

1

1 **Data: 28 de setembro de 2023**

2 **Horário: 08h às 16h**

3 **Local: Auditório Anne Marie – Sesa**

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

	Nome		Condição	Órgãos, Entidades e Instituições.
<b>Gestores</b>				
1	Nestor Werner Junior	Ausente	Titular	FUNSAUDE
	Maria Goretti David Lopes	Presente	Suplente	FUNSAUDE
2	Luiz Armando Erthal	Justificativa	Titular	Ministério da Saúde
	Mirian Cordeiro Martins Gonçalves Pereira	Presente	Suplente	Ministério da Saúde
3	Cesar Augusto Neves Luiz	Ausente	Titular	SESA
	José Carlos Silva de Abreu	Presente	Suplente	SESA
<b>Prestadores de Serviços</b>				
4	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante	Justificativa	Titular	ACISPAR
	Joana Darc Previatti	Justificativa	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Justificativa	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Ausente	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	Rita Cristina Cardoso Cestari	Presente	Titular	UEM
	José Gilberto Pereira	Justificativa	Suplente	UEM
<b>Profissionais de Saúde</b>				
10	João Maria de Oliveira Lima	Justificativa	Titular	ASSEF
	Elisangela 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	Suzete Ferreira dos Santos	Justificativa	Titular	CRP
	Ana Ligia Bragueto Costa	Ausente	Suplente	CRP
16	Elves Vieira Rocha	Presente	Titular	ABEN
	Sueli Preidum de Almeida Coutinho	Presente	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
	<b>Usuários</b>			
19	Robson Vieira da Silva	Presente	Titular	ANEPS
	Milne Aparecida Padilha Galvão	Justificativa	Suplente	ANEPS
20	Maria Lucia Gomes	Presente	Titular	ASSEMBPA
	Marines Boff Gerhardt	Justificativa	Suplente	ASSEMBPA
21	Maria Elvira de Araujo	Ausente	Titular	ASSEMBPA
	Andréia Baltazar Dias	Ausente	Suplente	DEFIPAR
22	José de Oliveira Lima	Presente	Titular	CUT
	Irene Rodrigues da Silva	Justificativa	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	Justificativa	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	Sandra Dias Moreira	Justificativa	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	Presente	Titular	Pastoral da Criança
	Ávila Maria Garret Savi de Andrade	Justificativa	Suplente	Pastoral da Criança
31	Maria Cristina Galacho de Souza	Ausente	Titular	Pastoral da Saúde
	Marcia Beghini Zambrim	Justificativa	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Teresa Gonçalves Moreschi	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Presente	Suplente	FAMOPAR
33	Cibelle Santos de Oliveira	Justificativa	Titular	Rede Mulheres Negras
	Ivanete Paulino Xavier	Ausente	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	Justificativa	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 307ª Reunião Ordinária de 29 de junho de 2023;  
2º Assunto: Relatório Quadrimestral de Gestão – 2º Quadrimestre 2023 (Comissões)  
Discussão (30');  
3º Assunto: Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas FUNEAS (Comissões)  
Discussão (30');  
4º Assunto: Apresentação da Análise de situação para o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 – Apresentação (60'), Discussão (30');  
5º Assunto: Plano Plurianual – PPA 2024-2027 – Apresentação (20'), Discussão (30');  
6º Assunto: Apresentação de conselheiro sobre a representatividade do CES/PR na FIOCRUZ. Apresentação (15');  
7º Assunto: Comissão Organizadora da 13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná – Apresentação (20'), Discussão (20');  
8º Assunto: Atualização das Ações da SESA – **EPIDEMIOLOGIA** – Apresentação (15'), Discussão (15');  
9º Assunto: Substituição do Segmento Trabalhador no Conselho Curador da FUNEAS;  
10º Assunto: Pedido de Vista e Esclarecimento do Conselheiro Estadual de Saúde Senhor Rangel da Silva – Apresentação (10'), Discussão (10') e Votação;  
11º Assunto: Substituição do conselheiro suplente junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná Discussão (10');  
12º Assunto: Esclarecimento pela ANEPS com relação à substituições no CES/PR – Discussão (15');  
13º Assunto: Comissões.

8

**3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

9

10 **Carla (Secretaria Executiva)** Em pé para contagem de quorum. **Mauricio (Secretaria Executiva)**  
11 Então contando. Dezenove, quorum adequado. **Rangel (Fehospar)** Dezenove. Quorum adequado.  
12 Obrigado, Mauricio, Carla. Então vamos dar início à nossa trecentésima décima reunião ordinária do  
13 Conselho Estadual de Saúde do Paraná do dia vinte e de setembro de dois mil e vinte e três. Então  
14 aprovação da pauta, assuntos para deliberação e discussão temática, encaminhamentos da Mesa  
15 Diretora, justificativas e substituições, informes da Mesa Diretora. Primeiro assunto, deliberação da  
16 ata da trecentésima sétima reunião ordinária de vinte e nove de junho de dois mil e vinte e três.  
17 Segundo assunto, relatório quadrimestral de gestão segundo quadrimestre dois mil e vinte e três,  
18 comissões, discussão. Tem alguma comissão inscrita aqui? Não, não, não. Na questão do relatório  
19 quadrimestral. Não? Relatório quadrimestral. Terceiro assunto, relatório quadrimestral de prestação  
20 de contas da Funeas. Tem alguma comissão que quer se inscrever nesse momento? Não? Quarto  
21 assunto, apresentação da análise de situação para o plano estadual de saúde dois mil e vinte e  
22 quatro dois mil e vinte e sete, apresentação sessenta, discussão trinta minutos. Quinto assunto,  
23 plano plurianual, PPA, dois mil e vinte e quatro dois mil e vinte e sete, apresentação vinte minutos,  
24 discussão trinta minutos. Sexto assunto, apresentação de conselheiro sobre a representação do  
25 CES Paraná na Fiocruz, aqui o Viana, Edvaldo Viana, apresentação quinze minutos. Sétimo assunto,  
26 comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná, apresentação  
27 vinte minutos, discussão vinte minutos. Oitavo assunto, atualização das ações da Sesa  
28 epidemiologia, apresentação quinze minutos, discussão quinze minutos. Nono assunto, substituição

29 do segmento trabalhador do conselho curador da Funeas. Décimo assunto, pedido de vista e  
30 esclarecimento do conselheiro estadual de saúde Rangel da Silva, apresentação dez, discussão dez  
31 minutos e votação. Décimo primeiro assunto, substituição do conselheiro suplente junto ao comitê de  
32 ética e pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUC, discussão dez minutos.  
33 Décimo segundo assunto, esclarecimento pela Aneps com relação à substituição no Conselho  
34 Estadual de Saúde, discussão quinze minutos. Décimo terceiro assunto, comissões. As comissões  
35 que se inscreve aqui. **Eliel (Sindprevs)** Bom dia. Bom dia a todos, todas. Conselheiros,  
36 conselheiras. Meu caro presidente, eu não vi aqui nessa pauta, nós temos amanhã inclusive uma  
37 reunião da comissão que trata do assunto do regimento interno desse Conselho, que na última  
38 reunião nós decidimos que vamos também trabalhar a questão da lei do Conselho e infelizmente tem  
39 um representante nosso que tá substituído, eu queria que essa pauta entrasse, por gentileza, se for  
40 na vontade da Mesa e do Pleno, que fizesse essa, colocasse esse ponto de pauta pra nós  
41 discutirmos e escolhermos entre nós aqui um representante dos usuários pra que seja o novo  
42 conselheiro dentro do regimento interno. Então esse era o meu pedido. **Rangel (Fehospar)** Eliel,  
43 muito obrigado. Na verdade a gente já ia colocar nos informes da Mesa, nessa parte inicial, já tá na  
44 organização. Obrigado. Então vamo lá. Só, comissões inscritas? **Elves (Aben)** Comissão da  
45 Nacional da Saúde Mental. **Rangel (Fehospar)** Quinta. Ta. Mais alguma? **Antonio (UGT)** Cist. **Não**  
46 **identificado** Orçamento. **Rangel (Fehospar)** Mais algum? Não? Então tá bom. Informes gerais,  
47 alguém? Não? Então, em processo de votação. Vamos discutir aqui a substituição das comissões,  
48 foi puxado, porque assim ó, pessoal, daí a gente já discute toda a substituição de todas comissões,  
49 pode ser? A gente já agiliza, tá ok? Por contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado.  
50 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Bom dia, conselheiros, conselheiras. Informando então as  
51 justificativas para esta reunião. João Maria Oliveira Lima. Suzete Ferreira dos Santos e Ana Ligia  
52 Bragueto Costa. Cibelle Santos de Oliveira. Sandra Dias Moreira. Daniela Aparecida Gregório  
53 França Cavalcante e Joana Darc Previati. Miriam Cordeiro Martins Gonçalves Pereira. Heracles  
54 Alencar Arrais. Diones Monteiro. Amaury Alexandrino. José Gilberto Pereira. Marcia Beghini  
55 Zambrim. Substituições. Por meio do ofício número nove dois mil e vinte e três, o Fórum Paranaense  
56 de ONG/Aids informa a substituição da senhora Ivone Rodrigues, representante titular desta  
57 entidade pelo senhor Amauri Ferreira Lopes. E, como é de praxe, lembramos que conforme ofício  
58 circular número doze dois mil e vinte da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde do  
59 Paraná, datado de vinte e quatro de março de dois mil e vinte, enviado a todas as entidades, essas  
60 substituições só passarão a ter validade após a publicação de decreto assinado pelo governador do  
61 Estado do Paraná. Conselheiros, conselheiras, eu tenho mais aqui um lembretinho de um evento  
62 que vai ocorrer nos dias vinte e vinte e um de outubro, que é o segundo simpósio paranaense de  
63 saúde pública e coletiva, que será realizado em Londrina pelo Inesco. Então, o Inesco gentilmente  
64 cedeu aqui dez *vouchers* de desconto e a gente pede quem tenha intenção de participar desse  
65 evento lá em Londrina, a gente pode entregar aqui esses *vouchers* pra que vocês possam fazer a  
66 inscrição de graça pra esse evento. Então quem tem interesse, por gentileza, acabe nos procurando  
67 aqui, que a gente faz a distribuição. A data? É dia vinte e vinte e um de outubro. Presencial. *Online*?  
68 Ok, obrigado. **Rangel (Fehospar)** O evento é *online*, Fernando, é isso? Não tem nada presencial?  
69 Ah tá. Pra conseguir o *voucher*, pra conseguir entrar na sala, vamos dizer assim. Ótimo. Então deixar  
70 bem esclarecido, Rangel, na fala, isso. Deixar esclarecido então, que esse evento é *online*. São dez.  
71 Pessoal, vamos fazer o seguinte, tem que levantar quem quer e daí a gente fazer um sorteio, acho  
72 que é o mais correto. Sim. Não. Se passar de dez a gente faz o sorteio. É *online*. Só *online*. Ta bom,  
73 tudo bem. Pessoal, não vamo tumultuar não, vamo fazer certo. Assim ó, quem tiver interesse, olha,  
74 lógico, depois dessa, quem tiver interesse, procura a Secretaria Executiva, se tiver mais do que dez  
75 a gente vai fazer um sorteio, tá ok? Senão ta dado a questão dos *vouchers*, beleza? **Mauricio**  
76 **(Secretaria Executiva)** Continuando então, nos procurem por gentileza que a gente faz a

77 distribuição desses dez *vouchers*. E por fim, informamos aqui os horários das vans. Onze e meia  
78 sairá as duas vans aqui da Sesa com direção ao hotel Nacional Inn, retornando às treze horas e às  
79 dezesseis horas. Não Dan Inn, desculpe. Repetindo então. Às onze e trinta, sairá duas vans aqui da  
80 Sesa com direção ao Hotel Nacional Inn Dan Inn, às treze horas retornará para a Sesa e às  
81 dezesseis horas sairá para o aeroporto e rodoviária, ok? Foram essas as informações. Obrigado.  
82 **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Mauricio. Seguindo então essa questão dos informes da Mesa aqui.  
83 Gente, só lembrar que o mês de setembro é alusivo ao setembro amarelo, prevenção de suicídio, a  
84 gente não poderia deixar de falar, agradecer ao Fabio aqui pela lembrança. Lembrando também a  
85 pedido da Elvira, apesar que ela não está, mas dia primeiro de outubro é o dia do idoso, nacional do  
86 idoso. Pois não Elvira. Não, mas é que informe geral é lá no final. Ah tá, é no final, isso. Vamo lá. A  
87 questão das comissões, pessoal, não poderia deixar aqui de agradecer o Ministério da Saúde pelo  
88 espaço ofertado pra gente. Nós fizemos ontem lá as nossas reuniões de comissão. O Luiz Armando  
89 Erthal não está presente, a Miriam está? Mas eu não poderia deixar de agradecer o espaço,  
90 realmente espaço que deu muito certo. O Luiz Armando já colocou, lógico, como é a primeira vez,  
91 tiver alguma situação a gente vai ajustando, isso é normal na vida. Gostaria de deixar registrado aqui  
92 as minhas desculpas pela minha atitude na última reunião, deveria ter dado a palavra pra ele porque  
93 realmente ele trouxe um benefício pra gente. Eu acho que é o mínimo que eu teria que fazer nessa  
94 reunião é reconhecer que eu errei naquele momento e pedir desculpas, infelizmente ele não tá aqui,  
95 mas vai ficar registrado. E, reconhecer realmente que ali pra nós foi melhor. Não vamos deixar; não  
96 é um espaço nosso, a gente tem que entender isso, então pode ser que em algum momento daqui  
97 pra frente não esteja disponível, a gente tem que entender isso. Daí eu vou pedir a compreensão dos  
98 conselheiros pra gente aceitar onde for. Também não poderia deixar de agradecer o espaço da  
99 Escola de Saúde Pública, um espaço pra mim muito bom, tem a questão da distância, mas sempre  
100 foi muito bem acolhido lá. Eu vou abrir aqui. **Malu (Assempa)** Presidente, único problema do  
101 Ministério da Saúde é comigo. **Rangel (Fehospar)** Até imagino, é muito perto. **Malu (Assempa)**  
102 Exatamente. Esse é o problema. Eu não vou poder viajar. **Antonio (UGT)** Eu gostei do local, bem  
103 próximo ali, bem fácil de a gente ir e voltar a pé inclusive. Eu só queria sugerir, ontem por exemplo, a  
104 Cist, é uma comissão que normalmente dá bastante participante ela tava, tinha ontem e o espaço da  
105 Cist ficou pequeno na verdade e tinha salas **Rangel (Fehospar)** Vamo tentar. Vamos fazer o  
106 seguinte **Antonio (UGT)** Tinha salas maiores. Por exemplo, que uma que a Mana tava lá, que não  
107 tinha lá umas dez pessoas na verdade, nós tinha vinte e poucas pessoas. Então, pra na próxima, pra  
108 ter essa flexibilidade, uma sala maior. **Rangel (Fehospar)** Esse primeiro piloto foi justamente pra  
109 gente entender como seria, mas eu concordo porque eu fui lá na reunião da Cist. A gente só trocar a  
110 sala **Antonio (UGT)** E a ventilação. Só como sugestão então pra próxima. Beleza? Obrigado.  
111 **Rangel (Fehospar)** Obrigado. E é isso, pessoal, muitas vezes. Oi, Eliel. Não, não, eu preciso só dar  
112 sequência pra gente **Eliel (Sindprevs)** Primeiramente, parabenizá-lo, presidente, pelo  
113 reconhecimento e o pedido de desculpas. A maior virtude de um homem é a humildade, reconhecer  
114 realmente, então parabéns pra você. A outra questão é que lá realmente o dia que ele colocou eu  
115 achei interessante também porque lá é minha casa, sou aposentado pelo Ministério da Saúde mas  
116 eu quero dizer uma questão, eu acho que ele mesmo antes de sair ele falou que vai fazer algumas  
117 adequações e essas adequações que nós precisamos lá é uns ventiladores nas salas aonde nós  
118 tivermos principalmente no período de calor que nós sofremo ontem lá. Então queria registrar esse  
119 pedido aí se fosse possível, tá presidente? **Rangel (Fehospar)** Ok, obrigado. Bom, lembrar aqui  
120 também, o Joarez tá lembrando do convite que nós recebemos do Caop, doutor Marco Antonio  
121 Teixeira a respeito do evento Programa de Apoio ao Fortalecimento dos Conselhos Municipais de  
122 Saúde, Pró Conselho, no âmbito da décima sétima regional de saúde. Teve um evento se eu não to  
123 enganado dia dez, não, passado né, teve um evento passado em agosto, se eu não to enganado dia  
124 dez de agosto e agora vai ser a segunda fase desse evento e também remoto, já foi encaminhado

125 pros conselheiros agora dia três de outubro às nove horas, em Londrina. Muito obrigado, Joarez.  
126 Vamo lá então. Uma outra situação que a gente já precisava colocar aqui pessoal, a reunião de  
127 dezembro, tanto da Mesa como a do Pleno, nós precisamos fazer um ajuste de data, por que?  
128 Porque vai ter organizado a quinta conferência nacional de saúde mental. Então a sugestão é fazer a  
129 reunião da Mesa dia um do doze virtualmente e a reunião presencial do Pleno dia sete do doze, por  
130 que? Porque vão ter muitos conselheiros indo para o evento em Brasília, então acho que seria mais  
131 prudente a gente ajustar isso daí. Sete do doze, sugestão presencial. **Elves (Aben)** Posso falar,  
132 presidente? Só lembrar ao presidente que houve a mudança da data da conferência nacional, vai se  
133 dar dia dez o credenciamento lá no local que vai ter, daí mudou daí. **Rangel (Fehospar)** Não. Então  
134 registrando a data do dia dez a conferência nacional, dez a treze? Quando que é? Dez a treze, né?  
135 Então pessoal, por isso que a gente já; como teve essa situação, nós trouxemos a sugestão. Então  
136 pra ser ágil. Em processo de votação. Por contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado.  
137 Então nós precisamos fazer a substituição do conselheiro Amauri Ferreira Lopes nas comissões; na  
138 comissão de regimento interno, comissão organizadora da quinta conferência estadual de saúde  
139 mental e na comissão técnica de saúde da população em situação de rua. Na comissão de  
140 regimento interno, tem alguma sugestão? Quem teria interesse de participar dessa, substituindo o  
141 ex-conselheiro Amauri Ferreira Lopes? Santo? O Santo só falou que quer participar, é isso Santo?  
142 Tem mais alguém que queira? Do regimento interno. Já fica amanhã, dá pra ficar, Santo? **Eliei**  
143 **(Sindprevs)** Eu só ia me pronunciar, presidente, e fazer a defesa pra que nós realizássemos hoje,  
144 se for possível e eu acho que nós vamos ter que fazer uma eleição aqui de escolha desse membro  
145 do segmento de usuários pra compor a comissão da legislação do Conselho e do regimento do  
146 Conselho. **Rangel (Fehospar)** Eliel, não, o Santo se manifestou **Eliei (Sindprevs)** Ah, sim, beleza.  
147 Tem meu apoio inclusive. **Rangel (Fehospar)** Beleza? Só ele. Podemos então cancelar a questão?  
148 Então fechou. Então, os favoráveis, por contraste, os favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado  
149 por unanimidade. Comissão organizadora da quinta conferência estadual de saúde, alguém se  
150 manifesta? **Palmira (Defipar)** Rangel, essa comissão da quinta conferência de saúde mental ela  
151 veio capenga desde o início, já teve várias substituições e nós já estamos na etapa final da  
152 conferência, é só realização da conferência, então eu indico, se no caso aceitar, o nome do Joarez  
153 ou do seu Santo, um dos dois. Sim, sim. Na comissão da organização, por que? Porque essa  
154 comissão ela praticamente não vai ter mais reuniões. A última reunião que vai ter vai ser agora pra  
155 fazer o fechamento, então só pela paridade da comissão. **Rangel (Fehospar)** E deixar claro Palmira  
156 que vai ter uma reunião agora, isso no dia nove a onze, vai vir o João e o Elves **Palmira (Defipar)**  
157 Só os dois que vão vir **Rangel (Fehospar)** Só pra manter a paridade mesmo **Palmira (Defipar)** Só  
158 pra manter a paridade porque aquela questão assim; nós sabemos que regimentalmente nós  
159 precisamos de paridade e ela já veio capenga dos membros iniciais, quem tá restando é a Palmira,  
160 então não tem mais ninguém. Então eu estou sugerindo. Só que daí o coordenador se discute na  
161 comissão. Daí nós quanto comissão, discutimo na comissão, o coordenador é a comissão. **Rangel**  
162 **(Fehospar)** Posso sugerir uma situação? Nesse dia, marca um horário ali, um período, uma tarde,  
163 alguma coisa assim, abre um momento virtual, entendeu? Não, não. É que assim ó, só vai vim da  
164 comissão o João e o Elves, então pra gente deixar essa discussão até da coordenação, a gente abre  
165 um momento virtual pra vocês da comissão pra resolver isso, fecha, continua os trabalhos. Sugestão  
166 prática, entendeu? Nesse dia ou nove ou dez, daí vocês escolhem aí e falam com o Mauricio, o  
167 Mauricio faz isso, ok? Pode ser? Então o nome do Santo e do Joarez. Alguém abre mão ou vai pra  
168 votação? Pessoal, vamo ser prático, senão nós não vamos conseguir terminar nossa reunião hoje. O  
169 Joarez abriu mão pro Santo. Santo. Então vamo lá. Em processo de votação. Favoráveis. Por  
170 contraste. Contrários. Abstenção. Aprovado. Comitê técnico de saúde da população em situação de  
171 rua. Quem que; o Santo até saiu já. Tem mais uma comissão aqui Santo, vai que sobra pra você,  
172 entendeu, fica aí quietinho. Quem se manifesta para participar da reunião? Da comissão técnica de

