nessa área, se as equipes

1331 estão mínimas do mínimo do mínimo, quase sem executar tarefas, eu também gostaria de levantar
1332 isso. Por último, eu achei muito importante essa apresentação porque ela também nos dá um
1333 respaldo pra gente olhar para o plano estadual de saúde, certo? E aí é muito importante essa
1334 apresentação tua completa, se faltou alguma coisa, se você não mandar amanhã, mandasse, porque
1335 isso vai nos subsidiar também. **Ivana (DAV/Sesa)** Mas Elaine, eu acho que o instrutivo ele é
1336 completo, o instrutivo tá com vocês, ele tá completo lá, porque ali tá um resuminho do instrutivo. A
1337 Amanda tá *online* pra te responder a questão do indicador dela **Amanda (Cest/Sesa)** Boa tarde,
1338 pessoal. Então com relação á ação cinco, Elaine, ela versa, o objetivo dessa ação é que as pessoas
1339 que são referências técnicas em saúde do trabalhador dos seus municípios capacitem um número
1340 "x" de profissionais em temáticas afeitas à saúde do trabalhador, porque o Vigiasus é um programa
1341 de execução municipal, Provigia, desculpe. O Provigia é um programa de execução municipal, então
1342 ele não versa sobre a composição dos Cerests e capacitação dos profissionais que já são da
1343 vigilância em saúde do trabalhador. Então, é uma ação, por exemplo, para um município que tem
1344 profissionais da APS enfermeiros, médicos, fisioterapeutas de unidades de saúde e esses
1345 profissionais precisam ser capacitados por exemplo sobre a notificação dos agravos da saúde do
1346 trabalhador. Não sei se me fiz esclarecer. **Ivana (DAV/Sesa)** Obrigada, Amanda, pela resposta. Com
1347 relação, mais alguma coisa Elaine? Não? É esse? Com relação ao relatório de gestão. Abreu,
1348 Sandra, gostariam de fazer colocação? Porque esse não, esse escapa à minha alçada. Eu acho
1349 importante você falar no microfone, Sandra. **Sandra (Sesa)** Essas metas que tem lá batem com essa
1350 aqui que acho que não, mas deste o Vigiasus, Vigiasus não estava no plano, nunca esteve. Ele tinha
1351 mais de cem metas, ele não constava no plano, eu acho que é o mesmo caso aqui agora, mas eu
1352 não tenho certeza, eu tenho que olhar porque nunca me aprofundi nessa questão do Provigia.
1353 **Ivana (DAV/Sesa)** É que assim, foge ao meu conhecimento, Elaine, sabe, então eu não teria como
1354 te responder essa questão. Eu acho que essas questões que eu não consigo responder, a gente
1355 pode fazer um encaminhamento à Sesa, pra que ela pontue sobre todas essas questões, isso é
1356 muito importante **Maria Elaine (Sindsaude)** Deixa eu só te perguntar uma coisa, tem um
1357 acompanhamento anual? **Ivana (DAV/Sesa)** Sim. Existe o sistema de informação que foi criado pelo
1358 NII para o acompanhamento dessas ações que os municípios foram cadastrados, eles tem acesso e
1359 todos os coordenadores de cada um desses indicadores também tem acesso e é feito um
1360 monitoramento, você pode acessar o sistema a qualquer momento mas é feito um monitoramento a
1361 cada quatro meses e depois é feito avaliação em janeiro do ano que vem, pra daí fazer o repasse.
1362 Mas o monitoramento ele já vai sendo acompanhado pra que se você veja que tá tendo alguma
1363 coisa que tá fora, você tem algum município que não tá tentando pra alguma coisa, pra que a gente
1364 possa alertar a regional de saúde pra ela poder prestar apoio a esse município nesse sentido. **Maria
1365 Elaine (Sindsaude)** Então eu faço a sugestão que pudesse adendar ao documento, que eu não
1366 recebi, nem a Priscila, a gente acabou de ver os nossos e-mails, mas também são problemas
1367 técnicos facilmente resolvidos, é só mandar, não tem nenhum problema, adendar assim, quais são
1368 os setores que, vamos dizer assim, a primeira regional de saúde como tem o porto, por exemplo, tá
1369 ligado, o que vocês identificaram como fragilidade, pontos, enfim, que relatórios vocês trazem de
1370 avanços e situações ainda que merecem atenção de vocês por macro região, por exemplo. Alguma
1371 coisa de avaliação. Porque aqui você trouxe **Ivana (DAV/Sesa)** É que na verdade o programa ele
1372 tem que abranger todos os municípios do Estado, eu não posso colocar particularidades de algumas
1373 regiões, mas com relação à vigilância e à atenção, tanto a região de porto quanto a região tríplice
1374 fronteira, elas são prioritárias em todos esses atendimentos, então a gente acompanha muita coisa,
1375 tanto no litoral, quanto na região de tríplice fronteira por causa desse afluxo. Afluxo de navios que
1376 chegam, de caminhões que vão, o afluxo de muitas pessoas que fazem o turismo em Foz do Iguaçu
1377 naquela região. Então eles tem situações diferenciadas como foi o surto de chikungunya recente.
1378 **Maria Elaine (Sindsaude)** Só pra tentar me fazer entender e prometo calar a boca **Ivana (DAV/Sesa)**

1379 Não, imagina, é um prazer ouvi-la. **Mari Elaine (SindSaude)** É assim, olha, toda ação de saúde tem
1380 que ter uma avaliação do impacto dessa ação de saúde na saúde da população, o resultado desse
1381 programa, que impacto que teve de forma resumida pra trazer pra nós num outro momento, é isso
1382 que estou solicitando. Quais são os pontos positivos **Ivana (DAV/Sesa)** Esse programa teve o
1383 primeiro ano dele apenas, então agora que a gente vai poder começar a fazer uma avaliação,
1384 inclusive eu acho que é muito importante, sabe Elaine, fazer o comparativo da progressão do
1385 segundo ano com o primeiro, o que a gente tá evoluindo, o que tá trazendo de mudança. Mas cada
1386 um desses indicadores, Elaine, eles já são indicadores monitorados pela vigilância e pela atenção,
1387 eles são constantemente monitorados, nós temos sistemas de informação, nós temos técnicos
1388 responsáveis por eles que acompanham cada um deles, tanto é que para escolha de cada um
1389 desses indicadores foram priorizados sim aquelas questões que eram prioritárias como risco ou que
1390 precisavam de um enfoque mais importante ou que precisavam melhorar. Então, esses indicadores
1391 eles foram escolhidos a dedo não é simplesmente pra repasse de recursos é também pra gente
1392 chamar atenção pra esse trabalho, porque existem situações que são muito importantes na vigilância
1393 mas isso não faz desmerecer aqueles noventa e tantos que ficaram pra trás, porque esse
1394 monitoramento de todas essas ações que são da vigilância e da atenção, elas acontecem
1395 permanentemente, os técnicos fazem monitoramento de agravos, fazem avaliação direto desses
1396 agravos pra estudo e avaliação pra saber quais as medidas que precisam ser tomadas no
1397 enfrentamento. Então esse monitoramento é constante, independente daqueles doze itens. **Elves**
1398 **(Aben)** Vou ser breve com as perguntas. Quando você coloca ali os portes dos municípios, o
1399 primeiro porte vai até vinte mil e o quinto porte vai maior que cem mil, ele baseia em todas as ações?
1400 Uma situação. Daí em relação a esses porte do município há um corte de estatístico pra ver quais
1401 são os porte que atinge essas ações daí naquela linha de pensamento que a Elaine tá falando daí?
