

1

1 **Data: 26 de outubro 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	Presente	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	Justificativa	Suplente	SESA
<b>Prestadores de Serviços</b>				
4	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante	Presente	Titular	ACISPAR
	Joana Darc Previatti	Presente	Suplente	ACISPAR
5	Diones Lupércio Monteiro	Justificativa	Titular	CEGEN
	Mara Rossival Fernandes	Ausente	Suplente	HCL
6	Heracles Alencar Arrais	Presente	Titular	FEMIPA
	Rosita Marcia Wilner	Presente	Suplente	FEMIPA
7	Rangel da Silva	Presente	Titular	FEHOSPAR
	Mauricio Duarte Barcos	Presente	Suplente	FEHOSPAR
8	Vivian Biazon El Reda Feijó	Justificativa	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	Presente	Titular	ASSEF
	Elisângela Tatiane Caleones	Presente	Suplente	ASSEF
11	Nilson Hideki Nishida	Presente	Titular	CRF
	Fabio Stahlschmidt	Presente	Suplente	CRF
12	Fernando Cesar Iwamoto Marcucci	Justificativa	Titular	CREFITO-8
	João Eduardo de Azevedo Vieira	Presente	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	Ausente	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	Justificativa	Titular	SINDPREVS

	Osmar Batista	Justificativa	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	Presente	Titular	ASSEMBPA
	Andréia Baltazar Dias	Justificativa	Suplente	DEFIPAR
22	José de Oliveira Lima	Justificativa	Titular	CUT
	Irene Rodrigues da Silva	Ausente	Suplente	CUT
23	Marcos Aparecido Soares	Justificativa	Titular	CONAM
	Francisco dos Santos	Ausente	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	Presente	Titular	FAMOPAR
	Rodrigo Alves	Justificativa	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	Presente	Titular	Pastoral da Saúde
	Marcia Beghini Zambrim	Presente	Suplente	Pastoral da Saúde
32	Teresa Gonçalves Moreschi	Ausente	Titular	Pastoral da Saúde
	Edvaldo Viana	Presente	Suplente	FAMOPAR
33	Cibelle Santos de Oliveira	Presente	Titular	Rede Mulheres Negras
	Ivanete Paulino Xavier	Justificativa	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: Proposta do Programa Estadual dos HPP (Hospitais de Pequeno Porte/Banco Mundial) – Apresentação (30'), Discussão (30');

2º Assunto: Substituição do conselheiro suplente junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná Discussão (10');

3º Assunto: Indicadores Plano Estadual de Saúde 2024-2027 – Apresentação (60'), Discussão (30');

4º Assunto: Apresentação pelo Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST) da atual Política de Saúde do Trabalhador, com dados de morbimortalidade dos trabalhadores – Apresentação (20'), Discussão (30');

5º Assunto: Comissão Organizadora da 13ª Conferência Estadual de Saúde do Paraná – Apresentação (20'), Discussão (20');

6º Assunto: Atualização das Ações da SESA – EPIDEMIOLOGIA – Apresentação (15'), Discussão (15');

7º Assunto: Apresentação de dados de mortalidade de pacientes em UPAs e PAs aguardando vaga na Central – Apresentação (30'), Discussão (30');

8º Assunto: Mapa Estratégico do Conselho Estadual de Saúde do PR – Discussão (20') e Deliberação (5');

9º Assunto: Outubro Rosa – Apresentação (15'), Discussão (15');

10º Assunto: Saúde Bucal – Apresentação (15'), Discussão (15');

11º Assunto: Comissões.

8 **3. Informes**

3.1 Informes Gerais.

9

10 **(F1) Rangel (Fehospar)** Bom dia. Bom dia, conselheiros, demais presentes. Vamos dar início então  
11 à nossa trecentésima décima primeira reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde, dia vinte e  
12 seis de outubro de dois mil e vinte e três. Mauricio, só conferir o quorum, por favor. **Mauricio**  
13 **(Secretaria Executiva)** Bom dia conselheiros e conselheiras. Por gentileza, mantenham seus  
14 crachás erguidos para a contagem de quorum. Dezoito. Não temos ainda quorum adequado. **Rangel**  
15 **(Fehospar)** Dezenove então com o? Quorum adequado? **Mauricio (Secretaria Executiva)** Por  
16 gentileza então, fazendo a recontagem para analisar se há quorum adequado pra reunião oficial  
17 deste Conselho. Mantenham por gentileza erguido os seus crachás. Dezenove, quorum adequado.  
18 **Rangel (Fehospar)** Dezenove, quorum adequado. Então daremos início à nossa trecentésima  
19 décima primeira reunião ordinária do Conselho Estadual de Saúde do dia vinte e seis de outubro de  
20 dois mil e vinte e três. Da aprovação da pauta. Nós temos alguns pedidos de inversão aqui, pessoal.  
21 Esse primeiro assunto, proposta do programa estadual do HPP, nós vamos deixar em aberto porque  
22 doutor Cesar que vai apresentar e ele provavelmente vai chegar aqui por volta das onze, então vou  
23 pedir pra vocês, não dá pra ficar pra tarde por causa do, não sei se vai conseguir quorum. Então  
24 vamo deixar aberto, ele chegando a gente encaixa, tá ok? E, vamos fazer o seguinte, o quinto  
25 assunto, a comissão organizadora da décima terceira conferência vem pro primeiro, que já tá aqui o  
26 pessoal **Palmira (Defipar)** Do oitavo assunto, que é o mapa estratégico do Conselho Estadual de  
27 Saúde, que precisa de deliberação, é necessário deliberação e considerando que oito ou nove  
28 conselheiros vão sair no período das onze e meia da manhã daqui, por causa da compra das  
29 passagens que foi comprado pro início da tarde. Então ele tem que ser discutido com todos os  
30 conselheiros presentes. **Rangel (Fehospar)** Então como colocamos o mapa estratégico como

31 primeiro assunto, pode ser? Primeiro assunto então vamos colocar o mapa, segundo assunto a  
32 décima terceira, a comissão da décima terceira conferência. Terceiro assunto, do Elves. Ah, nas  
33 comissões. **Palmira (Defipar)** Seria a quinta conferência de saúde mental, considerando que precisa  
34 de deliberação e as pessoas que fazem parte dessa comissão estão saindo antes do horário. **Rangel**  
35 **(Fehospar)** Então a gente traz pro terceiro assunto, pode ser? Então tá bom. As comissões inteiras.  
36 Então quem tá inscrito nas comissões? Por favor. Já vamo colocar aqui. A comissão da quinta  
37 conferência. Quem mais? Educação permanente. Orçamento. Mais alguém? Não? Passado então.  
38 Vamo lá então pessoal. Então vai ficar assim. Primeiro assunto, mapa estratégico do Conselho  
39 Estadual de Saúde do Paraná. Segundo assunto, comissão organizadora da décima terceira  
40 conferência estadual de saúde do Paraná. Terceiro assunto, as comissões, com a comissão da  
41 quinta conferência, educação permanente, orçamento. Quarto assunto, acho que os indicadores já  
42 dá pra colocar aqui. O quinto assunto vou deixar a proposta do HPP, acho que vai dar tempo. Sexto  
43 assunto, substituição do conselheiro suplente junto a comitê de ética. Sétimo assunto, apresentação  
44 pelo centro estadual de saúde do trabalhador, Cest. Oitavo assunto, atualização das ações Sesa.  
45 Nono assunto, apresentação de dados da mortalidade de pacientes das UPAs e Pas. Décimo  
46 assunto, outubro rosa. Décimo primeiro assunto, saúde bucal. Três ponto um, informes. Ah, na  
47 questão do PES, quais as comissões estão inscritas? Pronunciar né? Ta, então vamos fazer assim,  
48 vou deixar todas inscritas e a Sandra tem uma palavra também. Então, pessoal, vamo lá então?  
49 Aprovação da pauta, em processo de votação. Por contraste. Favoráveis. Contrários. Abstenção.  
50 Aprovado. Agradecera presença do Carlos do Ministério Público. Bom dia, tudo bom? Seja bem  
51 vindo de volta, tava de férias? Abraço a todos lá. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Conselheiros e  
52 conselheiras **Rangel (Fehospar)** Pessoal, nós tivemos esse mês duas perdas, uma é o senhor José  
53 Ferreira Rocha, que é o pai do nosso conselheiro Elves. Elves, meu irmão, que Deus conforte vocês  
54 nesse momento difícil, estamos aqui se precisar. E, o nosso eterno conselheiro Jonas Braz, que  
55 também faleceu nesse mês. Então que Deus acolha nossos irmãos no ambiente eterno e que  
56 acolha, conforte suas famílias. Um minuto de silêncio, por favor. Que Deus abençoe nossa reunião.  
57 Que tudo transcorra na mais perfeita ordem. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Senhores  
58 conselheiros, senhoras conselheiras, informando então as justificativas para esta reunião. Fernando  
59 Marcucci. Eliel Joaquim dos Santos e Osmar Batista. Vivian Biazon El Reda Feijó e Meiri Aparecida  
60 Taldivo Mafra. E, Diones Monteiro. Para esta reunião também não tivemos substituições. Obrigado.  
61 **Palmira (Defipar)** Justificando também ausência do Amaury Alexandrino. **Rangel (Fehospar)**  
62 Lembrando só que essas justificativas de ausência é pra conselheiros que estão na atividade. Só  
63 lembrando. **Palmira (Defipar)** Esclarecimento. O Amaury Alexandrino não é o outro Amaury. **Rangel**  
64 **(Fehospar)** Não, não. Só to falando isso pra quem tá chegando agora. Então vamo lá. Mais alguma  
65 coisa? Não? Primeiro assunto então, mapa estratégico do Conselho Estadual de Saúde. Foi  
66 encaminhado para os conselheiros o e-mail pedindo ali sugestões para o mapa estratégico, não foi  
67 recebido nenhum e-mail de retorno, é isso Mauricio? Algum conselheiro tem alguma consideração  
68 com relação ao mapa estratégico? Não? Então em processo de votação. Os favoráveis se  
69 manifestem. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Contando então. Vinte e um. **Rangel (Fehospar)**  
70 Vinte e um favoráveis. Contrários. Abstenções. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Uma abstenção.  
71 **Rangel (Fehospar)** Uma abstenção. Então aprovado. Por favor, Mauricio, encaminhar resolução,  
72 né? **Mauricio (Secretaria Executiva)** Correto. Será feito uma resolução. **Rangel (Fehospar)**  
73 Segundo assunto, comissão organizadora da décima terceira conferência estadual de saúde do  
74 Paraná. Vou passar a palavra pra nossa coordenadora da comissão, Marcia. Marcia, bom vê-la Aqui,  
75 estar junto com a gente, você sabe o carinho que todos os conselheiros tem por você, sinta sempre  
76 acolhida e apoiada por nós. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Bom dia a todos. Bom, em primeiro lugar  
77 peço desculpas por não ter vindo antes pra poder apresentar o relatório, terminamos de rever todos  
78 eles a semana passada. A Maria Benvinda fez a nossa gentileza de imprimi-lo, então nós temos aqui

79 um impresso que foi o nosso rascunho. Então a correção foi feito aqui nesse rascunho, o qual esteve  
80 presente na reunião a Maria Benvinda, eu, o Diones, o relator, Joarez, o Nilson, Maria Elvira e o  
81 Abreu, ou seja, toda a comissão estava presente pra rever esse relatório. Então nós colocamos, pra  
82 colocar as fotos nesse relatório nós teríamos que escolher, no entanto eram fotos que nós  
83 gostaríamos de contemplar todos os municípios, então o que nós resolvemos? Colocar no *link* do  
84 Conselho, então quem quer ver todas as fotos, consta no *link* do Conselho, é só acessar e abrir, nós  
85 vamos passar aqui algumas pra vocês pra vocês terem esse conhecimento, então foram vários  
86 municípios que fizeram, vários municípios que arrumaram, colocaram bexigas, estavam bem  
87 animados mesmo pra todas conferências municipais. Até um bebezinho tinha lá no fundo. Ó essa  
88 daí, plateia cheia. Foz do Iguaçu. Eu me sinto muito feliz em honrada em ter coordenado essa  
89 comissão porque foi de grande responsabilidade e de antemão já agradeço a todos vocês que  
90 estiveram, que colaboraram mesmo não sendo da comissão organizadora, nos ajudaram lá pra que  
91 tudo corresse tudo bem, em harmonia, então nossos agradecimentos, nós aqui da comissão  
92 organizadora temos a agradecer. Bom, o relatório, assim que nós terminamos a nossa reunião, foi  
93 encaminhado pra Mesa, pra Secretaria Executiva e eles já dispararam pra vocês pra que vocês  
94 tivessem acesso, nós já tivemos uma correção que a Silvia já contribuiu, já passamos pro relatório.  
95 Esse relatório, após ser aprovado aqui pelo Pleno nós vamos passar pra Sesa, a Sesa vai pra  
96 diagramação, após diagramar nós vamos ter ele em formato para imprimir, só que nós não  
97 queremos também imprimir pra pessoa deixar na gaveta, então como que vai ser feito? É isso né  
98 Maria Benvinda, que o Abreu pediu né, quem quer ter esse relatório que vai ser utilizado, que vai ser  
99 lido, então que entre em contato comigo, como coordenadora, ou alguém da comissão, pra que nós  
100 falamos com ele pra ver a quantidade de impresso. Eu pedi pra ele um impresso pra termos na  
101 Secretaria Executiva, o restante pra Sesa, eles vão fazer o trabalho deles mesmo sem ser ele  
102 impresso, é preferível ter *online*, né Sandra, pra fazer o que é necessário pra contemplar ali no nosso  
103 plano de saúde. Agora eu passo pro Rangel pra ver se tem alguma questão que vocês queiram estar  
104 contribuindo pra gente já. **Rangel (Fehospar)** Marcia, muito obrigado, nós que agradecemos todo  
105 empenho da comissão, sei o tanto que vocês trabalharam, nós sabemos. A conferência foi um  
106 sucesso, agradecer todas as etapas e quem contribuiu e pode ter certeza que há uma gratidão  
107 imensa desse Conselho, eu pessoalmente, por vocês, pelo seu trabalho, transmita a todos da  
108 comissão e que vocês tenha acesso, servidores, deixar claro aqui, muita gente trabalhou, é uma  
109 conferência feita por várias mãos. Isso, isso mesmo. Pessoal, eu vou abrir então as inscrições,  
110 alguns inscrito? **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom dia a todas, bom dia a todos. Nós do Sindsaude já  
111 solicitamos anteriormente informações sobre o parecer ou a justificativa ou o documento da  
112 Procuradoria Geral do Estado que no final das contas dificultou a ida dos conselheiros do Estado  
113 para a conferência nacional, fazendo inclusive que o presidente do Conselho e o Mauricio corresse  
114 numa quinta feira pra conseguir passagens para o sábado. Eu volto a solicitar a cópia desse  
115 documento, porque o documento é público, se a Mesa recebeu, o Conselho tem também o mesmo  
116 direito de receber. Além disso, considerando o trabalho que dá fazer uma conferência, que dá pra  
117 fazer plenárias, que todo trabalho de organização, mas também a gente quer saber assim sobre a  
118 prestação de contas dessas passagens compradas de última hora para Brasília, então eu posso  
119 estar enganada mas até o momento essa prestação de contas não foi ainda exposta ao Conselho,  
120 então gostaria de reforçar o pedido do documento da PGE e também a prestação de contas das  
121 passagens, bem detalhada das passagens compradas pra Brasília. Por ora é isso. Obrigada.  
122 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Então, conselheira Elaine, em relação ao documento da  
123 conferência, nós já encaminhamos por E-Protocolo porque o pedido também veio por E-Protocolo, já  
124 tem alguns dias que foi encaminhado pra resposta pro sindicato. Então sim, então é necessário que  
125 quem entrou com esse pedido que faça lá a pesquisa porque a resposta já foi encaminhada. **Mari**  
126 **Elaine (Sindsaude)** Pode ser que nossa secretaria não tenha passado, o pai dela faleceu e ela tá

127 afastada, mas eu não recebi ainda. Foi encaminhado então pro diretoria? Pro e-mail institucional?  
128 **Mauricio (Secretaria Executiva)** Não, pelo sistema E-Protocolo. **Mari Elaine (Sindsaude)** Ah, eu  
129 vou verificar. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Com relação a prestação de contas, nós solicitamos mas  
130 o Abreu está de férias, então nós vamos solicitar pra próxima reunião de novembro essa prestação  
131 de contas que você solicitou. Eu que agradeço. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Só informando  
132 então, em contrapartida ao que a Marcia falou, justificando a ausência do conselheiro José Carlos  
133 Silva de Abreu, por motivo também de férias. Obrigado. **Rangel (Fehospar)** Obrigado. Então sem  
134 nem mais, ninguém mais inscrito? Conselheiros, conselheiras, então precisamos aprovar então esse  
135 relatório final. Então em processo de votação. Os favoráveis se manifestem. **Mauricio (Secretaria**  
136 **Executiva)** Vinte e quatro. **Rangel (Fehospar)** Os contrários. Abstenções. **Mauricio (Secretaria**  
137 **Executiva)** Nenhum contrário, nenhuma abstenção. **Rangel (Fehospar)** Parabéns, o relatório  
138 aprovado por unanimidade. Uma salva de palmas. Parabéns, Marcia, leve a todos. Então vamos  
139 para o próximo ponto de pauta, as comissões. Comissão da quinta conferência. Então os inscritos  
140 desse momento, a quinta conferência, educação permanente e orçamento. Comissão da quinta  
141 conferência. **Elves (Aben)** Bom dia a todos e todas. A gente gostaria de a gente gostaria de  
142 agradecer no nome do Amauri, ele foi o coordenador pra quinta conferência do Estado do Paraná e  
143 agora nessa etapa pra quinta conferência nacional a comissão em reunião elegeu, agora se dá o  
144 nome de responsável pela delegação do Estado do Paraná, a senhora Palmira Rangel, ela que vai  
145 estar à frente daí pra representar na etapa nacional a delegação quando estiver em Brasília. Então a  
146 quinta conferência da etapa se dá no dia onze de dezembro a quatorze de dezembro em Brasília,  
147 então a comissão tá realizando as etapas daí conforme vem as demandas da nacional, devido dia  
148 vinte e seis de outubro de dois mil e vinte e dois foi eleição desses delegados e muitos já alteraram a  
149 várias informações que foi repassada daí nas ficha nominal que foi feito na homologação desse  
150 delegado ou delegada no não passado, então a quinta conferência mandou um formato digital pro  
151 delegado fazer atualização de sua inscrição no formato do Google Drive e também foi criado daí  
152 nesse mesmo formato as informações sobre as passagem porque houvesse daí uma demanda da  
153 outra conferência de saúde mental em questão daí de trâmite daí compra de passagem, pensando  
154 nisso daí a comissão junto com a Secretaria Executiva daí tá trabalhando pra que não venha a  
155 acontecer algumas compras de última hora, então existe daí toda uma formatação que a Secretaria  
156 Executiva junto coma Mesa Diretora tá tomando pra que não tenha esses entraves. Daí em relação  
157 daí essas compras de passagem daí foi do formato da outra conferência pra essa foi colocado pro  
158 conselheiro estar atualizando daí o nome de uma pessoa responsável que se esse conselheiro tiver  
159 algum problema de saúde lá a comissão tem como contatar aqui no Estado do Paraná pra poder  
160 fazer esse norteador e considerando que daí essa comissão observou daí que na saúde mental são  
161 vários delegados que não tem a vivência da saúde, então são pessoas que às vezes não participou,  
162 às vezes não viajou, então a comissão pede daí pro Pleno fazer uma recomendação pros  
163 assessores do controle social desse CES que estão lotados nas vinte e duas regional sobre a  
164 informação sobre o embarque, sabemos que várias empresas de voo, algumas, cito a Latam, o  
165 formato deles agora é automático e faz o *check-in* automático, se o delegado quiser mudar a  
166 poltrona tem um custo, ele já chega automático. Esses *check-in* dessas passagem entra na questão  
167 que ele tem que fazer a sua prestação de conta, então são várias companhias que tem que ser  
168 comprada a passagem dependendo do valor do dia que vai ser comprado, então vai ter um grande  
169 trabalho, então nesse sentido foi feito esse formulário pra daí vai todas as informação. Então,  
170 recapitulando, uma recomendação sobre a informações de orientação de embarque pra ele atentar  
171 daí nessa situação; informação de recomendação sobre o seu traslado do seu município de origem  
172 ida e volta pra cidades de embarque, os aeroportos de embarques são padrão começando por Foz  
173 do Iguaçu, Cascavel, Maringá, Londrina e Curitiba e nessa ida pra Brasília ele tem sua alimentação,  
174 então ele pode ter esse valor de custeio solicitando pra sua entidade ou solicitando daí pro conselho