173 saúde população em situação de rua? Maurico, essa comissão técnica é de Curitiba? Curitiba, né?  
174 Pessoal, vamo lá. O que tá acontecendo? Pessoal, não to entendendo, desculpa. Malu pediu a  
175 palavra, vai ter ou não? Ah, você é candidata. Ah, entendi. Desculpa. A Malu candidata. Mais  
176 alguém? Não? Processo de votação. Contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado. Então  
177 vamos dar sequência agora, primeiro assunto, deliberação da ata da trecentésima sétima reunião  
178 ordinária do dia vinte e nove de junho dois mil e vinte e três. Alguém se manifesta? Não? Em  
179 processo de votação. Por contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado. Segundo  
180 assunto, relatório quadrimestral de gestão segundo quadrimestre. Nenhuma comissão se  
181 manifestou, então segue a vida. Terceiro assunto, relatório quadrimestral de prestação de contas da  
182 Funeas. Nenhuma comissão se manifestou, vamos seguir então. Quarto assunto, apresentação de  
183 análise de situação do plano estadual de saúde vinte e quatro vinte e sete. **Sandra (Sesa)** Bom dia.  
184 Tem uma lógica de apresentação aqui, só que na última apresentação da análise, da apresentação  
185 da DAV, eles pediram algumas informações complementares. O Conselho pediu algumas  
186 informações complementares que seria a Goretti, não sei, até mandei mensagem pra ela agora,  
187 deve estar chegando. A intenção era que ela falasse pro primeiro, mas então vai ser recursos  
188 humanos, ouvidoria, assistência farmacêutica, diretoria de regulação e contratualização, a de  
189 planejamento e atenção, a diretoria de unidades próprias, diretoria de governança e o Funsaude.  
190 Então assim que a Goretti chegar eu acho que ela faz porque o dela é pra ser mais rápido, é só pra  
191 complementar o que foi questionado da última vez. E eu acho que a gente faz todas as  
192 apresentações e depois abre? Melhor, né? Na sequência. Então tá bom. **Eliel (Sindprevs)** Ô  
193 Sandra, como você já teve um contato com a Goretti, seria interessante, presidente, que a Goretti  
194 tivesse presente pra gente dar sequência, entendeu? Na pauta que tá colocada e aí a gente não  
195 perde o fio. Então a gente pula essa parte, vai pra um outro, pode ser? Qual que é o próximo ponto,  
196 presidente? **Rangel (Fehospar)** Só um pouquinho. Mais ou menos quanto tempo, Sandra, você  
197 acha que, da Goretti. Não, não. Pra Goretti. Porque senão a sugestão é abrimos um intervalo de dez  
198 minutos, já mata essa situação. Quer começar? Beleza. Então vamos começar então. Pode ser,  
199 Eliel? **Eliel (Sindprevs)** Mete pau. **Rangel (Fehospar)** Fechou então. Obrigado. Sandra. Recursos  
200 Humanos. **Maiquel (NRHS/Sesa)** Bom dia a todos e todas. Sou chefe do Núcleo de Recursos  
201 Humanos Setorial da Sesa e vim apresentar pra vocês então o panorama análise situacional da  
202 nossa, dos nossos servidores estatutários da Sesa. Maiquel faz apresentação. **Sandra (Sesa)** A  
203 ouvidoria. A ouvidoria não tá aqui? Então assistência farmacêutica. Ah tá? Não respondeu. Ah não,  
204 desculpe. Lais. Deixa só a Goretti apresentar só a parte complementar, que ela precisa sair.  
205 Obrigado. **Maria Goretti (Funsaude)** Bom dia a todos, presidente, membros da Mesa Diretora,  
206 conselheiros, conselheiras, nossos técnicos, diretores, Sandra, enfim, Abreu. Eu na verdade fiquei  
207 de dar respostas a questões que os conselheiros nos apresentaram na última reunião, certo? Então  
208 eu vou fazer isso rapidamente, em respeito aos colegas que vão dar continuidade a esse ponto da  
209 apresentação da análise de situação de saúde no Paraná. Primeiro, o Nuncio nos perguntou em  
210 relação aos acidentes de trabalho no Paraná, eu pedi ponto de pauta prum programa estratégico da  
211 Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, que é o Provigia, o programa de fortalecimento da  
212 vigilância em saúde no Estado. Então, acho que o presidente, a Mesa Diretora vai cuidar de pautar  
213 aqui talvez numa próxima reunião, que a gente possa detalhar o programa como um todo e explicar  
214 as doze ações estratégicas do programa, entre elas, que eu faço questão de ler agora pra todos, que  
215 é a ação seis, investigar cem por cento dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e  
216 amputação e investigar cem por cento dos acidentes de trabalho com criança e adolescentes típicos  
217 de trajetos e registrar no Sievisa. Então veja, é uma preocupação das centrais, é uma preocupação  
218 dos conselheiros que representam aqui os trabalhadores, mas é uma preocupação nossa também, é  
219 uma preocupação da equipe do Cest, tá aqui o Elizeu e a Amanda, então a gente colocou de doze  
220 ações estratégicas num programa nosso da Sesa, instituído já em dois mil e vinte e um, que nós

221 estamos repassando nesses anos recursos aos municípios pra que possam cumprir esses  
222 indicadores em relação a essas ações estratégicas, entre elas acidente de trabalho. Então, ontem  
223 nós fizemos uma boa reunião, a Elaine estava presente pelo Sindsaude, o Nuncio, o senhor José e o  
224 Almir do Sindsaude também, me prontifiquei a estar presente junto com a nossa equipe que já  
225 compõe a Cist, viu Abreu, eu vou na Cist na próxima reunião da Cist pra estar detalhando alguns  
226 aspectos em relação ao que nós estamos fazendo, muito especialmente na manutenção do trabalho  
227 do Cest e um processo permanente de estar adequando as nossas equipes, todo trabalho dos  
228 Cerests no Estado do Paraná. Então Nuncio, espero que eu tenha satisfeito a sua questão agora  
229 com a minha resposta. O Eliel fez uma questão em relação ao atendimento pós Covid, dizer que nós  
230 já pactuamos ainda o ano passado em CIB, com incentivo inclusive do Estado a municípios que  
231 estão, porque os municípios que atendem as pessoas, os usuários do SUS, então o recurso do  
232 Estado para apoio a esses municípios no cuidado que é necessário, que a gente achou que ia ser  
233 uma coisa inclusive maior, mais grave, mais intensa, não é, graças a Deus não é, e a gente enfim,  
234 nós já temos uma política traçada de acompanhamento desses casos pra que a gente possa estar  
235 atendendo a todos, então vai ficar na rede de atenção à saúde, principalmente nas unidades  
236 básicas. Quando necessário, encaminhados a ambulatórios existentes no Paraná, ambulatórios  
237 municipais, ambulatórios das universidades, ambulatórios dos nossos consórcios e ainda se  
238 necessário, pra rede hospitalar. Então isso já tá pactuado, depois a gente pode dar o número  
239 direitinho, viu Abreu, a gente passar pra todos conselheiros a deliberação da CIB em relação que  
240 está já pactuado para o atendimento de pessoas que agora é uma condição crônica pós Covid. A  
241 Elaine fez uma série de, Elaine do Sindsaude, uma série de questões em relação a, primeiro, que  
242 faltaram dados de mortalidade, morbi-mortalidade na análise, é verdade, viu Sandra, inclusive, nós  
243 preparamos isso mas não via dar tempo pra apresentar aqui agora, se faltar ainda, após a  
244 apresentação de todos os outros diretores, coordenadores de áreas, a gente pode remeter a  
245 apresentação ou trazer pra próxima reunião, sem problema nenhum. É super importante pra análise  
246 de saúde saber do que morrem, do que adoecem as pessoas no Paraná. Fica o nosso compromisso.  
247 Em relação a saneamento básico também, ela nos questionou, é importante que o Ipardes trouxe  
248 muita coisa e muita coisa interessante, acho que quem esteve aqui, acho que a maioria esteve e  
249 acompanhou apresentação do Ipardes, que foi bárbara, mas ele trabalhou muito renda, emprego,  
250 situação socioeconômica, não trouxe essa questão ambiental que de fato nós precisamos  
251 complementar aqui para o Conselho. Ela falou do quadro próprio da Sesa, mas o nosso coordenador  
252 já acabou de fazer uma explanação, ele continua aqui, depois ele pode nos ajudar no debate em  
253 relação a RH. E a equipe Cest, também que a Elaine nos perguntou, mas acho que já respondi  
254 quando falei da questão do Nuncio. E cuidados paliativos foi outro ponto, me desculpe, não anotei  
255 quem foi o conselheiro que levantou essa questão e eu quero dizer o seguinte, sim, precisamos  
256 organizar uma política estadual de cuidados paliativos, até porque a política de atenção primária, a  
257 Pnab, a política nacional da atenção básica, que é atenção primária, a saúde, ela já prevê cuidados  
258 paliativos. Nosso plano estadual, a gente traz a Pnab e outros documentos que norteiam a  
259 organização, funcionamento do SUS no país que traz a questão dos cuidados paliativos e o que nós  
260 fizemos? Nós investimos nesses últimos anos, nessa gestão, na formação de quadros pra que  
261 possam nos auxiliar na organização, definição dessa política estadual. Então nós estamos com oito,  
262 estão se formando quatro aqui, três no nível central, um técnico, uma servidora da décima sétima e  
263 quatro de municípios no Paraná que fizeram a pós graduação a nível de especialização em cuidados  
264 paliativos e o que nós exigimos? Porque a instituição investe, libera van, viaja, faz os cursos; de  
265 volta, o que esses oito tem a responsabilidade de organizar no Paraná nos apresentar justamente  
266 uma política estadual de cuidados paliativos, que a gente espera que aconteça em toda rede  
267 também e desmistificar aquela coisa que é quem tá lá no último suspiro de vida, não, é cuidar, é  
268 promover saúde, que a gente envelhece a cada dia, a cada minuto, então como um todo porque a



269 gente tenha uma política estadual. Tem muitos pontos de atenção no Paraná já, hospice, que são  
270 instituições já voltadas pra cuidados paliativos, então juntar, reunir, agregar essas mais uma  
271 perspectiva de uma política pública coordenada instituída pela Secretara de Estado da Saúde do  
272 Paraná. Então penso que eu respondi os conselheiros, agradeço mais uma vez, eu sei que a minha  
273 apresentação foi muito longa, extensa, mas também com um conteúdo proporcional ao tempo que  
274 nós utilizamos aqui e eu continuo à disposição pra poder estar detalhando todos aqueles programas  
275 que eu rapidamente apresentei mas que eu posso vir com calma ponto a ponto, aí eu vou pedir que  
276 por exemplo Pro Vigia, um ponto e a gente possa apresentar e discutir e assim por diante; a questão  
277 de saúde do trabalhador e os outros aspectos e temas e assuntos que estão sob a nossa  
278 responsabilidade aqui da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Então são essas minhas  
279 considerações, eu agradeço presidente a atenção de todos. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, doutora  
280 Goretti. Vamos fazer essa questão então pontual. Agradeço. Acho que a dinâmica dessa forma fica  
281 melhor mesmo pra gente né. Obrigado. **Lais (Ouvidoria/Sesa)** Bom dia, a todos, presidente,  
282 conselheiros, demais presentes aqui. Sou ouvidora da Sesa, vim apresentar análise situacional da  
283 ouvidoria, talvez um pouco mais do mesmo porque nas duas últimas reuniões do Conselho a  
284 ouvidoria fez uma apresentação aqui pra vocês, mas vamos lá. Lais faz apresentação. **Rangel**  
285 **(Fehospar)** Ô Lais, obrigado. Nós vamos fazer assim, a dinâmica hoje é, apresenta tudo e depois a  
286 gente abre a discussão, acho que é melhor. Assistência farmacêutica. **Deise (Sesa)** Bom dia a todos  
287 conselheiros e todos presentes, a gente vai falar muito rapidamente sobre a questão da assistência  
288 farmacêutica. O Conteúdo vai estar, já está disponível com vocês no material que foi encaminhado.  
289 Deise faz apresentação. **Juliana (Sesa)** Estou representando a Diretoria de Planejamento  
290 Especializada. Eu e a Olga, que vai representar a Diretoria de Contratualização e Regulação, a  
291 gente decidiu fazer uma apresentação meio combinada, a gente vai falar cada uma de uma parte pra  
292 tentar deixar mais lógico aqui p processo e os dados, então eu vou falar primeiro, depois ela entra  
293 com a parte da regulação, tipo uma dobradinha assim. Juliana faz apresentação. **Olga (Sesa)** Bom  
294 dia, pessoal. Sou da Diretoria de Contratualização e Regulação. Vamo esperar, acho que a Carlinha  
295 tem que trocar lá a apresentação. Ai, ai, ai, ela não tá lá. Ô Ju, você pode me ajudar lá? Não. Mas tá  
296 salvo lá. É, eu vi que tá salvo lá. Isso, vê se abre essa, só que tá desconfigurado que tá no  
297 PDF, não é melhor abrir no Power Point? Que ele tá desconfigurado. A Carla apareceu. Então vou  
298 complementar as informações aqui, a Juliana já passou grande maioria dos dados, é muita coisa  
299 realmente, mas só pra falar algumas questões da regulação. Olga faz apresentação. **Maria Goretti**  
300 **(DAV/Sesa)** Enquanto a Fran chega aqui, pedir ao presidente, ao vice-presidente, agradeço a  
301 oportunidade, mas eu quero em razão do dia nacional do idoso, do dia internacional da terceira  
302 idade, cumprimentar os conselheiros, nós conselheiros, a maioria aqui de nós conselheiros já somos  
303 idosos, aí anunciar que nós já estamos rodando o Paraná, nosso Secretário Beto Preto  
304 acompanhando ele, lançando as novas cadernetas da criança no Paraná, saúde da menina e do  
305 meninos, a caderneta da gestante e também a caderneta da pessoa idosa. Malu, ó, pode pegar a  
306 sua, viu? Viu, Rosita, a sua. Acho que o Abreu também, eu acho. Abreu um meninão, mas eu acho  
307 que ele também merece, aí pedi a sua especialmente, então Eliel. Tira foto aí entregando. Então vou  
308 pedir, você me ajuda com a entrega, um pra cada conselheiro, conselheira, Mauricio ajuda.  
309 Obrigada. As cadernetas, fizemos questão de lançamento nas macro regiões do Estado porque  
310 todas apresentam novidades, vejam, agora euforia. Essa caderneta do idoso. Conselheiros,  
311 conselheiras, a caderneta do idoso traz o índice de vulnerabilidade clínico funcional vinte, é uma  
312 ferramenta de trabalho que os profissionais de saúde utilizam para avaliar a fragilidade do idoso,  
313 então, o próprio conselheiro aí pode já usar o IVCF20 porque qualquer um pode pra avaliar e  
314 promovendo autocuidado e procurar ajuda quando necessário, o que nós queremos com isso é  
315 manter os nossos idosos robustos, saudáveis, autônomos, independentes, viu presidente, to usando  
316 a palavra, o senhor é muito jovem, não vai usar ainda, mas aqui a maioria já tá precisando então.

317 Tem que ir se cuidando, a gente envelhece a cada dia. Nosso governador, nosso Secretário Beto  
318 Preto pediram que transformássemos a caderneta da pessoa idosa num aplicativo, nós estamos  
319 trabalhando com o núcleo de informática aqui da Sesa e junto com a Celepar pra fazermos isso mais  
320 rápido possível. Então é uma tendência muito forte, nós idosos estamos usando computador o tempo  
321 todo e vamos continuar usando, então vamos ter a caderneta já a nossas mãos. Então,  
322 cumprimentar a todos pelo dia nacional do idoso, entregar formalmente a caderneta da saúde da  
323 pessoa idosa, façam bom uso, isso já está em todos municípios do Paraná, hoje à tarde estamos  
324 com a macro leste em Piraquara fazendo então a última entrega, que já estivemos nas outras três  
325 macros regionais, não posso deixar aqui, perder a oportunidade, pedir o apoio de todos conselheiros  
326 e conselheira pro dia D multivacinação no Paraná, vinte e um de outubro, vamos estar com todo  
327 Paraná, com muitas salas de vacina atuando no sábado vinte e um de outubro, eu peço pra todos,  
328 não é Nuncio, pedir pra centrais sindicais, pedir pros sindicatos, pedir pra cada entidade aqui, pra  
329 cada instituição, pra cada órgão, esteja junto conosco, nos ajude, divulgue, leve seus familiares,  
330 amigos, conhecidos, todo mundo, pra vacinação. Nós precisamos ampliar cobertura vacinal no  
331 Paraná. Todas vacinas disponíveis no PNI estaremos aplicando no dia vinte e um, período da  
332 campanha é de dezoito a vinte e oito, quinze dias apenas, com dia D vinte e um. Nos ajude. *(fala*  
333 *fora do microfone)* Todas as vacinas disponíveis. Nós estamos com alguns gargalos, recebemos  
334 formalmente comunicação do Ministério da Saúde, mas mesmo em relação a essa nós estamos já  
335 vendo estratégia de administrar da melhor maneira possível as vacinas disponíveis no Paraná. E um  
336 outro pedido muito especial, já sei que conselheiros, conselheiras estão se mobilizando, Malu com a  
337 Associação Comercial do Paraná e a sua entidade, enfim, e outros, é o Paraná rosa, vocês sabem  
338 do nosso carinho por esse programa, por essa proposta. Paraná rosa, ideia é que a gente possa  
339 mesmo pintar o Paraná de cor de rosa, rosa *pink*, pra chamar a atenção e mobilizar principalmente  
340 as mulheres que não procuram o serviço de saúde, que não fazem regularmente o seu preventivo do  
341 colo de útero, prevenção do câncer de colo de útero e prevenção do câncer de mama. Então por  
342 favor, nos ajude, vai ter material suficiente, vamos estar novamente nas macro regiões, quero  
343 anunciar aqui, conto com os conselheiros nessas macros. Já no outro sábado, não nesse, no outro,  
344 dia sete de outubro em Londrina, viu conselheiro Eliel, em Londrina, Elaine, em Londrina. Vinte e um  
345 do dez em Maringá. Vinte e oito do dez Foz do Iguaçu e dia trinta e um em Curitiba, provavelmente  
346 no Palácio Iguaçu, aí o presidente, o vice-presidente, Mesa Diretora, enfim, sintam-se todos  
347 convidados. É isso, dia trinta e um vamos fechar, invés de abrir nós vamos fechar pra demonstrar ao  
348 governador, as autoridades, deputados, todos que estiverem presentes, as ações desenvolvidas no  
349 mês de setembro, que começamos com antecedência e todas atividades desenvolvidas no Paraná  
350 Rosa, mês de outubro, que nós já estamos entrando também aí semana que vem. Muitíssimo  
351 obrigado. Desculpa viu ter interrompido, mas vou pedir licença pra sair até em função desse evento  
352 em Piraquara, que é um evento grande, de toda macro e que nosso Secretário vai prestigiar e a  
353 gente que a gente tem que preparar algumas coisinhas pra daqui um pouco deslocar pra lá. Eu peço  
354 licença, então agradeço a oportunidade, a atenção de todos. Obrigada. **Franciele (Sesa)** Bom dia a  
355 todos. Sou coordenadora assistencial das unidades próprias do Estado e vou apresentar aos  
356 senhores a Diretoria de Unidades Próprias, que conforme a nova organização da Sesa, a  
357 coordenação de serviços próprios virou agora uma diretoria de unidades próprias. Franciele faz  
358 apresentação. **Marcia (Sesa)** Bom dia a todos. Estamos na na Diretoria de Governança e Auditoria,  
359 sob a chefia do doutor Henrique Barbosa, que não pôde estar hoje conosco, mas deixou essa  
360 incumbência de repassar pra vocês essa nova diretoria que tá sendo apresentada pra compor a  
361 Sesa e principalmente abarcar todas as áreas da jurídicas da Sesa. Marcia faz apresentação.  
362 **Adriano (Funsaude)** Bom dia a todos. Diante de todas as análises que foram colocadas, ainda resta  
363 uma pergunta, justamente. Vai rodar e vai acabar tendo que ser pago. Então, todas ações que foram  
364 apresentadas, requer o financiamento e com base no que foi colocado pelas equipes técnicas e

365 várias delas citaram a questão do financiamento, a nossa equipe buscou um estudo, formularam um  
366 estudo referente à utilização dos recursos, financiamento em ação serviço público de saúde  
367 resumindo num contexto habitante ano, pra que a gente possa ter uma ideia do que é investido  
368 dentro das ações de serviço público de saúde por habitante dentro da nossa federação. Adriano faz  
369 apresentação. **Sandra (Sesa)** O Rangel jpa vai falar, acho que vai abrir pro intervalo, mas eu só  
370 quero pedir pras equipes permanecerem aqui depois do intervalo porque a gente vai abrir para  
371 perguntas, tanto pra análise de situação quanto pro PPA. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Obrigado,  
372 Sandra. Pessoal, então dez minutinhos de intervalo, regimental, daí já voltamos pra discussão.  
373 Obrigada. Mauricio, por favor, confira o quorum pra gente. **Mauricio (Secretaria Executiva)**  
374 Conselheiros, conselheiras, por gentileza, retornem ao auditório, mantenham seus crachás erguidos  
375 pra contagem de quorum. Vamos lá. Contando. Vinte e dois, quorum adequado. **Rangel (Fehospar)**  
376 Vinte e dois. Quorum adequado. Então vamos abrir inscrição. Então como que nós vamos fazer aqui  
377 pessoal? Querem fazer esse bloco interior? Fazem as perguntas, o pessoal anota? Vamo grupo,  
378 grupo de quatro. **Elisangela (Assef)** Bom dia a todos. São duas perguntas. A primeira sobre a área  
379 da farmacêutica, a farmácia tá aí? A colega que fez a apresentação? O Paraná foi o primeiro Estado  
380 no Brasil a disponibilizar o medicamento itraconazol, que é pra micose de gatos e até mesmo  
381 acomete humanos. O Estado está tendo esse programa, está entregando medicamento; eu gostaria  
382 de saber se tem intenção, caixa, tem a previsão pro próximo ano de continuar liberando esse  
383 medicamento porque como é um medicamento muito caro, se vai continuar para o próximo ano de  
384 dois mil e vinte e quatro. E assim, a gente sabe que o Estado tem disponibilizado o de cem mg e tem  
385 alguns gatos que tem animais que estão recebendo esses tratamentos do SUS, então eles tem,  
386 alguns precisam de alguma quantidade diferente, exemplo cinquenta mg, minha dúvida é essa, se  
387 vai continuar o programa e se tem aporte financeiro pra isso e se a quantidade disponibilizada vai  
388 alterar ou se é somente cem mg. E sobre os internamentos ali com o pessoal que fez a explicação  
389 na parte de quantos internamentos tem, o internamento. Na verdade assim, eu gostaria também de  
390 estar questionando que talvez pra uma próxima reunião que fosse exposto a quantidade de óbitos,  
391 por que é o seguinte, eu sou de Cascavel, eu vou trazer um caso especial, um caso da psiquiatria,  
392 tivemos o caso lá de um paciente de vinte e seis anos que tava aguardando internamento e  
393 contenção numa UPA, ele foi internado por conta de bipolaridade e ansiedade e esse paciente  
394 devido à falta de um leito psiquiátrico porque ele ficou internado porque ele descompensou por  
395 causa de ansiedade, troca de emprego, ele teve uma parada cardíaca, uma pessoa de total  
396 capacidade de trabalho internado numa UPA esperando leito psiquiátrico acabando vindo à óbito por  
397 causa do manejo médico e ter ficado contido. Então assim, a sugestão é que assim, na próxima  
398 reunião apresente os dados de óbitos nas UPAS no Estado do Paraná. Muito obrigada. **Maria**  
399 **Benvinda (Sindepospetro)** Bom dia. Na verdade eu vou fazer não é uma pergunta direcionada a  
400 nenhum dos setores que fez apresentação, mas é uma constatação e uma solicitação, para que a  
401 Mesa ou a própria Sesa nas próximas reuniões, nas próximas oportunidades, que a gente tenha  
402 esse tipo de discussão, que nós não tenhamos uma discussão tão grande desta forma com muita  
403 informação. Veja bem, nós tivemos primeiro a prestação do relatório quadrimestral, depois o PPA e o  
404 PAS, são assuntos importantes que os conselheiros tem interesse em ter maior participação mas é  
405 muita informação ao mesmo tempo e eu fiz uma contagem aqui rapidamente, nós estávamos em  
406 mais de setenta pessoas aqui dentro do auditório, aonde algumas apresentações eu fiz uma  
407 contagem, mais de trinta pessoas estavam no celular. Nas últimas apresentações eu constatei que  
408 as pessoas que estavam lá na frente fazendo apresentação estavam um pouco assim até, sabe, tipo  
409 assim, ninguém tá me olhando. Então é muita informação ao mesmo tempo que a gente tenha esse  
410 cuidado. E a segunda questão é que eu como conselheira usuária, primeiro mandato no Conselho,  
411 eu queria saber tipo assim, foi feito a apresentação do PAS e do PPA, certo? Ta sendo construído o  
412 PAS? Como que é? A gente enquanto conselheiro, as comissões, poderão participar, apresentar