1402 Se vocês tem essa conjuntura daí se um porte um ou porte cem, ele tem uma eficácia melhor daí em
1403 comparação às ações empregada daí pela Sesa? Uma situação. Daí só finalizar. Daí em relação ao
1404 que a Elaine falou do porto, mas vamos colocar umas coisa a mais em relação a população no litoral
1405 quando aumenta pra dois milhões ou também na questão de imigrante ou outras coisas aqui, algum
1406 município vem a sofrer daí com as ações é incorporado? E aí pra finalizar, a questão da tuberculose,
1407 ela tá incorporada em alguma ação? Que é uma fala do, que a gente sempre acompanha daí a
1408 questão da tuberculose, que é uma doença antiga e de difícil manejo daí. Seria isso. **Ivana**
1409 **(DAV/Sesa)** Então, vamos. Ta. Sim, senhor. **José Abreu (Sesa)** Então vamos lá, pessoal. Eu acho
1410 que tá sendo ótima essa discussão aqui, que mostra a necessidade que a gente tem de discutir um
1411 pouco o indicador e o seu sentido toda vez que a gente apresenta aqui dentro do próprio Conselho,
1412 então eu só quero muito rapidamente falar uma coisa, Ivana, depois me corrija os dados. O Paraná
1413 foi o primeiro Estado brasileiro que estabeleceu uma política de financiamento própria para as ações
1414 de vigilância em saúde, chamado programa Vigiasus, que foi amplamente discutido aqui. Quando
1415 esse programa nasceu, Luiz Armando, os gestores que receberam muito bem esse apoio, eles
1416 trouxeram um questionamento para todos nós, houve um zelo da equipe da vigilância aqui do
1417 Paraná em fazer um monitoramento muito extenso, você tá lembrado? Era mais de cento e vinte
1418 indicadores que envolviam desde resultado finalístico como foi perguntado pela nossa colega Elaine,
1419 até processo de trabalho, sabe o que isso acontecia? Resultava numa dificuldade enorme de
1420 consolidação e avaliação disso para, e isso estava condicionado a um repasse de recursos
1421 financeiros, sabe o que tava acontecendo do ponto de vista prático? Os gestores recebiam esse
1422 dinheiro seis oito meses depois, porque a complexidade era enorme, então os gestores, como eu
1423 estou no âmbito da CIB, eu acompanhei essas discussões, quando a Maria Goretti propôs uma,
1424 trouxe uma proposta nova de fazer uma revisão do Provigia, do Vigiasus vamos dizer assim porque
1425 as pessoas estão mais familiarizadas com esse tema, para o Provigia, com a incorporação inclusive
1426 de algumas atividades, houve um pleito dos gestores do processo de pactuação, não que eles se

1427 desobrigassem ao cumprimento porque algumas questões como por exemplo a estratificação do
1428 município ou por população ou por equipe, etc. continuou permanecendo. Então, existe um princípio
1429 geral que tá dado, quando eu vou fazer uma adesão ao porte um, eu sei que a minha, o meu
1430 conjunto de atividades e isso não é só o que está nesse instrumento do Provigia, ele tem que
1431 continuar fazendo tudo, vamos dar um exemplo, no porte um, uma questão que você falou,
1432 investigação de caso de tuberculose, notificação, acompanhamento, alta, etc., você imagine a
1433 quantidade, nós sabemos tecnicamente a quantidade de indicadores, eles não desapareceram, eles
1434 só não estão nesse instrumento que foi uma coisa sintética. Então, além de você fazer tudo aquilo
1435 pra receber esse recurso, você tem que minimamente dar conta dessas ações aqui, sabe, que foi
1436 pactuado com os municípios, ou seja, se mesmo que não esteja lá o indicador detalhado por
1437 exemplo dos surto de tuberculose, pesquisa de sintomáticos respiratório, pesquisar dez por cento de
1438 sintomático respiratório na população, se ele não cumprir isso, ele pode sofrer o processo de
1439 discussão, a gente não muda, faz mais, tem uma cobrança permanente em relação a esse processo.
1440 **Ivana (DAV/Sesa)** Abreu, não te cortando, mas já te cortando, sendo bem legal. O Vigiasus ele não
1441 previa corte de repasse de recursos, porque o escopo de ações era tão imenso que era impossível
1442 fazer avaliação e aí ficava muito difícil de você fazer avaliação dentro de um programa, não que
1443 avaliação de cada um dos indicadores não fosse feita pelos técnicos, mas dentro de um programa
1444 você fazer isso sistematizado ficou complexo demais, então se liberava o recurso. O que a gente
1445 pactuou com os municípios agora? Vamos fazer algo mais enxuto mas que seja factível de monitorar
1446 e avaliar e dizer, olha vai receber não vai receber, tem direito não tem direito, e aí foi elencado, não
1447 quer dizer que o resto desapareceu, essa foi uma angústia, Armando, foi uma angústia todos, todos
1448 os técnicos da vigilância, todo mundo ficou aflito ai meu Deus minha ação não tá ali. A ação continua
1449 existindo, nunca vai deixar de existir. **Elves (Aben)** Quando você acompanha a RAG no município,
1450 daí você vê alguns indicadores que tem ali daí que interface daí, a linha guia, a parte do Vigiasus,
1451 então uma coisa puxa a outra e um recurso vem duma fonte própria daí, mas nesse pensamento daí
1452 que eu questionei pra ti daí a nível de porte, existe algum município no Estado do Paraná nesse um
1453 ano que você cita, houve algum município que deixou de ganhar o recurso ou todos estão
1454 ganhando? **Ivana (DAV/Sesa)** Teve sim. Teve alguns cortes de percentuais de recurso. Teve sim,
1455 com certeza. **José Abreu (Sesa)** E assim, só pra que eu possa concluir. As pessoas já tiveram esse
1456 entendimento básico que não se perdeu e, então, falando mais uma vez dos gestores, Ivana, assim
1457 só fazendo um lembrete, é que havia uma previsão porque havia uma solicitação dos órgãos de
1458 controle externo, só pra lembrar, durante muitos anos a nossa relação foi convenial, quando nós
1459 começamos a fazer repasse fundo a fundo, o Ministério faz isso, o Estado faz, tem um pressuposto
1460 básico que é a responsabilidade, você parte do princípio da boa fé, to te dando dinheiro pra você
1461 executar as ações em saúde, tá na lei oitenta oitenta, cumpra a lei, mas o que aconteceu? Os
1462 nossos órgãos de controle externo, Luiz Armando, nos pressionaram, como é que vocês estão
1463 dando dinheiro pra município sem uma comprovação de algum resultado? Então, quando o Vigiasus
1464 lá na origem foi pensado, a ideia era essa de cortar, aquilo que a Ivana falou é absolutamente
1465 verdade, esqueci de dizer, sabe porque nunca foi cortado? Porque era tão grande o volume e como
1466 é que você vai dimensionar isso do ponto de vista de peso? Então quando veio o Provigia, ele
1467 estabeleceu de uma forma mais objetiva critérios de pontuação, ou você recebe tudo ou não recebe
1468 nada, é a mesma relação que nós temos com prestador privado, você audita e você controla ele.