175 de origem, que é o conselho municipal, porque na esfera estadual o Estado vai estar pagando sua  
176 passagem pra sua ida e volta e o Conselho Nacional vai estar dando a hospedagem e alimentação,  
177 então as três esferas de fundo estadual ele pode ser coparticipativo, nada como o município daí  
178 estar ajudando porque muitas conselheiras não tem recurso, se ele não tem o recurso pra ele poder  
179 ir no aeroporto que ele destinou pra ir no embarque, ele desiste da passagem e gera um ônus pro  
180 Estado que daí vai ter que correr pra alguém pagar essa passagem. Da questão da homologação,  
181 presidente, daí na última reunião teve a substituição do conselheiro Amauri, que ele não está mais  
182 como conselheiro estadual, entrou conselheiro Santo pra ter a paridade da comissão, o Santos  
183 acaba sendo delegado nato daí pra ir, então que sair uma homologação dele pra justificar a ida dele  
184 pra Brasília, porque ele passa a ser delegado nato, uma resolução, daí o Secretário Mauricio sabe os  
185 trâmites legal, só pra citar pra ficar gravado. Em relação as duas etapas, como o pessoal ele fez no  
186 Google Drive as inscrição e as passagem, nossa dificuldade que nós chamamos todos os titulares  
187 primeiro pra eles fazer daí essa atualização, na ausência do titular ele falou eu não vou, ele pegou e  
188 encaminhou um documento de desistência, foi chamado o suplente, mas muito suplente eles ficaram  
189 ansioso e um foi passando o *link* pra um e pra outro, então no formato tem muitas pessoas que  
190 fizeram inscrição que são suplente, daí tem uma demanda grande de titulares e suplente daí a gente  
191 quer ver daí com o Pleno e o presidente eu Secretário Mauricio se a Secretaria que vai fazer essa  
192 correção desses formato, a filtragem ou se a relatoria vai estar convocada, porque na minha origem  
193 eu trabalho num setor que estou dentro do hospital e não tenho acesso daí a fazer essa formatação  
194 e meu colega também João não tem acesso, fica daí pra Secretaria fazer, o Mauricio vai se  
195 pronunciar daí, que tem que fazer a filtragem desses dois formulário que tá digitado pra ver se tem  
196 suplentes que não tão na relação, tem que olhar a relação de homologação pra poder transmitir  
197 esses dado pro pregão eletrônico que vai ser a compra das passagem e também a transmissão  
198 desse tudo do formato da inscrição, que esse formato da inscrição, recordo que tá a parte da  
199 alimentação do conselheiro, suas necessidades especiais está tudo nesse formato, que no formato  
200 que ele fez em agosto dois mil e vinte e dois não tinha essas informação, então foi tudo atualizado e  
201 tá tudo digitado já, só tem que daí conferir pela lista quem é titular, se ele confirmou e fazer. Eu  
202 pergunto daí pro Pleno daí quem vai fazer, a relatoria, a Secretaria? Na minha origem eu to à  
203 disposição aqui como delegado em Curitiba, lá eu sou conselheiro municipal e quando é no  
204 municipal eu faço lá no município daí. Eu passo pra Palmira, que é nossa referência da parte da  
205 delegação. **Palmira (Defipar)** Bem o que o Elves fez foi um relato do que aconteceu durante todo  
206 esse período da relatoria da comissão da conferência tão famosa conferência de saúde mental. Só  
207 que assim, famosa e muito importante, só que assim, a questão é que tem alguns pontos que o  
208 Elves colocou que são extremamente técnicos só que em tese o que nós precisamos hoje da  
209 deliberação do Conselho seria a questão do Mauricio fazer essa formatação porque nós quanto  
210 conselheiros do interior não temos acesso à documentação e não podemos estar fazendo no local de  
211 trabalho, essa formatação é para verificar com relação a compra das passagens. O memorando, o  
212 ofício que saia de orientação pros assessores, que saia pros assessores dando a orientação técnica  
213 mais clara quanto ao embarque desses delegados, como vem pra nós conselheiros, nós  
214 conselheiros recebemos a nossa passagem e recebemos um formuláriozinho aonde vem lá tem que  
215 estar aquela coisa toda, que isso seja feito também pros delegados que vão estar recebendo sua  
216 passagem e que sua passagem não receba de última hora como recebeu da última conferência,  
217 considerando que nós ainda temos um prazo e considerando que agora tem um pregão, antes nós  
218 não tínhamos, então são várias situações. Então em tese seria esse documento e a questão da  
219 Secretaria Executiva estar verificando essa formatação, fazendo o trabalho final porque não somos  
220 administrativos, nós somos conselheiros e o nosso papel de conselheiro nós desenvolvemos.  
221 **Rangel (Fehospar)** Vamos lá então. Bastante demanda, vamos ver se a gente consegue aqui,  
222 qualquer coisa Elves você vai me ajudando e Palmira. Bom, em questão dos ofícios de orientação

223 aos assessores, formulário, Secretaria Executiva ok. Em relação a substituição ali que o Santo  
224 assumiu e a resolução, ok, já tá feito. Então as recomendações ali de traslado, de ajudar na cidade  
225 de origem pra cidade de embarque, também, isso daí ok também, sempre foi feito, muito tranquilo  
226 isso daí. Em relação à conclusão dessa formatação, é isso né? Essa formatação que vocês querem  
227 entender, se é vocês ou a Secretaria Executiva que vai fazer? Vamo alinhar, porque acho que único  
228 problema mais é esse daí. **Elves (Aben)** A relatoria tá à disposição, só que a gente não tem como vir  
229 pra se não tiver **Rangel (Fehospar)** Qual é a proposta? **Elves (Aben)** A proposta é ver com a  
230 Secretaria se ela pode pegar e pegar todos esses sessenta e quatro, não, tem oitenta e quatro  
231 pessoas que encaminhou uma inscrição e tem que filtrar que são sessenta e quatro que são a  
232 delegação do Paraná. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Então Elves e conselheiros, conselheiras,  
233 **Rangel (Fehospar)** Só um pouquinho. Pessoal, por favor, conversa paralela, por favor, senão não  
234 vamos conseguir tocar. **Mauricio (Secretaria Executiva)** O Elves e o João, enquanto relatores  
235 dessa comissão eles tem todo acesso e estão trabalhando aí diuturnamente em relação a essas  
236 informações que estão chegando. Eles fazem parte da comissão organizadora e a relatoria, são oito  
237 pessoas, são oito componentes, assim como ocorreram também na décima terceira conferência de  
238 saúde, são oito componentes pra que deem conta dessa situação. O Elves, como eu havia dito, o  
239 Elves está centralizando todas essas informações e ele é que tem acesso por primeiro a essas  
240 informações e o arquivo que foi encaminhado para o Conselho Nacional ele já está pronto, a única  
241 situação é que foi feito um novo relatório, foi solicitado a esses conselheiros que confirmaram, a  
242 esses delegados que confirmaram a sua participação junto a conferência nacional de saúde mental,  
243 encaminhando ele próprio idealizou o *link* e com ajuda também da saúde mental desta Secretaria de  
244 Estado da Saúde, foi encaminhado para cada delegado pra que este delegado colocasse as  
245 informações que nós necessitamos, a Secretaria Executiva necessita para que seja feita a compra  
246 dessas passagens. Quais são esses itens? Nome completo, data de nascimento, RG, CPF e local  
247 também de embarque, são somente esses cinco itens que nós precisamos. Dentro deste formulário  
248 que foi encaminhado para os delegados, é só fazer a filtragem, eu acredito que quem detém essas  
249 informações todas não haveria dificuldade alguma em fazer essa filtragem. Seria essa a informação.  
250 **Rangel (Fehospar)** A Palmira tá inscrita. Só um pouquinho. Vamo alinhar, nós vamos chegar num  
251 consenso. **Palmira (Defipar)** O Mauricio mesmo fez a resposta, quem vai estar comprando as  
252 passagens? Quem vai estar verificando isso? Ele mesmo na fala dele, ele se colocou, porque quem  
253 tá fazendo isso e quais são os itens, ele mesmo colocou quem vai fazer isso, porque a relação dos  
254 delegados já foi passado, já tá tudo ok, Mauricio, a única coisa, essa filtragem quem vai fazer é a  
255 Secretaria, porque é ele quem vai comprar as passagens. Nós não temos acesso à compra de  
256 passagem, na fala do Mauricio que está gravada, está claro **Rangel (Fehospar)** As pessoas, esse  
257 relatório já está ok? Quem são as pessoas? **Palmira (Defipar)** Já. Já foi passado, a única coisa, já tá  
258 o nome das pessoas, a delegação já está em Brasília, o nome das pessoas que vão pra Brasília, a  
259 única coisa que aconteceu é que veio úmero maior de confirmação ou não, mas é só pegar as  
260 pessoas que **Rangel (Fehospar)** Fazer uma conciliação, que você fala? **Palmira (Defipar)** É, fazer  
261 um condensado, essa conciliação. O Elves não vai comprar passagem. O João não vai comprar  
262 passagem. Quem compra passagem, não, nós podemos até ajudar João, só que o que acontece?  
263 Nós não podemos vim dois dias antes pagando do nosso bolso, pagando refeição, pagando estadia  
264 pra tá fazendo um trabalho que não é só nosso e isso acontece aqui nesse Conselho. Nós podemos  
265 vim sim, só que nós não podemos ser cobrado por uma coisa que nós estamos fazendo ou por uma  
266 reunião que aconteceu e alguns membros da comissão não veio, por que não vem? Porque não tem  
267 passagem, porque não tem estadia, porque não tem alimentação. É o caso do seu Santo, é o caso  
268 do Livaldo, é o caso da Palmira, que eu não participei porque eu teria que tirar do meu bolso, é isso,  
269 só que daí quando acontece esse tipo de coisa a gente tem que se alterar. Me desculpe. **Rangel**  
270 **(Fehospar)** Pessoal. Conselheiros, conselheiras. Pois não, quer falar. Eu queria dar uma proposta,

271 fazer uma proposta. **Elisangela (Assef)** Eu sou conselheira municipal de saúde de Cascavel, por eu  
272 ser da área segmento trabalhador de saúde, eu sou auxiliar administrativo e se a Mesa Diretora  
273 desse Conselho precisar de algum auxílio meu pra vir até aqui Curitiba, eu to à disposição pra ajudar  
274 na compra das passagens, o que for necessário. Obrigada. Sim, eu sou funcionária do Estado, da  
275 décima regional de saúde. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Elisangela. Não dispensamos as ajudas  
276 não. Vamos tentar nos organizar. Então qual que é a minha proposta? Pessoal, na minha  
277 experiência, uma situação dessa em meio dia de serviço resolve, isso pra falar muito, mas tudo bem,  
278 vamo lá. Proposta é, liberar, que o Pleno delibere pela liberação da vinda do conselheiro Elves,  
279 somente dele e ele trabalhar, não, uma pessoa só, pessoal, por favor, não. Pessoal, é só uma  
280 conciliação de planilha, vamo ser responsável aqui. **Elves (Aben)** Presidente, na fala do presidente,  
281 daí lembrar como é que é as duas planilhas daí, pra depois daí não se der divergência daí lá em  
282 Brasília. Existe uma planilha de hospedagem com todas características daí de delegados titular que  
283 confirmou, existe daí nessa planilha outras pessoas que são suplente e entraram daí querendo ir.  
284 Existe daí a outra planilha daí de passagem que tem que comprar cinquenta passagem por licitação  
285 que outro suplente entraram na planilha daí dizendo que queria ir também. Tem que fazer as duas  
286 filtragens. **Rangel (Fehospar)** Pessoal, nós temos duas planilhas **Elves (Aben)** eu não me  
287 responsabilizo pela compra das passagens. **Rangel (Fehospar)** Elves, deixa eu só explicar então.  
288 Nós temos uma planilha que já tá na mão do Conselho Nacional de Saúde, que é a planilha que nós  
289 temos que seguir, é o norte nosso, dos delegados, certo? Nós temos que pegar agora a planilha que  
290 nós temos aqui que tem mais delegados e conciliar com essa, confirmar as informações e dar ok pra  
291 compra de passagens, tudo bem? Vai pegar lá de A a Z, conciliar a planilha, falar assim, bom, esse  
292 daqui seu José não tá na planilha de Brasília, tira ele fora. Confirma todas as informações e compra  
293 passagem. Pessoal, pelo amor de Deus, to falando sério agora, é básico do básico, é meio dia de  
294 serviço. Então, a Secretaria Executiva, tá aqui o Mauricio à disposição pra trabalhar com um membro  
295 da comissão pra fazer essa conciliação. Essa planilha que tá em Brasília é de responsabilidade  
296 deles, já foi, tá tudo certo. Então qual que é a proposta? Pra não falar que nós tínhamos combinado  
297 na última reunião plenária que seria a última vinda dos membros da comissão aqui, nós tínhamos  
298 combinado isso, o João e o Elves, foi comprado a toque de caixa, feito tudo certinho, fizeram um  
299 excelente trabalho, não tamo falando nada disso, agora, ah, preciso de mais alguma coisa, minha  
300 proposta pensando em tudo, porque esse mês de novembro vai ser pegado, o Elves vem, junto com  
301 o Mauricio faz essa conciliação, encaminha pra compra de passagens, ponto. Se alguém tem  
302 alguma outra proposta, por favor, apresente, mas eu quero só apresentação de proposta pra gente  
303 avançar. **Maria Goretti (Funsaude)** Bom dia, presidente, membros da Mesa Diretora, todos  
304 conselheiros, conselheiras, todos colegas da Sesa, enfim, todos os presentes. Eu não sei, me  
305 parece que esse é uma tarefa aí da Secretaria Executiva do Conselho, não é, e acho que aqui dentro  
306 mesmo da Sesa a gente pode providenciar o apoio à Secretaria Executiva pra viabilizar o trabalho e  
307 ponto, não tem o que mais ficar discutindo. **Rangel (Fehospar)** Doutora Maria Goretti, primeiro, bom  
308 dia. Desculpa. Muito obrigado. Tem essa proposta então de ter mais alguém da própria Sesa,  
309 gestão, ajudar a Secretaria Executiva, Mauricio, tudo bem se for assim? É? Então. Tem essas duas  
310 propostas. Vamo lá. Pode ser assim, Elves? Assim, tá encerrado as inscrições. Vamo partir agora  
311 pra, proposta um, quem é favorável à proposta um que eu encaminhei e proposta dois da doutora  
312 Maria Goretti. Os favoráveis à proposta um, por favor se manifestem. Os favoráveis à proposta dois,  
313 por favor se manifestem. Então, proposta dois aprovado. Muito obrigado, doutora. Obrigado,  
314 Mauricio. Elves e João, muito obrigado pelo trabalho, agradecemos a compreensão. Vamos avançar.  
315 Não, Mauricio segue agora, agora responsabilidade da Secretaria Executiva organizar com quem vai  
316 ajudar, tudo bem Mauricio? Então vamo lá. Comissão de educação permanente. **Marcia (Pastoral  
317 da Saúde)** A comissão de educação permanente tem um encaminhamento que é a respeito, o PES,  
318 mas como tá pra depois do almoço, nós queremos fazer essa inclusão agora, pode ser? A comissão