413 propostas? Qual que é o caminho, entendeu? Tipo assim, a gente, não sei se eu to conseguindo  
414 fazer entender. Mas a gente gostaria, eu gostaria de saber, o PAS é construído de que forma? A  
415 gente tem participação? As comissões, os conselheiros podem apresentar alguma proposta? E o  
416 PPA também, qual que é o prazo? Quando que termina essa elaboração? Vai pra aprovação? Então,  
417 são informações que enquanto usuária, eu ainda não compreendo direito e acho que quando tiver  
418 esse tipo de apresentação, que seja feito uma apresentação pros conselheiros colocando pra gente  
419 ó vamo apresentar o PAS e o PPA, vai estar começando agora, nós temos o prazo de até tanto  
420 tempo, os conselheiros poderão apresentar reivindicações ou alguma coisa, até que período? Ok.  
421 Obrigada. **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom dia a todos. Bom dia a todas. Bom, eu reconheço que essa  
422 apresentação ela trouxe bastante elementos, bastante informações novas, acho que houve um  
423 esforço bastante grande dos servidores efetivos da Sesa no sentido de abordar os aspectos  
424 fundamentais mas no entanto eu tenho que fazer algumas considerações porque eu entendo que  
425 quatro anos pra gente construir um plano em pouco tempo, a gente pode incorrer em várias, vamos  
426 dizer assim, análises, que elas precisam ser profundas pra gente poder construir indicadores e  
427 objetivos corretos. Queria lembrar os conselheiros e eu sei, conselheiras, que vocês sabem que  
428 saúde ão tem máquina, não dá pra chegar numa máquina igual a gente chega em vários setores e  
429 paga uma conta, por exemplo. E, quando a gente olha a apresentação feita sobre a questão do  
430 processo seletivo simplificado e do concurso, me apavora, e aí eu peço que a gestão reveja isso,  
431 porque se um quadro tem onze mil servidores no total sendo que hoje nós temos seis mil e  
432 trezentos, isso traz um impacto total na atenção à saúde. Quando eu olho as tabelas do processo  
433 seletivo simplificado e do concurso e vejo que, por exemplo, nós temos uma deficiência enorme em  
434 saúde do trabalhador, na rede de atenção à saúde do trabalhador, nós temos uma deficiência  
435 enorme nas nossas unidades na área de saúde mental e eu vejo pro exemplo na regional que eu  
436 trabalhei, eu sou psicóloga, a contratação de zero psicólogos. Eu falei ontem na comissão e falo hoje  
437 aqui, não é pelos meus profissionais, profissionais que são como eu psicólogos, é pela política de  
438 saúde mental. Então assim, o sentido da gestão do trabalho, nós podemos fazer um plano estadual  
439 maravilhoso se não tiver equipe nas regionais, nós não teremos o acompanhamento dos municípios,  
440 se a Sesa não assessorar os municípios, os municípios muitos deles não tem capacidade gerencial,  
441 não é pelo Secretário ou pelo prefeito, mas muitas vezes município pequeno quem entra lá não  
442 conhece o que é o SUS, eu sempre digo se nós tivemos um Ministro que não sabia o que era o SUS,  
443 imagine Secretário, ou Secretária e isso não é menosprezar, isso é resgatar o papel da Sesa. Então  
444 eu quero resgatar o papel das regionais de saúde, nesse sentido acho que falta a gente pensar  
445 melhor nisso. Estão me dando quinze segundos mas eu quero falar de duas coisas, juntar um pouco  
446 o RAG com o plano, com o PPA que é o seguinte, existe um programa chamado Paraná eficiente  
447 que está com vinte e nove milhões no gabinete do Secretário esse ano, não vejo no RAG nenhuma  
448 prestação de contas de ações ou financeira e não vi no PPA também, quanto é para o ano que vem?  
449 Quais são as ações programadas? Quanto que é para dois mil e vinte e cinco, vinte e seis e vinte e  
450 sete? Acho que isso nós precisamos. Também não vi no PPA, existe uma lei estadual, estou  
451 terminando, eu gostaria até de falar mais porque tem mais coisas mas espero que os demais  
452 conselheiros abordem, mas é só o seguinte, uma lei aprovada **Rangel (Fehospar)** Elaine, eu ia  
453 sugerir, qualquer coisa, porque daí eu vou abrir inscrição, você se inscreve de novo **Mari Elaine**  
454 **(Sindsaude)** Ta bom. Então só queria falar que também não vi nenhuma proposta em relação ao  
455 uso à regulação do canabidiol e nós precisamos pensar nisso já que tem uma lei, ela tem que ser  
456 cumprida. Obrigada, por enquanto. **Fernando (Crefito8)** Alguns apontamentos só pra tentar deixar  
457 registrado, o setor de recursos humanos principalmente, aqui representando o meu conselho, o  
458 Crefito, a gente fica feliz em relação a planejamento de ter concurso, é uma coisa que a gente tem  
459 expectativa, mas a gente vê também que pela programação há uma tendência a longo do tempo de  
460 redução do quadro de funcionários de servidores, quando ele colocou o quadro ali, pra

461 aposentadoria, falecimento, a recomposição é de cento e setenta e cinco por cento dos servidores,  
462 ou seja, sai programado já pra redistribuir a longo do tempo essa quantidade de servidores e  
463 apontando por exemplo a importância da equipe multi. Pra fisio e TO duas vagas, pra fisio uma vaga,  
464 pra TO, pra regional de Curitiba, e as outras regionais como é que fica? Até como a Elaine falou, a  
465 questão da assistente social e da psicologia, principalmente os municípios pequenos, esse pessoal  
466 técnico das regionais que fazem a parte do matriciamento da assistência pros municípios menores,  
467 então essas equipes multi eu acho que é muito importante a gente tentar inclusive incrementar essa  
468 quantidade de profissionais pra dar assistência tanto pra saúde do trabalhador, saúde mental, saúde  
469 do idoso, toda rede de atenção, justamente depende dessa equipe multi pra oferecer essa que é  
470 parte da assistência, gerenciamento e da gestão. Queria também falar em relação rapidamente  
471 sobre a questão do, acho que é mais a diretoria do planejamento e atenção especializada, o que a  
472 gente tem hoje nos hospitais, inclusive a décima sétima tá fazendo um levantamento de perfil dos  
473 serviços da regional e viram que existe, principalmente nos municípios pequenos tem hospitais de  
474 pequenos portes que funcionam também com UBSs com serviço de atenção primária ou de pronto  
475 socorro de pronto atendimento, mas é difícil a gente entender como que eles são credenciados como  
476 serviço de saúde, se eles são UBS ou se eles são hospitais de pequeno porte ou pronto  
477 atendimento. Então se o Estado está tendo algum planejamento em relação como cadastrar os  
478 serviços que são oferecidos por esses serviços ou como incentivar que esses serviços que fazem  
479 uma atividade muito, são flexíveis em termos da assistência que oferecem, como que eles podem  
480 ser incentivados em termos da sua produção, em termos do seu atendimento que é oferecido. E  
481 também falar assim, principalmente o que a gente observa no dia a dia e eu trabalhando no hospital,  
482 do Estado inclusive, em relação a parte da acho a parte da regulação, o que a gente vê nos hospitais  
483 e acho que um ponto que bastante apresentado aí é que a gente teve elevação de leitos, elevação  
484 da demanda por cirurgias eletivas e de urgência e a gente tem muita questão da agudização das  
485 doenças crônicas principalmente, isso reflete muito pela falta de investimento em atenção primária,  
486 então acho que é justamente tentando chamar atenção da importância da atenção primária na  
487 prevenção inclusive da piora do quadro dos hospitais da urgência e emergência, em Londrina a  
488 gente controla o; acompanha os grupos de regulação e a gente vê o hospital, a Vivian tá aí que o  
489 hospital tá sempre no limite ali de atendimento, os hospitais estaduais, hospitais vinculados aos SUS  
490 e muito disso vem da própria falta de otimização do atendimento da atenção primária, então a  
491 importância de a gente inclusive aumentar o investimento nessa área. Obrigado. **Rangel (Fehospar)**  
492 Então o primeiro bloco aqui foi já teve a fala, nós vamos abrir para as respostas. Nós temos o Eliel  
493 inscrito, o Elves, o Antonio, o Viana, a Elaine novamente e a Vivian. Então Joarez. Eu vou encerrar  
494 as inscrições, pessoal, porque daí já tá indo pra onze, a cada três minutos nós vamos só disso daí,  
495 mais alguém? Então está encerrada as inscrições. Então vamos escutar o pessoal da Sesa, da  
496 gestão, então Eliel, Elves, Antonio, Viana, fecha o bloco, depois Elaine, Vivian e Joarez, fechou?  
497 **Sandra (Sesa)** Só dois esclarecimentos em questão; primeiro em relação ao PPA, o PPA a gente  
498 não apresentou ainda, vai apresenta na sequência, mas assim, a grosso modo foi encaminhado pra  
499 vocês o que vai constar no PPA mas depois eu vou contar a história de como que ele é elaborado,  
500 enfim, então o PPA a gente ainda vai conversar. Quanto à PAS, a PAS ela é a anualização do plano,  
501 o plano a gente tá fazendo agora para quatro anos. A PAS é a programação anual, então eu pego ali  
502 dos quatro anos o que eu previ, pego o que eu vou fazer só naquele ano e isso é a PAS. Então na  
503 verdade o que a gente tá fazendo agora é o plano pra quatro anos. Quando chegar em dezembro lá,  
504 eu vou tirar daquele plano só o que eu vou fazer em dois mil e vinte e quatro, entendeu? Então a  
505 gente tá nesse processo de construção da PAS também, a PAS é o plano, só que assim, a gente tá  
506 fazendo o plano pra quatro anos e existe uma matriz ali onde a gente divide por ano as metas e ali  
507 vai aparecer o que a gente vai fazer em dois mil e vinte e quatro, vinte e cinco, vinte e seis e vinte e  
508 sete. Então quando chegar no final do ano nossa pasta vai estar pronto porque nosso plano vai estar

509 pronto, nossa PAS de dois mil e vinte e quatro também estará pronta, entendeu? Então assim, pra  
510 quem está começando agora, realmente é muita informação e a lógica talvez os instrumentos de  
511 gestão não esteja claro, mas assim, a gente tá construindo nesse momento um plano e a PAS dois  
512 mil e vinte e quatro também. Mais uma coisa, a questão da prestação de contas do Paraná eficiente,  
513 tem uma meta no relatório, que na verdade ela tá lá desde o plano dois mil e vinte dois mil e vinte e  
514 quatro, desde o plano anterior, desde o início, que é relacionada aos HPPs. Então vocês podem  
515 pegar lá, faz quatro anos que tá sendo feito prestação de contas mas na verdade ele não foi  
516 efetivado ainda, então se pegar o relatório lá tá zerado, porque de fato foi previsto mas ainda não foi  
517 feito e vocês vão ver que vai constar no PPA novamente, porque o Paraná eficiente é um recurso do  
518 Banco Mundial, enfim, ainda não foi finalizado esse processo, está sendo finalizado e vai ser; mas  
519 ele vai constar no PPA de novo e vai constar no nosso plano de novo, mas o que eu quero dizer  
520 assim, teve prestação de contas nos últimos quatro anos só que tá zerado porque não foi feito, não  
521 foi efetivado. É aquela meta que fala dos HPPs, de transformar em um modelo e tal, é aquilo que  
522 constou até agora. **Margely (Sesa)** Sou diretora do Centro de Medicamentos do Paraná. Então,  
523 respondendo o questionamento a respeito do itraconazol, então, essa nota técnica foi construída em  
524 parceria com a divisão de zoonoses da diretoria de atenção e vigilância, a DAV, com a assistência  
525 farmacêutica. Então o itraconazol, medicamento padronizado que a gente já tinha no elenco a gente  
526 tem a ata de registro de preço pra poder comprar e esse programa acredito que vai ter continuidade  
527 sim porque ele como ele foi incorporado para tratamento dos felinos, ele já tá previsto nos  
528 orçamentos, nos próximos orçamentos, então ele vai ter continuidade, a gente vai continuar  
529 fornecendo. Então, o itraconazol de cem miligramas, que é o medicamento padronizado que a gente  
530 consegue comprar, por isso. **Deise (Sesa)** Acho que a outra questão da Elaine, que você aponta a  
531 questão do canabidiol, acho bem, tava demorando para aparecer esse assunto aqui. É assim, dos  
532 canabidióis, se é que existe plural, dos derivados de canabidiol que existem hoje disponíveis pra  
533 comercialização no país, somente um produto tem registro como medicamento, isso é bem  
534 importante e esse produto registrado como medicamento ele tem indicação pra uso em  
535 espasticidade da esclerose múltipla, então ele é bem específico para essa condição. O que significa  
536 um produto ter registro ou medicamento, significa que foram feitos estudos de segurança e eficácia.  
537 Tudo que a gente deseja na vida, eu farmacêutica, que nem gosto de medicamento, é se precisar  
538 tomar um produto, eu ter segurança de que ele é seguro e eficaz, todos os outros produtos  
539 registrados à base de canabidiol e dos seus derivados hoje são registrados numa condição na  
540 Anvisa que é de produto pra saúde, produto à base da cannabis. A Anvisa criou essa categoria  
541 exclusiva pra isso e que não tem estudos de segurança e eficácia. Então essa é a primeira  
542 informação que vocês tem que ter em mente, a gente só tem um produto registrado com estudos de  
543 segurança e eficácia no país. Essa lei vem então aprovada no início do ano, é a lei pétala de toda  
544 uma movimentação de grupos de pacientes que utilizam principalmente os pacientes com epilepsia,  
545 mas vocês não tem ideia das indicações que a gente recebe nos pedidos, sabe aquele tanto de  
546 ouvidoria que a Lais falou? Um tanto de coisas das mais variadas condições clínicas onde hoje  
547 existem indicação por parte de um profissional obviamente mas que estão indicando uso desses  
548 produtos, não vou chamar de medicamento, vou chamar de produtos. Essa condição que a Anvisa  
549 cria de produtos à base da cannabis, ela tem inclusive Elaine, um prazo de cinco anos que se as  
550 empresas não comprovarem segurança e eficácia elas vão perder essa condição do registro, então é  
551 uma condição temporária. Por que isso é importante? Porque quando a lei foi aprovada e aí tem  
552 outra discussão acerca dessa lei aprovada em fevereiro, que é a lei pétala, ela não é clara de que  
553 esses produtos devam ser disponibilizados pelo Sistema Único no Paraná, diferente da lei de São  
554 Paulo, quem tiver oportunidade, compare a lei. A lei de São Paulo é clara, mesmo a lei de São Paulo  
555 também publicada no início do ano tem um grupo e uma equipe se dedicando a indicar agora, dada  
556 publicidade da lei pra que condições clínicas os produtos vão ser utilizados e com que regularidade,

557 com que critérios, como que você acompanha esses tratamentos e eles não conseguiram chegar  
558 ainda nenhuma conclusão, não há lá também regulamentação pela dificuldade em comprovar de  
559 novo eficácia e segurança. Então, Elaine, aqui também tem uma lei, ela precisa ser regulamentada, a  
560 gente tá estudando isso, o que eu trago já é fruto de toda essa discussão interna dentro da  
561 coordenação e junto aqui com o gabinete, mas provavelmente essa regulamentação vai sair em cima  
562 do produto seguro e eficaz, não vai atender a todas as condições onde hoje há, a gente vai continuar  
563 tendo judicialização mas aí é uma questão de coerência, lembrando vocês que toda incorporação e  
564 tecnologia no SUS se dá através da análise da Conitec que tem estudos robustos, que faz todo  
565 trabalho, que publica protocolos, então é uma coisa que a gente não pode, já to acabando Rangel, é  
566 que eu não podia perder a oportunidade de esclarecer porque a gente tem muita demanda e muita  
567 coisa pra aprender sobre isso, não há nenhuma apologia ao produto, separem as coisas. A gente  
568 viveu isso com a fosfoetanolamina, lembram disso? A pílula que ia curar o câncer? Eu fui pra uma  
569 audiência pública lá na Assembleia que ia sair uma lei, gente, quase morri porque todo mundo queria  
570 a pílula e a gente falou que não porque não tinha segurança e eficácia. A gente viveu isso com  
571 cloroquina pra tratamento de Covid, lembram disso? Que a gente segurou as pontas e falou,  
572 enquanto não tiver segurança e eficácia a gente não vai fazer isso, é uma questão de  
573 responsabilidade técnica e de segurança dos pacientes. Era isso, Rangel. **Rangel (Fehospar)**  
574 Obrigado, Deise. Na verdade não era pra você não, era pra sinalizar o Mauricio porque ele me  
575 lembrou da van, porque a van já tá esperando mas a gente pediu pra ele esperar um pouquinho  
576 mais. **Olga (Sesa)** Diretoria de contratualização e regulação. Pra responder, então pra esclarecer  
577 que a gente não trouxe nesse arquivo mas então fica para a próxima a apresentação, daí que eu  
578 quero ver se é na comissão ou se aqui no Pleno, apresentação das questões como foi colocado pelo  
579 pedido de informar óbitos aguardando internação. Então não sei se aqui, na comissão. E, sobre a  
580 questão que foi relatado aqui do óbito do paciente de saúde mental, não é de nosso conhecimento.  
581 Pra cá. Entendido. Aqui. Sobe o paciente, infelizmente não era de nosso conhecimento mas acho  
582 que a condução correta do caso se houve negligência no atendimento lá da UPA, o paciente contido  
583 não foi verificado, a gente tem que ser aberto sim um processo de auditoria para averiguação e até  
584 inclusive encaminhamento pro conselho regional de medicina, Via ouvidoria, sim. *(falas fora do*  
585 *microfone)* **Juliana (Sesa)** Só colocar a questão, é que não ficou no microfone, essa questão que a  
586 Olga fala, se houve, se quiser avaliar se houve imperícia, imprudência, mal atendimento do paciente,  
587 pode ser aberto via ouvidoria uma demanda e nessa ouvidoria a gente consegue abrir uma auditoria  
588 pra poder averiguar, tá bom? Isso e daí sobre o papel dos HPPs, que o conselheiro trouxe aqui, tem  
589 HPP que faz atendimento de unidade básica de saúde, de pronto atendimento, que papel ele tem na  
590 rede? É bem isso que a gente traz aqui nas apresentações, qual é o papel desse equipamento de  
591 saúde lá na rede, se ele é um hospital ele não tem que fazer atendimento de atenção primária à  
592 saúde, ele é um hospital, ele pode ser um hospital que atende urgência ou não, então tem que definir  
593 o papel desse serviço, implementar carteira mínima de serviço para esse estabelecimento, qualificar  
594 o atendimento desse leito lá na ponta. Quando você pergunta o que a Sesa tem pensado em relação  
595 a isso, um pouco vem dessa proposta que a Sandra falou, que estamos construindo aí pelo menos  
596 quatro anos em relação a pensar em mudar o perfil assistencial dessa unidade hoje olhando pra  
597 aqueles que de fato não atendem muito pouco, tem uma baixa taxa de ocupação ou não tem  
598 resolutividade na rede hoje pra atendimento. É isso. **Fabio (CRF)** Já foram feitas todas as  
599 respostas? Não, perguntas tem. Mas tem mais alguém pra responder? Ah, tem lá. **Maiquel**  
600 **(NRHS/Sesa)** Bom pessoal, então sobre respondendo a questionamentos sobre o concurso público  
601 e PSS, então só explicando essa questão foi levantada. Como que partiu então, como que  
602 chegamos aquele número? Esse trabalho foi feito já a dois anos atrás com consulta aos diretores  
603 regionais, um processo que envolveu também a direção geral da Sesa e nós fizemos esse  
604 levantamento na época e agora também atualizamos esse estudo que a dois anos atrás, juntamente

605 com a gestão, consultando os coordenadores do nível central também que atuam dentro deste  
606 processo e chegamos a dentro da taxa de reposição aquele quantitativo pensando na necessidade  
607 de atender todos os serviços. Lógico, se pudéssemos ampliar esse quantitativo seria interessante,  
608 no entanto, nós temos que atender o que o decreto está posto dentro daquele limite prudencial que  
609 nos foi, digamos assim, em termos de decreto a condição que nós temos. E, também dizer que quais  
610 são as possibilidades que nós temos hoje de provisão de profissionais, primeiro, emergencialmente  
611 que nos permite é o PSS, ele é válido por um ano sendo prorrogável por mais dois anos e nesse  
612 ínterim nós faremos o concurso público que deve a nossa previsão é pra março e abril pra repor  
613 aquele profissionais que ali foram apresentados e nós temos também, em contato com a Seap, nos  
614 orientou a possibilidade de pedirmos uma complementação de profissionais após o edital, de fazer  
615 um novo pedido complementar de profissionais, só que lógico, não temos como falar isso agora  
616 porque vai depender de uma série de processos com a Seap, com o governo do Estado pra que isso  
617 seja aprovado, mas é aquilo que a Seap nos apresentou enquanto alternativa pra lá na frente após o  
618 concurso público nós vir a suprir as demais demandas. Então a gente tá trabalhando nesse sentido  
619 de ir provendo com as possibilidades que nós temos, então só pra dizer pra vocês que foi, se  
620 procurou atender todos os serviços de uma forma digamos bem a contribuir com a possibilidade  
621 digamos assim que está a nosso dispor sem deixar de atender nenhuma, tanto a farmácia quanto  
622 auditoria, quanto todos setores pra que não haja nenhum tipo de problema nas atividades desse  
623 sentido. Não sei se mais alguma dúvida. **Rangel (Fehospar)** Podemos passar pro próximo bloco?  
624 **Eliei (Sindprevs)** Bom dia a todos, todas. Tem três coisas que eu mapeei, uma eu acabei de ouvir  
625 agora do diretor de RH, ia fazer tinha uma dúvida, mas vou deixar esse ponto pra companheira  
626 Elaine que é da base sindical dela, eu tenho certeza que ela vai tocar no ponto que eu pensei aqui. A  
627 questão da Juliana, quem tem parentes, filhos, netos, com problemas mentais, psiquiátricos, sofrem  
628 mais que o próprio paciente. Eu vi aqui reduzir a psiquiatria, nós ficamos dez anos sem uma  
629 conferência nacional de saúde mental, conseguimos à duras penas construir uma no Estado do  
630 Paraná, foi mudado três vezes a data da conferência nacional de saúde, quatro vezes, tá me  
631 lembrando aqui o Elves e agora ela vai sair. Eu espero de coração, que tenho um filho que tem  
632 problemas, espero de coração que aquele e aquela, delegado ou delegada, de todo esse país, vão  
633 para essa conferência e construam uma política séria pra acabar com as demandas, com os choros,  
634 com as lágrimas. Eu vi meu filho ser agredido por policiais, eu tive que ficar quieto, só ver, por conta  
635 que meu filho estava surtado e ele foi pra cima do policial e o policial teve que usar um pouco mais a  
636 força, eu vi isso e isso não é fácil. Então eu queria registrar, infelizmente a Goretti não está presente,  
637 quero aqui também registrar que tenho divergências com o governo do Paraná mas eu sinto e vejo  
638 que o nosso Secretário de Saúde tem uma preocupação muito grande com a questão da saúde,  
639 tanto é que o Adriano veio aqui e colocou todos os valores, mas eu quero aqui também registrar,  
640 presidente, e a esse Pleno do Conselho, que nesse ponto, a hora que nós formos fazer essas  
641 discussões, Sandra, a gente divida a questão do PPA, a questão do PPA e do PAS e tratamo dos  
642 assuntos da questão de todas as políticas de saúde dentro desse PPA aí, dentro do PAS, nós  
643 tratamos pós a discussão com o PAS e o PPA, porque isso vai contribuir muito, eu acho que a  
644 companheira e colega Mana foi muito feliz quando ela disse nós precisamos participar dessas  
645 discussões enquanto conselheiros, nós somos controles social do Paraná e estamos aqui pra que  
646 faça isso acontecer. E pra mim encerrar, eu quero dizer uma coisa, a questão, quero aqui agradecer  
647 inclusive a você, viu Abreu, eu fui uma das pessoas que levantei aqui dentro desse Conselho a muito  
648 tempo porque peguei Covid três vezes e levantei aqui dentro que nós precisávamos ter uma política  
649 especial para os sequelados da Covid-19. Eu ouvi hoje da Goretti que essa política está  
650 implementada inclusive no Estado e dentro dos municípios, fico feliz por ter contribuído com o  
651 Sistema Único de Saúde e a gestão ter acatado uma proposta minha, nossa, de todos nós pra  
652 realmente definitivamente resolver essas questões do sequelados da Covid-19. Pra finalizar mesmo,