1469 Esse não é o princípio interfederativo que tá colocado, não é verdade? Tanto que nós partimos do
1470 pressuposto de boa fé, é repassado recurso para o Estado, para o município fazer gestão. Hoje, tem
1471 muitos municípios nos pedindo porte quatro, porte três que é o nosso maior porte da vigilância e às
1472 vezes municípios de pequeno porte e isso vem pra pactuação no âmbito da CIB, o que a gente tem
1473 dito pra ele? Sabe o que significa você dizer que você vai assumir o porte três? Significa que você
1474 vai colocar um físico, se você tem um laboratório só de radiologia, porque essa é a responsabilidade

1475 que ele terá que assumir e eu tenho conversado isso muito com a Jaqueline que nós precisamos ter
1476 um entendimento melhor inclusive nesse processo de descentralização que vocês sabem que não se
1477 justifica nem por escala, vai ter um físico pra cuidar de um aparelho de raio-x. Então, são processos
1478 ainda em construção. Mas foi oportuno, Ivana, que você trouxe essa discussão, que já mostra a
1479 necessidade que nós temos, uma questão que foi discutida hoje de manhã de entender que
1480 indicadores de efetivamente de resultado pra população nós vamos ter que trazer, sabe, e
1481 obviamente que tem alguns que são indispensáveis, mortalidade materno infantil, esses bem
1482 tradicionais, mas a gente tem que tirar daí dessa linha alguns indicadores que vem pro plano e que
1483 alguns que estão hoje no plano que é medida de processo que não avalia impactos sobre a
1484 população a gente até traga. Então seguramente toda equipe da vigilância vai ser chamado nos
1485 momentos seguintes, a gente quer até fazer algumas oficinas extraordinárias aqui pra gente ter
1486 tempo pra entender melhor aqui, você vê que mesmo nós que temos um domínio técnico às vezes a
1487 gente se bate aqui, imagine como é que a gente vai colocar pra todos conselheiros avaliar um plano
1488 estadual de saúde. Então é na verdade todas as ponderações aqui são válidas e acho que é bom
1489 pra gente refletir. **Fabio (CRF)** Ok, obrigado Abreu. É, agora quem tá inscrito é o Eliel. **Eliel**
1490 **(Sindprevs)** Eu me inscrivi, eu me reinscrivi, presidente, porque eu tive a sensação de entendimento
1491 a mesma que o Luiz teve. Então assim, eu quero fazer aqui uma proposta, Mesa, a todos nós e junto
1492 com a gestão na representatividade do Abreu, dizer o seguinte, a vigilância em saúde se divide em
1493 várias, vigilância ambiental, saúde do trabalhador, vigilância de produtos, alimentos e serviços. Então
1494 assim, já que nós estamos discutindo aqui os indicadores para os municípios tanto de um quanto de
1495 três, seria interessante, eu quero fazer uma proposta aqui, pra que a gente fica mais esclarecido,
1496 acho que na própria fala do Abreu ele diz isso, nós ficamos mais esclarecidos (*falha no áudio*) do
1497 plano de saúde, mas eu acho que a gente tem que aqui levantar todas essas doze ações, acho que
1498 o companheiro Elves citou bem a questão da tuberculose, a TB também está muito ativa em todos
1499 os municípios, principalmente dentro do carcerário, dentro das cadeias, existe muito, mas muito
1500 mesmo a TB. Eu achei interessante estar citado a questão da hanseníase, mas eu achei estranho
1501 também, minha cara Elaine, de não ter colocado, Elaine mora em Londrina como eu, e ela sabe que
1502 Londrina aqueles escorpões amarelos dá com pau, então assim, nós precisávamos ter essa questão
1503 também desses indicadores. Então assim, peraí, então assim, o que nós estamos pedindo aqui,
1504 presidente, enquanto Conselho, enquanto Sindprevs, quero aqui pedir inclusive apoio de todos
1505 conselheiros aqui pra que a próxima discussão que nós fazemos, nós formos fazer em cima dos
1506 indicadores e dessas doze ações, venha um representante de cada vigilância dessa pra nos explicar
1507 certinho como nós vamos trabalhar essa questão dos indicadores dos municípios. Era esse o
1508 encaminhamento e proposta que eu quero colocar. Ou dentro das comissões. **Ivana (DAV/Sesa)**
1509 Eliel, ontem estavam nas comissões, que tava previsto essa discussão nas comissões mas foi
1510 cancelada a comissão de vigilância. Pois é, não aconteceram, porque os técnicos estavam
1511 presentes, entende? Hoje não foi possível todos estarem presente, eu to representando, mas ontem
1512 estavam todos conectados e não foi possível. Então, fica aqui. Vamo ver se na próxima reunião da
1513 comissão tá todo mundo lá de novo (*falas fora do microfone*) **Fabio (CRF)** É, manda pra comissão
1514 novamente. Comissão de vigilância. É volta pra vigilância, que não foi apresentado. Já é pauta da
1515 vigilância, porque se não teve a reunião tá lá como pauta, então continua pauta da vigilância. Então,
1516 vai Elves, para darmos continuidade. **Elves (Aben)** Só três questionamento breve, colega de
1517 servidora daí. Ta eu vou incluir também a base mandou uma mensagem aqui vou estar passando
1518 também. Então, três situação. Primeira, em relação aos hospitais, existe hospitais de grande porte
1519 que às vezes não consegue ter a vigilância daí existe uma TAC, termo de avaliação de conduta que
1520 é feto na promotoria daí, como é que você dá inserção no sistema, é aceito ou não é aceito daí?
1521 Porque tem a vigilância que vai fiscalizar e se ele não tem ele faz uma TAC com o Ministério Público.
1522 Uma situação. Em relação aos fumacê daí que me questionaram da base, os fumacê, eles tiraram

1523 daí por causa da parte ambiental que não tá se fazendo mais, qual que é o corte da suspensão?
1524 **Ivana (DAV/Sesa)** Primeiro da TAC. O termo de ajuste de conduta que é feito com o Ministério
1525 Público, é quando um hospital já tem reiteradas intimações ou infrações, etc. e não endireita de jeito
1526 nenhum, aí que é feito um termo de ajuste de conduta, não é a primeira ação que acontece não
1527 quando você faz uma inspeção de vigilância sanitária. Quando você faz, quando você vai vê lá no
1528 Sievisa, o que eles querem? Que a inspeção e o relatório detalhado do que foi essa inspeção e quais
1529 os encaminhamentos dados estejam inseridos no sistema, não é liberação da licença que tá escrito
1530 lá, é a ação e todos os procedimentos da ação inseridos no sistema. Sim, tem que inserir no sistema.
1531 É lógico que não vai se deixar de dar continuidade ao processo sanitário, administrativo sanitário
1532 correndo com relação aquele hospital, o que eles querem é que as informações sobre aquelas
1533 inspeções estejam inseridas no sistema. Com o sistema de informação com esses dados, ele vai
1534 geral uma facilidade pra gestão poder verificar o que tá acontecendo. Então, a questão de ter TAC,
1535 de ter TAC, não é isso, é colocar no sistema tudo sobre aquela inspeção. Com relação ao fumacê,
1536 na realidade eu não faço apologia ao veneno, entende, então pra mim não é a solução pra controle
1537 vetorial e não é por isso que tá morrendo gente não. Então, quando a gente faz o controle da
1538 dengue, existe ação de atividade de campo, como é que é fácil você eliminar um vetor? Quando ele
1539 tá lá dentro do criadouro, ele tá restrito ao um potinho, um conteúdo líquido e eu posso eliminar.
1540 Quando ele tá voando, meu caro, sinto muito, o fumacê você não vai matar nem trinta nem quarenta
1541 por cento. Por que deixou de ser usado nesses dois últimos anos? O Ministério da Saúde não
1542 comprou inseticida. Então a falta de inseticida, nós restringimos o uso pra bloqueio porque a
1543 quantidade de inseticida que vai no veículo é muito maior e se gasta muito mais do que você fazer
1544 um bloqueio direcionado e a eficácia de uma ação com pulverizador costal dá trabalho, é mais
1545 cansativo, dá, mas ela é muito maior que você ter aquele carro na rua que tá passando jogando pra
1546 cima o veneno que você tiver uma árvore já segura ali não vai pra casa de jeito nenhum e quando
1547 você entra com jato dirigido, não é costal como eu vi município fazendo passando no meio da rua,
1548 com aquela bomba costal não adianta nada que o alcance dela é quinze metros, você tem que
1549 adentrar o imóvel, circular o imóvel e fazer no entorno, Eliel me ajuda aí, no entorno todo e daí você
1550 vai para o próximo imóvel, isto funciona e a quantidade de inseticida é menor, é dirigido aos locais
1551 aonde tem o inseto. Então, o principal é remoção de criadouros, fumacê eu não vou fazer apologia,
1552 existe a necessidade de algumas vezes, existe sim, a gente usa em situações muito graves a gente
1553 tem que usar, mas a gente não fez esse uso nesses dois últimos anos porque não tem inseticida. E
1554 outra, o novo inseticida que chegou agora, recém, esse mês, do Ministério da Saúde, tá sendo
1555 recolhido porque tá sedimentando, tá entupindo bomba, sedimentou, aquele Fludora Co-Max que é
1556 inseticida novo. Infelizmente não tá dando certo, ele veio, é um inseticida novo, ele foi feito teste
1557 quando veio importado porque vem acho que lá de uma produção na França, chegou aqui no porto,
1558 foi feito teste, tava. Fludora Co-Max. Tá sedimentando. Tinha acabado de chegar, a gente não tinha
1559 nem distribuído para as nossas regionais e municípios quando o Ministério já alertou que tava
1560 sedimentando e tinha que recolher. Então gente, vou dizer uma coisa, os mosquitos estão tendo
1561 resistência a tudo quanto é veneno que se coloca no mercado pra combater vetor. Não adianta, nós
1562 temos que fazer um trabalho preventivo. Muitos dos óbitos, se você for avaliar, existe falhas de
1563 manejo clínico, por isso a questão dessa integração entra atenção e vigilância é tão importante,
1564 porque aquele paciente que vai, volta, vai, volta, ah tá, você tome um analgésico vai embora, tome
1565 água, vá pra casa, o vai e volta faz com que quando o paciente chegue, ele chegue chocando, ele
1566 chegue em situação grave. Então esse cuidado de manejo clínico do paciente da dengue é muito
1567 importante pro óbito. **Elves (Aben)** Ô Fabio, só perguntar a terceira pergunta pra ela. Questão do
1568 recurso. Sabemos que algumas cidades tem a gestão estadual, gestão plena ou avançada, não sei
1569 qual nome vocês estão utilizando daí, o recurso de repasse não tem nada a ver? Pra o município
1570 que tá em gestão estadual ou gestão avançada ou plena daí, o que você pode dizer sobre isso?