319 de educação permanente quer fazer uma inclusão no PES, só que o PES tá pra depois do almoço?  
320 Antes do almoço? Então pode ser antes do almoço então, depois a gente faz então. Sim. Mas que o  
321 conteúdo do PES é depois, a pauta do PES é outra e a nossa daí é sobre o PES. **Rangel**  
322 **(Fehospar)** Deixa eu explicar, pessoal. O PES vai ser na sequência aqui ó, é o quarto assunto, tá  
323 bom? Então assuntos relacionados ao PES, as comissões vão ser inscritas todas lá, nós vamos abrir  
324 pra todas comissões, ponto. Agora é outros assuntos discutido na comissão. Não tem? Então  
325 obrigado. Orçamento. **Maria Benvinda (Sindepometro)** Não, a gente tem assunto sim, Rangel, é  
326 isso que eu to falando. A do PES. **Rangel (Fehospar)** Pessoal, vamos organizar. Pessoal, assim ó.  
327 Entendeu? Nós vamos abrir pro PES pra todas as comissões. Vamo lá. Então comissão, agora, no  
328 momento das comissões, assuntos não PES, educação permanente não tem assunto, ponto. Daí  
329 nós temos orçamento inscrito, acesso ao SUS inscrito. Orçamento? Então tá bom. Orçamento.  
330 **Cibelle (Rede de Mulheres Negras)** Na comissão de Orçamento foi levantada uma questão e daí  
331 nós encaminhamos ao Pleno duas solicitações. A primeira, solicitar esclarecimento sobre a questão  
332 de custeio de deslocamento de conselheiros para o curso de perspectiva do financiamento adequado  
333 e suficiente para o SUS em Florianópolis, Santa Catarina. Solicitação dois, solicitar o orçamento  
334 previsto dentro do PPA, LOA e LDO para o CES, em especial visando as ações e capacitações para  
335 conselheiros e pedir esclarecimentos para o Pleno desse Conselho sobre os recursos de LOA para o  
336 ano seguinte. Eu vou explicar, acho que fica mais fácil. Teve uma, daí se alguém, daí depois não sei  
337 se vai abrir a palavra pro restante da comissão, mas teve uma questão sobre um conselho, essa  
338 primeira solicitação de um curso que é macro regional, que foi pautado pelo Conselho Nacional de  
339 Saúde e era em Florianópolis, tá acontecendo acredito, me disseram, ontem e hoje. E, que foi, e  
340 depois teve uma resposta que não havia dinheiro necessário pra poder encaminhar conselheiros e aí  
341 essa solicitação de esclarecimento porque que não houve isso. E a outra eu acho que é dentro do  
342 PES também, que é o planejamento plurianual que vai ser porque já decorrente desse  
343 questionamento mesmo. Não teve orçamento para esse curso e teremos para as próximas  
344 capacitações de conselheiros, nesse sentido, como é que tá previsto isso o plano plurianual, na  
345 LDO, pro próximo quadriênio. **Rangel (Fehospar)** Eu vou abrir a palavra para a Sandra e daí  
346 dependendo eu complemento. Mas não, já digo pra vocês que não é falta de orçamento. **Sandra**  
347 **(Sesa)** Bom dia. Aproveitando até pra apresentar o Rafael, lembra que eu sempre falo que os  
348 instrumentos de gestão são separados e tem vinculação com outras Secretarias? O Rafael é da  
349 Secretaria de Planejamento, responsável na Sesa pelo PPA a partir de agora também, então já ele  
350 fica conhecido porque ele é responsável pelo PPA. Em relação ao questionamento, assim, eu tenho  
351 que entender, vocês receberam o PPA, até foi na última reunião, a gente encaminhou pra vocês o  
352 PPA exatamente como tá no sistema Sigame. No PPA e na LOA não vai aparecer tão  
353 especificamente CIB, Conselho, não, ele vai aparecer como administrativo geral essas despesas,  
354 que não me engano é subfunção cento e vinte e dois e de fato não falta orçamento nem recurso, já  
355 foi dito até pela Maria Goretti ontem também na própria comissão, enfim, o que me parece é que é  
356 um problema de trâmite interno, talvez PGE, questionamento de como a gente vai fazer as coisas.  
357 Mas assim, posso encaminhar de novo o PPA mas ele não tem essa especificação tão detalhada,  
358 mas tem orçamento e financeiro. **Rangel (Fehospar)** Muito obrigado, Sandra. Então assim, só pra  
359 deixar claro, orçamento tem, muitas vezes não tem uma rubrica lá falando sobre aquela situação.  
360 **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom dia a todos. Bom dia a todas. Ontem nós levantamos essa situação  
361 na comissão porque nos estranha receber um e-mail dizendo que tem uma oficina acontecendo em  
362 Florianópolis e que não será escolhido ou, enfim, não terá representação do Conselho por falta de  
363 recurso. Bom, recebemos esse e-mail e ontem pedimos explicação para a comissão já que o  
364 coordenador também faz parte da Mesa Diretora. Eu entendo que não é possível um Conselho  
365 existir desde mil novecentos e noventa e até hoje a gente falar assim, ai talvez tenha algum  
366 problema de pagamento porque a Procuradoria Geral do Estado ainda não entende qual que é a

367 função de um conselheiro. Trinta e cinco anos de SUS, trinta e cinco anos de controle social, sei lá  
368 quanto tempo que eu to nesse Conselho e não sei quantas, inúmeras vezes eu ouvi isso. O que nós  
369 estamos falando é apenas o seguinte, eu não quero ficar chorando sobre o leite derramado, mas eu  
370 também não quero que o Conselho seja impedido de se capacitar, de estar com conselheiros de  
371 Santa Catarina, do Rio Grande do Sul, de outros estados, que o Ministério esteja fazendo uma  
372 atividades de formação e que o Conselho Estadual não possa participar. E daí foi levantado não o  
373 PPA, mas sim, nós temos na Mesa Diretora tesoureiro e vice tesoureiro, então como é que está o  
374 orçamento do Conselho, se é que tem orçamento, se não é falta de dinheiro, então não sei se a  
375 forma de mandar o e-mail foi pouco clara, mas foi a forma que nós debatemos na comissão, porque  
376 não tem recurso para o traslado, enfim, a hospedagem do conselheiro. E aí, eu realmente, nós  
377 falamos, viu Rangel, porque eu não falo pelas costas, o que eu falo na comissão eu falo aqui, o que  
378 acontece é o seguinte, se essa Secretaria arruma dinheiro pra fazer e tem que ter mesmo,  
379 orçamento pra fazer saúde mental, assistência medicamentosa, enfim, todas as áreas, o  
380 fortalecimento do controle social também é uma função do Conselho Estadual e da Sesa. Aqui nós  
381 tamo pra tentar construir consenso, então como é que a gente estabelece uma forma de que isso  
382 não venha a ocorrer mais? E qual é a explicação real do porquê que não podia ter conselheiros  
383 representantes nessa atividade de Florianópolis? Só queri dizer, eu não quero essa vaga, não é uma  
384 questão pessoal, é uma questão de fortalecimento do controle social, não tem nada de pessoal  
385 nessa questão, é uma questão de fortalecimento do Conselho Estadual de respeito com a nossa  
386 existência e com a possibilidade de a gente estar participando dessas atividades. **Livaldo (Mops)**  
387 Bom dia. Como coordenador dessa comissão, eu acredito assim, foi bem debatido ontem, eu acho  
388 que o esclarecimento é o da doutora Goretti, foi bem claro e ficou bem resolvido a situação, que a  
389 partir do momento que nós podemos ver também no mapa estratégico o que vem pra frente pro ano  
390 que vem e começar a discutir essas coisas. Eu agradeço aí a Rede que nos contribuiu ontem no  
391 relatório da nossa comissão e a de Cascavel ali, Elisangela, parabeno vocês que nos ajudou,  
392 ficamos até quase meio dia fechando o relatório eu e ela, mas foi concluído. Eu parabeno a doutora  
393 Goretti que esteve lá com a gente fazendo esclarecimento, muito bem. **Rangel (Fehospar)** Eu vou  
394 tentar aqui explicar, porque esse assunto, assim pessoal, a gente, que eu me lembro, acho que  
395 quase todas as reuniões a gente discute isso. Não é uma má vontade, nem da gestão, nem do  
396 Conselho, nem da Secretaria Executiva, tão pouco da Mesa e não é falta de recurso. O que  
397 acontece? Há um entendimento, isso daí nós já discutimos, nós sentamos numa mesa junto com o  
398 Ministério Público, teve o doutor Marco Antonio, teve uma outra procuradora que eu não me lembro o  
399 nome, teve a PGE e a TCE, isso aí estamos falando de uns cinco anos atrás mais ou menos,  
400 tivemos um fato muito sério porque na época tinha um entendimento que não poderia dar nem água  
401 para os conselheiros na hospedagem, hospedagem era puramente hospedagem. Mas não tem  
402 dinheiro? Tinha o entendimento que era só hospedagem, as outras coisas não poderiam, a refeição  
403 do suplente se viesse o titular e o suplente não poderia. Pessoal, to explicando. Vou explicar, depois  
404 vocês. Mas eu gostaria de vencer isso daqui porque, vou levar uma proposta no final. Nós sentamos,  
405 tivemos uma reunião, explicamos como que funcionava, teve uma situação do Santo, o Santo  
406 passou mal, foi até um dia que eu fui lá, acolhi ele, foi um negócio bem traumático pra gente naquele  
407 momento e convencemos esse pessoal que situações, a água, a refeição ali de quem viesse, do  
408 titular, na falta do titular o suplente, poderia ser dado, ponto. Beleza, organizado. O que eles  
409 entendem também em relação aos eventos, que a gente só pode pagar por uma ida do conselheiro  
410 ou seu representante e tal para esse evento se for um evento partido do Conselho Estadual de  
411 Saúde. Daí vocês falam, Rangel o que você acha disso? Eu acho, concordo com a Elaine, eu acho  
412 que deveria dar o acesso a gente fazer a questão do fortalecimento, é um evento do Conselho  
413 Nacional, eles não tem o recurso porque por muito tempo eles pagaram e dessa vez não, que a  
414 gente pudesse encaminhar um representante nosso, ótimo. E o Conselho Nacional, junto com o

415 Ministério, embasado pelo Fundo Nacional de Saúde e tal, sempre que quando eles puderam, eles  
416 arcaram, mandavam passagem, hospedagem pra Brasília e assim vai. Por algum motivo, nesse  
417 momento, eu não sei falar a verdade pra vocês, eu não sei o motivo, foi mandado o convite mas não  
418 tinha o pagamento das despesas, de traslado e tal. Então nós não podemos, não é que o Conselho  
419 não quer ou a Sesa não quer ou alguém aqui, não é isso, é que se a gente pagar vai sair do bolso de  
420 alguém, CPF provavelmente de quem comprar as despesas aqui, ou do Mauricio ou do meu CPF ou  
421 de alguém, é correto? Vocês acha que é correto? Eu não acho. Então, nós temos que vencer isso.  
422 Eu concordo com vocês, nós temos que vencer, o que eu proponho? Ontem eu e o Fabio tivemos  
423 uma conversa bem prolongada em relação a isso e outras situações, não foi uma reunião de Mesa,  
424 foi uma reunião ali que a gente tava conversando de amigo mesmo, num momento fora da reunião,  
425 ele falou, cara nós temos que vencer algumas coisas, eu falei eu concordo. Então, qual que era a  
426 proposta? Chamar novamente a PGE e o TCE, pode ser o Ministério Público junto, junto com a  
427 gestão, colocar de novo, nós estamos com a dificuldade, qual que é o entendimento de vocês hoje?  
428 Porque a cinco anos atrás muitas vezes era o entendimento de um técnico e agora qual o seu  
429 entendimento? Não, é entendimento que pode, então escreve aí que pode, entendeu? Se ele  
430 escrever que pode, pessoal, da minha parte, tá ótimo, poderia estar lá. E eu vou falar a verdade pra  
431 vocês, não ligo de mandar, pedir pra outros conselheiros representar, não só da Mesa, como  
432 demais. Então só to falando pra vocês nossa vontade. Agora, temos que vencer isso daí, nós não  
433 podemos pagar por uma situação que depois podemos ser cobrado. Então é isso, é por isso que  
434 teve essa atitude, conversamos, falamos e daí o que fazemos? Manda para os conselheiros o e-mail  
435 falando essa situação e foi aonde foi encaminhado referente a esse curso de Florianópolis. Então  
436 vamo lá, eu tenho algumas pessoas inscritas, eu vou pedir assim, eu sei que tem os três minutos,  
437 vamos ser breve pra gente só avançar porque nosso dia hoje é curto. Primeiro é a Elaine que tava, a  
438 Palmira e depois a Maria Benvinda. **Mari Elaine (Sindsaude)** A minha proposta, primeiro que eu  
439 acho que a gente tem que ter, eu queria colocar aqui quando a gente na reunião de agosto e  
440 setembro, eu como Sindsaude, outras pessoas, nos manifestamos dizendo que a discussão da lei  
441 orçamentária anual não tinha transparência necessária para a gente entender a composição da LOA  
442 é exatamente porque hoje nós não sabemos qual que é o valor para o Conselho Estadual para o ano  
443 que vem, a gente vai programar conferência e tal sem saber o orçamento. Eu acabo de receber a  
444 LOA e agora, a LOA que já está na Assembleia, agora que eu vou saber qual que é o valor. Agora, o  
445 que eu quero propor? Muito prático, com apoio da Goretti, da gestão como um todo, que tem vários  
446 representantes aqui, que a gente proponha um acréscimo na lei que cria o Conselho, vamos colocar  
447 um artigo, as despesas serão pagas assim, assim, vamo pegar o jurídico da Sesa, vamos ver com  
448 Fundo Estadual de Saúde, vamos fazer uma composição de texto e vamos articular dentro da  
449 Assembleia Legislativa um capítulo do financiamento do Conselho Estadual de Saúde. E aí gente, eu  
450 não acho que tem que conversar mais com a PGE, sabe Rangel, não to dizendo que a tua proposta  
451 não é interessante, é que ela já se me mostrou ineficiente, porque eu já defendi essa proposta outras  
452 vezes, a gente conversa, conversa, sabe, bate sei lá, na má vontade, na falta de entendimento. Se  
453 existe uma lei do Conselho, não tem o capítulo do seu financiamento, vamos colocar, o Secretário  
454 tem ótimas relações na Assembleia Legislativa, vamos conversar com ele pra que ajude nessa  
455 articulação e nessa aprovação. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Obrigada. Só responder. Já tá sendo,  
456 a comissão de regimento, viu Elaine, já foi colocado essa situação na comissão de regimento, já está  
457 sendo trabalhado. Antes de ontem né? Antes de ontem, já entraram em contato com doutor Henrique  
458 pedindo jurídico da Sesa junto com a comissão pra ajudar nessa articulação, no texto, entendeu? É  
459 isso, é bem nesse caminho mesmo. **Palmira (Defipar)** Rangel, concordo com tudo que você falou,  
460 eu sei o que a PGE falou pro Conselho e tudo mais, só que capacitação é atividade do Conselho  
461 Estadual, seja ela dentro do Estado ou fora do Estado. Agora, você me desculpe eu fazer uma mea-  
462 culpa aqui porque quando tem uma capacitação vem o convite, daí vai caber a nós fazer a defesa

463 que nós precisamos estar indo nessa capacitação, não é a pessoa Palmira. Eu não iria em  
464 Florianópolis, eu não iria, eu não colocaria meu nome, uma que essa capacitação da Cofins, que é  
465 do orçamento, eu já fiz, só que capacitação é atividade do Conselho Estadual, seja dentro do Estado  
466 ou seja fora do Estado e daí vai, é aquela questão, o Conselho Estadual não pode dizer não antes  
467 de ter o não, então é aquela coisa, que o entendimento que nós tivemos é que não tinha orçamento,  
468 o entendimento que nós tivemos é que a gestão não estava nos passando essa possibilidade, foi o  
469 entendimento que todas as entidades tiveram. Eu não vou discutir **Rangel (Fehospar)** Eu concordo  
470 com você. Não, não. Eu vou ler o e-mail. Eu concordo com você. **Palmira (Defipar)** O entendimento  
471 que nós tivemos é que a gestão estava dizendo que não tinha orçamento, só que não foi isso,  
472 porque pelo que sinalizou a gestão, esse orçamento existe e nós sabemos que na LOA tem  
473 orçamento pra capacitação e controle social, nós sabemos disso. Então a questão de Florianópolis  
474 foi uma questão, mas dentro do Estado do Paraná isso acontece quase que corriqueiramente, as  
475 pessoas estão pagando uma conta que é do Conselho, as pessoas estão tirando do bolso pra  
476 desenvolver um trabalho que é do Conselho e nós não podemos fazer isso, seja prestador, seja  
477 gestor, seja usuário ou trabalhador, ninguém pode tirar do seu bolso pra desenvolver a função de  
478 trabalho do controle social dentro do Estado do Paraná e isso está acontecendo aqui. **Maria**  
479 **Benvinda (Sindepospetro)** Fui contemplada na fala da Elaine. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Maria  
480 Benvinda. Eu não vou estender, mas já teve uma situação que eu fui em Corbélia, um convite do  
481 Ministério Público, eu também paguei, do meu bolso, a viagem, tudo, entendeu? Concordo, acho que  
482 nós temos que vencer isso, não discordo de vocês, só queria assim deixar claro e também aqui essa  
483 situação do e-mail realmente ó, informamos que o CES Paraná não tem possibilidade de custear as  
484 despesas com deslocamento e hospedagem e alimentação, atenciosamente. Realmente foi vago,  
485 fazemos a mea-culpa aqui, isso, assumo a responsabilidade, todo e-mail Mauricio, nesse sentido,  
486 passa por mim, enquanto estiver presidente, passa por mim, a gente vai alinhar o texto e falar a  
487 verdade, não podemos dar o tom de que não temos dinheiro ou porque a situação da negativa ou de  
488 não possibilidade é por isso. Então, peço desculpas mas a verdadeira, a verdade é isso que estamos  
489 colocando aqui pra vocês, que é um assunto que a gente já vem discutindo quase todas as reuniões,  
490 mas vamos superar isso, com a ajuda de todos, vamos superar isso daí. Vamo lá então. Superado.  
491 **Acesso ao SUS. Joarez (Famopar)** Bom dia a todos. Só um lembrete, que ontem ossa discussão foi  
492 bem ampla e nós ficamos hoje pra nós tirar as dúvidas das propostas do HPP, então se não foi  
493 discutido, a gente só teve apresentação e qualquer dúvida vai ser retirado aqui no Pleno. Obrigado.  
494 **Edvaldo (Famopar)** Senhor presidente, eu queria fazer um encaminhamento, tem uma demanda do  
495 município de Cambé, o município de Cambé eles não tem uma distribuição lá no município de  
496 remédios controlados, então o pessoal de Cambé eles tem todos que se dirigirem ao município de  
497 Londrina e a gente sabe que são pessoas idosas, pessoas que não sabem nem andar no município  
498 de Londrina, então a gente queria que houvesse um encaminhamento que fosse possível no  
499 município de Cambé eles terem lá para serem feitos dispensação desses remédios no município.  
500 Não. São remédios que são fornecidos somente pela rede do município, então essas pessoas elas  
501 tem que irem todas pra Londrina, então são remédios controlados, remédios, diversos tipos de  
502 remédios, que daí eles não conseguem pegar no município de Cambé porque lá eles não fornecem  
503 lá, então são encaminhados pra pegar esses remédios no município de Londrina. **Rangel**  
504 **(Fehospar)** Bom, então vamos fazer o seguinte, pessoal, vamos fazer o seguinte, vamos  
505 encaminhar um pedido de esclarecimento de como é isso, pode ser? Mauricio, você encaminha pra  
506 gente lá? A gente precisa entender ao certo o que é. Ó lá, por favor. A Deise. A Deise já nos ajuda,  
507 muitas vezes já sai com a solução daí. **Deise (Sesa)** Bom dia a todos. Sou da coordenação de  
508 assistência farmacêutica, acho que só precisa realmente esclarecer e acho que é mais uma pergunta  
509 do que um esclarecimento. Nessa competência de medicamentos controlados, tem medicamentos  
510 sob gestão do município e tem alguns medicamentos sob gestão do componente especializado que