653 meu presidente, dizer o seguinte, nós precisamos dos números desses doentes, viu meu  
654 companheiro Abreu, nós precisamos dos números de quantos sequelados nós temos no Estado do  
655 Paraná. Era isso, obrigado. **Elves (Aben)** Eu vou ser sucinto daí nas perguntas daí e cada pessoa  
656 pela pasta gostaria que contribuísse com a resposta. Então em relação à Deise, eu gostaria de saber  
657 em relação aos componentes especializados a atenção farmácia daí no programa Paraná sem dor,  
658 você que tá presente, se tem como mudar o acesso, sabe-se que no mês vai até o dia vinte e cinco e  
659 os novos protocolos a pessoa tem que aguardar o próximo dia útil pra ingressar com os protocolo  
660 com o Paraná sem dor e se essas farmácia aqui que dispensa essa medicação não pode fazer um  
661 atendimento de oito horas contínua daí porque são várias pessoas que passam por dor e as que  
662 estão ingressando às vezes não tem esse horário de oito horas contínuo daí. Já em relação a  
663 Juliana, diretora de planejamento, em relação às clínica daí que tão nas regionais de saúde que tem  
664 atenção de gestão estadual, que elas não atende toda a demanda do valor que elas tem pactuada,  
665 esse valor residual que sobra sempre daí, cito uma fisioterapia que tem uma pactuação de duzentos  
666 mil reais pra realizar um atendimento daí se poderia esse excesso se abrir uma nova abertura pra  
667 um novo prestador porque às vezes a clínica ela não atende essa demanda daí fica esse valor  
668 pendente daí, o que pode ser evoluído daí. Em relação a Olga Deus, existe daí a ressonância no  
669 interior, Cascavel é a única que tem, se pode ser evoluído das vinte e duas às seis da manhã, além  
670 da urgência e emergência aonde tá essa ressonância magnética, se pode ser aberto daí pra diminuir  
671 a fila da demanda desses usuários que estão sofrendo, muitos usuários com três anos daí  
672 aguardando pra um atendimento, que é um equipamento que fica rodando vinte e quatro horas, das  
673 vinte e duas às seis pode ser evoluído pra fazer uma demanda de alguns pacientes daí. Já em  
674 relação ao NHRS, que agora do Maiquel, eu gostaria que falasse daí foi observado aqui no teste  
675 seletivo e na questão do concurso que daí não entrando ensino fundamental, ensino médio só os  
676 técnicos, que ele falasse pra ficar gravado na ata porque não tem os outros profissionais, daí só citou  
677 a lei que entra no concurso e em relação daí a questão da licença dos servidores daí qual que a  
678 expectativa do nós servidores que tem a questão da licença se há uma projeção de pagamento ou  
679 não e a enfermagem, que tá lotada na Sesa qual que é a quantidade daí de projeção desses  
680 profissionais pra que receba esse piso salarial e em relação de modo geral, Sandra, qual que é a  
681 projeção daí desse valor que a Sesa tá repassando pros municípios em relação o piso salarial da  
682 enfermagem. Seria isso. **Antonio (UGT)** Na verdade, eu queria que a Olga, que fez essa  
683 apresentação, com relação a ocupação de leitos, uma tabela que foi mostrado ali e eu fiquei feliz  
684 pelos números mas triste pelo que acontece em Cascavel, na minha cidade, na regional. Lá nós  
685 ficamos, pacientes dias e não horas esperando leitos. As UPAs todos dias tem vinte, trinta, sessenta,  
686 oitenta pessoas esperando leitos pra ser internados. O HU, os corredor sempre cheio, inclusive  
687 ontem e hoje, essa semana, estão sendo transferidos pacientes dos corredores para uma ala  
688 materno infantil que tá sendo construída, que já ficou pronto, o prédio pelo menos, mas que vai ser  
689 pra outra finalidade. Então essa média de até vinte e quatro horas que oitenta e quatro por cento são  
690 atendidos, a nossa regional do oeste tá muito ruim ou ela não entrou nessa média aí, porque lá é a  
691 muito tempo e pelo tempo janeiro, agosto dois mil e vinte e três foi pegado esses números, né. Então  
692 assim, eu fiquei assim, Cascavel não está nessa média porque a muito tempo e eu vi os outros  
693 números ali também, a oeste é a que mais população tem e a que menos leito tem, esses números  
694 do oeste é bem ruim, que a população é maior e os leitos são menores, isso já é público, já vem  
695 discutindo a muito tempo, que a região oeste é bem mais carente que os outros regionais de leitos,  
696 mas eu queria entender essa tabela porque é o que a gente não tem lá é essa agilidade de até vinte  
697 e quatro horas serem internados os pacientes, oitenta e quatro por cento é o número que você  
698 apresentou. Então só queria entender melhor esses números aí e o que a gente pode fazer para lá  
699 na nossa região principalmente, se as outras regiões estão sendo rápidas, porque a nossa é tão  
700 demorada. Esse é o meu questionamento, essa tabelinha aí. Obrigado. **Edvaldo (Famopar)** Fui

701 contemplado em grande parte aqui e eu queria parabenizar o Eliel porque é uma grande  
702 preocupação do Conselho Municipal de Saúde de Londrina a questão da saúde mental, nós temos  
703 um deficit lá de pelo menos dois Caps no município, segundo a lei federal, que é cento e poucos mil  
704 habitantes para cada Caps, nós temos hoje quase seiscentos mil e temos três Caps, então a grande  
705 preocupação e não temos perspectiva por falta de recurso de se construir pelo menos mais um Caps  
706 no município de Londrina. Eu queria entender um pouco mais sobre a questão da judicialização dos  
707 remédios e queria fazer um encaminhamento, senhor presidente, se for possível, que se mandasse  
708 pra próxima reunião do Conselho a listagem daqueles remédios que não são fornecidos para que a  
709 gente até possa ter conhecimento quando a gente é procurado por uma pessoa, porque várias  
710 pessoas perguntam, olha não estou encontrando esse remédio no posto e muitas vezes eles não  
711 são informados que este remédio não é fornecido pela rede. E, que queria então que viesse essa  
712 listagem desses produtos e uma outra questão que eu quera saber como que é o trâmite da  
713 judicialização, como que ela funciona, o Viana pede um remédio aí não tem, ele entra com uma  
714 judicialização, como que é o trâmite? Quanto tempo demora? Se tem um prazo? Se nessa  
715 judicialização já é estipulado um prazo para que esse remédio seja fornecido e se é estipulado um  
716 prazo, se normalmente o Estado cumpre esse prazo. Seria isso senhor presidente. **Rangel**  
717 **(Fehospar)** Essa questão até dos medicamentos, a gente precisa entender melhor, isso, se é aquilo  
718 que deve ter, se é rol do medicamento especializado, se a equipe puder nos ajudar, porque não  
719 adianta trazer pra cá, é mais fácil daí a gestão encaminhar essa relação e a gente disparar pros  
720 conselheiros, eu acho que podemos fazer combinado dessa forma. A palavra tá com a gestão. **Olga**  
721 **(Sesa)** Diretoria de contratualização e regulação. Vou falar então da ressonância, ontem já foi  
722 colocado isso na comissão, a gente não recebeu essa demanda oficialmente, ficou combinado que  
723 nós deveríamos receber do conselho para poder analisar a situação da região, apresentei os  
724 números de produção da região. Quanto ao pedido, o hospital universitário pode realizar o  
725 atendimento de madrugada? Essa é uma demanda que a gente tem que passar após análise desse  
726 documento que vocês irão colocar pra diretoria de unidades próprias, porque vocês viram pela  
727 apresentação aqui, faz parte da outra diretoria a gestão do hospital universitário lá do oeste, não é o  
728 único serviço que realiza a ressonância na região, são cinco serviços, então o hospital universitário é  
729 apenas mais um serviço que realiza. Então a gente vai ficar aguardando essa demanda e essa  
730 pergunta vamos remeter então pro, justamente pra diretoria de unidades próprias pra saber o que é  
731 possível de aumentar, ampliar a capacidade de atendimento do hospital universitário. Sobre, você  
732 também falou da super lotação do hospital universitário lá, quero te dizer que não é só a realidade de  
733 Cascavel, a gente tem a Vivian aqui pra responder pelo outro hospital universitário de grande porte  
734 norte aqui dos hospitais da região metropolitana, essa é uma realidade dos hospitais todos de porta  
735 de entrada, existe uma demanda enorme pela lotação dessas portas de entrada muito baseado no  
736 que a Juliana apresentou pela baixa resolutividade dos hospitais de pequeno porte sobrecarregando  
737 sobremaneira os hospitais de grande porte, os terciários, que não recebem apenas o que a demanda  
738 da, vamos dizer assim, do paciente mais complexo, eles recebem inclusive o paciente menos  
739 complexo também na sua porta de entrada de forma espontânea. Então a Vivian tá aqui, pode  
740 colaborar com essas informações. Então realmente é uma realidade, não é só de lá. Em relação ao  
741 desempenho da central que você coloca que não é verdade isso pra Cascavel, mas se pode  
742 estratificar pela macro oeste da mesma forma, inclusive estratificar pelo município de Cascavel,  
743 esses dados são retirados do BI, não é um dado que a gente tem numa planilha Excel, então o que  
744 foi colocado aqui é verdadeiro, a gente comprova esses dados, então como existe também uma  
745 realidade sentida que você colocou, evidentemente que não chega a cem por cento então o que  
746 ficou lá de residual sem internar por mais tempo, é sentido pela população, entretanto você viu ali  
747 que eu mostrei o número de executados, então os pacientes que foram solicitados e internados  
748 naquele tempo não fica a população, acaba não sentindo, então nós temos lá perto de dois mil e

749 quatro centos pacientes internados diariamente pela central de leitos em menos de vinte e quatro  
750 horas, isso ninguém tá sentindo, ninguém tá reclamando, o que ficou é que reclama, que é menos de  
751 dois por cento, aliás quatro e alguma coisa, somando os dois. Então, os dados estão ali, a gente  
752 pode também se for o caso, apresentar na próxima reunião, estratificado a macro oeste e  
753 estratificado o municípios de Cascavel como tem sido colocado. **Juliana (Sesa)** Só em relação ao  
754 conselheiro colocou em relação a quando sobe uma programação de fisioterapia, alguma assistência  
755 em algum contrato da Sesa, em algum local. Só pra colocar, pra informá-los que a Sesa tá num  
756 processo aí de credenciar todos os prestadores do Estado do Paraná, vão ser todos credenciados,  
757 depois todos contratados novamente, então a ideia é adequar realmente o que precisa ser  
758 contratado, como que é executado, pra poder ajustar esses contratos. E só mais uma, o que o  
759 conselheiro colocou em relação ao internamento de Cascavel, que o paciente fica muito mais tempo  
760 lá aguardando que parece que não é, que falta leito. É aquilo que a gente já falou aqui já algumas  
761 vezes, se a gente tivesse leitos qualificados também em outros serviços a gente não teria tantos  
762 pacientes aguardando. A gente tem aquela falsa imagem de que se eu tenho um hospital no meu  
763 município, do outro lado da rua, que eu vou bater na porta e vou ser atendido, você não vai ser  
764 atendido como você precisa em muitas vezes, então é só pra gente olhar um pouquinho, olhar com  
765 carinho essa questão de ter o leito, ter aquele monte de leito em hospital de pequeno porte não  
766 significa que ele vai resolver o problema do doente, por isso que ele fica aguardando lá, o HU recebe  
767 o paciente, todo mundo recebe, ele fica aguardando, porque o leito qualificado hoje é escasso  
768 mesmo. A Malu tá perguntando ali como é que a gente credencia um leito qualificado, como é que  
769 acontece esse processo hoje. Para os leitos que exigem habilitação da alta complexidade, pra  
770 serviços de alta complexidade, esse leito, um leito de UTI por exemplo, quem habilita esse leito é o  
771 Ministério da Saúde, o gestor do território lá, o gestor estadual, o municipal faz o pedido, evidencia  
772 que precisa daquele leito e esse leito é habilitado e qualificado. Pra os outros tipos de leito o gestor  
773 define a quantidade que precisa para aquela população, para aquele território, o que a gente tem  
774 hoje de realidade? Temos muitos e muitos leitos que são aqueles que eu mostrei pra vocês que a  
775 gente precisa rever se de fato vamos contratar como estão hoje, que é esse processo que a Sesa  
776 está fazendo nesse momento, que é olhar pro que eu vou contratar, se eu preciso daquele leito ou  
777 não naquele local porque afinal é um recurso público que tá lá parado, mal utilizado e o paciente não  
778 é atendido. **Rangel (Fehospar)** Olha, eu só vou falar, tá inscrito a Elaine, a Vivian, o Joarez, fechou.  
779 Então calma que ainda tá a gestão respondendo. **Deise (Sesa)** Coordenação de assistência  
780 farmacêutica. Eu queria acho que só esclarecer então a respeito do Paraná sem dor. O Paraná sem  
781 dor é um programa que tem opioides, metadona, morfina, codeína e ainda gabapentina  
782 especificamente pra dor, é um programa que existe desde dois mil e até antes do Ministério da  
783 Saúde ter o protocolo e padronizar os medicamentos já era uma iniciativa do Estado. Hoje, a gente  
784 considera tanto a importância do acesso a esse grupo de medicamentos que ela tem que ser mais  
785 agilizada porque quem tem dor tem dor e precisa tratar, que a gente já tem uma estratégia de  
786 dispensação desses produtos em praticamente todos municípios do Estado, acho que são somente  
787 dois que não fazem a dispensação direta hoje, inclusive Curitiba já faz e o pedido do medicamento e  
788 a renovação do pedido também já tá a cargo das farmácias municipais. Toda tramitação de  
789 renovação dos outros medicamentos do componente vem pro nível regional ou pro nível central pra  
790 fazer o processo de renovação e mesmo da análise da primeira vez e o Paraná sem dor não é  
791 assim. Então, não é para ter demora, precisa apresentar documentação? Precisa. Pensem que são  
792 opioides, medicamentos controlados, receitas controladas, não é pra ter essa demora, então se tiver,  
793 a gente gostaria de saber em qual é o local pra gente poder de repente até intervir porque todo  
794 desenho e todo fluxo tá desenhado pra não haver demora nessa análise no fornecimento do  
795 medicamento. E daí qual farmácia? Porque daí veja, a gente tá falando de trezentos e noventa e  
796 sete farmácias no Estado mas as vinte e duas; Cascavel, do Município ou do? Ah do município. Aí já

797 não tá na nossa gestão, mas a gente pode verificar. Farmácia do município? Porque o Paraná sem  
798 dor é disponibilizado em todos os municípios do Estado e eu digo pra vocês, exceto em dois  
799 municípios somente hoje que não, então a gente pode até ver com a farmácia do município. Eu  
800 posso emendar e falar sobre o negócio da judicialização, Marcia? Posso falar dos medicamentos? A  
801 questão dos medicamentos, o cumprimento, quem foi o conselheiro; então o cumprimento das  
802 ordens judiciais que determinam fornecimento de medicamento seria cumprido pelo Cemepar. Isso  
803 é dado uma vez a ordem vindo, a gente passa primeiro pela Procuradoria que traduz pra gente o que  
804 fornecer, em quanto tempo, quais são aí os riscos do não fornecimento, o Cemepar faz a aquisição e  
805 a gente faz esse cumprimento. A gente tem trabalhado bastante, apesar dos números sempre  
806 chamarem a atenção de todos acerca do volume financeiro, o que a gente queria destacar aqui é  
807 que hoje a gente tem, dados de ontem, quatrocentos e nove mil pacientes cadastrados no  
808 componente especializado contra quinze mil pacientes cadastrados na demanda judicial, então a  
809 gente tem um esforço muito grande em dizer que tratar paciente e cuidar da política pública é mais  
810 importante pra gente da gestão do que fornecer medicamento por demanda judicial. Que  
811 medicamento tá na demanda judicial? Os não padronizados ou quando não é cumprido o protocolo  
812 do Ministério da Saúde. Isso é um problema do Paraná? Não, isso é um problema do país inteiro.  
813 Então, fornecer uma lista de medicamentos judiciais, gente, eu particularmente sou contra, eu sou do  
814 copo cheio, eu acho que a gente tem que divulgar, apresentar todos os medicamentos que são  
815 padronizados na política pública porque pra muitas dessas condições nós temos alternativas  
816 terapêuticas no SUS. Então fomentar a divulgação de lista de medicamento judicial eu não acho que  
817 seja uma estratégia de política pública. Então eu entendi. Mas então eu vou fazer o contrário, a  
818 gente fornece, vamos fazer uma lista positiva, isso inclusive está no *site* da Sesa, eu posso divulgar  
819 Rangel pra vocês, a gente tem, lembra no meu último *slide*, a gente o consulta *online* de  
820 medicamentos, a gente tem a relação dos medicamentos padronizados pelo Estado, todos os  
821 municípios tem a relação dos seus medicamentos padronizados, isso é diferente, os municípios tem  
822 as Renames, nós temos os medicamentos do Estado, então vamos trabalhar pro lado das listas  
823 positivas, das listas do que tem disponível, dos protocolos que são tratados, das doenças clínicas  
824 que são atendidas. Eu gostaria de não dar esse foco do que não é, vamos falar do quatrocentos e  
825 nove mil atendidos e não dos quinze mil que buscaram por alguma forma esse caminho da  
826 judicialização, é uma proposta mais acho que positiva nesse sentido. Obrigada. **Adriano**  
827 **(Funsau)** Respondendo ao questionamento do conselheiro Hermes, a respeito do piso nacional  
828 da enfermagem. Com base na portaria onze trinta e cinco do Ministério da Saúde, o Governo do  
829 Estado do Paraná recebeu, salvo engano, dia vinte e três de agosto o montante de quarenta e nove  
830 milhões de reais referente ao repasse do piso nacional da enfermagem e aos competência maio,  
831 junho, julho e agosto. Com base nisso, a Sesa editou na sexta feira a resolução treze trinta e dois na  
832 qual define os critérios desses repasses. O conselheiro perguntou do repasse aos municípios, desse  
833 montante, quarenta e nove milhões, quatro milhões e meio vão ser repassados aos municípios sob  
834 gestão do Estado, que é aqueles com gestão plena o Ministério já passou diretamente aos  
835 municípios, o restante, em torno de vinte e três milhões e meio eles são referentes aos prestadores  
836 contratualizados junto ao Estado que atenderam mais sessenta por cento o SUS, que totaliza trinta e  
837 três milhões e meio aproximadamente. Estamos com a estimativa, inclusive eu coloquei ontem na  
838 comissão do orçamento e nesse exato momento nossa equipe técnica está trabalhando nisso pra  
839 que a gente consiga efetuar essas transferências amanhã, tanto pros municípios quanto pras  
840 entidades que prestaram serviços SUS totalizando trinta e oito milhões de reais, a diferença é do  
841 próprio Estado, servidores do Estado e das unidades próprias que compõem todo quadro funcional  
842 do Estado. Então provavelmente amanhã a gente consiga efetivar essa transferência referente a  
843 portaria onze trinta e cinco e vamos aguardar a nova portaria que vai atender a competência  
844 setembro, outubro, dezembro e décimo terceiro. Verdade. A portaria, inclusive essa resolução que

845 eu comentei, ela está disponível no *site* da Sesa, lá no institucional, Funsaude, nós temos a  
846 resolução e a relação de todos os municípios e entidades que estão sendo beneficiados. **Marilda**  
847 **(Sesa)** Bom dia a todos. Eu trabalho na assessoria de judicialização da Sesa, judicialização da  
848 saúde. Eu só queria esclarecer a forma de como é feita a judicialização, que foi perguntado aqui, a  
849 Marcia já falou, a Marcia não, a Deise já falou dos medicamentos, mas como que acontece na  
850 prática? A pessoa quando ela recebe a receita do médico com determinado medicamento, se dirige  
851 até a farmácia pra fazer o pedido, solicitação, ali ele recebe, quando não é padronizado, não é  
852 fornecido pelo SUS ele recebe uma negativa ou ele vai até a ouvidoria da Sesa e recebe uma  
853 negativa. Com essa negativa é que ele tem a possibilidade de entrar na justiça, não adianta  
854 disponibilizar uma lista, porque ele só vai poder entrar no judiciário depois que administrativamente  
855 for negado, quer dizer, negado porque não disponibilizado por causa das políticas públicas. Então, é  
856 a única forma que a pessoa tem de entrar no judiciário e a forma de atendimento do medicamento  
857 pelo judiciário, ele entra com aquela determinação, o juiz faz ele entra com a medida liminar, o juiz  
858 decide por sim ou por não, se é o caso, se o juiz entender que é o caso, que muitas vezes quando é  
859 uma transferência de paciente que não envolve medicamento às vezes o juiz acha que não é a  
860 situação porque ele está dentro da regulação, enfim, tem várias situações e aí o juiz determina o  
861 prazo que deve ser cumprido. Quando esse prazo é um prazo que a Sesa tem condição de atender,  
862 faz-se a compra, aquisição e atende, quando a necessidade é extremamente urgente e o juiz  
863 determina um prazo muito curto pro atendimento, é feito daí de uma outra forma através de um  
864 bloqueio judicial e onde o Estado deposita o dinheiro e aí é feito todo pelo sistema judicial. Toda  
865 essa demanda entra no tribunal, o tribunal repassa tudo pra PGE, que a Procuradoria Geral é que  
866 representa o Estado no judicial, nós não representamos, nós apenas fazemos a ponte pra passar  
867 informação da área técnica pra PGE pra PGE poder subsidiar essas ações na defesa do Estado,  
868 então é assim que funciona. A hora que o juiz determina uma liminar, automaticamente entra no  
869 sistema, a PGE encaminha pra Cemepar, encaminha pra central de regulação de leitos ou pra  
870 Scraca das regionais pra fazer o atendimento dentro daquele período que o juiz determinou,  
871 geralmente a gente consegue fazer o atendimento dentro desses critérios aí dessas formas de  
872 contratação que nós temos. Então é isso que eu queria explicar. Obrigada. **Edvaldo (Famopar)**  
873 Rangel, só um esclarecimento. É que assim, acho que até agora não ficou esclarecido porque que  
874 eu pedi essa lista. É assim, muitas pessoas procuram, vão no posto pedir um remédio e eles não  
875 esclarecem pra pessoa que esse remédio não se encontra na rede, é por isso que eu solicitei pra  
876 quando uma pessoa procurar a gente, a gente já falar, olha, esse remédio só através de  
877 judicialização, você tem que ir lá na farmácia, seguir os trâmites, pra poder pedir porque muitas  
878 vezes eles não são informados. **Rangel (Fehospar)** Não, mas tudo bem, Viana, eu entendi. O  
879 problema é que não é assim que a gente pode. A gente não deve conduzir dessa forma entendeu?  
880 Que é através da judicialização, que daí você está fomentando isso, entendeu? Então assim, eu sei  
881 o que você está falando, que eles me procuram também, não tem que fazer o papel de estímulo.  
882 Deixar cada um tomar, buscar os seus direitos ou sua situação por conta, porque a gente falar assim  
883 isso aqui já num tá você entra e já dá a receita judicialização, daí que não vamo ter controle mesmo,  
884 é um tiro no pé do Estado, nosso, entendeu? Mas sim, tudo bem, eu acho que aquele *link* que eles  
885 estão falando, esse nós temos que ter o acesso. O que a gente pode fazer? Olha, tá aqui, vamo  
886 entrar pra ver se esse medicamento está no rol, ah não está, o que eu tenho que fazer? Entra  
887 pedindo lá, pode até entrar pedindo, pela ouvidoria, tal, entendeu? Eu acho que é um caminho mais  
888 amigável da questão. Se a gente estimular a judicialização, eu acho que é a pior forma. Mas depois  
889 eu posso sentar com você e te ajudar nessa situação também. O Fabio é do CRF, farmacêutico.  
890 Pessoal, nós temos uma situação. Nós precisamos parar a reunião agora e ir almoçar, por quê? Por  
891 causa do horário, senão nós vamos atrasar, tem pessoal de voo, o pessoal da van já faz meia hora  
892 que tá aí. Eu vou pedir desculpas pra Elaine, pra Vivian, só pra gente dar continuidade após o