1571 **Ivana (DAV/Sesa)** Veja assim, o porte dos municípios ele é definido de outra forma, não é por conta.
1572 Exatamente. Então é outro porte que tá definido ali e são só pra dois indicadores que acho que
1573 discute a questão do porte, dois ou três indicadores que entra a questão do porte do município, a
1574 maioria deles é igual pra todos. Mas aqueles que discutem o porte, ele vai apenas classificar que os
1575 pequenos municípios vão ter que fazer um menor número, que obviamente eles tem menos risco de
1576 estabelecimento daquele tipo, então essa divisão por porte ela é pelo; ali algumas eram por tamanho
1577 de município até dez mil habitantes, município até cinquenta mil habitantes, município acima de cem
1578 mil habitantes, então esse era classificação de risco ali e aí existe também a classificação de risco
1579 da vigilância sanitária que tá escrito a qual a resolução que define o risco dos estabelecimentos de
1580 interesse da vigilância sanitária. Então a resolução tá lá no Provigia, você vai lá e vê aquela
1581 classificação de risco. Eu fiquei devendo então pro Armando a questão dos sorvetes, do porque
1582 entrou os sorvetes lá, a gente conversa com a Jaque e a gente passa pra você com certeza. **Fabio**
1583 **(CRF)** Vai estar pautado também na comissão **Ivana (DAV/Sesa)** Sim, agora eu acho que quando a
1584 gente fizer na próxima comissão, vamos ter uma discussão detalhada com cada técnico responsável
1585 como eles estavam ontem, mas daí a reunião foi cancelada e nem todos puderam estar aqui hoje
1586 junto conosco. **Fabio (CRF)** Ok. Agradeço, Ivana, pela apresentação. **Ivana (DAV/Sesa)** Estamos à
1587 disposição. **Fabio (CRF)** E daí deixamos aí agora os próximos questionamentos pra comissão de
1588 vigilância. Muito obrigado. **Ivana (DAV/Sesa)** Obrigado a vocês. Gente, é que assim, a gente dentro
1589 da Secretaria, né Abreu, a gente anda por tudo quanto é lado, então você começa a ficar mais
1590 espertinho, a gente acaba aprendendo um pouquinho de tudo. Então a gente se dispõe a ajudar e a
1591 estar aqui junto com vocês, muito obrigada. **Fabio (CRF)** Obrigado por você ter vindo. Conselheiros
1592 e conselheiras, nós temos mais um assunto, que seria comissões e os informes. Vocês querem fazer
1593 o intervalo que é regimental ou podemos? Então vamos fazer o seguinte, se alguém for contrário, se
1594 manifeste no *chat*. Conselheiros e conselheiras, vamos dar continuidade então pro décimo assunto,
1595 comissões e aí em seguida temos os informes. Então, comissões. Alguma comissão tem
1596 encaminhamento para o Pleno? Mais alguma comissão? Orçamento. **Amauri (Aneps)** Na condição
1597 de coordenador da quinta conferência estadual de saúde mental do Estado do Paraná, etapa
1598 nacional. Informando a todos e eu peço ajuda a nossos relatores aí, a oficial data, vinte e sete a
1599 trinta de novembro. Por conta desse processo todo e a gente precisa voltar a falar sobre isso, até por
1600 questões operativas, de logísticas e etc. e tal, mas o que é mais fundamental, a atualização de
1601 nossos delegados e delegadas da nossa delegação, somos em sessenta e cinco e aí eu peço ajuda
1602 ao Elves eu João que me ajude até por conta de documento que nós já enviamos a essa Mesa.
1603 Obrigado. **Elves (Aben)** Relatoria. Então, o Conselho Nacional tá nos cobrando a questão do
1604 relatório, nas últimas reuniões foi apresentado dois relatórios, um relatório que foi feito por território,
1605 em que foi apresentado daí as foto que cada regional fez por território e daí não tá no *site*, daí a
1606 gente tem que ver com a Secretaria Executiva, que agora tá com deficiência, pra ver se como é que
1607 tá o processo de colocar no *site* e a segunda é o relatório geral, foi aprovado, apresentado por esse
1608 Pleno e faltou fazer daí uma adequação na redação, questão de semântica, de português e
1609 encaminhar pra Brasília, Brasília tá nos cobrando que da região sul o Paraná ele tá em débito nesse
1610 relatório. Então, bem lembrado pelo coordenador, então essa comissão já tá pedindo daí uma
1611 antecipação de data das comissões pra gente reunir e ver esses ponto porque tivemos algumas
1612 divergências, daí algumas alterações com a outra comissão pra encaminhamento, daí a gente
1613 precisaria que a comissão sentasse e conversasse daí com o Abre, que sempre nos ajudou nessa
1614 parte pra ver o que nós podemos prever pra não ter algumas dificuldades daí nessa delegação, que
1615 daí tava se programado para outubro de dois mil e vinte e três, houvesse uma nova prorrogação e
1616 esperamos que ela finalize esse ano, que por ser mental, a delegação tá tudo trabalhando com a
1617 parte mental. Então essa mudança de data, estamos sendo cobrado várias vezes daí então a gente
1618 precisa, eu a sugestão pro Pleno é que saia uma nota, não sei se veio oficial do Conselho Nacional,

1619 daí pra base, que a base tá ansiosa e pensa que é a parte do Pleno pra encaminhar os contato da
1620 regional pra acalmar os coração desses delegado que estão aí aguardando uma definição por data.
1621 Passo pro João. **José Abreu (Sesa)** Esta semana que passou, o Mauricio trouxe para nós a
1622 resolução do Conselho Nacional de Saúde, então as pessoas consultem o *site* que tem lá no *site* do
1623 Conselho Nacional de Saúde e acho que vale a pena colocar no *site* aqui da CIB, desculpe, do
1624 Conselho, a nova data da conferência e aí, Amauri, você tem razão, a gente precisa reconfirmar
1625 porque com essas “n” mudanças que teve, qual a disponibilidade dos conselheiros, eu conversei
1626 com o Mauricio na semana passada pra gente antecipar o fato que nós já sofremos pra ida pra
1627 conferência nacional, depois na próxima reunião a gente vai dar detalhes sobre isso. Então, pedi
1628 para o Mauricio que a gente iniciasse de imediato, independentemente do nome, a gente precisa
1629 fazer um processo de compra administrativa de passagem, dá tempo, se a gente for muito ágil daqui
1630 pra frente, pra não acontecer o que aconteceu novamente na última reunião. Então, o Mauricio iria
1631 fazer contato com a comissão, ele deve fazer isso na semana que vem pra saber a confirmação dos
1632 delegados, sua origem, pra gente instituir isso de forma urgente. Então, esse compromisso tem pela
1633 gestão de eu acompanhar isso junto para evitar maiores dramas. E, a questão do relatório, eu só
1634 queria, eu não estive aqui na última reunião, havia uma, eu sei que foram apresentados dois
1635 relatórios, foi isso? Já foi definido isso pela Mesa? Aqui pelo Pleno? Que está aprovado? **Amauri**
1636 **(Aneps)** Assim, Abreu, uma partezinha na sua fala, dizendo que o que ficou de ser feito seria a
1637 revisão para publicação. Então essa publicação consiste também em enviarmos para o Conselho
1638 Nacional. Mas eu não acompanhei, eu e a comissão não acompanhamos entendendo que seria uma
1639 atribuição primeiro da gestão e talvez encaminhamento da Secretaria Executiva. Eu estou falando o
1640 que eu acho, não sei se foi esse o caminho, mas já está aprovado, a gente fechou em fevereiro.