511 é disponibilizado nas farmácias. Então era preciso saber exatamente quais. O senhor não sabe  
512 dizer? É uma informação mais vaga, né. O senhor sabe dizer qual, não? É que assim, fala em  
513 medicamento, todo mundo olha pra mim, daí eu me sinto na obrigação. **Rangel (Fehospar)** Ô Deise,  
514 mas vamos fazer esse encaminhamento **Deise (Sesa)** E assim ó, existe uma condição que daí eu  
515 acho que a gente já pode até adiantar que é assim, lembra que a gente conversa sempre com vocês  
516 sobre a questão da descentralização da dispensação mesmo dos medicamentos do componente  
517 especializado. Então alguns, muitos municípios do Paraná, grande maioria, já faz essa dispensação  
518 inclusive do grupo de medicamentos do componente especializado e Cambé ainda não assumiu  
519 todos esses medicamentos, então poucos municípios ainda não fazem isso, eu consigo enxergar  
520 uma relação, é muito mais essa possibilidade do município assumir e do paciente não ter que se  
521 deslocar pra pegar o medicamento na regional. Isso. Então, existe, acho que o senhor que é  
522 conselheiro ou da região, existe essa possibilidade desse medicamento ir para um município e não o  
523 paciente ter que se deslocar até a regional. **Rangel (Fehospar)** Bom, primeiro assim, Viana, deixar  
524 claro que há um, a questão da Sesa tranquilo com relação a isso, tem que ter uma vontade do  
525 município, é isso né Deise? Então o que seria importante? Fazer o inverso, vocês buscarem na  
526 secretaria municipal, levar, deixa eu olhar pra você, conselho municipal, estimular ali essa demanda  
527 na secretaria municipal de saúde de Cambé e já falar que, viu Viana, se você puder se manifestar,  
528 falar que estava em reunião de Pleno e que a Deise, pode falar Deise? Tem essa possibilidade, que  
529 ele só tem que fazer essa busca de parceria aí pra encaminhar medicação para o município de  
530 Cambé e não para Londrina. **Edvaldo (Famopar)** Presidente, então eu queria fazer o  
531 encaminhamento de comissão de três conselheiros aqui, que nós temos conselheiros estaduais lá,  
532 uma comissão que fosse tirada aqui pra gente fazer uma visita no conselho municipal e fazer esse,  
533 poderia? **Rangel (Fehospar)** Pode, só tem um encaminhamento, um encaminhamento de uma  
534 comissão de três conselheiros **Palmira (Defipar)** Eu tenho um outro encaminhamento, pra não dizer  
535 que o Conselho Estadual está intervindo na política pública do município, isso é política de saúde  
536 pública do município, o Conselho Estadual encaminhar um documento pro conselho municipal de  
537 saúde colocando que chegou até o Conselho Estadual de Saúde essa denúncia, entre aspas, em  
538 relação aos pacientes terem que se locomover até Londrina, só relatar **Rangel (Fehospar)** É, não  
539 denúncia e sim **Palmira (Defipar)** Não, chegou ao conhecimento, porque é uma denúncia e o  
540 conselho municipal de saúde e se colocar à disposição, que se precisar tem conselheiros estaduais  
541 na região que se colocam à disposição pra estar fazendo; daí contempla, né Viana? **Rangel**  
542 **(Fehospar)** Palmira, você pode fazer um favor então, você não ajuda a gente a fazer uma redação?  
543 **Palmira (Defipar)** Ajudo. Porque daí nós não estamos intervindo na política do município e o  
544 município vai poder se reportando pra estar distribuindo a medicação. **Rangel (Fehospar)** Tudo bem  
545 assim, esse encaminhamento? Viana, contempla? Então tá bom. Só um pouquinho. Duas propostas,  
546 pessoal. Uma, de uma comissão de três conselheiros, lembrando daí da região de Londrina porque  
547 não tem a questão de pagar deslocamento, entra na mesma situação lá, pra entender essa demanda  
548 lá de Cambé e dar prosseguimento aí no processo, então proposta um. E a proposta dois, é  
549 encaminhamento documento do Conselho Estadual para o conselho municipal, pode ser? Pode ser  
550 assim? Então vamo lá. **Malu (Assempa)** Presidente, a denúncia foi por escrito do senhor Viana?  
551 Porque pro Conselho daqui encaminhar um documento pra Cambé, tem que ter um documento aqui  
552 resposta da denúncia tal, tal, tal. E nós não temos essa denúncia aqui por escrito. Eu, não to vendo  
553 corretamente o Conselho mandar um documento pro conselho de Cambé se não tem uma denúncia  
554 por escrito. E comissão também o senhor falou, vai cair naquela vala, não tem como pagar despesa,  
555 certo? Se bem que é vizinho lá. E os conselheiros também não tem, não pode ter comissão pra ir lá  
556 intervir no conselho municipal sem denúncia por escrito. **Rangel (Fehospar)** Eu pediria o seguinte.  
557 Eu gostaria então de ter um tempo, não é um pedido de vista. Viana, eu queria ter um tempo de  
558 entender isso daí. Eu me coloco à disposição, eu to perto, se for preciso, eu vou até lá conversar,

559 mas realmente concordo, é complicado, temo que respeitar aqui pessoal, os espaços. Se você assim  
560 permitir, Viana, depois. Não. É. Eu só tenho que entender o seguinte, se você tá trazendo como uma  
561 forma de denúncia ou uma forma de informe pra uma construção de situação. Porque muitas vezes a  
562 gente criar uma comissão, ter o relatório, não sei o que, vai demorar muito mais do que a gente ligar  
563 lá pro Secretário, falar assim, Secretário tem uma situação assim, o que você acha? Ah acho que dá  
564 pra resolver. Tá resolvido. É só isso que eu quero tentar ajudar, mas eu me comprometo aqui a te  
565 ajudar e eu to sabendo dessa demanda, já conversei com outros conselheiros. Viana, confia na  
566 gente? Então tá bom. Muito obrigado. Eu to à disposição pra depois a gente já conversar e entender  
567 isso daí melhor. Muito obrigado. Vamos seguir então. Comissão das mulheres, é? Quem mais?  
568 **Cibelle (Redede Mulheres Negras)** Desculpa gente, é que é muita conversa. A comissão de saúde  
569 da mulher não tem nenhuma solicitação ao Pleno. **Rangel (Fehospar)** Cibelle, só pelo silêncio já  
570 valeu. Obrigado. Bom, então comissões, vencido. Então vamos para o quarto assunto, indicadores  
571 do plano estadual de saúde dois mil e vinte e quatro dois mil e vinte e sete, já foram apresentados  
572 em cada comissões, nós vamos abrir aqui então para cada comissão se manifestar, pode ser? Eu  
573 vou pedir aqui pro Fabio. Antes disso a Sandra. Sandra, por favor, depois abrimo pra cada comissão.  
574 **Sandra (Sesa)** Bom dia. Ontem eu passei em todas as comissões, vou repetir aqui de novo, só não  
575 falei na comissão de saúde do trabalhador, da questão da preliminaridade do indicador e da meta.  
576 Foi encaminhado uma proposta pra vocês, veio das áreas com um pouco de atraso, então a gente  
577 teve que mandar pro Conselho e pra nossa consultoria ao mesmo tempo, então foi voltando, então  
578 devido a essa situação, foi discutido nas comissões, nas comissões houve inclusão de meta que eu  
579 sei, não sei se alguma exclusão, mas inclusão teve. Então só pra deixar claro que até o final de  
580 novembro, tudo isso ainda é preliminar, porque ainda pode ter mais um pente fino, pode ter  
581 exclusão, pode ter alteração e conforme essas propostas vão surgindo, vocês vão recebendo aos  
582 poucos e mando pro Mauricio e o Mauricio encaminha pra vocês. Em novembro a gente vai  
583 encaminhar, em meados de novembro encaminha a proposta de metas, então ainda em novembro tá  
584 em pauta indicador e meta e em dezembro aí é o esqueleto do plano pra aprovar. Só pra deixar isso  
585 bem claro que tudo que a gente tá conversando aqui ainda é preliminar, nada que vocês decidirem  
586 vai ser alterado, mas se a Sesa tiver mais alguma proposta vocês vão recebendo aos poucos. E  
587 agora sim, não vai ser apresentado de novo, mas vai abrir pra cada comissão comentar o que foi  
588 discutido, apresentar proposta, que eu sei que tem proposta de novos indicadores e pra gente  
589 colocar aqui em discussão pro grupo, pro grande grupo. Obrigada. **Fabio (CRF)** Ok então  
590 conselheiros e conselheiras. Então nós vamos chamar por comissão. Então nós vamos começar  
591 com a comissão de assistência e acesso ao SUS e saúde mental. Joarez, tem algum  
592 questionamento? **Joarez (Famopar)** Ontem a gente fez vários apontamentos, até acabei  
593 esquecendo minhas anotações lá, mas eu lembrei de algumas anotações. Nós colocamos lá a  
594 questão de verificar a quantidade, o quantitativo da cobertura das unidades básicas de saúde no  
595 Estado, tem alguns municípios que tá abaixo dessa cobertura. Outra questão, mortalidade infantil no  
596 Estado, como que está a questão da mortalidade infantil no Estado? Ampliação de leitos para saúde  
597 mental, no caso hospitais, aumentar a quantidade desses leitos de saúde mental. A gente tem outras  
598 só que acabei esquecendo minha anotação lá, eu fiz vários apontamentos ontem, a gente na  
599 reunião, até a doutora Goretti tava lá, a Olga Deus, a gente fez vários apontamentos e a gente fica  
600 pra próxima a gente coloca outro apontamentos. Obrigado. Não, não foi. A gente só questionou na  
601 questão desses indicadores. Não foi excluído nenhum. Não. **Maria Elaine (Sindsaude)** Como a  
602 comissão de orçamento terminou às dez da manhã, eu fui pra comissão de acesso e assistência e aí  
603 eu queria fazer alguns apontamentos para o Conselho em relação a parte da apresentação que eu vi  
604 e a parte de alguns indicadores que eu li no documento enviado. Então assim, na página trinta e três  
605 do documento que a gente recebeu e que a doutora Lilimar apresentou, fala do monitoramento, na  
606 verdade é refazer as contratualizações. Então, eu acho que a gente tem que melhorar aquele

607 indicador tentando colocar a questão do monitoramento e uma forma um pouco mais objetiva ou  
608 enfim, eu tenho dúvidas sobre indicador apresentado na página trinta e três e to levantando isso  
609 porque a gente pretende fazer por escrito e mandar para o Conselho para o Conselho remeter à  
610 Sesa. Também na página trinta e cinco e trinta e seis trata, e eu levantei isso, das cirurgias eletivas  
611 que o, fazer o levantamento, mais ou menos assim, eu só fiz um resumo, levantar a lista de espera  
612 de pacientes que aguardam cirurgia eletiva por mais de doze meses e consulta. Então, eu mesmo  
613 questioneei porquê, da onde foi tirado doze meses, a doutora Lilimar também explicou, eu compreendi  
614 mas eu acho que a gente ainda precisa, como Conselho, pensar se esse indicador é o melhor para a  
615 organização do SUS. Na questão da meta de saúde mental, na página quarenta e três fala em  
616 capacitação como indicador e também eu quero levantar a questão de leito psiquiátrico. Leito  
617 psiquiátrico abrir em hospital geral, porque o que nós precisamos, inclusive com quinze milhões a  
618 mais que tem do acordo do Ministério Público com a Sesa, com o Governo do Estado, é ampliar a  
619 rede, a Raps, a rede de atenção psicossocial e não ficar, vamos dizer, retomando uma prática que a  
620 gente viu já que é nefasta que é o internamento de pacientes na área de saúde mental, esse  
621 internamento acontece em momentos críticos, mas a Raps indica o quê? Que haja serviços  
622 ambulatoriais pra evitar a hospitalização. Em relação a assistência, ainda tem algumas outras  
623 questões mas eu acho que essas são as principais. Então o Sindsaude pensa em trazer propostas  
624 pra discussão de algum desses indicadores. Obrigado. **Sandra (Sesa)** Elaine, acho que daí dá pra  
625 mandar as propostas mas em questão da saúde mental, Estela, vocês tem uma proposta já de  
626 implantar nos hospitais próprios, não tem? É porque a Elaine saiu um pouquinho antes da reunião do  
627 acesso. **Mari Elaine (Sindsaude)** Eu escutei essa parte. É que o coordenador falou de leito  
628 psiquiátrico, então eu to retomando que tem um indicador, é só isso. Não estou falando. Em relação  
629 a fala dele. **Sandra (Sesa)** Quer falar, Suelen? É bom os técnicos já esclarecerem algumas coisas  
630 porque se for pra alterar, altera mas pra esclarecer. **Suelen (DAV/Sesa)** Eu sou da divisão de  
631 atenção à saúde mental. Os leitos dos indicadores, eles são leitos de saúde mental em hospital  
632 geral. Então assim, ampliação de leitos psiquiátricos ela é vedada já por portarias ministeriais. Então  
633 dentro dos nossos indicadores de saúde mental são leitos de saúde mental dentro de hospitais  
634 gerais. E aí as unidades próprias também contemplou leitos de saúde mental nas unidades próprias  
635 do Estado. Com relação aos quinze milhões, sim, o pessoal já apresentou desde outra comissão que  
636 virá para linha de cuidado em saúde mental, não será para leitos, será para Caps. **Não identificada**  
637 A fala dela contemplou a minha. **Maria Goretti (Funsauade)** Só questão aí a Mesa, que a Sandra  
638 pediu que as comissões se manifestassem em relação aos indicadores, se há alguma divergência ou  
639 não, algum problema em relação a algum indicador e a gente tá reabrindo as discussões. Era só pra  
640 dizer tem ou não tem, não é? E nós respondemos todas as questões ontem na comissão de  
641 assistência, inclusive em relação a todos os pontos da rede de atenção, da linha de cuidado em  
642 saúde mental no Paraná. **Fabio (CRF)** ok, doutora. Mais alguém vai? **Olga (Sesa)** Diretoria de  
643 contratualização e regulação. Pra esclarecer que os dois indicadores é para redução do quantitativo  
644 de pessoas aguardando a mais de doze meses ou para cirurgia eletiva ou para consulta  
645 especializada, isso foi esclarecido ontem lá também. Então é um indicador de redução, não de  
646 levantamento. **Fabio (CRF)** Elaine, você pediu a palavra novamente? **Maria Elaine (Sindsaude)**  
647 Desculpa, mas é que esse microfone tem que apertar muito e ele demora um pouco. Então eu só  
648 quero dizer o seguinte, eu estive nessa comissão, nós estamos numa pauta que fala apresentação e  
649 discussão. Eu estou trazendo alguns elementos que eu entendo, enquanto entidade conselheira que  
650 precisa ter um olhar mais cuidadoso, eu estou tentando contribuir com a gestão, então se na  
651 comissão foi apresentado alguma coisa, nós fizemos um debate, eu estou trazendo o debate pra cá  
652 para o conhecimento de todos os conselheiros. Tentarei fazer da forma mais sintética, mas não me  
653 omitirei de fazer essa discussão, porque está na pauta a discussão e quero informar, por último, que  
654 por falta de agendamento com o Secretário de Saúde nos últimos sessenta dias, nós nesse

655 momento, Sindsaude, está no gabinete do Secretário tentando novamente que seja aberto uma  
656 agenda porque a gestão do trabalho no SUS é feita por trabalhadores do SUS e os trabalhadores  
657 precisam ter agenda com o Secretário porque existem pautas pendentes a mais de sessenta dias.  
658 Então tem uma comissão agora tentando esse agendamento, gostaria muito que esse Conselho  
659 pudesse nos dar um apoio no sentido de que os trabalhadores tenham um tempo com o Secretário,  
660 que o Secretário abra sua agenda para que os trabalhadores da saúde possam debater seus  
661 problemas e buscar soluções. Muito obrigado. **Joarez (Famopar)** A questão desses leitos, desculpe  
662 a expressão que eu coloquei, psiquiátricos, mas a saúde mental, porque assim, os municípios estão  
663 pegando essas pessoas com surtos e ficando nas UPAs e nas emergências, então a gente pede que  
664 esses hospitais tenha esses leitos pra ficar nos leitos, não nas UPAs, nos municípios que estão  
665 fazendo o trabalho e ali não é um local adequado pra esses usuários, então a nossa intenção é isso,  
666 que não fique nas emergências nem nas UPAs e sim num hospital, num leito. Obrigado. **Fabio**  
667 **(CRF)** Ok, então. Podemos passar pra próxima? Próxima comissão, comissão de orçamento. O  
668 coordenador da comissão de orçamento, Livaldo. Gente, mas aí fica difícil. Se os conselheiros que  
669 são coordenadores não estão na mesa no horário das comissões. Eu vou pular orçamento e vai pra  
670 comissão de comunicação e educação permanente para o controle social. **Marcia (Pastoral da**  
671 **Saúde)** Bom dia. Nós temos uma inclusão no PES e a qual a Maria Benvinda, a Mana, vai  
672 conversar, falar pra vocês. **Maria Benvinda (Sindepometro)** Bom dia. A nossa comissão de  
673 educação permanente ontem, a gente tava discutindo aquilo que nos compete, claro, a formação,  
674 capacitação de conselheiros estaduais e municipais e a gente quer agradecer a Sandra que esteve  
675 presente na reunião nos orientando inclusive de que forma que a gente poderia colocar no PES essa  
676 questão, inclusive porque a gente tem dentro do mapa estratégico do Conselho Estadual de Saúde a  
677 questão de capacitar conselheiros de saúde em todo Estado, certo? E pra que a gente possa dar  
678 formação, a capacitação, a gente precisa ter isso previsto no PES senão não é possível a gente  
679 fazer. Então a gente fez dentro da nova ficha de indicadores, que foi passado pra gente, plano  
680 estadual de saúde dois mil e vinte e quatro a dois mil e vinte e sete, indicador, número de  
681 conselheiros e conselheiras municipais e estaduais de saúde do Paraná formados, capacitados.  
682 Vinculado à diretriz, objetivo e meta; a diretriz é fortalecimento da gestão do trabalho e educação  
683 permanente em saúde; objetivo qualificar a gestão do trabalho e educação em saúde; a meta formar,  
684 capacitar mil seiscentos e sessenta oito conselheiros e conselheiras municipais e estaduais de  
685 saúde do Paraná, sendo o mínimo de quatro conselheiros por município mais setenta e dois  
686 conselheiros estaduais. Objetivo e relevância estratégica do indicador, indicador mede a formação e  
687 qualificação de conselheiros e conselheiras municipais e estaduais de saúde do Paraná, é  
688 estratégico para o fortalecimento do controle social no Paraná. Método de cálculo, o número de  
689 conselheiros e conselheiras municipais e estaduais de saúde do Paraná capacitados é contabilizado  
690 anualmente pela Escola de Saúde Pública e o Centro Formador de Recursos Humanos. Fonte oficial  
691 de dados, a fonte oficial de dados é o sistema de informação da Escola e do Centro de Formação.  
692 Relação à meta ODS três não se aplica. Relação com o PPA dois mil e vinte e quatro dois mil e vinte  
693 cinco, programa cuidado regionalizado em saúde e ação gestão e formação de RH. Relação com a  
694 décima terceira conferência estadual de saúde, eixo e diretriz; eixo dois o papel do controle social e  
695 dos movimentos sociais para salvar vidas. Diretriz. Observações e limitações. Necessário garantir  
696 que os registros da Escola Pública e do Centro de Formação estejam atualizados e precisos para  
697 evitar sub ou superestimação dos resultados. Possibilidade do monitoramento quadrimestral, sim e  
698 diretorias responsáveis pelo monitoramento e avaliação Escola de Saúde Pública do Paraná. Isso foi  
699 o que a gente tá apresentando como indicador para o PES. **Sandra (Sesa)** Então, ficou perfeito  
700 mesmo, vocês preencheram certinho a ficha de indicador, tá tudo correto. O que aconteceu ontem  
701 na comissão, uma discussão que eu quero colocar um parecer técnico aqui, essa proposta é do  
702 Conselho, é uma proposta o Conselho capacitando em parceria com a Escola, com a Sesa, enfim, o