893 almoço, entendeu? E daí elas entram com a palavra. Entram com a palavra e **Vivian (HU-UJL)**  
894 Rangel, a gente perde o clima, o pessoal da Sesa tá aqui, o meu era mesmo mais contribuição, não  
895 era crítica, nem dúvida, entendeu? **Rangel (Fehospar)** Vivian, eu sei, eu entendo. Mas a gente vai  
896 perder o *time* do *check-out*, daí nós vamos ter um problema. **Vivian (HU-UJL)** Mas eu acho que tem  
897 que ficar, a oportunidade de melhoria de gestão dos tempos. A reunião fica desorganizado, uns  
898 falam demais, outros falam de menos e aí eu acho assim, que tem contribuições que poderiam ser  
899 melhoria de processo que passam, por exemplo, até a tarde a gente até já esqueceu o que a gente  
900 ia falar. **Rangel (Fehospar)** Agradeço, Vivian. Não tiro sua razão. Agradeço, vamos trabalhar isso.  
901 Obrigado. Uma e meia. Sequência. Tem Elaine e a Vivian sobre o quarto assunto, daí a resposta da  
902 gestão e seguimos a reunião. **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom, eu vou começar pelos hospitais de  
903 pequeno porte, porque eu acho que é um assunto estratégico que o Conselho Estadual precisa  
904 enfrentar. HPP. Eu me lembro que a cerca de uns dez anos atrás foi dito que ia se fazer uma  
905 proposta pra mudar, vamos dizer assim a missão dos HPPs, que não valia a pena investir em  
906 unidades não resolutivas, como foi apresentado hoje pela manhã, os mesmos termos. Ocorre que  
907 esses hospitais de pequeno porte em geral estão em cidades pequenas; o prefeito, se falar de  
908 fechar, ele perde votos, a população prefere ter um leito pra deitar e ser assistido por uma equipe de  
909 saúde do que ficar em casa, mesmo que ele saiba que lá não vai ser resolvido *niente*, então gente  
910 eu acho que nós precisamos pensar e assim, me desculpe os conselheiros e as conselheiras, o que  
911 eu vou falar não é pra ofender, mas assim, eu tive olhando na parte do *site* do Conselho Estadual, as  
912 últimas deliberações do Conselho, a muito tempo a gente não delibera por política de saúde  
913 nenhuma. A gente delibera sobre realização de conferência, a gente delibera sobre a realização de  
914 seminário, mas a gente não delibera sobre política de saúde. A próxima pauta é o plano plurianual e  
915 a gente precisa pensar nisso, como enfrentar essa situação de leito não resolutivo, que eu entendo  
916 que a população tenha que ter assistência hospitalar mas eu conheço município que o prefeito  
917 prefere pagar motorista dia e noite porque de noite ele tem um celular, se alguém passar mal em  
918 casa, ele vai até a casa da pessoa, pega a pessoa e leva pro hospitalzinho, é isso que tá  
919 acontecendo e a gente precisa pensar nessa. Nossa, um minuto, esse relógio é contra mim. Então  
920 eu vou passar para a Funeas. Quando eu vejo que a Funeas está ali, hospitais Sesa, hospital  
921 Funeas e os hospitais universitários, eu fico pensando nesse Conselho e na gestão da Sesa, por que  
922 eu penso? Porque se eu que sou uma leiga vejo que a Funeas não consegue fazer licitação nem pra  
923 um papel toalha de qualidade que evita a infecção hospitalar, se ela não consegue prever o que ela  
924 vai usar de medicamento, que falta medicamento constantemente, que falta material de enfermagem  
925 básico constantemente, rotineiramente, como que nós vamos aceitar, então a Funeas é um nós  
926 crítico que foi discutido aqui nessa sala que ia ter resolutividade, eficiência, rapidez, tudo que o setor  
927 público não ia ter, passado seis, sete anos, vamos lá fazer uma inspeção na Funeas, manutenção  
928 inadequada, ar condicionado que não funciona, elevador estragado, tomógrafo que tá na caixa, sem  
929 eficiência, sem resolutividade, sem qualidade, sem controle e na assistência. Vou terminar nesse  
930 ponto, tinha mais coisa pra falar mas tá sendo contratado pessoal de enfermagem assim, alguém da  
931 equipe faltou, chama um substituto qualquer que nem sabe onde fica o hospital, ele demora uma  
932 hora, duas, três pra chegar, ele não sabe onde é a farmácia satélite, ele não sabe qual que é o  
933 protocolo, ele não sabe qual é a rotina, ele não sabe quem é o enfermeiro que é o supervisor dele,  
934 gente, daí a gente vem falar de segurança do paciente, vamo falar sério gente. Pra encerrar, se a  
935 gestão é responsável, nós conselheiros também e eu não falo isso em termos de ameaça, eu falo  
936 isso da gente se colocar no nosso papel de deliberador das políticas públicas. Muito obrigado.  
937 **Rangel (Fehospar)** Vivian (*falas fora do microfone*) Obrigado, Vivian. Agradeço mesmo a  
938 compreensão de vocês, vamos a sequência então. Gestão, por favor. As respostas agora, finalizar.  
939 **Juliana (Sesa)** Tem duas questões aí que a Elaine fala, eu quero falar da primeira que é do hospital  
940 de pequeno porte, assim, muito acalenta o nosso coração perceber que existe aí um olhar pra essa

941 questão e que a gente percebe que consegue falar e a gente consegue ser estar sendo ouvido e a  
942 gente tem pensamentos parecidos, então a gente acha sim que tem que olhar pra questão do  
943 hospital de pequeno porte e a gente precisa da ajuda de vocês enquanto Conselho pra mudar um  
944 pouco o olhar da população em relação a isso, sem o Conselho a gente não consegue avançar  
945 porque é bem isso que você fala, Elaine, o prefeito não vai querer fechar o hospital, a população não  
946 vai querer ficar sem a cama pra deitar, mas é uma construção, é um processo que a gente vai  
947 trabalhando e vai trabalhando e vamo conseguir melhorar. Sobre a Funeas, tem que ter alguém da  
948 DUP, acho que não tem ninguém aqui agora pra responder. **Rangel (Fehospar)** Obrigada, Juliana.  
949 Bom, podemos dar sequência então? Chegar alguém da DUP, a gente abre uma espaço, tá bom?  
950 Pode ser? Bom, então agora nós vamos passar pro quinto assunto, PPA. Só não poderia deixar de  
951 registrar, Sandra, parabéns pelas apresentações, realmente, olha, sempre nos atenderam, mas  
952 dessa vez superou assim o conteúdo, a forma didática, parabéns. Parabéns a todos que trabalharam  
953 aí e a forma de apresentação. Muito obrigado. **Sandra (Sesa)** Obrigada. E até um comentário do  
954 Eliel, que assim, muitos assuntos ao mesmo tempo, mas de fato, muitos assuntos ao mesmo tempo  
955 porque acabou ficando prestação de contas, o relatório, PPA e análise de situação no mesmo dia e  
956 muitas coisas, mas se por um lado é muita coisa, por outro até essas confusões de entendimento aí  
957 eu fico feliz com isso porque na verdade a gente tá falando da mesma coisa. Tudo isso é mesma  
958 coisa, é o planejamento em geral, porque a gente tá construindo o PPA e o plano estadual ao  
959 mesmo tempo, o que vocês vão ver aqui é que tudo que está no PPA vai pro plano também, então a  
960 gente tá falando ao mesmo tempo de coisas diferentes mas que no fim é a tal da compatibilização  
961 dos instrumentos de gestão que se fala, que o que tem num instrumento, tem que constar no outro.  
962 Então assim, pra quem é leigo, pra quem não tá o dia a dia lidando com isso, até pode se confundir  
963 um pouco, mas pra gente que tá no dia a dia a gente percebe que de fato as coisas vão se alinhando  
964 e assim cada vez mais a gente tá tentando construir instrumento que falem as mesmas coisas e que  
965 tenham os mesmos objetivos e acho que assim, até certo ponto a gente tá conseguindo fazer isso.  
966 Sim, que a senhora tá falando que o relatório é a prestação de contas do planejado, do plano  
967 anterior ainda. Mas falando de PPA agora. Sandra faz apresentação. **Rangel (Fehospar)** Obrigada,  
968 Sandra. Vamo lá então, os inscritos. Na fala do Fernando eu vou encerrar as inscrições. **Fernando**  
969 **(Crefito8)** Obrigado pela apresentação. A gente recebeu uma versão preliminar do documento, só  
970 queria perguntar umas coisinhas. Em relação ao complexo do, da criação do complexo do Jardim  
971 Botânico, esse que é a base do Cemepar? Não? É outra coisa? **Sandra (Sesa)** Da obra? **Fernando**  
972 **(Crefito8)** Isso. **Sandra (Sesa)** Quem tá aí da **Fernando (Crefito8)** não, volta, depois pergunto já  
973 **Sandra (Sesa)** não, não é a DAD, parte da secretaria de obras ali, é o Adilson, ah, você tá?  
974 **Fernando (Crefito8)** Não, o que seria esse complexo do Jardim Botânico e o que funciona? É uma  
975 dúvida pra conhecimento mesmo. Outra coisa, em relação, aqui tá entre as ações colocadas,  
976 ampliação e reforma do Hospital Zona Norte de Londrina, se nessa perspectiva de ampliação, até  
977 porque o hospital assim, ele tem uma área ali que é difícil ampliar por questões de diária, se isso  
978 seria a intenção da UTI no hospital? Em relação, e até assim, considerando que alguns hospitais são  
979 da Funeas, como é que fica essa questão do planejamento das ações da Funeas se dentro da  
980 organização que eles tem de investimento, de planejamento, de expansão, se eles também fazem  
981 uma apresentação, uma elaboração pra Sesa? E se tiver pra gente também, do plano de ação deles.  
982 O que eles pensam pros hospitais do Estado pros próximos anos. **Sandra (Sesa)** Primeiro assim,  
983 antes de passar a palavra pra Mariana da diretoria de obras, em relação à Funeas, não é o que eles  
984 pensam, é o contrário, é o que a gente pensa pra eles. Não são eles que tem que apresentar a  
985 proposta, a Funeas é Sesa. Eles podem até futuramente fazer outra, trabalhar de outra forma,  
986 prestar serviço, mas assim, é o contrário, é a Sesa que vai dizer pra eles o que quer, entendeu?  
987 Então assim, eles vem aqui, apresentam pro Conselho prestação de contas, proposta, enfim, mas é  
988 com base no que a Sesa. Sim, sim. **Mariana (Sesa)** Boa tarde. Sou engenheira civil, coordenadora

989 de projetos da diretoria de obras, eu aqui falo em nome do Adilson, nosso diretor. Desculpe, qual que  
990 foi a tua pergunta em relação ao complexo? Que eu não escutei. O complexo é a sede da Sesa no  
991 Jardim Botânico, onde a gente tem o Comp, tem o nosso almoxarifado, tem o nosso depósito e  
992 remédios. Sim, exato, ali que é o Cemepar. Só isso? Sim, do Zona Norte a gente tá com a  
993 perspectiva de ampliação, atualmente o hospital é gerido pela Funeas, então hoje aqui eu estou  
994 falando em nome da Sesa, da diretoria de obras, mas sim, tem ali dentro da diretoria uma pretensão  
995 da reforma do hospital. É reforma e ampliação. *(falas fora do microfone)* Não, tem espaço físico  
996 naquela lateral do canto do terreno. Na verdade assim, a Michele que é superintendente de obras da  
997 Funeas daqui a pouco ela tá chegando aqui e ela pode responder vocês em relação a Funeas e aos  
998 hospitais que estão sob gestão deles. Vou esperar ela chegar, daí ela responde mais acertadamente  
999 pra vocês. **Rangel (Fehospar)** Pessoal, vamos então voltar a dinâmica. Qual é? Todo mundo  
1000 pergunta, depois a gestão responde, daí acho que dá o tempo pra quem tiver que vim, pode ser?  
1001 Vamo organizar assim, tá ok? Fernando, concluiu? **Joarez (Famopar)** Veio bem a calhar a esperar  
1002 nós, Rangel, nossas perguntas porque agora na programação fica mais tranquilo. A primeira  
1003 pergunta que eu tenho é sobre nosso plano, o Samu regionalizado, porque assim, Guarapuava ainda  
1004 não está regionalizado, nossa base de Cantagalo não está pronta, não está funcionando ainda. E  
1005 assim, Guarapuava tem uma base do Samu dentro do Município que não tá habilitada totalmente e  
1006 nós precisamos também de uma base regionalizada em Guarapuava, com heliporto e tudo, tem até o  
1007 terreno lá, então a primeira pergunta é sobre isso, sobre o Samu. A segunda pergunta é sobre o  
1008 hospital regional, que o nosso hospital regional de Guarapuava ele já tá em construção faz muito  
1009 tempo, ele abriu as portas assim em termos, a gente precisa que ele tenha característica que seja de  
1010 ortopedia e atenção de portas abertas do SUS, tipo assim de urgência e emergência, por que disso?  
1011 Nós temos um outro hospital, que é o Hospital Santa Tereza Instituto Virmond que ele tá  
1012 capengando e se ele fechar vai ser o caos naquela regional ali, então a gente pensa nesse sentido  
1013 de a Sesa estudar a maneira de que o hospital regional abarque a parte de ortopedia principalmente  
1014 trauma e ortopedia. A gente pede isso que seja sensível a esse sistema de que abarque ortopedia e  
1015 traumas, que seja aberta e o Samu consiga fazer esse trabalho, que ali tem a dois sete sete que  
1016 corta, a quatro meia meia, o entrocamento, tem muito acidente, então peça que se conseguir fazer  
1017 que o hospital regional abarque essa questão do ortopedia e traumas, que vai ajudar bastante  
1018 naquele sentido. Outra questão, é sobre o opera Paraná dois ponto zero, por que eu digo sobre  
1019 isso? Volto só Instituto Santa Tereza , porque ele que faz ortopedia e não consegue nem fazer  
1020 nem as cirurgias eletivas, nem cirurgias de trauma que tem, muitas vezes acontece de o pessoal  
1021 ficar nas UPAs lá três, quatro, cinco dias, isso que às vezes trinta dias aguardando pra fazer cirurgia,  
1022 às vezes nem consegue, tem pessoas que em dezembro fez pedido e até agora não foi feito, então  
1023 seria isso também. A questão nossa também de a mortalidade infantil de Guarapuava foi a vinte e  
1024 um por cento nesse relatório do segundo quadrimestre, pedir de que forma fazer isso, porque o  
1025 materno tá dentro do Instituto Santa Tereza, a gente precisa disso também. E, a questão dos leitos  
1026 também, tinha o Pinhão que fica na nossa regional, fechou o hospital também, é pequeno porte mas  
1027 fechou, são cinquenta leitos que fecharam, então se fechou cinquenta leitos, vai implicar nesses  
1028 outros hospitais. Então seriam essas perguntas que eu tinha, que nesse plano o que pode ser feito  
1029 pra nós lá. Obrigado. **Mari Elaine (Sindsaude)** Então eu queria dizer sobre o documento que a  
1030 gente recebeu. Primeiro, eu não sei, posso estar completamente errada porque eu não trabalho na  
1031 área de planejamento, não tenho experiência, mas o mês passado a gente recebeu os dados, vamos  
1032 dizer assim, sociais, populacionais e a descrição da população paranaense. Eu esperava ter  
1033 recebido um documento com aprofundamento de dados epidemiológicos porque pra mim eles são  
1034 alicerce pra gente pensar ações em saúde pro próximo período, então nos outros planos que eu tive  
1035 a oportunidade de ser conselheira e debater, essa análise, por exemplo, dos dados epidemiológicos  
1036 tinha um pouquinho ali né no mês passado, prevalência da doenças cardiológicas, respiratórias e tal,



1037 mas eu ainda sinto falta muito da análise assim como que estão os adolescentes, as crianças, os  
1038 idosos, eu achei bastante superficial se ficar só naquilo do mês passado, então aponto isso. A outra  
1039 questão é que assim, eu também esperava ter uma análise do que vem sendo desenvolvido e os nós  
1040 críticos, eu vou dar um exemplo, como o tempo é curto, que assim ó, na planilha que a gente  
1041 recebeu tem assim, municípios beneficiados com cofinanciamento para vigilância em saúde, mas a  
1042 gente sabe que muitos municípios que estão nesse programa atividade, vamos dizer assim, eles não  
1043 estão conseguindo nem usar o recurso que eles receberam, então que análise nós vamos fazer pra  
1044 corrigir esse programa afim de que o recurso utilizado e a vigilância em saúde funcione melhor? Tem  
1045 um outro item que eu anotei aqui, só um pouquinho que o celular resolveu, mas aqui, propõe criar  
1046 alguns indicadores, mas não apresenta nenhum percentual, na página quatro, propõe a construção  
1047 do prédio administrativo do Hospital Regional do Litoral, mas o teto da UTI foi alterado mas na  
1048 primeira chuva tiveram que desativar toda UTI, aí vão construir um negócio sendo que tem áreas  
1049 assistenciais que estão precisando de reforma, aí eu acho que assim, a questão que eu queria, que  
1050 também me chamou muito atenção, na página cinco foi um novo modelo de atenção primária em  
1051 saúde e atenção especializada, acho que nós precisamos entender melhor o que é isso, eu sei  
1052 Sandra que você deve estar sobrecarregada de trabalho, a equipe é pequena, eu compreendo, eu  
1053 sou solidária, mas como conselheira eu também estou sentindo que em dois meses nós vamos ter  
1054 que apresentar deliberar sobre um plano plurianual e me preocupa porque é uma responsabilidade  
1055 não só da gestão mas é uma responsabilidade de cada entidade conselheira. É isso, obrigada. **Elves**  
1056 **(Aben)** Eu gostaria de perguntar para a Sandra, daí algum técnico poderia responder, em relação a  
1057 macro oeste, nós temos dois hospital que tá em transição daí de mudança de gestão, como a  
1058 regional de Toledo, a vigésima e a décima pertence à Sesa em sua gestão estadual, esses hospitais  
1059 que estão lá pra ser aberto daí há alguma coisa no PPA daí pra gestão da Sesa, transferência de  
1060 recurso, gostaria que citasse. Em relação a Beltrão, questão da hemodinâmica e pra outras unidades  
1061 daí que tem a gestão da Funeas, se nesse PPA qual que é a movimentação pra esses equipamentos  
1062 que estão parados, ociosos pra ser implantados daí. E se existe nesse PPA que Beltrão, a oitava  
1063 regional é uma das regionais que tem esse hospital de unidade própria com gestão do Funeas se  
1064 tem alguma tramitação pra passar pra Unioeste porque é um dos hospitais de referência pra  
1065 medicina que ainda não foi incorporado ainda a Seti, ciência e tecnologia, você poderiam dar alguma  
1066 informação nesse sentido? **Rangel (Fehospar)** Só tem o Eliel, vamos fechar com ele. **Eliei**  
1067 **(Sindprevs)** Sandra, eu ouvi atentamente e prestei atenção também nas datas periódicas que  
1068 poderão estar funcionando dentro do planejamento PPA, o hospital regional de Ivaiporã fala assim  
1069 em construir heliponto. Primeiramente, claro que tem uma data pra isso ser feito, primeiramente,  
1070 existe em Ivaiporã um Samu avançado? Isso é uma pergunta. Esse hospital está preparado pra  
1071 realmente receber um heliponto? Segunda pergunta. E terceira pergunta, nós vamos ter estrutura  
1072 com pilotos, com médicos, com UTI móvel dentro desse helicóptero pra gente fazer alguns  
1073 atendimentos? E qual é a demanda de Ivaiporã pra esse projeto? **Sandra (Sesa)** Vou primeiro  
1074 responder aqui a Elaine, a Elaine comentou que não tem índice esperado, porque como eu falei,  
1075 aquilo que eu mandei era bem preliminar, a gente tava construindo e esses onze indicadores a  
1076 proposta é constar no plano também que vocês vão receber as ficha de indicadores, esclarecer  
1077 melhor. Mas nesse documento que eu entreguei hoje ele já tá por ano, então nesse de hoje, que daí  
1078 ele tá especificado, tem a linha de base, enfim e daí quanto que se pensa atingir por ano. Isso vale  
1079 pra obras também, então nesse documento, que saiu hoje de manhã que tem um pouco de  
1080 informações pra vocês e ele tá distribuído por ano daí. E assim, análise de situação, as análises é a  
1081 mesma que a gente tá fazendo pro plano, como eu falei, tem que ter compatibilização dos  
1082 instrumentos e a gente tá construindo tudo ao mesmo tempo e utilizando dos mesmos estudos pra  
1083 elaborar todos os mesmos instrumentos, então assim, se não tá muito completo a análise de  
1084 situação, também não tá muito completo pro plano então a gente tem que resgatar mas o que a