1641 Fevereiro, me ajudem que eu to meio. Fevereiro. Nós fechamos essa parte, então efetivamente tá
1642 pronto, agora o Conselho Nacional, através dos organismos diz que nós estamos ainda em
1643 pendência e já tá pronto. **José Abreu (Sesa)** Então vamos lá. Eu vou assumir uma questão e aí
1644 mais uma vez estou separando a Secretaria da Sesa, Secretaria Executiva. Com essa dificuldade
1645 que nós temos, então nós vamos assumir a responsabilidade de inserir no *site* essa forma. Eu vou
1646 dizer, Amauri, pra você a última informação que eu tive que foi cerca de um mês atrás, antes da
1647 última reunião, que haviam, eu não sei se posso usar essa expressão, mas duas versões, uma mais
1648 enxuta e uma mais ampla do relatório final da conferência e que o Pleno ia avaliar. Eu vou falar, se
1649 isso foi repassado pra Sesa e definido qual é a forma final, eu vou ver com a menina que estava em
1650 férias, desculpe, a Suelen, a nossa colega aqui e a Debora, se já está consolidado isso e também
1651 vamos tirar esse encargo da Secretaria, nós vamos mandar então, nós gestão, vamos pegar e fazer
1652 a revisão unicamente, revisão gráfica pra colocar nos padrões da ABNT pra publicação, tão
1653 somente, não mexendo no conteúdo, não fazendo absolutamente nada, certo? E aí a gente faz,
1654 encaminha essa publicação, pode ser assim? Então eu converso com você alguma dúvida que
1655 possa existir nisso, tá? **Amauri (Aneps)** Abreu, a gente agradece sim e completando de última
1656 falazinha rápida, essa saúde, essa conferência de saúde mental ela tá trazendo o nome de Domingo
1657 Savio, é isso? Uma homenagem a um ativista e o aí o João tava pedindo a fala, por gentileza. **João**
1658 **Maria (Assef)** Ok, Amauri. Na realidade, a gente fez e a comissão realmente passou isso aí pra
1659 Debora e pra Suelen e a gente tem toda documentação sobre a nossa guarda e deveria ter sido
1660 encaminhado mas também o senhor falou não foi até agora, não porque nós ão tenha repassado
1661 enquanto comissão, mas a gente não está aqui pra apontar ninguém, erro de ninguém, o que a
1662 gente quer é colaborar e continuar trabalhando. E a gente solicitou já inclusive, Fabio, seria pra esse
1663 mês mas não aconteceu e a gente torna a repetir, essa comissão precisa se reunir, sentar junto com
1664 o pessoal da Sesa, até junto com o pessoal da Mesa, a gente tem questões a ser resolvida, não
1665 podemos atropelar essa conferência, a gente tem que prever algumas coisas lá na frente. O
1666 conselheiro queria (*falha no áudio*) vai ter que ter toda uma semântica pra correr atrás dos

1667 delegados, entrar em contato, talvez aquele um que realmente assume que vai e que a gente sabe
1668 que vai cumprir, que vai, seria o caso de já comprar as passagem, antecipar que nem o Abreu está
1669 sugerindo. Então, eu torno a reforçar, esse comissão precisa se reunir e a gente trabalhar em
1670 conjunto com Mesa Diretora, com Secretaria Executiva e Sesa, então é isso que essa comissão
1671 pede, ser ouvida e acompanhar e poder trabalhar junto com vocês porque a gente vai construindo o
1672 dia a dia pra chegar lá na frente e estar com tudo pronto, porque se a gente bater o martelo já que
1673 nem o Abreu sugere vamos comprar passagem já, existe alguns delegados que a gente pode
1674 comprar já, que a gente sabe que ele vai assumir o compromisso e vai ir na conferência. Então a
1675 gente já vai eliminando, de sessenta corre pra cinquenta, pra trinta, vai chegar lá na frente talvez
1676 fique um número bem reduzido de umas quinze, vinte pessoas que não tem como dizer se vai. Então
1677 talvez seja isso. **José Abreu (Sesa)** E aí, eu to falando para o Amauri e para todos da comissão e o
1678 Conselho, ontem eu conversei com a Suelen, infelizmente liguei agora para ver se ela poderia estar
1679 aqui e o Luiz Armando tem conhecimento disso, há pleitos, foi aberto a possibilidade ainda de
1680 realizar conferências livres. Então essa é uma questão assim, as conferências livres é uma iniciativa
1681 do Conselho Estadual de Saúde, tem um regramento próprio, ela é da sociedade civil de uma
1682 maneira geral, mas ela tem que ter um apoio do próprio Conselho e como foi aberta essa
1683 possibilidade e há tempo hábil, uma vez que os delegados que derivarem das conferências livres,
1684 conforme tá na resolução é o Ministério da Saúde que vau apoiar, então Amauri, diga que a
1685 comissão face a essa novidade das conferências livres e abertura de prazo, que venha em algum
1686 momento discuta isso com a Secretaria Executiva para que a gente possa também se organizar
1687 porque se eventualmente alguns conselheiros que são militantes da saúde mental quiserem
1688 organizar suas conferências e saírem de lá como delegados, também muda isso daí. Então, a gente
1689 precisaria fazer esse ajuste fino, Amauri, nem que a gente faça isso por uma reunião que é pouca
1690 gente virtual, pode ser? Ou esperar o Mauricio retornar pra gente encaminhar isso. **Amauri (Aneps)**
1691 A questão é bem essa mesmo. A conferência livre foi um modelo que veio da conferência nacional
1692 de saúde e deu certo, nós mesmo do movimento luta contra Aids nacional fizemos a nossa, deu
1693 resultado, levamos três delegados, levamos delegado pelo segmento prestador, pelo segmento
1694 gestor e pelo segmento usuário e pelo segmento trabalhador. Isso foi muito bom, uma modalidade
1695 nova de usar as mídias e garantir a participação num outro formato que é a conferência livre, que
1696 foge um pouco da questão tradicional das conferências. São as inovações que a tecnologia nos dá
1697 para fazer a defesa do SUS e o controle social. A sugestão, Abreu e todos nós, é que nessa nossa
1698 proposta de reunião a gente também traga os nossos assessores porque são peças fundamentais na
1699 nossa construção, eles estão nos territórios, eles estão em contato e assim, a saia justa eu acho que
1700 é maior com esses trabalhadores porque a cobrança é maior, as pessoas querem saber informação,
1701 foi uma ano, gente, que nós fizemos a conferência, nós estamos em mês de julho e a conferência foi
1702 feita em outubro, então vejam os senhores que já passou muito tempo. Reza a lenda que tem até
1703 gente que já até subiu pro andar de cima, pro andar de baixo, a gente quer levar isso meio piada
1704 mas são questões que nós temos que nos apropriar e garantir, então as pessoas ainda estão
1705 naquele desconforto se realmente vai haver ou não vai haver. Com essa abertura e a revogação da
1706 resolução que o Elves nos trouxe que o Conselho recebeu, enfim, há uma nova possibilidade que é o
1707 que o Abreu traz pra todos nós, que é a possibilidade de construirmos conferências livres. E dentro
1708 desse contexto, alguns militantes da saúde mental também não tem assento nos conselhos, então é
1709 uma modalidade que traz aquele protagonismo, aquela essência, que não entre nas conferências
1710 tradicionais, vamos usar esse termo. Então são inovações que a gente precisa respeitar e acolher e
1711 tentar e que bom que se faz encaminhamento, a gente agradece e é isso. **Elves (Aben)** Só gostaria
1712 de colocar pro Abreu e pro coordenador, questão da reunião via remoto, eu trabalho num setor que
1713 eu não tenho acesso daí a uma tecnologia, uma ferramenta dura que eu consiga participar. Então
1714 daí pela relatoria eu já to colocando à disposição que eu não vou ter, porque eu vou estar dentro de

1715 um setor que é limitado as imagem e áudio. Normalmente eu estou dentro de uma UTI e eu não
1716 consigo daí estar participando, só se eu vim pra presencial. **João Maria (Aben)** Colega, eu gostaria