703 Conselho de fato não faz nada sozinho. E a proposta da comissão é de não colocar essa meta na  
704 diretriz do Conselho, é que se coloque na diretriz da Escola e na verdade, na minha opinião, tem que  
705 ser na diretriz do Conselho, certo? Porque quem propõe, porque assim, a DAV também capacitação  
706 e tá na diretriz deles, então assim, tecnicamente o correto seria ficar na diretriz do controle social,  
707 que entre ouvidoria e controle social, mas isso também é uma decisão do Conselho. Na minha  
708 opinião técnica, ficaria errado deixar isso na diretriz da Escola, que a gestão do trabalho e educação  
709 na saúde, mas eu abro aqui também, coloco pra Mesa, enfim. Mas assim, até pelo mapa estratégico  
710 de vocês deveria ficar na diretriz de vocês, na minha opinião. **Maria Benvinda (Sindepespetro)**  
711 Sandra, Fabio, a gente colocou essa questão porque assim, eu falei na comissão, nós enquanto  
712 conselheiros, a gente entende que tem que ter a capacitação, certo? Esse é um papel do Conselho.  
713 Eu não entendo do ponto de vista técnico qual é e aonde, qual diretriz que tem que estar. A gente  
714 entende o que a gente precisa, nós conselheiros, Conselho Estadual de Saúde, precisa capacitar  
715 conselheiros. O que eu relembrei lá dentro da comissão, com o pessoal é o seguinte, nós no ano  
716 passado recebemos várias, tinha a necessidade de capacitação e a gente foi conversar com a  
717 Escola porque é em parceria com a Escola, só que se não estiver previsto dentro, agora eu não sei  
718 falar se é diretriz o que é de meta da Escola, a Escola se vê impossibilitada de fazer algumas coisas  
719 porque hoje é tudo por edital, tem que estar especificado, tem que estar claro. Então fato, a  
720 comissão de educação permanente entende que nós precisamos realizar capacitação, formação; o  
721 que a gente é a garantia da gestão que isso aconteça, se ela tem que ir como uma diretriz da Escola  
722 e do Conselho ou só da Escola ou só do Conselho, é uma questão técnica que por isso que a gente  
723 tem vocês junto com a gente, pra contar com vocês pra realização disso, certo? Então a comissão  
724 quer a garantia da capacitação ou formação e daí vamo ver aonde que vai, beleza? **Solange (ESPP)**  
725 Eu represento a Escola na comissão, ontem nós tivemos essa discussão e foi proposto pela  
726 comissão a inclusão desse indicador. Eu fiz as mesmas observações que a Sandra, a gente  
727 conversou depois da reunião inclusive, que a diretriz que tem as metas da Escola ela é uma diretriz  
728 compartilhada com recursos humanos, que é gestão do trabalho e educação permanente em saúde  
729 e quando a gente olha pras metas da Escola, a Escola tem metas de formação dos trabalhadores do  
730 SUS e pra atender a essas necessidades de outras capacitações a Escola tem uma meta que é  
731 apoiar projetos da educação permanente em saúde. Então no nosso olhar técnico da Escola,  
732 situações a exemplo da capacitação dos conselheiros, ela seria contemplada neste fluxo como já foi  
733 em outras situações, em outras grandes ofertas, ela entrou como projeto de educação permanente,  
734 eu queria só ressaltar que é garantido também previsão de recurso, é possível sim fazer. O que  
735 acontece é o seguinte, hoje a Escola pra remunerar qualquer instrutor, tutor, preceptor, nós fazemos  
736 edital público de seleção, então o que não é possível que eu coloquei que eu queria ressaltar, talvez  
737 eu não tenha sido clara ontem quando eu falei, é que nós não temos como fazer indicação, certo?  
738 Então hoje eu não posso dizer assim, pra esse curso é a Solange que vai dar, vou convidar ela, a  
739 não ser que tenha uma justificativa de notório saber e seja comprovado que somente a Solange  
740 consiga falar sobre aquilo, a não ser tem que ser feito edital público. Então foi nesse sentido que eu  
741 trouxe as discussões ontem, que considerando uma oferta muito bem sucedida de dois mil e  
742 dezesseis, algumas coisas que foram feitas àquela época infelizmente não são possíveis de ser  
743 replicadas hoje em dia, que na época era possível escolher um instrutor, indicar, enfim. Então a  
744 minha sugestão ontem na comissão, entendendo que a capacitação, a formação pra quem não teve  
745 a capacitação, atualização do conselheiro que já passou por alguma formação, ela possibilita o  
746 fortalecimento do controle social e daí tecnicamente o meu entendimento também é de que ela  
747 estaria dentro da diretriz de fortalecimento do controle social. Entendendo que o PES é um  
748 instrumento de gestão, a diretriz não é só da Escola, não é só do Conselho e a nossa discussão foi  
749 no sentido de que essa meta pode ser compartilhada Conselho e Escola, assim como eu mostrei, dei  
750 até o exemplo, né Maiquel, que é a primeira vez que vai aparecer no PES assim, tem duas metas lá

751 que é compartilhada do RH e da Escola, por uma outra discussão, então lá na parte de diretorias  
752 responsáveis está lá RH e Escola. Como é que isso vai funcionar no dia a dia? A gente vai ter que  
753 sentar ao longo aí, quando fizer a anualização pela PAS, a gente vai ter que sentar junto e vai ter  
754 que programar. A área técnica que é o RH vai ter que propor, mas a gente vai sentar em conjunto  
755 pra desenvolver. Então era isso que eu coloquei ontem na comissão, que foi o que a Sandra já  
756 colocou, que do ponto de vista técnico meu entendimento é de que essa meta e esse indicador ele  
757 estaria tecnicamente dentro da diretriz do fortalecimento do controle social porque é o que vai  
758 propiciar, pela relação mesmo técnica com o tema. Independente disso, tem uma meta também na  
759 diretriz de gestão do trabalho e educação permanente em saúde que é de apoio a projetos de  
760 educação permanente, que também garante o apoio, então eu queria só deixar bem claro que é  
761 possível, a Escola pode fazer e que a respeito do que não foi feito, gostaria de dizer que foram por  
762 inúmeros fatores que o projeto não andou, não foi porque a Escola não se propôs a fazer, foi uma  
763 série de questões, de dificuldades que nós tivemos, inclusive de construir no coletivo o projeto que  
764 não foi possível infelizmente no prazo que foi proposto. Mas exemplos de capacitações que já foram  
765 feitas anteriormente com o planejamento e conseguindo seguir os prazos de publicação de edital que  
766 as normas dos órgãos de controle nos cobram, é possível sim ser feito como já foram feitas grande  
767 ofertas. E a respeito da meta, foi feito um cálculo de quantitativo de no mínimo quatro conselheiros  
768 por município mais os conselheiros estaduais, acho que deu em torno de dois mil, então talvez,  
769 ontem a gente discutiu nesse número, talvez dá pra deixar, se for manter, deixar mais genérico como  
770 ficou no do RH, que é capacitar os trezentos e noventa e nove municípios, a gente não coloca o  
771 quantitativo, mas atender aos municípios. Obrigada. **Palmira (Defipar)** Eu acredito assim que a  
772 discussão tá sendo a meta, diretriz que vai entrar, ou pra Escola ou pro Conselho. A meta da  
773 capacitação e formação de conselheiros não pode sair da nossa diretriz dentro do Conselho, por  
774 que? Quem capacita o controle social é o controle social. Nada impede que seja feito junto em  
775 parceria com a Escola, mas como a fala dela ficou bem clara, é uma questão que tem que partir de  
776 nós, controle social a nossa capacitação. Nós não podemos deixar essa meta a responsabilidade da  
777 Escola, então ela tem que estar dentro da diretriz, dentro da diretriz do controle social que é do  
778 Conselho. Rangel, é o entendimento da Sandra e eu acredito que é o entendimento da grande  
779 maioria daqui, porque o controle social tem que fazer a sua capacitação, nada impede que tenha  
780 parceiros e isso ficou bem claro na fala dela. Tem que ter. Tem que ter parceiros, só que quanto à  
781 buscar Escola, buscar diretriz, a meta, tem que ser do Conselho. **Marcia (Pastoral da Saúde)** Só um  
782 minutinho, Elaine. Com relação ao que a Sandra colocou a respeito de ter feito ou não o projeto  
783 anterior, isso nós discutimos na comissão, então não é algo que vem pro Pleno porque são situações  
784 que nós estamos averiguando. E a respeito dessa alteração, o que eu gostaria de deixar então  
785 registrado aqui em ata, nós vamos colocar esse indicador no do Conselho e com a Escola aqui  
786 presente, assegurando que será realizado em parceria com a Escola, tá? Isso fica registrado aqui  
787 em ata. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** A Sandra acho que precisa só tirar uma dúvida.  
788 Esclarecimento. **Sandra (Sesa)** Essa parceria pode ser colocada na ação. Lembra que ainda vai a  
789 meta, do lado da meta vai a ação? A ação seria com a Escola, pode constar lá, fica claro daí, fica já  
790 no próprio Plano. Não. Mas a Sesa. Se tiver a proposta de outra instituição como parceria pode  
791 colocar também, na ação. **Rangel (Fehospar)** Entendido isso? Vamo avançar? **Mari Elaine**  
792 **(Sindsaude)** Como eu disse, como está na pauta para discussão e daí eu trago duas reflexões. Se  
793 não era o caso no item controle social colocar um indicador de número de visitas realizadas a  
794 conselhos ou orientações emitidas para conselhos municipais ou reclamações recebidas pelo  
795 Conselho e solucionadas? E a outra coisa que acho que a gente precisa pensar, se a gente não tem  
796 que colocar o indicador da superação da dificuldade financeira, de financiamento das atividades do  
797 Conselho? Eu estou aqui trazendo reflexões pra gente poder ver se constrói alguma coisa  
798 coletivamente. São situações que se no plano nós temos que superar dificuldades, talvez a questão

799 da dificuldade de financiamento de atividades também tenha que estar no PES, mas são reflexões  
800 que eu estou fazendo e partilhando com vocês obrigado. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Elaine. Mais  
801 alguém? Vamos lá então pessoal. A Marcia tá lembrando aqui pra gente deixar então ali pra fazer  
802 alteração do Conselho, no item Conselho, ok? Então vamo lá. Comissão de RH. **Antonio (UGT)** A  
803 nossa discussão foi bastante grande ontem na Cist, foram vários questionamentos. Foi híbrida e até  
804 nós gostamos desta reunião que teve bastante participação, de vários, Ministério da Saúde  
805 participou, Diesat e alguns municípios também participaram, então nós estamos pensando em pedir  
806 pra que as próximas também continue sendo híbrida, da Cist. A gente vai volta a discutir isso. Na  
807 verdade assim, nós identificamos, a pessoal da comissão pode ajudar, na verdade duas propostas  
808 que foi bastante discutido, que é o concurso público ou outra forma de contratação para,  
809 logicamente, completar as equipes, tem várias que não estão completas, das oito. E também o  
810 decreto que existe a impossibilidade de ser contratado, então que seja inclusive revisto esse decreto  
811 na possibilidade pro próximo ano, claro, de ser contratado esses profissionais pra consequentemente  
812 estarem completando as equipe e logicamente outro ter as equipe completa, que nós não temos em  
813 vários locais. E aí eu queria pedir à Elaine também, o Nuncio, que se quiser complementar alguma  
814 informação nesse sentido, se é essas duas que nós observamos, dentre várias falas que teve mas  
815 proposta bem clara mas a gente indica essas duas. **Mari Elaine (Sindsaude)** Rapidamente, só  
816 complementando, como a Cist é uma comissão de saúde do trabalhador e que discute também  
817 gestão do trabalho e nós vamos discutir saúde do trabalhador de forma mais detalhada daqui a  
818 pouco, mas assim, o que ficou debatido gente? Não houve nenhuma deliberação ou proposta de  
819 deliberação. Foi apresentado proposta, qual era a proposta? De que houvesse um compromisso de  
820 realização de concurso para que todo Cerest e o Cest tivesse equipe completa de acordo com a  
821 resolução que determina isso. E, houve uma proposta porque na questão de gestão do trabalho só  
822 tem a questão de educação permanente em trabalho. Não adianta fazer educação permanente com  
823 os técnicos de enfermagem que estão num hospital sobrecarregados falar de lavagem das mãos se  
824 eles não tem tempo pra fazer isso porque é um paciente atrás do outro no pronto socorro, na  
825 enfermaria, não sei o que, não que eles não lavem as mãos, mas que diversos procedimentos ficam  
826 prejudicados pela falta de pessoal. Então o que nós propusemos, houve uma fala do Maiquel, que é  
827 o núcleo de setor de recursos humanos da Sesa, qual que era a nossa proposta? Criar o indicador  
828 de realização de concurso público com metas de número de servidores ou percentual de servidores  
829 nomeados ano a ano. O Maiquel cita uma lei, eu conheço a lei, mas eu acho que nós, eu fui buscar  
830 outros planos de saúde que tinham essa meta, esse indicador, então eu to propondo aqui  
831 novamente. Se a gente não pode ferir a lei totalmente, acho que a gente, não é ferir a lei totalmente,  
832 eu falei errado, desculpe, eu vou reformular, colocar como indicador a realização de concurso  
833 público e depois a gente pode pensar nas metas e também podemos pensar inclusive na superação  
834 dessa lei porque uma coisa é a gente falar que tem tantas vagas e pra tantas vagas eu posso  
835 chamar um ou outro servidor, só que na área de saúde, gente, nós estamos comprometendo a  
836 realização da política estadual de saúde. Então, são duas propostas, a questão de garantir que toda  
837 a área de saúde do trabalhador tenha equipe completa em suas, no Cerest e no Cest e um outro  
838 indicador na área de gestão do trabalho que é a realização de concurso público. **Maria Goretti**  
839 **(Funsaude)** O que eu entendi do pedido da Sandra, vou falar novamente, é que as comissões  
840 confirmassem os indicadores ou não, em relação, nós estamos no plano estadual de saúde, é o  
841 assunto três, certo? Nós estamos aqui, não é? Então pediu que cada comissão confirmasse ou não.  
842 Veja, saúde do trabalhador tem um ponto, é o ponto seguinte, é o quarto assunto, então nós vamos  
843 discutir saúde do trabalhador. Eu fiquei na comissão ontem grande parte do tempo e esses  
844 encaminhamentos que foram apresentados agora não saíram, então a gente vai discutir no assunto  
845 quatro, quarto e agilizar, porque eu já to sofrendo aqui, que horas vai terminar a reunião? **Rangel**  
846 **(Fehospar)** Onze e meia. **Maria Goretti (Funsaude)** Então. Temos aí quantos pontos? Eu estou

847 comprometida com dois pontos de pauta aqui e to ansiosa pra tratar dos dois **Rangel (Fehospar)**  
848 Perdão, doutora Goretti, não é que nós vamos terminar onze e meia, o primeiro turno aqui, o período  
849 da manhã onze e meia, para os conselheiros irem almoçar. Mas eu concordo com você. Ta. Vamo  
850 lá. Não. Tudo bem. Então vamos seguir. **Maiquel (NRHS/Sesa)** Bom dia a todos e todas. Bom, só  
851 pra explanar um pouco do que foi debatido ontem e da questão desse indicador de meta. Bom, nós  
852 propomos então junto conforme a nossa diretora da Escola, nós propomos dois indicadores  
853 relacionados a capacitação até por entendermos que a nova lei do quadro próprio dos servidores irá  
854 a favor dos servidores se de alguma forma nós promovermos essa possibilidade ainda deles  
855 utilizarem as capacitações pra o avanço na carreira, então isso vai trazer um benefício também para  
856 os servidores. E porque a questão que eu falei ontem no debate em relação a taxa, existe um  
857 decreto do governo do Estado do Paraná que estipula a taxa de reposição de acordo com os  
858 critérios, eu apresentei na última reunião do Pleno como que funciona essa taxa. Então digamos, se  
859 há um indicador, nós entendemos assim que apenas trazer um indicador sem que nós tenhamos  
860 uma ação em cima de melhoria não seria interessante porque seria, digamos assim, pra que  
861 tenhamos um indicador que possamos aí fazer uma ação, esse sim seria um importante sem ter um  
862 indicador que não temos governabilidade em razão de uma taxa que não nos permite avançarmos  
863 em razão da contratação, por isso que esse foi o principal critério que nós conversamos ontem, lógico,  
864 se nós tivéssemos essa possibilidade de fazer essa gestão de contratação fora essa taxa desse  
865 limitador, pra nós seria ótimo, nós com certeza iríamos atender, no entanto nós temos sim que  
866 atender esse decreto enquanto ele existir, que se quiserem é o decreto dois mil trezentos e treze de  
867 dois mil e vinte e dois e é isso. Por isso que se tiver alguma proposta que seja viável, lógico que nós  
868 estamos abertos a poder a fazer essa gestão e poder participar desse processo. Obrigado. **Sandra**  
869 **(Sesa)** Só pra complementar o que o Maiquel falou, na verdade a gente teve, não nesse último  
870 plano, no anterior, nós tínhamos essa meta e a gente passou quatro anos justificando que não tinha  
871 ingerência sobre isso. Então, só pra complementar o que o Maiquel falou, que na verdade assim, a  
872 gente não tem, a gente faz, monta o processo, pede, faz a solicitação, mas a gente depende de  
873 outra Secretaria pra isso também. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Sandra. Então, podemos avançar  
874 aqui? Comissão de vigilância em saúde. **Joarez (Famopar)** Ontem eu fiquei, foi, porque não tinha  
875 coordenador a gente coordenador a gente coordenou essa comissão. A gente discutiu várias coisas,  
876 tive indicadores de vacina, a gente questionou a questão da perdas de vacinas que a gente não  
877 pode acontecer isso, a gente discutiu isso lá e não foi colocado nada como, só pediu que não  
878 acontecesse esse tipo de coisa. Existe uma forma de que não se seja desperdiçado esse bem tão  
879 precioso. Indicador de taxa de mortalidade infantil, intoxicação exógenas nas crianças e dos  
880 agrotóxicos, a gente só discutiu mas não mandou nada pra cá, que aconteça a diminuição de  
881 agrotóxicos, que o Paraná é um dos maiores que usa maior quantidade de agrotóxico é o Paraná,  
882 então, mas não houve nada de indicação pro Conselho, só foi discutido isso. Obrigado. **Maria**  
883 **Goretti (Funsaude)** Conselheiro disse que não foi esclarecido em relação às vacinas? Ah, foi. Não  
884 precisa esclarecer novamente? Ah, ok. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Ok. Então comissão da saúde  
885 da mulher. **Clarice (Pastoral da Criança)** Estou como coordenadora da comissão de saúde da  
886 mulher. Diante da apresentação de ontem do PES, a explicação que a Sandra nos deu pode  
887 alteração, então pra nós tudo bem, estamos no aguardo da construção. Só isso, Rangel, obrigada.  
888 **Rangel (Fehospar)** Muito obrigado. Orçamento. **Livaldo (Mops)** A questão do orçamento, que eu vi  
889 a colocação aqui de todas as comissões, procede também as ações que foram colocadas das outras  
890 comissões. Eu só agradeço a Lenir por ter lá junto com a gente, feito a apresentação e acredito que  
891 as ações estão bem conclusas junto. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Livaldo. Então, concluímos aqui  
892 a pauta dos indicadores do plano estadual de saúde. Tudo certo? Tem mais alguma coisa, Sandra?  
893 Não, né? Podemos avançar, né? Então tá pessoal, a linha é essa, o mês que vem traz as propostas  
894 e metas, é isso? Apresenta, tem a discussão novamente, em dezembro encaminha aí pra aprovação