1085 gente fez pro plano estadual até agora é o que tá sendo considerado pro plano também, porque as  
1086 equipes se debruçaram, a DAV que é a maior parte, que os indicadores são todos da DAV, então  
1087 assim, estudaram muito, foram umas cinco reuniões eu acho lá com o planejamento pra chegar  
1088 nisso aqui, que depois vai pra vocês também e que deverá constar no plano. Então aqui nesse  
1089 documento que saiu hoje, tem a distribuição por ano, nesse que vocês receberam a quinze dias  
1090 atrás é que não tem. Agora em relação ali as obras, acho que daí a Michele. Ah a Fran chegou, tinha  
1091 uma pergunta que ficou da, da Funeas. Então quem quer falar primeiro? **Olga (Sesa)** Boa tarde.  
1092 Diretoria de contratualização e regulação. Hoje vocês vão cansar de mim. Queria responder alguns  
1093 pontos que eu domino a informação. Então, sobre o Samu, eu gostaria de dizer que na verdade eu  
1094 não sei responder qual é o projeto para construção da base ou ampliação da base pra base regional  
1095 mas a gente sabe que ampliou o atendimento para outros municípios mas a estrutura ainda tá  
1096 pequena. Passei uma mensagem pra Giovana, vamos ver se ela pode participar e esclarecer, eu  
1097 não sei direito. Mas em relação aos hospitais envolvidos na região, o regional de Guarapuava e o  
1098 Instituto Virmond, então, quanto ao pronto atendimento no hospital de Guarapuava realmente não  
1099 está no escopo da atuação dele servir como porta aberta para o Samu, Siate, enfim, para as  
1100 urgências da região de saúde como porta aberta assim como são os outros dois hospitais, ele não  
1101 está previsto pra isso. Entretanto, ele já iniciou o atendimento da ortopedia, não a ortopedia de  
1102 trauma como porta aberta, mas ortopedia referenciada que nós encaminhamos pela central de leitos,  
1103 ele já tá realizando algumas cirurgias eletivas também agendadas, cirurgia de colecistectomia,  
1104 cirurgia geral e mais algumas de ortopedia. Nós também já nesse período nós fizemos várias  
1105 transferências de central de leitos de pacientes que foram encaminhados direto da rede de urgência  
1106 para ao Instituto Virmond, que daí de fato está apresentando dificuldade de cumprir o atendimento o  
1107 pronto atendimento lá, mas a partir do paciente estabilizado foi transferido tanto para o regional que  
1108 pôde absorver quanto aqui pros hospitais da segunda regional de saúde, então a gente tá  
1109 trabalhando nisso. O Instituto Virmond apresentou por bastante tempo uma demora, uma  
1110 inoperabilidade na questão das cirurgias eletivas dos pacientes que já estavam vinculado com o  
1111 hospital mesmo, então nesse período todo que nós estávamos incentivando e aumentando produção  
1112 e cirurgias eletivas ele foi ficando pra trás e sobretudo na ortopedia, tanto que eu mesmo retirei  
1113 vários pacientes que já estavam vinculados lá aguardando cirurgia dentro do hospital e agendamos  
1114 em vários serviços, tanto na gestão do Estado quanto em Curitiba foram transferidos pacientes para  
1115 cá, eu digo transferidos de agenda eletiva e de central de leitos também. Mas agora bem  
1116 recentemente, o hospital mudou a gestão, mudou a diretoria, eles já estiveram aqui novamente  
1117 conversando conosco e colocando que já contrataram um novo médico ortopedista com equipe para  
1118 voltar a fazer as cirurgias, os pacientes tiveram que ser transferidos de lá mas agora vão voltar a  
1119 fazer e já se comprometeram com vários quesitos aqui conosco. Enquanto eu tava aqui bem agora  
1120 recentemente, meia hora atrás, eu acabei de fechar com a diretora da regional de saúde que na  
1121 outra semana, dia nove, estaremos lá nove e dez porque onze tá marcado a rede mãe, né Carol,  
1122 então nós vamos estar lá nove e dez pra visitar todos esses hospitais, a doutora Lilimar já vai estar  
1123 voltado de férias, ela confirmou comigo também pra gente ter essa conversa bem de perto lá com os  
1124 serviços. Sobre o heliponto de Ivaiporã, agora pro outro conselheiro que perguntou, o hospital de  
1125 Ivaiporã tem condições sim de receber a obra de heliponto, é uma obra que a Sesa tem previsto  
1126 inclusive no plano, vai ser realizado lá essa obra, não é uma obra da noite pro dia que a gente  
1127 realiza, mas toda infraestrutura necessária para pilotar a aeronave, equipamento e tudo mais é do  
1128 contrato do Governo do Estado com a Helisul, então não é equipe de lá que vai pilotar a aeronave  
1129 que vai pousar lá, as aeronaves nós já temos cinco contratos com asa rotativa e um contrato com  
1130 asa fixa, são os mesmos helicópteros que já temos no contrato que vão pousar lá levando ou  
1131 buscando pacientes de lá. O investimento já tava previsto, ele já tá no orçamento da Sesa, ele já tem  
1132 a construção dos helipontos que tá no projeto, já tá no projeto, então lá vai conseguir, inclusive vocês

1133 também estão sabendo que recentemente abrimos dez leitos de UTI neonatal no hospital de  
1134 Ivaiporã, eu fui lá visitar, já tá em funcionamento, uma UTI bacaninha, a gente já tinha os  
1135 equipamentos, foram colocados lá e vai ser ampliado também pro atendimento materno infantil, né  
1136 Carol, ah Telêmaco, então falei errado, desculpe. Desculpe, confundi. Apaga. Era Telêmaco. Isso.  
1137 Não. Não é só hospital, é um local de pouso, assim como nós pousamos com helicóptero em outros  
1138 lugares que não hospitais regionais, a gente pousa em vários lugares pra transporte de vítimas. Isso.  
1139 Vivian, então você quer complementar as informações? **Vivian (DUP/Sesa)** Só pra complementar o  
1140 que a Olga colocou, referente aos helipontos, principalmente no hospital regional do Litoral e no  
1141 hospital de Ivaiporã, a proposta é fortalecer a transferência o mais rápido possível pro paciente de  
1142 acordo com sua necessidade de atendimento. Então já vem acontecendo transferência de paciente  
1143 com aeronave em Ivaiporã, que foi a primeira pergunta. Tem um local no terreno em que a aeronave  
1144 já está pousando mas ainda não está atendendo todas as recomendações da Anac com heliponto,  
1145 então é pra ser adequado essa estrutura de acordo com as normas para a transferência dos  
1146 pacientes. E, no litoral é conhecido o hospital, é o único hospital de referência na região referência  
1147 pra urgência e emergência e hoje já acontece transferência de pacientes com pouso da aeronave em  
1148 outro local, então tem todo um planejamento pra adequar essa situação e é um hospital  
1149 extremamente estratégico e que a gente precisa ter celeridade de transferência de pacientes  
1150 principalmente aí na época de temporada onde a gente tem situações de estrada bloqueada e que a  
1151 gente precisa de agilidade. Referente aos questionamentos do hospital de Beltrão, Hospital Regional  
1152 do Sudoeste, tá sendo prevista exatamente essa obra de ampliação dum bloco lá pra adequar as  
1153 necessidades de assistenciais e também por conta da hemodinâmica que é um equipamento que a  
1154 gente já está previsto lá então isso tá sendo contemplado nesse projeto e desconheço tratativas pra  
1155 alteração de processo de gestão da unidade até o presente momento. Acho que teve um  
1156 questionamento também referente à ampliação do Hospital Zona Norte de Londrina e que nesse  
1157 projeto está sendo previsto sim leitos de UTI adulto. Não, na nossa diretoria a gente não acompanha  
1158 essas duas unidades, são unidades novas, né? Não, eu não tenho essa informação pra repassar  
1159 caso alguém tenha, qual que é a gestão estadual Abreu? *(falas fora do microfone)* Eles são hospitais  
1160 de gestão municipal, por isso que não foi feito também as tratativas aqui. **José Abreu (Sesa)** Bom,  
1161 acho que você já esclareceu. **Eliei (Sindprevs)** Que venham e que sejam, solucionem todos os  
1162 problemas dos nossos usuários, de todo mundo dessas áreas. Será muito bem vindo. **Rangel**  
1163 **(Fehospar)** Pessoal então. Michele, não? Então tudo esclarecido. As inscrições já tinham encerrado.  
1164 Mais alguém. Sim, pode responder, por favor, referente ao assunto anterior ainda, os  
1165 questionamentos da Elaine, tá Elaine. Não, só no microfone por favor então. **Mari Elaine**  
1166 **(Sindsaude)** E agora que a minha memória foi igual da Vivian. A minha memória sumiu. Cadê meus  
1167 **Rangel (Fehospar)** Vamos fazer o seguinte então. Achou? **Mari Elaine (Sindsaude)** Isso. Olha só,  
1168 a memória alheia me ajudou, tenho um HD externo. Só retomando então o assunto sobre que a  
1169 gente tinha abordado que nós vimos no material que foi enviado pra nós, que vai ser feito a  
1170 ampliação do hospital regional do Litoral como unidade administrativa e eu citei que recentemente,  
1171 foi feito uma reforma, numa ala assistencial, numa UTI e que na primeira chuva ficaram dois leitos  
1172 porque a chuva entrou pelas luminárias, enfim, molhou tudo, dos onze leitos, dez, onze leitos que  
1173 tinham, só ficaram dois e existem outras áreas assistenciais também que precisa de reforma. Nada  
1174 contra a ampliação da parte administrativa, mas a assistencial dica como? Tem alguma previsão?  
1175 Porque o documento que a gente recebeu não existe nada. **Vivian (DUP/Sesa)** Importante a sua  
1176 colocação, só até pra entender um pouquinho, o planejamento, é porque hoje a área administrativa  
1177 do hospital está numa área nobre, de fácil acesso, bem no centro do hospital. Então a proposição é  
1178 que a parte administrativa saia desse corpo nobre do hospital e essas áreas sejam adequadas pras  
1179 áreas assistenciais, é um plano diretor pro hospital, pra evolução e ampliação da assistência nos  
1180 locais que tem um acesso mais adequado, garante acessibilidade tanto pros pacientes como os

1181 familiares de uma forma mais ágil, é pensar realmente no crescimento planejado da instituição.  
1182 Infelizmente nessas questões de obra, quando se trabalha com uma reforma com a instituição em  
1183 funcionamento, são situações que acredito eu que acabam acontecendo e precisam de ajuste, acho  
1184 que tem que ter um plano bem adequado com a empresa pra execução e essa situação realmente  
1185 aconteceu a obra da UTI por conta de suas situações de a cobertura não era impermeabilizada, já  
1186 tinha infiltrações, então infelizmente, é claro que isso não explica mas acaba justificando o fato que  
1187 num momento de obra e até mesmo lá no litoral eu falo porque tem outras questões, quando se tem  
1188 chuva é muito forte, é muito vento, então talvez tenha na execução tido alguma falha que foi  
1189 necessário sanar depois, mas eu desconheço que essa situação tenha permanecido. **Não**  
1190 **identificada** Boa tarde, tudo bem? Só para esclarecer, a empresa ela abandonou a obra no final, foi  
1191 um contrato com a Predi e ela não terminou, então a gente tá tendo que terminar, por conta desse  
1192 problema da infiltração. E também tem duas obras que estão começando, a do AME do litoral e da  
1193 maternidade, então justamente reiterando o que a Vivian tá falando, a ideia a gente fortalecer as  
1194 áreas assistenciais e tirar a parte administrativa e como o prédio já tá bem ocupado no terreno, a  
1195 gente não tem mais área útil no terreno, então a proposta é a gente desapropriar um terreno próximo  
1196 pra poder construir um prédio administrativo e levar essa parte administrativa pra fortalecer a parte  
1197 assistencial dentro do hospital. Então o litoral tá com o plano diretor, que já tá, que já tem essa  
1198 orientação, então esse é o nosso planejamento pro hospital regional do Litoral. Obrigada. **Caroline**  
1199 **(DAV/Sesa)** Sou da linha de cuidado materno infantil, sou aqui da Sesa. Só um esclarecimento  
1200 sobre os dados epidemiológicos da linha de cuidado materno infantil, que são pauta permanente da  
1201 nossa comissão de saúde da mulher, ontem foi tratado sobre isso, a doutora Acacia apresentou. Em  
1202 relação os dados da quinta regional, a gente tem os dados de mortalidade materno infantil do Estado  
1203 hoje materno em trinta e quatro, infantil em onze, lembrando que a nossa meta é menor de um  
1204 dígito, tem algumas regiões que puxam pra cima, tem outras que puxam pra baixo. Guarapuava  
1205 nesse momento, desse anos todo tá com dois óbitos materno declarados e a mortalidade infantil tá  
1206 em quatorze ponto um, é uma região que a gente tem trabalhado assim como outras regiões  
1207 prioritárias com o grupo condutor da comissão intergestores bipartite, que é paritário, tem uma  
1208 equipe da Sesa e uma equipe do Cosems que representa os gestores municipais de saúde e a gente  
1209 vai estar lá dia onze em Guarapuava. Os hospitais hoje que são da linha de cuidado da região são  
1210 todos contratualizados, sendo avaliados os de baixa, médio risco semestralmente, o de alto risco tem  
1211 avaliação mensal. Então eu fico à disposição pra qualquer esclarecimento que seja necessário nesse  
1212 sentido. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Carol. Pessoal, então sanamos? Sim, né? Então vamos dar  
1213 sequência. Novamente agradecer toda equipe da gestão. Obrigado mesmo. Excelente trabalho.  
1214 Sexto assunto, apresentação do conselheiro sobre a representatividade do CES na Fiocruz. Viana.  
1215 Viana, pode vir aqui na frente. **Edvaldo (Famopar)** Boa tarde a todos. Dando sequência aqui, no  
1216 mês de maio do ano corrente eu estive na Fiocruz lá no Rio de Janeiro a convite o Conselho  
1217 Estadual do Estado do Paraná foi convidado pra participar de um encontro de todos os conselhos  
1218 estaduais e eu tive a honra de representar no lugar do presidente Rangel o Conselho Estadual de  
1219 Saúde do Estado do Paraná. Então foi um dia todo lá de conversas, de apresentações, cada Estado  
1220 apresentou aquilo que tem feito no seu Estado e eu falei lá sobre o Estado do Paraná, que o  
1221 Conselho aqui do Estado ele é bem atuante e inclusive disseram que o Estado do Paraná realmente  
1222 eles tem informações que está entre os primeiros conselhos estaduais do Brasil. E, foi apresentado  
1223 pelo Estado e pelo conselho estadual do Mato Grosso este adesivo que aí eu trouxe uma amostra  
1224 que é um adesivo que é colado em todos os banheiros no Estado do Mato Grosso, que diz aqui o  
1225 que a cor da sua urina pode dizer sobre a sua saúde. Então aqui tem a cor de todas as urinas e  
1226 explica o que você tem que fazer pra ter uma melhora nos seus rins e de posse disso eu levei pro  
1227 conselho municipal de Londrina, o nosso secretário de saúde Felipe Machado aderiu à ideia e fez  
1228 esse adesivo onde em Londrina todos os locais, todos os banheiros de unidades de saúde foi

1229 colocado este adesivo. Eu trouxe alguns adesivos, que eu coloquei na mesa, não sei se ainda tem  
1230 algum, mas se alguém quiser tirar foto, ainda tem acho que uns três aqui que pode tirar foto. E eu  
1231 queria como encaminhamento, presidente, se o Conselho Estadual também poderia aderir como  
1232 Conselho Estadual do Mato Grosso fez, pra distribuir em todas regionais do Estado do Paraná.  
1233 Então foi só isso que aconteceu lá. Trouxe um abraço pro presidente de vários conselheiros que  
1234 conhecem o senhor, presidentes de conselho. Tinha lá do Amazonas, do Rio de Janeiro, da Bahia,  
1235 de Minas Gerais, enfim, tava todos os conselhos estaduais estavam lá. **Rangel (Fehospar)**  
1236 Obrigado, Viana. **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, eu poderia fazer mais uma fala? **Rangel**  
1237 **(Fehospar)** Claro, por favor. **Edvaldo (Famopar)** Na reunião da comissão de acesso ao SUS do  
1238 mês de julho eu faltei com decoro com uma de nossas conselheiras que está presente aqui. Eu  
1239 queria aqui nesse ato, como eu faltei com decoro e público, numa reunião de comissão, eu acho que  
1240 tenho dever de em público pedir perdão, desculpas para a conselheira Malu. Eu acho que errar é  
1241 humano, eu não deveria o que eu fiz porque se eu tinha um pendência para resolver eu tinha que ter  
1242 chamado ela no particular e como eu o fiz na presença de demais conselheiros, então na presença  
1243 desta reunião do Pleno, eu peço perdão e desculpas. A conselheira não obrigação de aceitar mas eu  
1244 tenho obrigação de fazê-lo, tá ok? **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Viana. Sim, Palmira. Pessoal, por  
1245 favor. **Palmira (Defipar)** Eu vou fazer uma pergunta do Viana, não sei se o Viana vai poder me  
1246 responder, como foi o Viana que foi representar o nosso presidente no Rio de Janeiro. Esse encontro  
1247 de presidente de conselhos que ocorre quase que anualmente, o Rangel já participou de alguns, né  
1248 Rangel, existe também uma coordenação de plenária que participa também às vezes desse  
1249 encontro. E eu recebi uma documentação posterior a esse encontro que teve uma discussão em  
1250 relação a realização das plenárias nos estados, plenária de conselhos nos estados, eu não sei se  
1251 você participou dessa discussão ou se teve essa discussão enquanto na presença tua, porque o  
1252 encontro ele foi vários dias, não foi um dia só, então muitas vezes você poderia até não estar  
1253 presente. Só que o meu questionamento é em relação a questão de coordenação de plenária, se  
1254 teve alguma deliberação, alguma coisa em relação a esse encontro que você tomou conhecimento?  
1255 **Edvaldo (Famopar)** Respondendo. O Encontro foi somente um dia, Palmira. Somente um dia e teve  
1256 plenárias assim, mas não plenárias para deliberar ou assim algum assunto assim de relevância, foi  
1257 mais apresentação, teve lá danças do pessoal que eles levaram pessoas do Amazonas onde eles  
1258 fizeram apresentação. Então assim, não foi mais assim para deliberar nenhuma proposta, foi para  
1259 falar sobre o que teriam os conselhos que estaria levando para conferência nacional mas assim de  
1260 deliberação não teve nada, foi só mais apresentação pros conselheiros dos estados se conhecerem  
1261 entre si e falarem mais sobre o seu conselho do seu Estado. Agora, de deliberação não teve nada. E  
1262 assim, alguns conselheiros falaram assim das suas propostas que eles estariam levando para a  
1263 direção nacional. E o que se falou muito assim, uma coisa assim que eu nem sei se poderia estar  
1264 falando assim, que a maioria das pessoas que estavam lá desses conselhos, eles eram de esquerda  
1265 e que estavam apoiando o novo governo do PT, então o que mais se falou foi nisso, que graças a  
1266 Deus agora nós teríamos um governo que é alinhado com a saúde, que ia parar aquelas bagunças  
1267 que estavam no governo anterior. Mas assim de deliberação mesmo não teve nada. **Malu**  
1268 **(Assempa)** Foi citado meu nome pelo senhor Viana, eu aceito as suas desculpas porque eu tenho  
1269 berço, eu tenho princípios, familiar, religiosos e morais e o comportamento do senhor lá naquele dia  
1270 foi totalmente inconveniente, todo mundo percebeu, até o senhor percebeu. O senhor percebeu que  
1271 o senhor errou lá. Então eu lhe desculpo porque eu tenho certeza que você também tem berço,  
1272 certo? Pelo pouco que eu te conheço o senhor tem berço também e tem princípios familiar e morais  
1273 também, então eu lhe desculpo sim. E que o senhor não tenha mais esse tipo de comportamento  
1274 nem comigo, nem com ninguém mais. O senhor tem esposa, tem mãe, tem filhas e isso não ficou  
1275 bem pro senhor que é um chefe de família, mas eu lhe desculpo sim. **Rangel (Fehospar)** Eu acho  
1276 que primeiro agradecer ao Viana por nos representar lá na Fiocruz, no evento, a gente muitas vezes

1277 não dá conta, aquilo que eu falo, não tem como estar em todo lugar e vários de vocês em algum  
1278 momento representa ou poderá. Viana, uma das virtudes da pessoa é reconhecer algo, não digo um  
1279 erro muitas vezes, ou também um erro, mas algo que a gente deva melhorar e foi nobre da sua parte  
1280 hoje pedir desculpa pra conselheira Malu. Pode ter certeza que há um carinho muito grande por  
1281 você, Viana, e tamo aqui cima. Obrigado mesmo. Parabéns. São poucas pessoas que reconhecem  
1282 que tem que pedir uma desculpa e algo parecido. Mas, novamente agradeço a você e parableno  
1283 pelo ato. Vamos seguir então aqui, pessoal. Eu teria que fazer dez minutinhos de intervalo, vamos  
1284 fazer esse intervalinho pra gente já voltar e terminar a reunião? Dez minutos então, regimental.  
1285 Retomar nossos trabalhos. Mauricio, por favor, conferir o quorum. **Mauricio (Secretaria Executiva)**  
1286 Conselheiros, conselheiras, por favor, mantenham seus crachás erguidos para contagem de quorum.  
1287 Vinte e dois, quorum adequado. **Rangel (Fehospar)** Vinte e dois, quorum adequado. Retomamos  
1288 então nossos trabalhos aqui. Sétimo assunto, comissão organizadora da décima terceira conferência  
1289 estadual de saúde do Paraná. Bom, pessoal, então assim, referente à décima terceira, referente à  
1290 comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do Paraná, pessoal, nós  
1291 vamos fazer o seguinte. O que nós organizamos então, ligamos ontem pra, eu conversei com o  
1292 Abreu e a gente precisa concluir ali os trabalhos, liguei pra Marcia, ligamos pra Marcia ontem,  
1293 conversamos com ela, eu e o Abreu e ela como coordenadora ele tinha pedido uma reunião pra  
1294 semana que vem porque vai ter a reunião da Mesa mas a Mesa nós vamos fazer virtualmente. Então  
1295 o que nós combinamos? Pra ter um pouquinho mais de tempo, vai ter a questão de passagem, fazer  
1296 uma coisa mais tranquila, só que dois dias de trabalho dessa comissão, então ficou organizado pro  
1297 dia dezenove e dia vinte, a comissão vem e faz o trabalho de conclusão, tá ok? Eu acredito, eu não  
1298 lembro se a gente já tinha passado, mas eu gostaria de colocar em aprovação então essa reunião,  
1299 dia dezenove e vinte, da comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde  
1300 do Paraná. Em processo de votação. Por contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção. Aprovado  
1301 por unanimidade. **Maria Benvinda (Sindepospetro)** Rangel, eu só queria passar um informe,  
1302 nesses dias a gente foi bastante assediado em termos de pergunta sobre a questão da  
1303 documentação, a apresentação da documentação das novas entidades indicando os conselheiros.  
1304 Então só pra informar, que de acordo com o inciso trinta do artigo décimo do regimento interno do  
1305 Conselho Estadual de Saúde, ele prevê que tem que fazer o comunicado às entidades eleitas para  
1306 indicação formal dos conselheiros. A Indicação deve ser feita com sessenta dias antes do término,  
1307 até sessenta dias antes do término do mandato, é vinte e nove de fevereiro, certo? Isso tá no  
1308 regimento interno, não é a comissão organizadora que determina. A Secretaria Executiva, segundo o  
1309 Mauricio, no mês que vem via estar enviando os ofícios pras entidades indicarem os novos  
1310 conselheiros. **Rangel (Fehospar)** Benvinda, primeiro agradecer, muito bem lembrado, é isso  
1311 mesmo, sessenta dias conforme regimento, mas provavelmente o mês que vem já tá disparando aí  
1312 pra, com prazo trinta dias Mauricio, prazo de envio da representação? Você lembra? Não, sim, são  
1313 sessenta dias antes. Isso é uma coisa. Mas daí do momento que a gente mandar o comunicado, o  
1314 ofício de comunicado, as entidades vão ter X dias pra mandar o nome, vamos colocar aí trinta dias  
1315 daí de prazo pra indicação da representatividade, pode ser? Tudo bem? Não, não. Comunicação.  
1316 Comunicou, trinta dias de prazo pra indicar, lógico que trinta dias cá entre nós prazo de sobra, né  
1317 pessoal, tudo bem? Então ficamos combinado e agradeço Mana, porque realmente a gente tinha  
1318 conversado disso e eu tava esquecendo. Obrigado. Referente à décima terceira conferência, mais  
1319 alguma situação? Não? Então vamo seguir então. Próximo assunto de pauta. Oitavo assunto,  
1320 atualização das ações da Sesa epidemiologia, quem vai fazer apresentação? **Tatiane (DAV/Sesa)**  
1321 Sou enfermeira do setor da divisão de doenças transmissíveis. Hoje a gente vai falar um pouquinho  
1322 sobre o monitoramento das doenças diarreicas e porque que é importante e porque que a gente faz  
1323 esse monitoramento hoje em dia. Tatiane faz apresentação. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Tatiane.  
1324 Vamos abrir então as inscrições. Mais alguém? Não? Então Fernando e está encerrado as