1717 de ver se o senhor pondera a sua palavra, já numa próxima reunião chamar os assessores, eu
1718 gostaria que na próxima reunião fosse só a comissão e Secretaria Executiva e Sesa, nesse momento
1719 eu acho que assessores seria prematuro, vamos construir uma fala entre comissão organizadora e
1720 Sesa nesse momento e quem sabe segundo ou terceiro mês mais pra frente, mais próximo da data
1721 de novembro aí a gente convocaria os assessores, que senão a gente vai fugir um pouco do que a
1722 gente tem que discutir internamente quanto comissão e Secretaria Executiva. Não sei se o senhor
1723 concorda com a minha fala mas nesse momento seria mais uma reunião só nossa mesmo, comissão
1724 organizadora e num segundo momento mais pra frente aí sim convocaria a comissão, ok? Se o
1725 senhor concorda com esse meu pedido nesse momento. **Eliel (Sindprevs)** Pessoal, eu já disse isso
1726 aqui, quero repetir. Não tenho vergonha de dizer isso, eu tenho um filho que tem necessidades
1727 mentais, tem problemas mentais, é esquizofrênico e essa conferência aqui no Estado do Paraná ela
1728 foi um parto pra ela acontecer, um parto, não foi fácil, mas aconteceu, viu Luiz, foi um parto, cara,
1729 precisa de ver, mudou coordenador, coordenador não, mudou um monte de gente e o Amauri foi
1730 seguro, firme e fez essa conferência acontecer. Já mudou três vezes a data da nacional. Três. Eu
1731 acho assim, é uma conferência pra aqueles e aquelas que tem filhos ou filhas com problemas
1732 mentais, tá na hora desse país construir uma política definitivamente de saúde mental, os Caps não
1733 suportam mais, cada dia mais minha gente está aparecendo gente com doença mental, é incrível
1734 isso, vocês que estão na saúde, são médicos, vocês sabem disso. Depois dessa pandemia aí virou
1735 uma coisa que eu não sei mais. Então assim, eu inclusive passei por uma crise de ansiedade e to
1736 tomando remédio até hoje, então assim, do nada. Então assim, eu quero aqui pedir
1737 encarecidamente, gostei muito da posição do Abreu, uma pessoa que eu tenho maior respeito, que
1738 ele sabe que eu to dizendo aqui, porque é uma pessoa da gestão que tá sempre pronto pra resolver
1739 as questões que estão inclusive essa conferência de saúde mental, ela tem que ter um desfecho
1740 final como a conferência nacional de saúde e a construção de uma política pra que esse Conselho
1741 aqui nós também conseguimos colocar dentro do plano de saúde estadual, viu minha querida Elaine,
1742 essa questão também da saúde mental, tá na hora a gente começar a discutir isso, mas com muita
1743 clareza mesmo e nós precisamos fazer isso urgente. Então quero aqui agradecer, viu Abreu, por
1744 favor Abreu, vamos fazer isso acontecer e pedir também ao nosso superintendente do Ministério da
1745 Saúde se puder dar uma força em Brasília com a Ministra, que a gente sabe que você tem um
1746 acesso a ela fácil, dizer pra ela que essa conferência nacional de saúde mental tem que sair
1747 definitivamente pra nós fazermos uma política para as pessoas que tenham necessidade de
1748 acompanhamento da saúde mental. Queria registrar isso e dizer que é muito complicado pra quem
1749 tem filhos dessa maneira ou parentes dessa maneira, só quem vive isso, tem essa vivência que sabe
1750 o que realmente é. Então queria registrar isso e agradecer ao você novamente, Abreu, faça essa
1751 coisa acontecer, meu querido. **Palmira (Defipar)** Fabio, eu também sou representante de usuário na
1752 comissão de saúde mental e estou junto com Amauri desde o começo, porque foi eu e o Amauri que
1753 ficou da inicial e depois fomos agregando. A questão, só pra encaminhamento, porque teve duas
1754 propostas aqui no meu entendimento. Uma proposta que a comissão precisa sentar, verificar
1755 documentação, entrar em contato, isso não pode ser feito *online*. É verificar documentação, entrar
1756 em contato com os delegados pra ver quem nos restou dos delegados eleitos na conferência, essa é
1757 a primeira proposta. A segunda proposta que é a proposta do Abreu, é um encontro *online* pra gente
1758 estar verificando a questão das conferências livres e a proposta do João já é uma terceira que
1759 misturou tudo, que misturou tudo. Então nós temos duas propostas. A questão dos coordenadores,
1760 dos nossos assessores do controle social, que são peças importantes na conferência, eu acredito
1761 que nós vamos ter que chamar esses assessores mas isso mais próximo da conferência porque são
1762 eles que vão estar resgatando aquelas pessoas que estarão indo, pra não corrermos os mesmos

1763 riscos e os mesmos problemas que nós tivemos na conferência nacional de saúde, porque nós
1764 tivemos “n” problemas. Então eu acredito que as propostas tem que ser votadas separadamente, em
1765 relação a essa reunião a princípio que seria presencial para verificar documentação, aquela coisa
1766 toda e posterior a outro reunião. **José Abreu (Sesa)** Posso já prestar um esclarecimento? Na
1767 verdade u não fiz nenhuma proposta, eu fiz um comentário só geral. Então eu acredito que com base
1768 na informação que nós recebemos, eu conversei com o Mauricio, isso na sexta feira, ele trouxe a
1769 preocupação nossa, a preocupação com a questão da compra das passagens, que nós temos um
1770 prazo, nós estávamos muito pressionados, agora já temos alguns dias a mais. Então, Amauri, eu
1771 faço uma única proposta aqui que talvez concilie isso, que a gente, o Amauri como coordenador num
1772 primeiro momento aguarda o retorno do Mauricio, veio para a Mesa um pedido de vocês fazerem
1773 uma reunião presencial, eu me posicionei na Mesa como havia uma notícia de que haveria mudança
1774 falei vamos fazer a reunião assim que tiver isso claro, então já está definido. Amauri, você que é o
1775 coordenador, fica ano seu encargo, se você achar necessário esta reunião, não sei se é uma
1776 questão para deliberar aqui na Mesa, mas você como coordenador, a gente se alinhar pra dar
1777 celeridade em algumas medidas administrativas, vamos fazer isso urgente porque o Mauricio tem
1778 que dar sequência no processo administrativo pra compra de passagem. Então, não precisa nem
1779 nome, se ele me dizer da onde as pessoas vão sair, já tá resolvido, nós precisamos ter um aeroporto
1780 de saída e de entrada pra iniciar o processo orçamentário pra comprar essas coisas e o Mauricio tá
1781 com essa missão. Então, agora, se vocês entenderem que já é oportuno que a comissão inteira se
1782 reúne durante a próxima semana pra discutir tudo isso, não tem impedimento nenhum da parte da
1783 gestão, deixa eu deixar claro, tem, porque nós temos um prazo aí legal pra compra de passagem
1784 que é de quinze dias. Eu tava querendo antecipar isso, Amauri, eu não tenho uma saída, então nós
1785 estamos entre você cumprir um prazo regimental, quinze dias pra comprar passagem mas nós temos
1786 uma necessidade de dar um pontapé inicial no processo de compra de passagens. **Amauri (Aneps)**
1787 Perfeito. A gente acata sim a sua preposição, a sua proposta, entendendo o caminho que vai ser
1788 dado é esse mesmo. Então a gente tá realmente disponível, a gente vai ter que ver agenda e tal mas
1789 a comissão viria sim imediatamente já e aí eu não sei como seria a questão das livres, aí eu peço
1790 mais ajuda aí, mas eu acho que a prioridade nesse momento para além da livre que é importante é
1791 nós garantirmos exatamente isso. No ofício que nós enviamos à Mesa e o senhor, Livaldo e o Fabio
1792 sabem do teor e os dois sabem também que a gente fez essa proposta de estar trazendo, então nós