895 e deliberação do Pleno, tá bom? Sandra Dias é a nova conselheira da Famopar, né? Por favor, se  
896 apresentar. **Sandra Dias (Famopar)** Sou de Paranaguá, estou representando a Famopar, minha  
897 entidade usuária. **Rangel (Fehospar)** Seja bem vinda ao Conselho Estadual de Saúde. Muito  
898 obrigado por estar com a gente. Pessoal, nós temos que regimentalmente um intervalo, bom, dez  
899 minutos de intervalo. Sim, claro, doutora Goretti. **Maria Goretti (Funsaude)** Antes do intervalo então,  
900 presidente, se me permite, até porque eu gostaria depois quem puder vestir a camiseta do Paraná  
901 rosa, do outubro rosa, cada conselheiro, cada conselheira, quero entregar o meu forte abraço pra  
902 Clarice, coordenadora da comissão de saúde da mulher, que me cobrou ontem, então no final do  
903 intervalo vistam camiseta pra que a nossa comunicação bata uma foto bem bacana do Conselho do  
904 outubro rosa. Viva as mulheres. Viva, é o mês de outubro, de conscientização do câncer de mama  
905 eu câncer de colo de útero, contar com apoio de todos e todas conselheiras, cada conselheiro, cada  
906 conselheira vai receber agora sua camiseta. **Rangel (Fehospar)** Doutora Goretti, agradecer,  
907 pessoal, só um segundinho, agradecer, dizer que nós tivemos sábado passado em Maringá, eu  
908 estive junto com a doutora Maria Goretti, toda equipe, em Maringá, foi um evento, excelente evento,  
909 juntamente ali teve o dia D da vacinação, pelo que eu sei bateu a meta, né doutora? **Maria Goretti**  
910 **(Funsaude)** Tenho que agradecer mais uma vez a todo apoio dos conselheiros, as conselheiras,  
911 batemos meta e muito acima da meta. Nós colocamos oitenta mil doses no dia vinte e um, dia D da  
912 campanha de multi vacinação no Paraná e as nossas equipes, equipes municipais, as salas de  
913 vacinas, todo Paraná, abertas, trabalhando e aplicaram mais de cento e vinte e cinco mil doses no  
914 sábado. **Rangel (Fehospar)** Parabéns. Obrigado. Então, nosso intervalo, dez minutinhos. **Mauricio**  
915 **(Secretaria Executiva)** Por gentileza, vamos retomando aqui a reunião. Por favor, mantenham-se  
916 com o crachá erguido para contagem de quorum. Retomando por gentileza. Vamos lá. Por favor  
917 . Mantenham seus crachás erguidos para contagem de quorum. Vinte e um. Quorum  
918 adequado. **Rangel (Fehospar)** Vinte e um. Quorum adequado. Obrigado, Mauricio. Eu vou abrir a  
919 palavra para a Daniele do Cievs, precisa de dois minutinhos e depois para o Livaldo, para ele só dar  
920 um informe que eu esqueci de dar a palavra para ele logo no início da nossa reunião. Daniele, vai  
921 fazer apresentação, alguma coisa assim? **Daniele (Cievs/Sesa)** Bom dia a todos. Sou do setor  
922 Cievs, da diretoria de atenção e vigilância. E, a respeito da situação das inundações, que alguns  
923 municípios aqui do Paraná estão enfrentando desde o dia três de outubro. Então é um evento que  
924 começou nessa data e segundo dados da Defesa Civil, hoje, até hoje, são vinte e seis municípios  
925 que já decretaram situação de emergência. Foram afetados no total então até o momento cento e  
926 vinte mil pessoas aproximadamente e quais foram os encaminhamentos que foram realizados aqui a  
927 nível central? Então foi realizado um diagnóstico situacional em busca de mídias com relação a isso  
928 e junto às regionais de saúde que tiveram os municípios afetados pra estar fazendo um  
929 levantamento com relação a atendimento de saúde básica, insumos, sentido de medicamentos, a  
930 questão da água de consumo humano e no preparo quanto a doenças que a gente sabe durante as  
931 inundações e após como a leptospirose, doença de transmissão hídrica e alimentar, doença de  
932 transmissão respiratória, as pessoas se abrigam e acabam se aglomerando, acidentes por animais  
933 peçonhentos, tétano e aumento de vetores após a baixa das águas, pra isso foi criado então um  
934 grupo técnico aqui no nível central pra estar fortalecendo essa intersectorialidade nas ações então de  
935 preparação e resposta frente a essa demanda e apoio junto às regionais e seus municípios. Além  
936 disso então foi feito uma videoconferência na semana passada com as regionais afetadas pra estar  
937 alinhando todas as ações e apoio e a elaboração e um alerta epidemiológico com atualização do  
938 cenário até o momento e orientações com relação a essas doenças específicas. Com relação a  
939 avaliação de risco então, a gente já tá preparando, já tá na fase de preparação junto às regionais de  
940 saúde pro enfrentamento dessas principais que eu já havia citado. Obrigada. **Rangel (Fehospar)**  
941 Daniele, até interessante, eu levei, ontem eu conversei com a doutora Maria Goretti, no jantar de  
942 antes de ontem no hotel tinha um casal de União da Vitória e eles viram que a gente tava ali

943 jantando e conversando e os conselheiros quase não conversam na janta e chamou atenção deles e  
944 eles vieram pedir uma ação de vacinação para as cidades que teve enchente, falaram de União da  
945 Vitória, mas pra outras cidades também. Então, a questão da leptospirose e tal, eu levei essa  
946 demanda, conversei com doutora Goretti ontem, se puder fazer algum tipo de ação relacionada a  
947 isso, acho que seria interessante pra dar uma resposta, se essa pessoa trouxe essa demanda é  
948 porque está tendo algum pedido, um clamor em relação a vacinação. E de outro lado, mostra que a  
949 vacinação, a vacina é um porto seguro para os brasileiros, porque tanta coisa acontecendo e a  
950 primeira, a única coisa que ela pediu foi a vacina. Então isso aí demonstra, vindo já de encontro com  
951 o dia D da vacinação, bater as metas, então a gente trabalhar essa cultura da vacina novamente  
952 porque teve uma desconstrução dessa questão. Muito obrigado. E, as ações, parabéns. Parabéns.  
953 Muito obrigado. Eu que agradeço. Nós que agradecemos. Livaldo, por favor, só pra gente dar  
954 sequência. **Livaldo (Mops)** Eu quero aqui agradecer o nosso presidente que me indicou pra  
955 representá-los no evento do Ministério Público em Londrina, um evento de muita categoria, muito  
956 prestativo na nossa caminhada de conselheiro. Rangel, primeiro, eu quero dizer o seguinte, ele  
957 mandou pra você sobre o teu trabalho, parabenizou muito você, mandou um grande abraço pra você  
958 e agradeceu a representatividade minha lá por você. E, o evento contou com quatro palestrante de  
959 muito bem que foi primeiro a doutora Suzana do Ministério Público de Londrina que falou sobre a  
960 saúde mental no Paraná, foi maravilhoso a fala dela, foi gratificante e a gente aprendeu muito com  
961 essas ações lá. A segunda palestra, foi o doutor Gilberto que falou sobre a LOA, a lei de diretrizes  
962 orçamentárias anual e a LDO e também o PPA, foi assim uma aula maravilhosa. Aí presidente, foi a  
963 doutora Gisllaine da secretaria de saúde do município de Londrina falando sobre as especialidades,  
964 as consultas, o que tem de espera, as filas, bastante isso aí, as filas, encerrou na hora do almoço,  
965 era quase uma hora. Depois do almoço teve mais duas palestras, teve a Joelma que falou sobre os  
966 conselhos de saúde do Paraná, os trabalhos que ela fez nesses conselhos e os frutos que agiram  
967 nesses conselhos. Portanto, seria um informe assim bem rápido também e bem gratificante.  
968 Parabéns o Rangel por ter indicado a gente lá na tua presença de participação. **Rangel (Fehospar)**  
969 Obrigado, Livaldo. Obrigado pelas palavras aí, doutor Marco Antonio. Doutor Marco Antonio a gente  
970 tem um carinho, respeito muito grande. Vamos seguir, depois eu só vou abrir a palavra. Vamos  
971 seguir a pauta. Sobre um evento segunda feira que vai acontecer, vou passar pro Mauricio, depois  
972 da próxima pauta, próximo assunto. Então, o sexto assunto, a substituição do conselheiro suplente  
973 junto ao comitê de ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, PUC Paraná.  
974 Pessoal, teve na última reunião várias discussão se o conselheiro teria que ser usuário, não usuário,  
975 o que acontece? É aquela, aquele entendimento que assim, sociedade, gov, não gov. Então, quem  
976 pode representar lá nesse comitê? Tanto usuário como prestador como trabalhador, tá bom? Então,  
977 a gente precisaria escolher uma pessoa, um conselheiro só, né Mauricio? Um suplente para  
978 participar desse comitê de ética em pesquisa, se possível daí Curitiba. A Christine é a titular. São  
979 três, né Christine? Desculpa, Rita, de Maringá. Rita, qualquer situação você consegue se deslocar  
980 com recurso da instituição? Uma vez por mês presencial e toda semana virtual. Querem fazer a  
981 tentativa, Rita? Vamo fazer a tentativa? Acho que vem de encontro com aquela demanda, né Elaine  
982 que a gente já tá conversando academia, pode ser? Tudo bem? Então, em processo de votação,  
983 nome da Rita para suplência. Por contrastes. Favoráveis. Contrários. Abstencões. Aprovado por  
984 unanimidade. Muito obrigado. Parabéns, Rita. Lembrando que o HPP nós estamos aguardando o  
985 doutor Cesar, tá? Então vamo seguir aqui. To vendo a questão do tempo, ta pessoal? **Antonio**  
986 **(UGT)** É que a doutora Goretti tá do meu lado, ela falou que esse ponto quarto aqui, primeiro, ela  
987 que vai falar. Ela falou que achava que ela gora que ia falar agora. O primeiro, do HPP. **Rangel**  
988 **(Fehospar)** Doutor Cesar, ele falou que ele estaria aqui. Não, mas ele combinou de chegar umas  
989 onze horas, tá tentando. **Antonio (UGT)** Ela falou agora pra mim que ela ia falar, então não sei.  
990 **Rangel (Fehospar)** Só to seguindo, que me ligaram e falaram. Não. Tudo bem, vamo lá. Vamo

991 passar em frente. Epidemiologia o pessoal tá aí. Sim. Podemos então abrir a pauta, passar  
992 epidemiologia, porque daí tem quinze minutinhos mais quinze, trinta minutos, daí dá o tempo do  
993 HPP. É você que vai assumir aqui? Da epidemio? Então tá bom. Vamo fazer o assunto atualização  
994 das ações de epidemiologia. **Virginia (DAV/Sesa)** Bom dia a todos e todas. No momento estou na  
995 coordenação da imunização aqui da Sesa e o que foi solicitado pra apresentação aqui na  
996 epidemiologia hoje é a cobertura vacinal, então, as ações realizadas de vacinação ao longo de dois  
997 mil e vinte e três e também os resultados aí preliminares da nossa campanha de multi vacinação.  
998 Virginia faz apresentação. **Maria Goretti (Funsaude)** Presidente, só quero complementar. Primeiro  
999 agradecer a Virginia e toda equipe da nossa divisão de vigilância do programa de imunizações.  
1000 Agradecer todos os municípios, agradecer os Cosems Paraná, agradecer todas as instituições,  
1001 órgãos, entidades que nos apoiaram, estão e continuam nos apoiando no processo de vacinar no  
1002 Paraná, muito especialmente quero agradecer a CNBB, nosso Secretário Beto Preto esteve em  
1003 reunião com os arcebispos do Paraná e isso fez com que, viu minha cara colega representante da  
1004 Pastoral, Clarice, fez com que os padres pudessem durante a missa estar divulgando, falando tanto  
1005 da vacinação quanto em relação a dengue no Paraná, então agradecer muitíssimo, deixar registrado,  
1006 fazer com que os conselheiros todos saibam dessa parceria, AMP, associação dos municípios do  
1007 Paraná, as sociedades de especialistas, sociedade de pediatria, Paranaense de pediatria, a Sogipa,  
1008 entre outras sociedades e conselhos profissionais, agradecer muito e dizer que nós ainda temos  
1009 muitas doses. Veja, nós vacinamos contra Covid agora até agora na campanha, campanha não  
1010 acabou, vai até dia vinte e oito, temos aí dois dias e depois a gente vai continuar, né Virginia, porque  
1011 não dá pra parar, eu vou deixar esse material também com todos os presentes, todos os  
1012 conselheiros e a gente fez específico pra campanha mas depois a gente vai estar tirando a data e  
1013 usando junto às nossas crianças que estamos convencidos que a criança mobiliza toda família pra  
1014 sua dose, pra dose dos outros integrantes da família, então nós vamos trabalhar, quero que os  
1015 conselheiros conheçam o material, pedir que repassem por favor, podem levar alguns consigo,  
1016 enfim, foram muitos parceiros e nós temos que agradecer. Porém, veja, vacinamos quarenta e cinco  
1017 mil trezentos e noventa e cinco doses até agora na campanha de multi vacinação no Paraná contra  
1018 Covid-19 e nós temos, tínhamos duzentos e setenta e cinco mil que foi o estoque de doses aqui no  
1019 Cemepar e já as doses que estão nos municípios, quer dizer, duzentos e setenta e cinco mil e  
1020 alguma coisa, tira quarenta e cinco mil que foram aplicados agora, nós temos ainda duzentos e trinta  
1021 mil doses, duzentos e trinta mil quatrocentos setenta e nove doses bivalente contra Covid-19, então,  
1022 o que eu percebi viajando, andando, conversando com as pessoas, é que muitos não sabem que  
1023 nós temos as doses bivalente pra população pessoas com dezoito anos e mais, então, população  
1024 adulta, mais de dezoito anos, dezoito anos e mais, todos tem direito e nós temos doses suficientes  
1025 pra vacinar essa população, eu senti uma desinformação, as pessoas não estarem confiantes da  
1026 disponibilidade da vacina na unidade de saúde. Então conselheiros, conselheiras, por favor, nos  
1027 ajudem com esse aspecto de fazer chegar a informação, tomou a dose de reforço, tomou a dose um,  
1028 tomou a dose dois, excelente, esquema primário de vacinação, tomou a dose de reforço tomou a  
1029 bivalente e dizer que nós temos disponibilidade das doses e que procure a unidade de saúde mais  
1030 próxima da sua casa. Então, agradecer mais uma vez a todos os parceiros, pedir, apelar a esse  
1031 Conselho que continue os ajudando pra que a gente faça esse reforço em relação a Covid-19 porque  
1032 nós estamos tendo caso sim de Covid, vocês já devem ter lido aí a nossa página da Sesa e as  
1033 matérias da grande mídia dizendo de caso, ainda bem que os sintomas que estão aparecendo são  
1034 sintomas leves mas nós já percebemos durante a pandemia a força que tem o coronavírus, então  
1035 não vamos relaxar, vamos continuar nos cuidando e vamos principalmente reforçar a vacinação.  
1036 Então só essa questão, agradecer mais uma vez a equipe, a Virginia por todo o trabalho que foi feito,  
1037 a imprensa paranaense, porque se não fosse, né doutor Cesar, a grande mídia nos ajudando  
1038 também na convocação, acho que teríamos mais dificuldade, mas enfim, vamos continuar