1325 inscrições. **Fernando (Crefito8)** Não entendi muito bem como as unidades sentinelas, elas são  
1326 serviços de saúde, só tipo que tá identificado pra isso ou ela é um serviço de notificação? E em  
1327 relação às escolas, se tem um trabalho pra sensibilização das escolas? Principalmente escolas  
1328 estaduais? Se tem uma, essa ideia de orientar a observar isso nos alunos. **Tatiane (DAV/Sesa)** As  
1329 unidades sentinelas são serviços de saúde, pode ser unidade básica ou centro hospitalar, a  
1330 necessidade é que seja um serviço que reflita a realidade da população. Então se é um município  
1331 que tem uma população em grande parte rural, tem que ser um serviço que atenda essa população  
1332 rural, se é um município que tem exclusivamente uma área urbana, com mais idosos, tem que ser  
1333 um local que atenda essas pessoas mais idosas. Então a gente pergunta pra município e é de  
1334 escolha do município qual que é a unidade que eles acreditam que mais reflita a sua realidade, então  
1335 muitas vezes eles escolhem uma determinada unidade e depois acabam mudando, a gente recebe  
1336 bastante solicitações de alteração e eles fazem por meio de ofício mesmo e a gente altera sem  
1337 nenhum problema, só tem que refletir a realidade do município. Quanto às escolas, é o nosso maior  
1338 número de notificação são os surtos em creche, principalmente dessa transmissão pessoa a pessoa,  
1339 a gente sabe que criança um troca a chupeta do outro, mamadeira, enfim, então maior número  
1340 dessas notificações que a gente tem é em creche. A gente não tem exatamente um trabalho com a  
1341 Secretaria da Educação, até uma coisa a se pensar, mas a gente tem um bom vínculo com eles,  
1342 então normalmente a creche já comunica o seu município, a sua secretaria municipal de saúde, eles  
1343 entram em contato com a regional ou com a gente diretamente pra falar o que tá acontecendo. Tem  
1344 alguns problemas que são semelhantes, as crianças também podem ter diarreia, um surto de pé,  
1345 mão, boca, algumas outras doenças que também causam diarreia, então muitas vezes a gente tem  
1346 que juntar forças e conhecimentos com outros setores pra investigar e ver se realmente é um surto  
1347 que se caracteriza com TDH ou não ou qual que é a forma de transmissão, se tem algum outro  
1348 diagnóstico. Então o nosso trabalho é de conversar mesmo e ver com essas pessoas responsáveis  
1349 pelas escolas e creches principalmente o que eles fazem, se foi algum problema na alimentação ou  
1350 se foi pelo fato dessa troca de chupetas, enfim, das crianças, então a gente faz mais uma conversa e  
1351 um preenchimento de uma planilha investigativa pra ver todos os casos, o que comeram, se  
1352 tomaram da mesma mamadeira ou não, se é o mesmo cuidador, tá na mesma sala, então é mais um  
1353 trabalho depois que acontece o surto. Esse trabalho preventivo, a gente com a Secretaria da  
1354 Educação não tem. **Joarez (Famopar)** Tatiana, gostaria de só fazer um comentário. Que na nossa  
1355 conferência nacional de saúde, teve acho que um surto lá, que várias pessoas foram acometidas de  
1356 diarreia, indisposição, ficaram lá, estavam em mais de seis mil pessoas lá, mais de mil e quinhentas  
1357 pessoas foram atendidas, até hoje não veio, foi feito até um cadastro, gastroenterite e não veio  
1358 resultado pra nós, lembra né Abreu? O Abreu tava lá, aconteceu esse evento lá na conferência.  
1359 **Tatiane (DAV/Sesa)** E também nessa época acho que a gente tava em meio à pandemia de Covid,  
1360 aí ficou aquela questão, é Covid, é um surto de diarreia, o que é? Muitas vezes tem essa dificuldade  
1361 mesmo porque os sintomas são muitos parecidos, várias outras doenças causam dor abdominal,  
1362 febre, vômito e diarreia, então tem essa questão e por isso que a gente precisa da investigação do  
1363 município, pra ver se realmente condiz com surto ou é algum outro diagnóstico. **Rangel (Fehospar)**  
1364 Nós agradecemos, Tatiane. Muito obrigado. Excelente apresentação, até a próxima. Obrigado. Nono  
1365 assunto, substituição do segmento trabalhador no conselho curador da Funeas. **Fabio (CRF)** Senhor  
1366 presidente, eu tenho uma indicação pra fazer pra ocupar essa vaga no conselho curador da Funeas  
1367 do senhor Woldir Wosiacki Filho, ele é atuante aqui no conselho municipal de saúde de Curitiba, ele  
1368 já foi conselheiro estadual de saúde e hoje ele é membro do corpo clínico do hospital Erasto  
1369 Gaertner também, então tenho essa pessoa pra indicar, se não houver outro. **Rangel (Fehospar)**  
1370 Obrigado, Fabio. Mais alguém? Não? Então, em processo de votação. Vamos, os favoráveis por  
1371 favor. Por contraste. Se manifeste. Contrários. Abstenções. Não? Uma abstenção. Obrigado.  
1372 Aprovado então o nome do Woldir. **Eliei (Sindprevs)** Presidente, quando eu estive no conselho

1373 curador da Funeas graças a esse Conselho, claro, não sei quem desse momento estava naquele  
1374 período dois mil e dezesseis, eu fiquei por quatro anos no conselho da Funeas e um momento desse  
1375 que eu fiquei lá, nós viemos em quanto conselheiros curadores pra dentro do Conselho Estadual de  
1376 Saúde, pra gente conhecer o Conselho e tal. Eu acho, eu quero pedir ao presidente, à Mesa e a  
1377 todos nós aqui conselheiros e conselheiras que isso acontecesse se possível esse ano ainda de uma  
1378 visita dos conselheiros curadores da Funeas pra dentro desse Conselho porque na verdade quem  
1379 indica e quem leva essas pessoas até o conselho curador é esse Conselho aqui, portanto eu acho  
1380 que esse Conselho tem autonomia inclusive de conhecê-los e trocar uma ideia com cada um deles  
1381 pra ver o que cada um deles pensa na questão da Funeas e faço esse pedido à Mesa por gentileza.  
1382 **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Eliel. Claro, podemos já colocar na próxima, pode ser? Então nós  
1383 vamos já deixar registrado, Mauricio, convidar os representantes então do conselho, isso? Que  
1384 representa o Conselho Estadual na Funeas pra vim fazer uma apresentação. **Eliel (Sindprevs)**  
1385 Então assim, eu queria ver com, presidente, vinte e seis, vinte e sete, vinte e oito e vinte e nove eu  
1386 estarei delegado no congresso nacional da minha federação em Brasília do meu sindicato Paraná e  
1387 eu não vou poderei estar aqui, mas eu tenho certeza absoluta que a vinda deles aqui comigo ou sem  
1388 eu aqui, comigo ou sem migo a coisa vai flui muito bem claro **Rangel (Fehospar)** Vamos fazer o  
1389 seguinte, deixa pra reunião de dezembro, porque daí fecha o ano, fechou? E daí já tem tempo do  
1390 Woldir ir lá também **Eliel (Sindprevs)** isso participar de uma reunião **Rangel (Fehospar)** Dezembro  
1391 então. **Eliel (Sindprevs)** Obrigado, presidente. **Malu (Assempa)** Presidente, eu vou fazer uma  
1392 sugestão. Quando foi falado aqui do conselho municipal eu vi muita gente aí se contorcer. É só  
1393 procurar saber quem é a pessoa, a gente não pode medir ninguém com a nossa própria régua, mas  
1394 eu vou fazer uma sugestão aqui pro senhor, no conselho municipal de Curitiba que é bem atuante,  
1395 que nossa fundação municipal a Feas, tem pauta permanente todo mês. Então vou sugerir que aqui  
1396 também, os representantes deste conselho na Funeas tenham pauta permanente aqui a cada  
1397 sessenta dias, noventa dias, que isso daí seja pedi pro Pleno aprovar e que sejam, eu falei a cada  
1398 sessenta ou noventa dias, de acordo com a Mesa Diretora vai determinar. Que tenha pauta  
1399 permanente, porque nós, ele falou aqui uma coisa muito certa, a gente tem que conhecer quem são  
1400 os representantes nossos, isso, que nós indicamos, inclusive você e muitas entidades fala, falam,  
1401 mas quando foi aprovado outros conselheiros estava, as entidades estavam aqui também. Então a  
1402 minha sugestão é essa, que os representantes, a Funeas tenha os representantes deste Conselho  
1403 no conselho curador tenha pauta permanente aqui a cada noventa dias. Obrigado. **Rangel**  
1404 **(Fehospar)** Beleza, é uma proposta, eu gostei, eu acho que não podemos fazer assim pra não ficar  
1405 uma coisa muito maçante até porque temos outras pautas aí já de calendário, é não, mas eu  
1406 proponho assim, a cada semestre, entendeu? A cada semestre ali, a primeira semestre, fechou o  
1407 semestre vem aqui, apresenta, presta contas, segundo semestre, pode ser assim? Podemos colocar  
1408 em votação essa questão então? Em processo de votação, por contraste. Favoráveis. Contrários.  
1409 Abstenção. Aprovado. Então a cada, uma vez por semestre os conselheiros que representam o  
1410 Conselho Estadual de Saúde na Funeas que venham aqui fazer a prestação de contas. O Woldir,  
1411 pessoal, eu não me lembro o período que nós fomos conselheiro junto, mas muitos daqui conhece  
1412 ele, é um exemplo de pessoa e profissionalismo. Então realmente, eu gostaria assim, quem não o  
1413 conhece, pra quem não o conhece, dê a chance, a oportunidade dele demonstrar aqui quem ele é.  
1414 Fisioterapeuta, representou aqui. Isso. Ele é um profissional do Hospital Erasto Gaertner, muito  
1415 respeitado lá e realmente é uma excelente pessoa, cara sereno, trabalha certinho, família  
1416 maravilhosa, que nós tivemos oportunidade de conhecer a família dele num evento que teve nesse  
1417 ano e aonde teve um problema que o senhor Adilson Tremura ele sofreu um acidente e quem o  
1418 socorreu e quem ficou a noite inteira dom o seu Adilson no hospital foi o Woldir. Então, assim, quem  
1419 ele puder se fazer presente e aqui o tempo máximo pra dezembro, vocês vão ver que realmente ão  
1420 foge daquilo que nós estamos colocando aqui, parabéns ao Fabio por indicar o Woldir. Muito sábio.



1421 Obrigado. Décimo assunto, pedido de vista, esclarecimento do conselheiro estadual Rangel da Silva.  
1422 Foi um pedido de vista que eu fiz na reunião de dez de março de dois mil e vinte e três, não, não, foi  
1423 julho. Julho, vinte e sete de julho de dois mil e vinte e três. Então, ao Conselho Estadual de Saúde,  
1424 eu tinha feito já no mês passado, dia trinta e um de agosto, que não deu tempo de a gente fazer e  
1425 por respeito, eu conversei com a conselheira Palmira, como o voo dela ia sair antes e por respeito a  
1426 ela, nós combinamos, mesmo se desse tempo, não deu, a gente deixar essa apresentação do  
1427 parecer agora pra reunião que ela estivesse presente. Então ao Conselho Estadual de Saúde do  
1428 Paraná, assunto parecer do pedido de vista referente ofício número zero vinte e quatro barra dois mil  
1429 e vinte e três do Coede Paraná de dez de março dois mil e vinte e três, referente solicitação de  
1430 representante para o grupo de trabalho. Prezados conselheiras e conselheiros, eu, Rangel da Silva,  
1431 cumprimento meu pedido de vista referente ao ofício número zero vinte e quatro dois mil e vinte e  
1432 três Coede Paraná, Conselho de Direitos da Pessoa com Deficiência do Paraná, de dez de março de  
1433 dois mil e vinte e três, referente solicitação de representantes para o grupo de trabalho ocorrido na  
1434 reunião ordinária do CES/PR de vinte e sete de julho de dois mil e vinte e três venho por meio deste  
1435 mui respeitosamente apresentar meu parecer baseado nas considerações abaixo. Considerando o  
1436 ofício número vinte e quatro dois mil e vinte e três Coede Paraná datado de dez de março de dois mil e  
1437 vinte e três, que tem como objetivo atender a deliberação e da plenária ordinária realizada em seis  
1438 de março de dois mil e vinte e três deste egrégio conselho, no qual aprecio a demanda apresentada  
1439 pel o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Defesa do Direito da Pessoa com  
1440 Deficiência, Caop PCD, sendo estudo inadmissibilidade de alvará provisório para instituições de  
1441 acolhimento. Considerando que ofício zero vinte e quatro vinte e três Coede Paraná dez de março  
1442 dois mil e vinte e três que o Coede deliberou por oficializar o Conselho Estadual de Saúde, o  
1443 Conselho Estadual da Pessoa Idosa e o Conselho Estadual de Assistência Social, então não foi só o  
1444 nosso Conselho oficializado, afim de indicarem dois representantes sendo um governamental e outro  
1445 da sociedade civil para construir um grupo de trabalho ao qual terá como objetivo debater assuntos  
1446 pertinentes a instituição de longa permanência, ILP. Considerando que o representante  
1447 governamental para o Coede Paraná se compara ao representante só segmento de gestor para o  
1448 CES Paraná, entenderam como é? Lá é o seguinte, é gov, não gov. A paridade é diferente, nesses  
1449 conselhos, tá bom? Considerando que o representante da sociedade civil para o Coede Paraná se  
1450 compara aos representantes do segmento usuário, trabalhador e prestador; então o que seria  
1451 usuário, prestador e trabalhador pra gente seria o não gov deles. Isso. Eu sei porque eu atuei no  
1452 conselho do idoso. Só pra vocês; fazendo essa comparação. Considerando que cada conselho,  
1453 órgão colegiado, controle social, de políticas públicas, para cada áreas, baseadas em suas  
1454 legislações tem como composição desse colegiado forma de paridade diferente uns dos outros.  
1455 Considerando que a trecentésima sétima reunião ordinária do CES Paraná de vinte e nove de junho  
1456 de dois mil e vinte e três foi concluída na pauta o ofício número zero vinte e quatro vinte e três do  
1457 Coede Paraná. Conclusão, tenho a convicção que a condução do processo para indicação dos  
1458 representantes do CES Paraná para compor o grupo de trabalho deliberado para o Coede Paraná e  
1459 oficializado ao CES Paraná ao qual terá como objetivo debater assuntos pertinentes às instituições  
1460 de longa permanência, ILP, estava sendo realizado no mais justo processo democrático de escolha,  
1461 tendo como critério de condução primeiro a escolha de um representante entre os membros  
1462 representantes da sociedade civil conforme o Coede Paraná segmento de usuário, trabalhadores e  
1463 gestores conforme o CES Paraná e posteriormente pelo representante governamental. Perdão, aqui  
1464 tem uma falha. Usuários, trabalhadores e prestadores, conforme CES Paraná e posteriormente pelo  
1465 representante governamental conforme Coede segmento de gestor. Todavia, o processo de escolha  
1466 foi interrompido por um pedido de vistas, sendo assim cumprido regimento interno do CES Paraná  
1467 deu-se por encerrado o assunto. Respeitosamente sugiro darmos continuidade ao processo  
1468 democrático de escolha dos representantes que irão compor referido grupo de trabalho da seguinte

1469 forma, os interessados para representar a sociedade civil conforme Coede Paraná, segmento de  
1470 usuários, trabalhadores e prestadores se apresentem, caso haja mais de um interessado, que se  
1471 faça votação aberta, o mais votado será o representante. Como critério de desempate o de maior  
1472 idade terá preferência da vaga. Que o gestor indique o representante governamental para compor,  
1473 logo após que o gestor indique o representante governamental para compor o referido grupo.  
1474 Agradeço a atenção de todas as conselheiras e conselheiros, atenciosamente Rangel da Silva,  
1475 Conselho Estadual de Saúde do Paraná, segmento prestador, representante da Fehospar. Era o que  
1476 eu tinha. Acho que fui bem sucinto e é o que eu coloco. E aqueles então que quiserem representar  
1477 conforme solicitado pra representar o segmento deles não gov, aqui não vamos ter que pegar do  
1478 segmento usuário, trabalhador e prestador, que se manifeste. Pois não, Viana. Viana tinha pedido  
1479 primeiro, Malu. **Edvaldo (Famopar)** Só enquanto contribuição, senhor presidente, eu e o Marcos  
1480 Soares aqui somos conselheiros de habitação no Estado e do conselho de igualdade racial e é  
1481 dessa forma que é feito lá, lá é gov e sociedade civil. Sociedade civil engloba trabalhador, social,  
1482 morador e tal, tal. Então assim, só tem só dois segmentos, o gov e a sociedade civil. Só enquanto  
1483 contribuição mesmo. **Eliei (Sindprevs)** Só fiquei com uma dúvida, por gentileza, se você puder tirar  
1484 essa minha dúvida, não sei se outros conselheiros ou conselheiras também ficaram, você falou em  
1485 três, um trabalhador, um gestor e um prestador, foi isso que eu entendi? **Rangel (Fehospar)** Não.  
1486 Um representante só. **Eliei (Sindprevs)** Pode ser qualquer um desses segmentos? **Rangel**  
1487 **(Fehospar)** Isso. Isso mesmo. **Eliei (Sindprevs)** Entendi. Pode ser qualquer um do segmento. É  
1488 isso? Beleza então. **Rangel (Fehospar)** Obrigado. Malu? Queria falar? Então, nome da Malu está  
1489 posto. Mais alguém? **Palmira (Defipar)** Boa tarde a todos. Que bom, senhor presidente, que em  
1490 relação a pedido de vistas algumas coisas foram esclarecidas podendo abrir pro trabalhador e pro  
1491 prestador também porque aquela questão quando foi colocado nome pra representatividade no  
1492 conselho da pessoa com deficiência, foi colocado o nome de uma pessoa que é conselheiro desse  
1493 Conselho que não está vindo nas reuniões do Conselho pela falta de acessibilidade, que no hotel  
1494 nós também não temos, então e ele colocou o nome dele, Amaury Alexandrino, que é representante  
1495 da pessoa com deficiência e que eu volto a reforçar, Amaury Alexandrino, representante da Defipar,  
1496 que não se mede nenhum momento esforço de pegar o carro dele de se locomover até aqui pra  
1497 participar das reuniões como ele fez tantas e tantas vezes em relação a esse Conselho. Eu volto a  
1498 colocar o nome do Amaury Alexandrino. Tudo bem, então vamos lá. Tem a Malu e o Amaury  
1499 Alexandrino. Lembrando, deixar claro que como é um convite, oficializado pelo conselho, pelo  
1500 Coede, as despesas não serão pagas pelo Conselho Estadual de Saúde, tudo bem? Então só deixar  
1501 claro isso. **Eliei (Sindprevs)** Só um pouquinho presidente. As reuniões são aqui também, né?  
1502 **Rangel (Fehospar)** Provavelmente são em Curitiba, pelo que eu entendi aqui. Bom, então vamos lá.  
1503 Temos dois nomes. Processo de votação. Então vamos, mas vamos deixar assim bem claro, só vota  
1504 então, a gestão não vota, tá bom? Só pra deixar claro isso, só prestador, usuário e trabalhador.  
1505 Quem vota no nome da Malu se manifeste. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Contando então. Dez.  
1506 Correto? Doze? **Rangel (Fehospar)** Doze. O nome do Amaury Alexandrino, se manifeste. **Mauricio**  
1507 **(Secretaria Executiva)** Contando. Oito. **Rangel (Fehospar)** Oito. Então, Malu representa o  
1508 Conselho Estadual junto ao Coede nesse, no que foi solicitado. Obrigado, é o que tinha pro  
1509 momento. Pois não, Elves. **Elves (Aben)** Presidente, não pode ficar um titular e um suplente daí?  
1510 **Rangel (Fehospar)** Pessoal, não foi pedido isso, eu não vou inventar história. Não, realmente, não  
1511 foi pedido. Se tivesse pedido, eu não tenho nenhuma objeção. **Eliei (Sindprevs)** Presidente, só uma  
1512 declaração de voto, por gentileza. Eu entendo o que o Amaury é uma pessoa com necessidades  
1513 especiais mas mora muito longe, vai ter muita dificuldade de vim aqui. Votei na Malu porque tem a  
1514 vontade e tempo pra participar e mora aqui em Curitiba e é idosa, então é por isso que eu votei. Ela  
1515 que falou. **Rangel (Fehospar)** Pessoal, vamo lá, pra gente manter a ordem, pra gente concluir.  
1516 **Palmira (Defipar)** Diante da votação, eu acho que a votação é democrática e todos sabem que nós