1793 estamos atropelando muito porque nós também temos receio que a coisa não seja aquilo que a
1794 gente quer mas exatamente o pensamento é um só, garantir a participação do Estado do Paraná na
1795 conferência nacional. E aí a maneira que nós vamos operar é acordado, é coletivo e não é individual,
1796 então vamos seguir o que é de bem para o Paraná em saúde mental. Obrigado. **Livaldo (Mops)** Eu
1797 sempre comento com a comissão que eles me cobram muito a posição do usuário na Mesa pra
1798 situação de comissão e das entidades e nisso aí eu sempre falo, que você sempre apoiou, a Mesa
1799 sempre apoiou as ações da comissão e você acabou de dizer se tiver que antecipar pra vir ver essa
1800 lista de quem vai viajar, dos conselheiros que vão, documentação, é importante antecipar mesmo pra
1801 situação já ficando amenizada pra Secretaria Executiva e pra você. **José Abreu (Sesa)** Posso fazer
1802 uma proposta de encaminhamento já? Então a proposta de encaminhamento é assim, eu não sei
1803 agora porque nós estamos aí com uma incerteza em relação ao Mauricio que tem uns problemas,
1804 independentemente disso, a Secretaria vai apoiar a Secretaria Executiva do Conselho na realização
1805 disso, então Amauri, se você, a minha proposta de encaminhamento é objetiva. Na segunda ou terça
1806 feira, quando for possível, a partir de segunda feira, a gente conversa imediatamente, direto com o
1807 presidente da comissão organizadora que é o Amauri, eu vejo as facilidades e dificuldades
1808 administrativas e ele combina com a comissão exatamente a data de vir, quem vai trazer, pode ser
1809 Amauri? Jogamo aí pra você a responsabilidade **Amauri (Aneps)** Pode ser, nós temos hoje aqui no
1810 Pleno o Livaldo que é da comissão, o Elves, o João e a Palmira, então aqui já tem um time que dá

1811 pra trabalhar, somos trabalhadores, somos usuários, mas aqui já temos uma parte integrante dessa
1812 comissão que já pode sim, já estamos convocando, pode ser dessa maneira, até para fecharmos
1813 aqui e respondermos ao Paraná. **José Abreu (Sesa)** A Suelen já retornou (*falha no áudio*) numa
1814 consulta médica, mas ela disse que segunda feira se dispõe a conversar e encaminhar. **Elves**
1815 **(Aben)** Só gostaria de que o coordenador, o colega aqui, esqueci o nome agora, o Abreu, esclareça
1816 pro Pleno e pra demais convidados que estão aqui e que estão nos assistindo, a questão da livre,
1817 como que se daria daí, porque ficou em aberto aqui no Pleno daí. Não, só pra. Se vai ser só a nível
1818 **José Abreu (Sesa)** Pessoal **Fabio (CRF)** Pessoal, por favor, vamo rapidinho. **José Abreu (Sesa)**
1819 Eu faço o seguinte. Existe. Eu li ontem no *site* do Conselho Nacional de Saúde esse chamamento e
1820 aberto. Então na segunda feira, a comissão, Amauri, a gente pode sentar junto, esse é um outro
1821 assunto. E sabe quem tem que tomar essa decisão? É o presidente do Conselho Estadual de Saúde
1822 que tem que; ele não precisa necessariamente dizer que pode ou não fazer, mas ele precisa de
1823 alguma forma estar ciente disso pra dar encaminhamento pra essa conferência livre, sabe? Então,
1824 ela é importante mas eu não tenho detalhes para dar aqui. **Fabio (CRF)** Ok. Então ficamos acordado
1825 dessa forma. Então esperamos o Mauricio chegar e aí o Amauri entra em contato com ele. Pessoal,
1826 eu vou passar pra próxima comissão. Comissão de orçamento que pediu. **José Abreu (Sesa)** Muito
1827 rápido meu informe. Nós ontem, dentro da comissão, a gente. Temos ainda. Por favor. Então, vamos
1828 aqui só pra gente finalizar. Ontem nós tivemos a reunião da comissão e houve um acordo dentro da
1829 comissão que na próxima reunião do mês de agosto nós vamos trazer de forma muito detalhada pra
1830 esse Pleno todas as decisões que envolvem esta bem vinda receita que a Sesa vai receber dos
1831 trezentos e trinta e três milhões que, trezentos e trinta e três milhões é isso né; são na verdade
1832 trezentos e trinta e três milhões a serem pagos anualmente durante quinze anos pra recompor um
1833 fundo de cinco bilhões de reais. Então na próxima reunião, como nós acordamos ontem na
1834 comissão, pedimos um prazo, como no termo de ajuste com o Ministério Público foram estabelecidos
1835 algumas ações que tão em curso pelo fundo, tais como criação de uma fonte específica, será fonte
1836 um sete cinco, com um painel, né Mario, específico para acompanhar o desempenho dessa receita.
1837 E, o doutor Cesar, diretor geral, estará aqui via diretoria geral apresentando porque como nós já
1838 estamos no meio só ano orçamentário, então as ações que serão executadas estão já, são aquelas
1839 que estão previstas no plano plurianual, então eles vão trazer aqui pra discussão com o Conselho
1840 além dessas despesas obrigatórias que a Elaine já falou de manhã, ele vai apresentar um
1841 detalhamento de onde vai utilizar os recursos. Ontem foi uma reunião que a gente foi lá, teve mais
1842 detalhes, o recurso não pode ser aplicado em qualquer local, então ficou o compromisso da
1843 comissão, eu não sei se você registrou nós mandarmos uma cópia do termo de ajuste para que os
1844 conselheiros tomem ciência, nós já conversamos ontem com assessor jurídico, é um documento
1845 público, ele já está agora em fase final, então a gente vai encaminhar para os conselheiros porque
1846 vocês tomem, porque daí na reunião do mês de agosto a gente tem muito mais propriedade pra
1847 discutir frente ao que vai ser apresentado se tá contemplado no interesse do Conselho, que terá que
1848 aprovar e mesmo se tá havendo execução daquilo que foi acordado, sinceramente eu não li como a
1849 maioria acho que ninguém leu aqui. Então, ficou, né Mario, a gente mandar para os conselheiros já
1850 para a próxima reunião de agosto. Era só isso. **Fabio (CRF)** Obrigado, Abreu. Eu tenho ainda
1851 inscrito. Informe é o próximo assunto. Da vigilância, a Silmara Ribas pediu a palavra também.
1852 **Silmara (Fórum ONG/Aids)** Boa tarde. Então ontem a gente se reuniu *online* pra fazer a reunião de
1853 vigilância em saúde e infelizmente não teve quorum e também a gente não teve ninguém pra presidir
1854 a reunião já que o nosso coordenador tinha pedido justificativa de ausência. Aí em consenso com
1855 todos a gente resolveu cancelar a reunião e apresentar todas as pautas no próximo mês, a não ser
1856 que tenha a pauta de mais relevância mas ficou que as pautas desse mês seriam apresentadas no
1857 mês que vem. **Fabio (CRF)** Ok, Silmara, é o que nós decidimos também aqui no Pleno, que vai
1858 permanecer as pautas. Obrigado. Como não tivemos mais comissões inscritas. Nós vamos passar

1859 pros informes gerais e tenho três inscritos, a Christine, o Eliel e o Amauri e a Elaine e o Abreu.
1860 Pessoal, são exatamente quinze para as quatro, nós temos cinco inscritos, máximo três minutos pra
1861 cada um. **Christine (CRO)** Eu só queria informar que em vinte e oito e vinte e nove de junho nós
1862 estivemos nas oficinas regionais do Ministério da Saúde sobre planejamento da área de gestão de
1863 trabalho e educação no SUS. Estivemos representando o Conselho Estadual, eu e a Marcia
1864 Zambrim, que representou até o Rangel na Mesa brilhantemente, foi uma oficina muito produtiva,
1865 com a presença de bastante gestores, onde você vê que o que tava sendo discutido e planejado são
1866 coisas que vão ser levadas pra gestão na prática, então uma iniciativa de fazer as coisas virem de
1867 baixo pro Ministério e não vir coisas prontas, não respeitando a peculiaridade de cada lugar. Isso.