1039 trabalhando que é essa a nossa missão. Obrigada. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, doutora Goretti.  
1040 Então vou abrir as inscrições aqui, tá o Viana inscrito, a Elisângela, mais alguém? Não? Então está  
1041 encerrado as inscrições. **Edvaldo (Famopar)** Virginia, eu queria só a possibilidade, não pra hoje,  
1042 que além de conselheiro estadual de saúde eu sou conselheiro de promoção e igualdade racial, eu  
1043 queria ter a possibilidade de você mandar pra gente os números da população quilombola, o que  
1044 você tem de, se você tiver de população e de vacinação, até pra gente, eu queria pra mim pra poder  
1045 apresentar no conselho estadual de igualdade racial. Então se tiver a possibilidade, presidente, pra  
1046 próxima reunião, você mandar pros conselheiros e daí a gente, pra gente ter os números lá na  
1047 igualdade racial. É, qual é o dado que você tem, que vocês tem. **Virginia (DAV/Sesa)** Viana, eu vou  
1048 ver o que a gente consegue. Como eu demonstrei pra vocês, a gente ainda tá com dificuldade de  
1049 extrair os dados mais atuais em relação a vacinação, então a gente espera que esse painel aí do  
1050 Ministério da Saúde saia logo pra que a gente tenha dados mais concretos, mas a gente vai verificar  
1051 essa informação sim e já trago pra vocês na próxima. **Elisângela (Assef)** A minha fala é de  
1052 parabenizar a equipe por todo esse trabalho. Na verdade a doutora Maria Goretti acabou falando o  
1053 que eu iria me expressar, porque vivemos numa era de tecnologia de desinformação, *fake* das *fake*  
1054 *news* ainda atrapalham muito sobre a situação da vacinação, que as pessoas disseminam muito  
1055 rápido nas redes. Eu imagino que o trabalho que a Sesa desempenhou nesse último ano deve ter  
1056 sido muito intenso porque no anterior não foi tão satisfatório mas é isso, só reforçar o que a doutora  
1057 Maria Goretti falou, que esse Conselho precisa estar empenhado em ajudar a acabar com as *fake*  
1058 *news* e estar cada vez mais alinhado com a imprensa de divulga o noticiário correto pra gente poder  
1059 ainda estar melhorando que infelizmente alguns números, algumas porcentagens ainda estão baixas  
1060 e por se tratar de crianças, que é vida, que é esperança, esses números devem ser melhorados.  
1061 Parabéns a toda equipe. Obrigada. **Virginia (DAV/Sesa)** Eu queria só corroborar com a fala da  
1062 doutora Maria Goretti, que eu acho que é um movimento conjunto, então assim, a Sesa realmente  
1063 tem desenvolvido muitas ações e se aproximado mais dos municípios mas são as parcerias que  
1064 fizeram realmente a diferença. Então estar junto dos municípios acho que da atenção primária estar  
1065 mais próxima da vigilância eu acho que isso contribuiu muito pra que realmente fosse um sucesso.  
1066 Então queria agradecer novamente as parcerias. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Virginia. Obrigado.  
1067 Parabéns aí pelo trabalho. Já falei sobre o evento lá de Maringá. Obrigado pela acolhida, eu fiz a  
1068 minha contribuição lá e, contribuição pra mim na verdade, exemplo mas contribuição pra mim,  
1069 colocando em dia **Maria Goretti (DAV/Sesa)** Agradecer a sua presença, seu apoio, foi muito  
1070 gratificante, nós vacinamos o presidente lá, ele tinha uma faltando, nós completamos, agora  
1071 denunciei. Foi muito bom, obrigada, presidente. Quero justificar que a Defesa Civil mais uma vez nos  
1072 orientou a cancelarmos o evento que seria nesse sábado pra macro oeste em Foz do Iguaçu. Então,  
1073 já tinha mandado o convite, então só pra justificar então que tá cancelado, vamos adiar o Paraná  
1074 rosa em ação, que seria sábado agora dia vinte e oito em Foz do Iguaçu, está suspenso até nova  
1075 data. E, convidar a todos, senhor presidente, diretores e todos os conselheiros, conselheiras,  
1076 principalmente aqui de Curitiba e na macro leste, para estarem conosco no Paraná rosa em ação dia  
1077 trinta e um no pátio ali no estacionamento em frente ao palácio Iguaçu, então vai ser aqui na nossa  
1078 casa, o Palácio Iguaçu, com o nosso Governador e com a primeira dama Luciana Saito Massa e  
1079 demais autoridades, nosso Secretário, nosso diretor geral, enfim, todos nós estaremos lá, convidar a  
1080 todos. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, doutora. Então, Virginia, obrigado. Até a próxima. Então vamos  
1081 seguir aqui. A pauta agora, agradecer a presença do doutor Cesar com a gente, nosso diretor geral  
1082 da Sesa. Obrigado doutor, por estar presente. O assunto é a proposta do programa estadual dos  
1083 HPP, hospitais de pequeno porte, Banco Mundial, passar a palavra pro doutor Cesar. E, não poderia  
1084 deixar de agradecer, pessoal, gratidão eu acho que é uma palavra muito importante, o Luiz Erthal,  
1085 muito obrigado pelo espaço novamente, você não tava na última reunião, eu falei tá? Pelo espaço  
1086 das comissões, muito obrigado, foi muito bem acolhido, reunião ontem, as reuniões de comissão

1087 ontem, maravilhosamente bem, aconteceram lá, agradeço a todos pela acolhida, obrigado. **Cesar**  
1088 **(DG/Sesa)** Bom dia a todos. Estou hoje particularmente muito alegre em estar aqui com vocês, eu  
1089 tenho sido designado pelo Secretário Beto Preto para acompanhar as reuniões do Conass e da CIT  
1090 e infelizmente tem batido com o nosso Conselho e eu perdi algumas reuniões, isso me chateia  
1091 porque é muito bom estar aqui, antes de eu falar do nosso assunto propriamente dito eu quero  
1092 saudar a todos que estão aqui, eu quero saudar a toda audiência, todo nosso corpo aqui da Sesa,  
1093 todos os nosso conselheiros, todos os segmentos aqui representados, quero saudar meu amigo Luiz  
1094 Armando, amigo de tantos anos e tantas lutas porque a luta do SUS é de todos nós, de todos nós, a  
1095 luta do SUS é de quem acredita numa saúde justa igualitária e pra todos sem diferença e quero  
1096 agradecer Luiz esse espaço, nosso time foi muito bem acolhido, nós somos um único time, anda  
1097 duas, três quadras, só isso que nos separa, o resto é mesma coisa. Ainda falando da vacinação, eu  
1098 quero agradecer demais todos os membros do Conselho pela grande mobilização do dia D, eu não  
1099 gostaria de estarmos tendo que fazer D, eu tenho cinquenta e seis anos, eu tenho trinta e dois anos  
1100 de médico e eu sou de um tempo que não precisava fazer isso, a gente ia com o maior prazer, com  
1101 maior alegria, a nossa carteirinha estava lá sempre com os carimbinhos e digo mais, sou de um  
1102 tempo que a gente ficava tudo enfileiradinho a pistolinha vinha no bracinho, acabou. Isso no fez  
1103 erradicar pólio, isso nos fez erradicar varíola, isso nos fez erradicar tantas e tantas doenças e  
1104 infelizmente a partir de dois mil e dezesseis, então vejam, esse fenômeno é pré Covid, né doutora  
1105 Goretti, pré Covid, já começaram essas mal fadadas campanhas de difamação, campanha sem  
1106 embasamento científico algum, campanha sem amparo da ciência verdadeira nenhum, *fake news* e  
1107 que infelizmente foram derrubando as nossas metas vacinais que sempre eram noventa, noventa e  
1108 cinco por cento e a gente passava de rebenque erguido, noventa e oito noventa e nove e tristemente  
1109 foi caindo, chegou um ponto no final de vinte e dois, nós estávamos no Paraná com a média  
1110 sessenta e nove por cento, foi meu Deus, que desespero, quando fui lá no Conass eu soube que a  
1111 média do Brasil naquele ano foi quarenta e sete por cento, isso é um desastre, isso é um desastre  
1112 em termos de saúde pública, Luiz Armando, fechamos vinte, vinte e um com quarenta e sete por  
1113 cento, um horror. Ano passado dois casos confirmados de poliomielite nos Estados Unidos da  
1114 América, dois casos, um no Texas, outro na Califórnia, é isso aí, nenhuma doença acaba por  
1115 decreto, nenhuma doença acaba no canetaço, a gente tem que praticar essa prática maravilhosa de  
1116 cidadania de ir no nosso posto tomar nossa vacina, se não tem a vacina, cobrar porque não tá vindo,  
1117 quando vai vir, isso é absolutamente saudável então quero agradecer de coração todos vocês em  
1118 nome do Secretário Beto Preto, do grande dia D que foi o último sábado, conseguimos uma marca  
1119 expressiva, eu queria mais, a gente sempre quer um pouco mais, mas não vamos baixar a guarda e  
1120 agora estamos tendo nesses dias a circulação vocês todos sabem, uma subvariante da Covid que é  
1121 a Erin, isso não vai ser a última, vão ter várias daqui pra frente, mas se estivermos com as quatro  
1122 doses em dia e mais a bivalente, a gente vai passar frouxo, não vai impactar internação, não vai  
1123 impactar em leitos de UTI, então é um movimento de cidadania, eu como uma pessoa democrática  
1124 eu respeito, tem maluco pra tudo nesse mundo, tem gente que acha vacina vira jacaré, tudo bem.  
1125 Mas, eu continuo tentando sensibilizar os corações, não é possível a gente abrir mão de algo que está  
1126 nos permitindo aqui hoje está todo mundo sem máscara, todo mundo falando um olhando no olho do  
1127 outro, não tem milagre, o único milagre foi a vacina, então, muito obrigado, de coração, por todo  
1128 empenho de cada um de vocês na sua comunidade, sensibilizando, nós aqui na capital do Estado,  
1129 eu troquei com o Beto Preto, fui pra região dele, pra Londrina, Apucarana, e ele ficou aqui, aqui tava  
1130 meio friozinho, mas lá em cima tava uma maravilha, um sol para cada cabeça e as pessoas foram,  
1131 foram mesmo, eu fui à Londrina, fui a duas unidades de saúde em Londrina, fui lá na região  
1132 populosa dos cinco conjuntos, no posto Vivi que tava bombando de gente, uma coisa mais linda do  
1133 mundo, muito obrigado. Bem, vamos falar desse assunto, dos HPPs. Vou primeiro pedia a paciência  
1134 de vocês que eu vou fazer um breve histórico. Esse movimento do Banco Mundial surgiu em dois mil

1135 e dezenove, houve uma proposição, o Banco Mundial é um banco norte americano que tem a sede  
1136 em Washington e eles fazem alguns movimentos para países de terceiro mundo, na América Latina,  
1137 na África, no Leste Europeu. Não é dinheiro de graça, neste mundo não tem almoço de graça, é um  
1138 empréstimo, mas é um empréstimo a juros bem reduzidos, a longo prazo e é para investimento em  
1139 saúde. Este acordo com o Banco Mundial, esse protocolo de intenções que foi assinado pelo  
1140 governador do Estado, o Secretário Beto Preto, secretário de fazenda doutor Rene Garcia, lá em  
1141 dois mil e dezenove ele tinha um montante financeiro de aproximadamente cento e cinquenta, cento  
1142 e sessenta milhões de dólares pra gastar em três frentes, uma era apoio em ações da Covid a  
1143 segunda frente era modernização e investimentos em tecnologia e rede lógica, mirando  
1144 principalmente nosso Samu, que nós tamos já trabalhando nisso, que temos uma plataforma digital  
1145 em todo Estado do Paraná, que vai ser um avanço nacional, nós vamos conseguir com paciente que  
1146 tá sendo assistido na via e em casa, eu já consigo encaminhar pra unidade que vai receber esse  
1147 doente todo prontuário, todas as comorbidades, todo quadro clínico. E, a terceira parte são os HPPs,  
1148 muito que bem. Essa história dos HPPs surgiu com alguns movimentos em alguns locais do mundo  
1149 em hospitais de zero a cinquenta leitos, Segundo Banco eles tinham como exemplo mais exitoso o  
1150 que foi feito no sul da Itália na região de Modena, então que eles fizeram lá? Eles pegaram hospitais  
1151 que tinham baixa produção, que tinham baixa assistência e alto custo operacional e transformaram  
1152 cem por cento em unidades de cuidados multidisciplinares com uma outra lógica, linkada à atenção  
1153 primária em saúde, linkada a patologias e doenças crônicas para que esse paciente não se perdesse  
1154 de vista, ou seja, não adianta só dar o remedinho no posto pra hipertensão e não acompanhá-lo  
1155 porque esse é candidato a ter AVC, esse é candidato a ter infarto agudo do miocárdio, muito que  
1156 bem. Mas, como diria Carlos Drummond de Andrade, no meio do caminho tinha uma pedra, tinha  
1157 uma pedra no meio do caminho, no meio do caminho tinha uma Covid, tinha uma Covid no meio do  
1158 caminho, de sorte que este projeto ficou em *stand by* nos anos da Covid e nos trouxe, né doutora  
1159 Goretti, um outro olhar. Eu sou muito grato aos HPPs do Estado do Paraná, não dá pra passar  
1160 patola em cima e dizer, os HPPs tem que fechar tudo porque são caros, são dispendiosos, não  
1161 atende as pessoas, tivemos que sim, colocar respiradores em HPPs, tivemos que botar aqueles  
1162 velhos takaokinhas, quem é cirurgião como eu trabalhou em centro cirúrgico, é um respirador  
1163 primitivo mas funcionaram nos HPPs, os HPPs no Estado do Paraná salvaram vidas, milhares de  
1164 pessoas, com isso o Secretário Beto Preto me incumbiu e na época que eu fui secretário de uma  
1165 missão de mudar o olhar do Banco Mundial, nós queremos o projeto, mas um projeto compatível  
1166 com a realidade no Estado do Paraná, de sorte que, cadê o Graziani? Doutor Graziani, o nosso  
1167 diretor de unidades próprias. A um mês e meio atrás, eu e o doutor Graziani fomos numa missão no  
1168 Chile, em Santiago no Chile, fomos recebidos pelo Ministério da Saúde do Chile e pelo CEO do  
1169 Banco Mundial pra América Latina e conversamos de forma muito clara com ele que a nossa  
1170 realidade é outra, eu não posso fechar os HPPs e sim potencializar, colocar nos HPPs uma  
1171 ferramenta a mais pra garantir com os cuidados multidisciplinares que eu tenha, que eu rompa essa  
1172 cerca imaginária que nós temos na cabeça. Atenção primária é uma coisa, atenção hospitalar é  
1173 outra, não existe cerca, o doente é um só, a doença vai evoluir, quanto mais os vários níveis da  
1174 saúde tiverem juntos, menos comorbidade, menos óbito, menos doença incapacitante e graças a  
1175 Deus fui feliz, o Banco Mundial entendeu que a proposta do Paraná é outra, de sorte que  
1176 conseguimos celebrar com eles um projeto Paraná onde não serão fechados os HPPs, serão  
1177 quarenta HPPs que estão num processo de escolha, esses HPPs terão do nosso governo um valor  
1178 para ampliação, ampliação não, para reformas e melhorias do espaço físico, quem ter porta de  
1179 entrada vai continuar tendo porta de entrada, quem tem sala de estabilização vai continuar tendo  
1180 sala de estabilização, quem tem aquela sala de parto que chega paciente expulsivo vai continuar  
1181 sendo atendido e nós vamos agregar a esses hospitais a UCM, que são as unidades de cuidados  
1182 multidisciplinares, que serão equipes formadas por médico, por enfermeiro, por técnicos de

1183 enfermagem, por fisioterapeuta, por TO, enfim, conforme a realidade loco regional, conforme a  
1184 necessidade daquela micro região que aquele hospital atende, então é um grande projeto. Fora isso,  
1185 nós, Paraná, fizemos uma exigência, Luiz Armando, nós queremos ter telemedicina. A telemedicina  
1186 veio pra ficar e pra nos auxiliar em todos os níveis, o colega que tá lá no HPP ele tem uma dúvida,  
1187 puxa vida, será que isso é um AVC, é um AIT ou um AVC? Ele vai ter condições de se linkar a uma  
1188 plataforma com especialistas que possam orientá-lo a fim de que medidas a serem tomadas seja as  
1189 mais assertivas, de sorte que firmamos isso, pactuamos o acordo na CIB e num segundo momento  
1190 vamos trazer também os critérios muito claros, muito objetivos de quais esses quarenta hospitais  
1191 que vão participar deste projeto. Pra agora, hein doutora Goretti, acho que apreciando outro, serão  
1192 elencados cinco ou dez, né? Dez hospitais. Todos com esse perfil, olhando o Estado do Paraná  
1193 inteiro, não tem que privilegiar região A, B, C ou D dentro deste projeto. Já está definido que nós  
1194 vamos colocar algo em torno de dois milhões, dois milhões algum pouquinho para reformas, ou seja,  
1195 vamos privilegiar hospitais que já tenham passado durante os quatro anos do primeiro mandato já  
1196 com algum processo de reforma e também estamos fechando um valor de custeio pra ajudar os  
1197 prefeitos, uma valor pra custeio e mais um valor pra compor parte de máquinas se for necessário. Se  
1198 for necessário trocar um raio-X digital, vamo trocar, se for necessário um aparelho de ecografia,  
1199 vamo trocar, enfim, em linhas gerais é basicamente esse o processo, eu acho que a doutora Goretti  
1200 também na câmara técnica, nos grupos de discussão explicitou outras, ontem, outras  
1201 particularidades, mas dizer que isso é um avanço, é um avanço, então o Estado do Paraná mais  
1202 uma vez tem esse protagonismo, é uma grande parceria e também uma grande parceria, Luiz  
1203 Armando, com o Ministério da Saúde. Tenho tratado diretamente com o nosso companheiro Nésio  
1204 do Ministério, com a ministra Nisia, expandi a plataforma da telemedicina, além dos HPPs, é algo de  
1205 extrema valia, não adianta só construir dezesseis exames, isso não vai cobrir o Estado inteiro então  
1206 vou ter vazios, vou ter locais que eu preciso polar na atenção primária essa plataforma que vai ser  
1207 extremamente útil. Presidente, em linhas gerais já falei demais, eu acho que era mais ou menos isso  
1208 e gostaria de compartilhar com todos os senhores conselheiros aqui a disposição pra algum  
1209 esclarecimento. Muito obrigado. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, doutor Cesar. Nós vamos abrir agora  
1210 pra discussão. Doutora Goretti, quem mais, por favor, Elaine, Jamaica, mais alguém? Joarez, Fabio,  
1211 mais alguém? Não? Então na fala da doutora Goretti eu vou encerrar as inscrições. **Maria Goretti**  
1212 **(Funsaude)** Obrigada, presidente. O nosso diretor geral começou falando em histórico, eu quero só  
1213 complementar, viu doutor Cesar, o senhor me permita. O Ministério da Saúde, doutor Armando, o  
1214 senhor deve saber bem começou essa discussão com um grande projeto de reorganização de HPPs  
1215 no país dois mil e quatro. Dois mil e quatorze, dez anos depois, o Conass provocou novamente o  
1216 Ministério da Saúde pra esse grande projeto nacional, até agora não aconteceu, nós não temos  
1217 nenhuma posição só Ministério da Saúde em relação a reorganização desses pontos de atenção.  
1218 Nós procuramos o Ministério da Saúde em dois mil e dezenove, levamos uma proposta, estávamos,  
1219 eu estava acompanhando o Secretário Beto Preto pra apresentar essa proposta ao Ministério da  
1220 Saúde, depois de tantas mudanças no Ministério, enfim, a nossa proposta acho que não foi sequer  
1221 avaliada. Quero deixar registrado, porque vai pra ata e eu faço questão disso, porque já está na ata  
1222 da primeira reunião extraordinária de dois mil deste Conselho presidente, primeiro reunião ordinária,  
1223 dia vinte de fevereiro de dois mil e vinte, a primeira discussão foi feita aqui dessa necessidade de  
1224 reorganização, de qualificação dos pontos de atenção dos hospitais de pequeno porte pro Paraná. E,  
1225 doutor Cesar, tava relendo a ata, nós na verdade não tem mudança em relação o que nós  
1226 apresentamos naquele momento, ainda claro uma proposta bastante preliminar, uma ideia ainda,  
1227 não era nem uma proposta, nem um projeto finalizado, mas era já a informação importante aqui ao  
1228 plenário, ao Pleno desse Conselho de como estão esse HPPs, que mesmo com a Covid, nós  
1229 sabemos a importância que foi a atuação e o trabalho das equipes dos hospitais de pequeno porte,  
1230 nós sabemos ainda que tem bixa produção pro Sistema de Saúde e que nós previmos investir