1517 sempre sabemos perder no voto e no voto nós não questionamos nunca. Diante disso, eu só peço  
1518 que diante do mês de março até hoje não foi indicado ninguém desse Conselho essa comissão não  
1519 começou a discutir ainda as entidades de longa permanência porque só falta indicação do Conselho,  
1520 então eu preciso de urgência, nós precisamos de urgência em relação a isso e outra questão  
1521 também eu solicito que as próximas indicações, senhor presidente, daí eu me dirijo à você, se eu  
1522 posso te chamar de você pela minha idade, que você ou a presidência ou a Mesa do Conselho antes  
1523 de trazer pro processo eleitoral em si, faça uma pesquisa o que a pessoa vai fazer lá, igual  
1524 aconteceu agora, foi necessário dois pedidos de vista pra esclarecer a indicação, um pedido de vista  
1525 da Defipar e outro do próprio presidente. E mais uma questão também, eu acho que essas  
1526 comissões externa, que nós participamos, que eu participo, o Viana participava de um encontro lá no  
1527 Rio de Janeiro, como o Eliel colocou antes a questão do Funeas, aquela questão toda, essas  
1528 comissões externas nós precisamos de relatório e apresentação, sempre e de preferência por  
1529 escrito, pra ficar arquivado. Muito obrigado. **Rangel (Fehospar)** Não discordo de nada do que você  
1530 colocou. Concordo, acho isso mesmo. Mas eu vou seguir o que você colocou, acho que tá correto,  
1531 tanto a questão de a gente tirar a dúvida, que os outros conselhos muitas vezes não entendem o  
1532 Conselho Estadual, eles questionam muitas vezes a paridade, falam como assim paridade? Paridade  
1533 para ele é meio a meio, pra vocês entender. E confesso pra vocês que quando eu entrei no  
1534 Conselho Estadual também tinha dúvida muitas vezes, então é isso, é parte do processo, é  
1535 amadurecimento e de conhecimento, nada impede de também tempo em tempo convidar pelo  
1536 menos o presidente ou a Mesa desses conselhos pra participar da nossa reunião, entendeu? Como  
1537 participou da igualdade racial o ano passado, se eu não to enganado. **Eliel (Sindprevs)** Não tem  
1538 conselho mais democrático do que esse, presidente. Não esse, todos de saúde, que são completos.  
1539 **Rangel (Fehospar)** Verdade. Então vamos avançar. Tá ótimo assim. Obrigado. Décimo primeiro  
1540 assunto. Substituição do conselheiro suplente junto ao comitê de ética e pesquisa da PUC Paraná.  
1541 **Eliel (Sindprevs)** Qual é o segmento? Qual é o segmento, Mauricio? **Rangel (Fehospar)** Não tem  
1542 segmento. Mas assim, lembrando, também vai ser em Curitiba, também não vai ser pago e nem a  
1543 PUC paga, então, pessoal, infelizmente, vou falar a verdade, isso me incomoda muito, mas é a regra  
1544 do jogo. **Eliel (Sindprevs)** Eu quero aqui indicar uma pessoa. É você mesmo que tá olhando pra  
1545 mim. O Mauricio. **Rangel (Fehospar)** O Mauricio Barcos? **Palmira (Defipar)** Rangel, só pra  
1546 esclarecimento **Eliel (Sindprevs)** Acabou de dizer, gente, que é qualquer um. Pode ou não pode?  
1547 Quero saber. **Rangel (Fehospar)** Primeiro assim **Palmira (Defipar)** Uma questão de esclarecimento  
1548 **Rangel (Fehospar)** Só um pouquinho. Vamos deixar a Palmira falar, depois eu respondo tudo isso.  
1549 **Palmira (Defipar)** Eu acho que eu joguei fora todos os meus cursos de controle social, todos os  
1550 meus cursos de participação de comitê de ética, que eu já participei de vários e todos os meus  
1551 ensinamentos que eu tive na faculdade. Todo e qualquer comitê de ética que tenha aonde se indica  
1552 representação da sociedade, tem que ser representatividade de usuário, os técnicos, os  
1553 trabalhadores e prestadores já tem das faculdades, isso tá nas faculdades de representatividade de  
1554 usuário, na faculdade não e como de outros conselhos. Então solicito uma solicitação de  
1555 esclarecimento como no rito que eu acabei de solicitar antes, porque na faculdade, em Cascavel tem  
1556 duas faculdades de medicina, tem várias faculdades da área de saúde, tem vários cursos de  
1557 formação e em todas que são solicitados pro conselho já vem do segmento de usuário, é isso que eu  
1558 estou pedindo como esclarecimento. **Rangel (Fehospar)** Concordo com você e era esse  
1559 encaminhamento mesmo, com essa dúvida concordo e aceito a questão da Palmira e gostaria de  
1560 colocar pra vocês no Pleno a gente então retirar aqui de pauta. Secretaria Executiva entra em  
1561 contato com a PUC e faz esse pedido, a partir de hoje Mauricio, qualquer vinda de documento ou  
1562 solicitação tem que vim a justificativa e o segmento, entendeu? Acho que é importante a gente de  
1563 partida receber o documento, leu, não tem, a gente já questionar a instituição, pode ser? Porque daí  
1564 já antecipa essas questões. **Eliel (Sindprevs)** Beleza, presidente, bem encaminhado. **Christine**

1565 **(CRO)** Só a título de tentar esclarecer, eu to participando do comitê de ética e lá nós temos a  
1566 resolução quatro meia meia, se eu não me engano, que é a que versa sobre isso e lá o termo que  
1567 eles usam é o participante usuário, não é que é usuário, segmento usuário do conselho. A pessoa  
1568 que vem de fora daquele núcleo docentes é participante usuário, eu acho que é isso que acaba  
1569 dando confusão com nosso segmento. Mas eu to lá, to indo bem, to gostando, to bem recebida lá e  
1570 isso consta na quatro meia meia. Eu sou trabalhadora e sou convidada. **Eliel (Sindprevs)** Gente,  
1571 acho que tá claro. **Christine (CRO)** Quatro meia meia a resolução. **Rangel (Fehospar)** Não, tudo  
1572 bem pessoal. Vamos só avançar, já é quatro horas, não vai dar tempo. O encaminhamento que foi  
1573 dado é o mais justo, ok? Tudo bem? E agradeço. É isso aí, é contribuição. Agradeço a Chris. *(fala*  
1574 *fora do microfone)* A intenção é. Quatro horas pra Sesa, rodoviária e hotel Dan Inn. Então vamo lá. E  
1575 uma pro aeroporto. Décimo segundo assunto, esclarecimento pela Aneps com relação substituição  
1576 do CES Paraná, discussão aí quinze minutos. O conselheiro Robson, por favor, é o representante da  
1577 Aneps, titular. Eu não fiz a apresentação sua no início, Robson, porque tinha esse ponto de pauta e  
1578 eu achei melhor você se utilizar. Sim senhor. Oito hora da manhã ele tava aqui. Não, por favor. Isso  
1579 daí. Eu acho que hoje e hoje eu to muito alinhado, pessoal. Então participou ontem. Então vamo lá,  
1580 vamo seguir, fazer as coisas correta. A Rita do HU. Primeira vez? Seja bem vinda também, né Rita,  
1581 é mesmo? Verdade. Desculpa por não. Questão de cavalheirismo, vamos deixar a Rita primeiro, já  
1582 abro a palavra pra você. Obrigado. **Rita (HU-UEM)** Boa tarde a todos. Sou enfermeira do Hospital  
1583 Universitário de Maringá, estou aqui como representante entidade prestador e entrei, tive a honra de  
1584 estar representando e infelizmente a professora Magda que faleceu, então eu fui indicada pela minha  
1585 instituição pra ser titular e o meu suplente é o Gilberto que justificou ausência por ter realizado um  
1586 procedimento cirúrgico. Sou conselheira municipal de Maringá, faço parte da Mesa Diretora. **Rangel**  
1587 **(Fehospar)** Robson, quebrando protocolo mais uma vez, agora dar a palavra pra Lais, que eu tinha  
1588 prometido pra ela logo depois do intervalo e deu uma canseira nela, coitada, um minutinho só. **Lais**  
1589 **(Ouvidoria/Sesa)** Só quero aproveitar o momento pra pedir aos conselheiros municipais, que vocês  
1590 orientem também os outros conselheiros municipais que sempre que o cidadão procurarem vocês,  
1591 qualquer orientação que vocês forem dar, que eles vierem reclamar, sugestão, qualquer coisa, que  
1592 vocês orientem a procurar a ouvidoria da saúde. Eu vou disponibilizar uma planilha com todos  
1593 ouvidores municipais, e-mail e contatos, mandar pro Mauricio pra que ele possa encaminhar pra  
1594 vocês, aí vocês orientem sempre pra fortalecer o nosso trabalho, que a gente trabalha com  
1595 capacitações assim constantes com os ouvidores, então eles sabem dar melhor orientação.  
1596 Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Lais. Robson, por favor. **Robson (Aneps)** Obrigado,  
1597 presidente. Boa tarde às conselheiras e aos conselheiros. Quero agradecer já a acolhida e a  
1598 oportunidade de estar aqui e rever alguns colegas que a gente já tem de conhecimento aí  
1599 permeando pelo meio das políticas públicas afirmativas em saúde. Eu também estou na condição de  
1600 presidente do conselho municipal de saúde de São José dos Pinhais. Militamos aí no SUS já a uma  
1601 longa data. Aqui na pauta, senhor presidente, consta um esclarecimento pela Aneps com relação a  
1602 substituição. Todas as instituições, todos os órgãos, o governo passou por isso quando muda a sua  
1603 direção, quando muda o seu gerenciamento ele tende a fazer a organização para o seu bom  
1604 funcionamento e não diferente disso, a Aneps o fez. A Aneps nacional e aqui assinado pelo Eduardo  
1605 Rodrigues da Rocha que é o secretário da articulação nacional, que ela tem uma articulação  
1606 nacional, ela tem uma constituição, uma conjuntura diferente de sindicato, diferente de outras  
1607 instituições e ela fez a sua reestruturação e no Paraná ela colocou como titular a senhora Veruska  
1608 Oliveira e como suplente a senhora Adriana Prestes do Nascimento, isto para representar a  
1609 articulação nacional no estado do Paraná, ou seja, ela é um braço da articulação ou a Aneps Paraná  
1610 não existe sem a Aneps Nacional. Com base nisso, a Aneps se valendo do artigo oitavo, inciso  
1611 terceiro do regimento deste colegiado, apenas solicitou a substituição dos seus representantes.  
1612 Ponto. É isso. Não entra em mérito se fazia, se não fazia, porque eu não posso falar de atuação de

1613 conselheiro representando a Aneps porque eu não acompanhei aqui, não estava na minha  
1614 atribuição, eu estava lá cuidando do meu município, da saúde de São José dos Pinhais e o intuito de  
1615 aceitar é aceitar o desafio mesmo. Eu conheço aqui muitas pessoas, me conhecem, sabem que  
1616 participo de conferência, discuto o SUS mesmo e a razão de aceitar um desafio proposto do que veio  
1617 pela direção, a articulação Aneps Paraná, o núcleo Paraná, foi de falar nós precisamos fazer com  
1618 que a Aneps nessa nova conjuntura ela ocupe o espaço a ela e faça articulação e faça saúde  
1619 acontecer e não é diferente do que ninguém aqui dos conselheiros independente de segmento tenta  
1620 fazer. O segmento de usuário é o segmento do eu quero, eu quero uma saúde melhor, eu quero um  
1621 ambiente melhor, eu quero que aconteça, o segmento de trabalhadores é o segmento eu  
1622 também quero como faço, eu também quero uma saúde melhor mas como eu faço isso acontecer? E  
1623 o segmento de gestor é aquele segmento que vai lá e diz assim, tá bom e como é que a gente  
1624 arruma dinheiro pra tudo isso? Condições pra tudo isso? Segmento de prestador ele tá muito  
1625 próximo ao segmento de gestor porque presta serviço, então como é que presto um serviço de  
1626 qualidade pra população? É nesse espírito, no espírito de construção, no espírito de aceitar sim  
1627 desafio, no espírito de dizer sim podemos contribuir, sim podemos dar o nosso melhor e deixo aqui  
1628 como eu tenho dito lá no conselho em São José dos Pinhais que eu presido ou que eu estou  
1629 presidente, se for para eu estar em prol do SUS melhor contribuindo, ajudando a construir, contem  
1630 comigo, se for para criticar por criticar, se for só para denegrir a imagem do SUS, se for só para falar,  
1631 não contem comigo porque já tem bastante gente pra fazer isso, não serei eu um usuário do SUS,  
1632 militante do SUS que embora tenha passado dentro de toda estrutura do SUS por situações, a Malu  
1633 sabe da situação, conhece bem, poderia ter me revoltado com o SUS, eu fui buscar na minha dor  
1634 como não deixar meu semelhante passar pela mesma dor porque conheci o caminho da pedra e é  
1635 nesse espírito solidário que aceitei o desafio e estamos aqui representando a Aneps. Obrigado,  
1636 presidente. **Nuncio (Força Sindical)** Rapidinho. Boa tarde a todas e a todos. Eu gostaria de falar um  
1637 pouco de quem é Robson. Robson é meu colega, primeiro junto com Raul e Paulo Picinini eleitos da  
1638 presidente da comissão de fábrica da Renault quando não tinha comissão de fábrica. Robson junto  
1639 com Paulo e Raul que faleceu a duas semanas atrás, nós conseguimos a primeira metalúrgica a ter  
1640 quarenta horas de trabalho no Brasil e de lá conseguimos ter os maiores avanços na área  
1641 metalúrgica. Robson foi, encabeçou uma grande briga aqui e levou aí questões a nível internacional  
1642 que foram as lesões por esforços repetitivos na fábrica. Robson, dentro da área dele foi depois, a  
1643 Renault aceitou a comissão de fábrica, ele foi eleito da comissão de fábrica e representante da  
1644 fábrica toda na França. Robson militou comigo e eu tive o prazer de nós estarmos juntos na briga,  
1645 numa das maiores briga que já se viu na história do movimento sindical. Robson foi atropelado por  
1646 um carro, cortou a cabeça, foi agredido por mais ou menos cem policiais e sangrando subiu no  
1647 caminhão de som e lá ficamos três dias, sem ir pro hospital. Isso companheiro? Robson paralisou a  
1648 linha de produção da Renault por causa das questões de doença de trabalho e acabou sendo  
1649 demitido por justa causa, Robson foi na justiça, revertemos a questão e hoje; falo, começo a me  
1650 emocionar, e hoje trabalha junto nós no sindicato. É uma pessoa idônea, uma pessoa que tenho um  
1651 grande respeito, um grande companheiro, que dá a vida pela gente. Então eu gostaria de passar pro  
1652 Conselho que independente da gestão da onde entrou, com todo respeito ao nosso colega que aqui  
1653 não está mais, mas que eu tenho um grande carinho por ele também, espero e desejo a você e  
1654 conte comigo, sabe disso, praquilo que gente puder ajudar. Seja muito bem vindo no Conselho.  
1655 Obrigado, presidente. **Livaldo (Mops)** No Paraná represento a coordenação do Mops, que  
1656 movimento não tem presidente e atualmente ainda na coordenação da Aneps Paraná. Eu só queria  
1657 que, é pouco tempo que eu tenho que falar, viu presidente. Aneps ela não tem presidente, Aneps  
1658 tem coordenação e o que a gente tem, que nós nunca fomos reconhecido pelo nacional nesse  
1659 Paraná. Aneps foi fundada dia nove de maio de dois mil e nove em Marialva, junto com Nardi, os  
1660 movimentos sociais e ela tem a carta de fundação. Ela é reconhecida com uma carta de princípio e

1661 era isso que eu queria dizer e mais, nesse Conselho, pessoal, ela já representa a onze anos, agora,  
1662 o que eu tenho a dizer é o seguinte, que ela existe um documento, ela foi escrita o tempo do  
1663 regimento que a Marcia Zambrim, coordenadora da conferência estadual de saúde, eu ligava pra ela  
1664 todo dia, Marcia tem esse prazo, então ela está legalmente reconhecida e escrita nesse Conselho e  
1665 o envelope está junto com os trinta e seis, com certeza. Em cima disso, pessoal, a legalidade  
1666 mostra, eu não entendo como uma entidade que vem aí, atropela e se inscreve de qualquer jeito no  
1667 Conselho e a comissão que avaliou a documentação, pessoal, ela é muito séria. Seria isso. O resto  
1668 eu já encaminhei. **Palmira (Defipar)** Eu faço parte da Aneps, eu faço parte da Aneps a nível de  
1669 Estado do Paraná, eu faço parte da Aneps a nível nacional, eu sou membro da Aneps e dentro  
1670 desse impasse todo o que eu acredito que temos aqui é uma discussão no qual o Conselho em si,  
1671 eu to falando o Conselho, o Conselho em si ele não pode entrar em mérito porque a partir do  
1672 momento que o Conselho entrar em mérito dessa discussão, se Aneps nacional ou Aneps estadual  
1673 ou Livaldo como coordenador ou outro como presidente, nós não temos como estar verificando isso.  
1674 Nós conselheiros somos representantes de entidades e nós sabemos que as entidades sempre  
1675 alguém que comanda essas entidades e isso acontece com Aneps, acontece com o Mops, acontece  
1676 com a Defipar, acontece com o Sindnap, acontece com todas as entidades que aqui estão, só que o  
1677 Conselho não sabe o que acontece internamente dentro de cada entidade, assim como a gestão  
1678 também, tem aquela questão toda que às vezes indica um, indica outro, tira um, tira outro. Então o  
1679 que acontece? Eu to vendo aqui que tem uma luta de poder dentro de determinada entidade. Aneps  
1680 nacional e Aneps que diz que é só do estado. Não é o local da discussão, pra esse tipo de  
1681 discussão, aqui não é o local pra esse tipo de discussão. Eu acredito que a partir do momento que a  
1682 Aneps foi homologada, que foi substituído, a partir do momento que a Aneps foi homologada, que foi  
1683 substituído teus membros e foi feito uma publicação através do nosso Secretário de Saúde do  
1684 Estado, que homologou a indicação dos novos membros, o governador já fez essa publicação, o  
1685 Conselho já bateu o martelo, o Conselho achou que isso é legal, agora cabe a quem tá na Aneps a  
1686 nível de estado e a quem tá Aneps nacional ver o que eles vão fazer, se eles sentam e entram num  
1687 acordo, se eles sentam e vão pra justiça, se eles sentam e fazem qualquer coisa, porque nós não  
1688 podemos entrar nessa briga dentro de entidade. Hoje é Aneps, amanhã é a Defipar, depois de  
1689 amanhã é o Sindepospetro, eu to citando essas entidades porque nessas entidades nós sabemos  
1690 que eu faço parte de uma entidade e eu sei que o Toninho faz parte de outra, por isso que eu to  
1691 citando essas duas entidades, não que essas entidades tenham problema, só que nós, Conselho de  
1692 Saúde, a partir do momento que foi assinado um decreto, nós já legitimamos os membros  
1693 representantes, nós temos que se tiver que fazer qualquer coisa, não somos nós que vamo fazer  
1694 aqui. É o meu parecer, não sei. **Rangel (Fehospar)** Ta certo, é o que a gente pensa como Mesa  
1695 Diretora e eu como presidente. Briga doméstica, não me envolvo. Último decreto tinha várias  
1696 instituições ali sendo alterado os nomes, substituindo os nomes e a única que foi questionado foi  
1697 essa, as outras nenhuma foi. Em todo meu tempo de Conselho e não é pouco, nunca aconteceu  
1698 isso. Então assim, eu não quero entrar em briga doméstica, cada um se resolva lá e aquilo que vier  
1699 depois provado e deliberado pela instituição, nós vamos encaminhar para decreto do governador e  
1700 assim vamo seguir nossa vida. Vou falar a verdade pra vocês, já tamo mais de meio dia discutindo  
1701 esse assunto e pra mim basta. Então, vamo lá, vamo seguir a vida e espero realmente que venha a  
1702 verdade, é isso que a gente espera. Pessoal, tem as comissões, nós já extrapolamo o tempo, eu  
1703 acho que isso já. Agradeço todas as contribuições aí. Se for pra entrar nas comissões eu gostaria de  
1704 terminar, é a quinta conferência de saúde mental que eu posso aqui no lugar do Elves só deixar  
1705 falado Elves que vai vir você e o João para o dia nove e dez concluir os trabalhos, certo? Dez do  
1706 dez, é isso. Dez do dez. Isso já tava até aprovado já anteriormente essa vinda. Outra coisa, daí tem  
1707 o Cist RH e orçamento. **Antonio (UGT)** Nós temos três pontos de pauta aliás pra deliberar no Pleno,  
1708 tem uma moção e dois encaminhamentos. Posso ler todos no pacote, presidente? Então tá.

1709 Encaminhamento para o Pleno, que é hoje na verdade **Rangel (Fehospar)** Não sei se tem quorum  
1710 pra deliberar, mas vamos lá. **Antonio (UGT)** Quer ver primeiro? Então a gente nem lê hoje então.  
1711 Vamos ver se tem quorum então, senão não precisa daí. **Rangel (Fehospar)** Pessoal, o pessoal da  
1712 van tem que esperar. Eu também vou pro aeroporto, beleza? Não vamos conferir o quorum, manda  
1713 ver. **Antonio (UGT)** Então tá, vamos ler, ler tudo o pacote então e aprovamos, pode ser? Então assim.  
1714 Atenção. Moção de apoio da Cist para o Pleno para os protocolos das servidoras que pediram  
1715 transferência para o Cest sejam deferidos. Ressalta-se que houve anuência de todas as chefias DAV  
1716 e RH, uma das servidoras médica já cumpre quatro horas semanais no Cest e solicita cumprimento  
1717 de vinte horas para realizar atividades em saúde do trabalhador no Estado, protocolo atualmente  
1718 indeferidos, tá aqui número vinte oito meia oitenta oitenta e cinco traço oito e protocolo vinte vinte e  
1719 dois quarenta quarenta e quatro oito. Ademais, a falta de equipe completa inclusive com médico  
1720 implica em perda de recurso para a vigilância em saúde do trabalhador no Estado. Esse é um ponto.  
1721 Dois, adjudicar pedido de ofício enviado para Secretaria Executiva do CES ao Secretário de Estado  
1722 da Saúde solicitando acesso a processo protocolo do estudo técnico e financeiro por escrito pela  
1723 Seap que resultou na lei vinte mil nove nove barra dois mil e vinte. Último, três, apresentação pelo  
1724 Cest da atual política de saúde do trabalhador com dados de morbimortalidade dos trabalhadores na  
1725 reunião ordinária do Pleno de outubro dia vinte e três. Seriam esses assuntos. Tá lido e aprovado.  
1726 **Rangel (Fehospar)** Então tá bom, muito obrigado, Toninho. Em processo de votação. Em bloco. Os  
1727 que aprovam. Os contrários. Abstenção. Aprovado. Desculpa. Pode falar. **Maiquel (NRHS/Sesa)**  
1728 Não, só contra a realocação. Teve mesmo um pedido de fato deu uma médica pra ir pro Cerest e de  
1729 fato ele passou pelo RH, só que quem se posiciona a essa temática são as chefias dos locais aonde  
1730 se, aonde há essa, porque acho que foi colocado ali a questão do RH, não, o RH dá os  
1731 encaminhamentos deste processo, pras chefias dos locais onde transitam servidores pra que eles  
1732 deem parecer e finalmente vai pra o Secretário que é o gestor da pasta ou pro diretor geral pra dar  
1733 essa anuência ou não. Só um esclarecimento. Obrigado. **Rangel (Fehospar)** Pessoal. Pois não?  
1734 Claro. **Sueli (Cress)** Só quero justificar minha abstenção, como o Elves saiu agora pouco, até  
1735 esqueci que tinha que votar. Mas assim, como a questão da servidora que tá pedindo a transferência  
1736 ela também tá numa área em que eu estou ligada, que é na Hanseníase eu acabo me sentindo  
1737 impedida de me manifestar sobre a transferência dela porque eu sei a situação da Hanseníase, da  
1738 importância de uma médica na Hanseníase e daí eu só gostaria de pedir um esclarecimento porque  
1739 eu ouvi falar de que já haveria uma outra médica indicada ou assumindo a Hanseníase aqui na Sesa.  
1740 Se for esta a situação, de já ter uma profissional na Hanseníase pra assumir essas funções nada  
1741 impede de que ela seja transferida pra saúde do trabalhador porque é uma boa profissional, uma  
1742 excelente colega. **Rangel (Fehospar)** Bom, então ok. Agradecer a todos então a reunião. Que Deus  
1743 abençoe todos na volta pra casa. Ótima reunião hoje, produtiva e vencemos a pauta, parabéns.  
1744 Abraço a todos, até a próxima. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria  
1745 Executiva do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas  
1746 nesta reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).