1868 Então foi muito bacana, muito produtivo, agradeço também a indicação pra representar, que tive a
1869 oportunidade de aprender muito lá. Obrigada. **Eliel (Sindprevs)** Quero aqui, Mesa e colegas, dizer e
1870 pedir ao Conselho, à Mesa, ao próprio gestor na pessoa do Abreu, aquela discussão feita de manhã
1871 cedo pelo doutor Marcos, eu tava dando uma olhada na programação, uma programação muito
1872 interessante, interessantíssima, então quero pedir a esse Conselho, meu caro vice presidente Fabio,
1873 companheiro Livaldo, o próprio Abreu também que é da Mesa, que esse Conselho Estadual de
1874 Saúde, já que passou por aqui a discussão inclusive, na presença do nosso promotor da saúde no
1875 Estado do Paraná, sobre essa programação em Londrina, na questão dessa formação que eu achei
1876 muito interessante inclusive os temas. Então assim, pedir a esse Conselho que faça um convite
1877 principalmente a todas as cidades dos vinte e um municípios de adjacências e da demanda da
1878 décima sétima regional de Londrina para que participem desse dia dez, que na fala do próprio doutor
1879 Marcos será em cinco etapas. Conselhos municipais de saúdes, por favor, se tiver como a gente
1880 encaminhar isso, Mauricio infelizmente não tá aqui, se tiver como encaminhar isso Abreu, aos
1881 municípios pelo menos da décima sétima será muito interessante para que os nossos conselheiros
1882 municipais também tenha no mínimo o conhecimento de que é o SUS, do que é o controle social.
1883 Então queria registrar isso. **Amauri (Aneps)** Bem rapidinho. Eu vou deixar um exemplar da
1884 conferência livre que nós em parceria Anais, Articulação Nacional de Luta Contra Aids, mais a
1885 Un aids, fechamos o impresso, foram trinta mil impressos e foi a azeitona da empadinha na
1886 conferência nacional. As pessoas estão até hoje procurando, nós temos o mesmo material
1887 digitalizado e eu gostaria de deixar este exemplar com a Mesa e com o Conselho Estadual.
1888 Obrigado. Peço para passarem pra todos lá pra frente. E aí tem uma experiência que é exitosa, a
1889 gente precisa aproveitar, então voltando a falar da conferência livre em saúde mental, talvez alguns
1890 de nós deva ajudar que ela seja executada. Obrigado. **Mari Elaine (SindSaude)** O meu informe,
1891 depois eu vou passar essa carta pra vocês, é em relação a nós servidores estaduais que houve uma
1892 reestruturação do nosso plano de carreira, nós debatemos com a Sesa em três reuniões, sendo que
1893 a última com o Secretário nós fizemos várias propostas de alteração, a Vania também tava presente,
1894 infelizmente nós só conseguimos duas pequenas alterações e aí aqui na presença da gestão dos
1895 usuários e dos trabalhadores, vocês sabem que qualquer ação na saúde não depende de máquina,
1896 depende do pensamento, das mãos, da ação de cada pessoa e os trabalhadores com ensino
1897 fundamental, primeiro grau, eles foram muito prejudicados nessa reestruturação. O líder do governo
1898 na Assembleia no dia da votação, ele garantiu que o que ficasse não negociado na votação daquele
1899 dia a gente poderia retomar no segundo semestre, então aqui na presença da gestão, do Abreu no
1900 caso, nós estamos entregando uma carta pedindo ao Conselho que nos apoie, nos ajude a
1901 reconstruir esse caminho de revisão da tabela dos servidores do nível fundamental e outras pautas
1902 que estão paradas. Não é uma questão umbilical, é uma questão do fortalecimento do SUS, a
1903 valorização dos servidores, nós somos uma equipe. Um médico, uma psicóloga, um enfermeiro, uma
1904 nutricionista, uma técnica de enfermagem não consegue atuar com a mesma eficiência, com a
1905 mesma resolutividade se o pessoal fundamental, que é de apoio, o administrativo, o recepcionista, o
1906 da lavanderia, o da copa, não está conosco nas nossas ações. Não existe trabalho que ele finda

1907 num profissional só, nós somos uma equipe e como equipe todos merecem ser valorizados, o que
1908 não aconteceu nessa reestruturação. Então vou entregar a carta, pedindo a reabertura aqui na Sesa
1909 da negociação e também informando vocês que nós precisaremos do apoio de vocês nesse sentido.
1910 São mil e quinhentos servidores que precisam ter um olhar mais cuidadoso. Obrigada. **José Abreu**
1911 **(Sesa)** Inicialmente eu quero, fui tantas vezes citado hoje que eu quero publicamente aqui agradecer
1912 a vocês a confiança no interlocutor nessa relação entre controle social e a gestão, que eu possa
1913 estar cumprindo um papel que expresse aquilo que é o compromisso do Secretário e do nosso
1914 diretor geral, que ele sempre tem me dito o seguinte, regra geral, é manter aberto o diálogo,
1915 independentemente das nossas divergências que acontecerão, é natural aqui, senão não tem muito
1916 sentido ter esse Conselho. Exatamente. Com respeito, com ética. Então, quero agradecer e só pra
1917 reforçar aquilo que o Amauri já falou, Amauri, sobre essa questão da conferência livre, eu vou fazer
1918 uma breve reflexão pra vocês, se informem, todos os conselheiros, sobre a relevância da
1919 conferência livre. No consolidado geral das propostas, das duzentas e quarenta diretrizes, que essas
1920 eu analisei uma a uma, setenta por cento derivaram das conferências livres, apenas de duzentas e
1921 quarenta, das duzentas e quarenta, se não me engano vieram das conferências estaduais e que
1922 conversaram com a conferência livre, houve uma concordância, pouco mais de trinta e que vieram
1923 só da gestão, apenas doze. Isso fez eu pensar uma coisa muito séria, quer dizer, há uma, a distância
1924 que há ainda entre Estado e sociedade, vocês concordam? Sou estudioso de política pública. E a
1925 outra questão que foi relevante é que o fato de mais de setenta por cento das propostas e das
1926 diretrizes melhor dizendo, não das propostas, das diretrizes, das duzentas e quarenta diretrizes terem
1927 vindo da conferência livre, isso numa certa medida vai obrigar a rever a própria oito mil cento e
1928 quarenta e dois, porque na oito mil cento e quarenta e dois, ela não existe, então alguém vai
1929 questionar isso. Eu tava falando com doutor Marco Antonio hoje de manhã e ele falou, aliás já está
1930 havendo setores mais conservadores uma movimentação em relação a isso, porque ela não tá na
1931 lei, mas de qualquer forma é um movimento da sociedade e o Ministério apoia, né Luiz Armando,
1932 não sei como Ministério tá vendo isso, mas é um fato novo da sociedade, eu acho que revela um
1933 momento e que a gente, então não falar de conferência aqui significa que é uma novidade mesmo,
1934 todos nós estamos aprendendo com isso. É um avanço, vamos reconhecer isso. Era isso só.
1935 Obrigada. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Só um comentário também. Eu participei da
1936 conferência nacional de saúde e realmente o sopro de novidade na conferência nacional de saúde
1937 veio das conferências livres, que o Ministério da Saúde proporcionou dessa vez como inovação e
1938 que veio muito boa hora porque trouxe uma renovação inclusive nas ideias e nas propostas, no
1939 encaminhamento da conferência nacional de saúde, então realmente é um processo muito
1940 importante, nós temos que transformar isso numa coisa permanente. **Maria Elvira (Assempa)** Só
1941 pra completar o que ele falou, eu participei em todos os dias, não saí um dia antes da hora, participei
1942 desde que começou até o final. Sim. Mas muita gente não participou, isso que eu queria dizer.
1943 Justamente. Deixa eu terminar. Daí, na minha sala onde eu estava, gente, como tinha pessoas
1944 dessas conferência livre, muita gente, do nordeste, de vários lugares. Tinha venezuelano. E olha,
1945 como o Abreu falou, e como ele falou, foi muito bem, foi muitas propostas, e tinha médicos, tinha
1946 tantas pessoas, nem sabia o que era conselho de saúde e eles estavam lá. Muito bom. **Fabio (CRF)**
1947 Conselheiros e conselheiras, agradeço a presença de todos, tanto os que tiveram conosco
1948 presencial, quanto aqueles que participaram por videoconferência. Quero fazer o agradecimento aqui
1949 em especial à Carla, que ficou sozinha na Secretaria Executiva, meu muito obrigado, Carla, sempre
1950 muito competente. Então, encerramos a trecentésima oitava reunião ordinária do Conselho Estadual
1951 de Saúde do Paraná. Obrigada. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria
1952 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas
1953 nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR (www.conselho.saude.pr.gov.br).