1231 nesses pontos pra de fato ter eficiência, melhorar a produção, fortalece produção, com mais um  
1232 ponto na tarde de atenção à saúde d o Paraná. Então depois queia deixar isso registrado novamente  
1233 e, ataque não é de hoje que nós estamos falando e que em termos de perspectiva de fortalecimento  
1234 da atenção primária à saúde, da atenção ambulatorial, da atenção hospitalar, da nossa rede de  
1235 atenção à saúde do Paraná, nós estamos retomando agora acho que com condições de fazer  
1236 avançar essa proposta do Paraná, que eu não tenho dúvida, vai ser modelo pro resto do país. **Mari**  
1237 **Elaine (Sindsaude)** Eu entendo que é um desafio enorme olhar para esses hospitais de pequeno  
1238 porte e transformar esse diagnóstico colocado aqui na tela nesse momento e apresentar. Nesse  
1239 sentido, eu penso, eu, como conselheira, corresponsável pela política de saúde, não como gestão  
1240 mas como controle social, conhecer profundamente a proposta e esse diagnóstico ainda mais  
1241 detalhado, por que eu digo isso? Porque se vem um recurso do Banco Mundial nós estamos  
1242 impactando inclusive a dívida interna, externa desse país, então eu entendo que eu tenho essa  
1243 responsabilidade, pra isso foi ótimo que a Goretti tenha dito dessa ata pra gente resgatar a leitura e  
1244 como ela mesmo disse, tem apenas uma ideia preliminar, resgatar, na ata, isso que você citou eu  
1245 anotei aqui, Goretti, assim, sim, assim como pegar o que tá descrito no plano estadual que foi  
1246 colocado aqui como referência que encerra esse ano, um plano que encerra em dezembro de dois  
1247 mil e vinte e três. Assim como acho que era bem importante a gente saber, não, assim, quais são os  
1248 dez hospitais que farão parte inicialmente dessa proposta, porque que eles foram definidos, esses  
1249 dois milhões, enfim, por que eu tenho uma, porque primeiro eu acho o seguinte, a minha leitura do  
1250 controle social, nós temos que ter uma resolução deliberando sobre esse projeto, porque no plano  
1251 ele foi aprovado, agora o seu detalhamento ele tem que ter, nós deliberamos mediante resolução,  
1252 recomendação ou moção. Entendo que a gente tem que ter, eu to terminando, esse detalhamento  
1253 das obras qual será o valor de custeio e tudo mais e inclusive eu tenho uma preocupação muito  
1254 grande quando você diz assim, teremos equipes multiprofissionais nesses hospitais, gente, a gente  
1255 sabe o quanto é difícil pegar lá cidade, vou dar uma cidade da décima sétima, Lupionópolis, como é  
1256 difícil ter profissional, equipe multiprofissional numa cidade pequena. Então, esses empasses que eu  
1257 estou apontando é no sentido de conhecer melhor o projeto pra gente poder deliberar, tanto do ponto  
1258 de vista de financiamento quanto das unidades, essas dez iniciais pra poder ampliar essa proposta.  
1259 Então eu estou pedindo maior detalhamento pra gente poder ter uma análise melhor e fazer uma  
1260 resolução mais completa pensando na efetividade mesmo dessa ação. E, também gostaria de saber  
1261 com maior detalhe aonde a gente pega o que foi pactuado na CIB. Obrigada. **Maria Benvinda**  
1262 **(Sindepespetro)** O esclarecimento que eu quero fazer é que nós somos em nove conselheiros que  
1263 temo que sair agora porque temos que sair, ir no hotel, almoçar e meio dia e meia sair do hotel pra  
1264 gente poder pegar o voo e ao mesmo tempo eu quero deixar aqui meu repúdio em relação a não  
1265 poder participar do restante das discussões que seria de extrema importância. Então é um  
1266 esclarecimento porque que nós nove conselheiros mais ou menos temos que sair agora, senão não  
1267 dá tempo e na última vez que a gente saiu correndo assim nós tivemos conselheiro que passou mal  
1268 na van porque a gente almoça sai correndo, entra na van pra ir pro aeroporto, foi o companheiro  
1269 João e ele teve que ficar dois dias em Curitiba esperando a liberação do médico pra ele retornar pra  
1270 Cascavel porque ele não tava passando bem. Então é esse a questão de esclarecimento em relação  
1271 a nossa saída. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, Benvinda. Rapidamente, isso é questão da malha  
1272 viária, mas nós já conversamos, já estamos conversando, conversei com o Mauricio, ontem  
1273 conversei com o Eduardo, to levando já, nós já conversamos eu e o doutor Cesar, então vamos  
1274 resolver isso. Tem saídas, vamos resolver isso. Pessoal, eu só vou pedir um pouquinho, nós já  
1275 vamos liberar, só um pouquinho, a van não vai deixar ninguém aqui. Nós vamos organizar isso.  
1276 **Robson (Aneps)** Primeiro, a solidariedade ao manifesto aqui dos demais conselheiros que estão  
1277 tendo que se retirar, penso eu que as reuniões do Conselho são postas num calendário anual,  
1278 precisa debruçar e programar essas questões, sei que tem uma série de questões aí mas não há

1279 que ter prejuízo do conselheiro para discussão, perde-se em qualidade, perde-se ideias, então minha  
1280 solidariedade aos conselheiros que estão tendo que deixar aqui. Em relação ao que foi apresentado  
1281 dos hospitais de pequeno porte, eu fui contemplado em boa parte pela doutora Goretti, pela  
1282 conselheira Elaine, em algumas questões que eu ia trazer, mas ainda precisa realmente sair do  
1283 campo da fala, do campo da ideia e partir pro campo da prática, eu fico feliz enquanto segmento de  
1284 usuário quando fala em romper barreira que o paciente não de A, B ou C, o paciente é do Sistema  
1285 Único de Saúde, o paciente é nosso. A gente tem isso muito claro em serviços que diz assim, esse  
1286 paciente é da atenção primária, esse paciente não é do hospital, ah esse paciente é da UPA, é  
1287 usuário do SUS, é nosso. E quando falou em trazer a telemedicina, eu acho fundamental, tivemos  
1288 enquanto na condição de presidente do conselho municipal de saúde de São José dos Pinhais, uma  
1289 discussão nesse sentido da assertividade de diagnósticos trazer uma questão para economicidade  
1290 que é a plataforma Optiuday, medicina baseada em evidência e assertividade, onde o médico tem  
1291 uma gama, um leque muito amplo de quais doenças e o que o mundo tá fazendo pra tratar essas  
1292 doenças e por incrível que pareça tivemos resistência da gestão pra implantar isso, assim às vezes  
1293 que não pensa e aí o controle social às vezes tem que fazer o papel de usuário controle social e tal.  
1294 E, aí uma outra preocupação muito forte que vem é aumentar a produtividade com qual qualidade e  
1295 tanto para atenção ao usuário quanto para a saúde de quem nos cuida porque constantemente  
1296 vamos falar da falta de recursos humanos em todos os setores, mas as doenças não param, o  
1297 usuário não para, o doente não para de chegar e aí temos cada vez mais profissionais de saúde  
1298 adoecendo, profissionais de saúde em vias de cometer suicídio, profissionais de saúde perdendo e  
1299 eu no segmento de usuário, do time eu quero, eu quero um profissional me atendendo com  
1300 qualidade no ambiente saudável, então temos que pensar nas duas coisas, não há saúde de  
1301 qualidade sem ambiente saudável de trabalho. Obrigado, presidente, é isso. **Palmira (Defipar)** Eu  
1302 sei que o presidente solicitou que os conselheiros não saiam da sala, só que se nós não sairmos da  
1303 sala considerando que o horário do meio dia é um horário de trânsito, nós vamos perder o voo e se  
1304 perder o voo, o Conselho vai nos realocar em outro voo? É essa solicitação que eu pergunto. Eu  
1305 estou pedindo a permissão pra poder sair da sala, pra poder pegar o voo com tempo hábil **Rangel**  
1306 **(Fehospar)** Conselheira, os conselheiros tem livre arbítrio, a reunião não terminou, então vamos dar  
1307 continuidade. **Joarez (Famopar)** Doutor Cesar, eu tenho uma grande preocupação, o porquê? Esses  
1308 HPPs, são unidades próprias ou são unidades assim filantrópicas ou de outra forma? O porquê eu  
1309 pergunto isso? Porque nós temos em Guarapuava o hospital regional que faz dez anos que  
1310 teoricamente está sendo construído e ainda está em implantação de algumas especialidades, quais  
1311 são as especialidades que os hospitais vão abarcar? O Que vai ter nos hospitais, que tipo de  
1312 atendimento vai ter? Como vai ser gerido? Se o Estado vai gerir isso ou o município vai ter que ter  
1313 esse gerência desses hospitais? O porquê? Porque já tem os consórcios intermunicipais nos  
1314 municípios que isso onera muitos municípios, então a questão é isso, quem vai onerar isso, quem vai  
1315 pagar? É o Estado ou o município? Como vai ser gerido, a gerência dos hospitais e de que forma vai  
1316 ser feito essas implementações de novos equipamentos nesses hospitais, seria essas as minhas  
1317 dúvidas. Obrigado. **Fabio (CRF)** Doutor Cesar, eu até vejo com muito bons olhos esse novo  
1318 programa, eu venho de uma região, um município onde nós temos um hospital de pequeno porte,  
1319 não sei se fará parte desses dez, muito menos quarenta, mas vemos a necessidade na nossa região  
1320 desses hospitais de pequeno porte, porque hoje nós fazemos cirurgia, nossos pacientes que  
1321 viajavam duzentos, trezentos quilômetros, já ficam no nosso município, já temos resolutividade ali,  
1322 claro, em alta complexidade ou maior complexidade tudo bem vai pra Maringá, mas nós não  
1323 podemos ficar encaminhando tudo pro HU de Maringá ou pra Santa Casa pra ir afogando lá com  
1324 coisas menores. Eu li na época a pandemia sobre os hospitais de pequeno porte que eles chamam  
1325 de hospitais de passagem, o quanto que fez falta esses hospitais na pandemia, então por isso que  
1326 eu defendo e acho que tem que, só que tem que realmente dar um objetivo maior pra eles. A Goretti

1327 falou ontem, em setenta por cento taxa de ocupação, eu ainda acredito que teria que ter um  
1328 pouquinho mais, alguns deles jogar pra oitenta por cento taxa de ocupação deles, desses hospitais  
1329 pequenos. São baixa, mas vocês querem que ele tenham menos setenta por cento de ocupação,  
1330 parece que nessa média. Ah tá. Então eu devo ter entendido errado. Eu achei que era a taxa de  
1331 ocupação dele aumentar, porque ela era baixa. Obrigado. Então assim, eu defendo esses hospitais,  
1332 eu acho que vem a agregar e muito, mesmo no sentido contrário, de ser passagens, só assim pra  
1333 casos de Covid e tal, mas eles podem ser também de retorno pra, como em cirurgias de maior  
1334 complexidade quando o paciente não precisa mais do hospital de alta complexidade, volta pro  
1335 hospital de menor, que nem esses HPPs, pra ter o cuidado. Então, eu assim, já havia conversado  
1336 várias vezes com o diretor anterior, Nestor, sobre esse assunto e eu assim, defendo mesmo, acho  
1337 que é um bom programa. Obrigado. **Rangel (Fehospar)** Eu gostaria de fazer uma proposta então  
1338 pra gente agilizar. Esse questionamento, o doutor Cesar trazer na próxima Pleno, tudo bem? **Maria**  
1339 **Goretti (Funsaude)** Presidente, Só gostaria e com permissão do doutor Cesar, que a gente possa,  
1340 veja, a gente detalhou direitinho ontem na comissão, de fato não foi possível discutir, agora também  
1341 não tá sendo, não vai ser possível discutir. Nós não temos, Elaine, tudo definido, nós temos o que já  
1342 tá inclusive no plano estadual, que já passou, matéria vencida aqui, não é, que nós vamos fazer. O  
1343 que eu gostaria propor, encaminhar, encaminhamento, que o Conselho aprove programa estadual de  
1344 modernização de hospitais de pequeno porte do Paraná e o nosso compromisso aqui firmado se  
1345 necessário de trazer todos os critérios de elegibilidade, toda questão de recurso, toda questão da  
1346 gestão, os protocolos clínicos, de funcionamento, de fluxo, pra que a gente possa depois. Nós não  
1347 sabemos quais serão as dez primeiras, nós vamos ter que falar com os prefeitos, nós temos que  
1348 falar com os gestores municipais, os secretários municipais, nós temos que ir lá, nós temos que ver  
1349 qual micro região comporta e tem condições de cumprir os critérios de legibilidade. Quando feito  
1350 esse trabalho, aí nós podemos trazer, olha Conselho, conselheiros essas são as dez aqui que tem  
1351 condições de cumprir com os critérios, então os senhores aprovam? É outro caminho. Agora nós  
1352 precisamos do aval, do apoio do Conselho pra que a gente inicie, porque já estava no plano  
1353 estadual, já estava e já foi, já passou, já tamo decidindo e já aprovamos o próximo plano estadual  
1354 que também já consta, então, por favor, um voto de confiança porque a gente tenha a aprovação do  
1355 plano e o compromisso da Sesa em trazer tudo detalhado como a gente sempre faz pra esse  
1356 Conselho. **Rangel (Fehospar)** Obrigado, doutora Maria Goretti. Então, seria nesse alinhamento,  
1357 passar a deliberação do Conselho para a sequência do programa estadual de modernização de  
1358 hospitais de pequeno porte do Paraná. Então, fica já compromisso, doutor Cesar, pra pra próximo  
1359 Pleno colocar em pauta, eu infelizmente não vou abrir mais, me desculpa pessoal, senão a gente  
1360 não vai dar conta e a gente precisa almoçar e o pessoal ir embora também. Em processo de  
1361 votação. Os contrários ao projeto. Os favoráveis à continuidade do projeto, aprovação do projeto se  
1362 manifeste. **Mauricio (Secretaria Executiva)** Por gentileza, mantenham seus crachás erguidos para  
1363 contagem. Vinte e dois. **Rangel (Fehospar)** Vinte e dois favoráveis. Contrários. **Mauricio**  
1364 **(Secretaria Executiva)** Nenhum contrário. **Rangel (Fehospar)** Abstenções. Registro de voto. **Mari**  
1365 **Elaine (Sindsaude)** Temos um plano estadual onde tem colocado esse programa, são quatro anos  
1366 desse plano, são trinta e seis meses pra apresentar nas reuniões do Conselho, pra detalhar, não é  
1367 uma questão de voto de confiança ou não voto de confiança, é uma questão de votar com  
1368 informação ou votar sem ter o esclarecimento necessário. A gente tem vários exemplos de que isso  
1369 foi feito e depois é complicado, então não estou aqui nem fazendo voto de confiança, nem voto de  
1370 desconfiança, estou apenas dizendo que não me sinto com informações completas para fazer uma  
1371 aprovação de um programa tão importante mas cujo financiamento não está claro, a organização  
1372 não está clara, então eu não tenho condições de votar. Obrigada. **Sueli (Cress)** Eu me abstenho  
1373 também e na mesma linha de raciocínio da Elaine do Sindsaude. **Rangel (Fehospar)** Então, projeto  
1374 aprovado com vinte e dois votos favoráveis, muito obrigado conselheiros, vamos agora pro horário

1375 de almoço, intervalo, voltamos à uma e meia, não, uma, uma e pouquinho, uma hora e meia de  
1376 almoço. Se atentem às vans, à van que vai para o aeroporto, o almoço, tá bom pessoal. Muito  
1377 obrigado, até daqui a pouco. **(F2) Rangel (Fehospar)** Podemos confirmar o quorum? Chama o  
1378 pessoal que tá lá fora. Por favor, Mauricio, confirmar o quorum. **Mauricio (Secretaria Executiva)**  
1379 Conselheiros, conselheiras, boa tarde. Por favor, mantenham seus crachás erguidos para contagem  
1380 de quorum. Dezesete. Não temos ainda quorum adequado. Vamos lá. Por gentileza, mantenham  
1381 seus crachás erguidos para contagem de quorum. Vinte e um. Quorum adequado. **Rangel**  
1382 **(Fehospar)** Vinte e um, quorum adequado. Então vamos lá. Muito obrigado. Próximo assunto então  
1383 de pauta, sexto assunto, substituição, perdão, apresentação pelo Centro Estadual de Saúde do  
1384 Trabalhador, Cest, da atual política de saúde do trabalhador, com dados de morbimortalidade dos  
1385 trabalhadores, quem vai apresentar? **Amanda (Cest/Sesa)** Boa tarde, pessoal. Tudo bem? É uma  
1386 satisfação muito grande estar aqui falando um pouquinho da saúde do trabalhador, se não me falhe  
1387 a memória, né chefe, a última vez que nós estivemos aqui pra falar da saúde do trabalhador foi em  
1388 dois mil e dezoito, então já faz um tempinho que a gente precisa discutir esse tema. Eu sou a  
1389 coordenadora técnica do Centro Estadual de Saúde do Trabalhador e o nosso diretor é o Elizeu, tá  
1390 aqui presente e a nossa técnica do sistema de informação maria Carolina também está conosco.  
1391 Vou tentar ser breve, quem me conhece sabe que eu gosto de falar, então, mas eu vou tentar ser  
1392 breve. Amanda faz apresentação. **Rangel (Fehospar)** Parabéns, Amanda, isso que você tá nervosa.  
1393 Falou bem, muita propriedade, parabéns. Então vamos abrir inscrições. **Robson (Aneps)** Obrigado,  
1394 Amanda, por trazer esses números tão importantes pra nós. Eu tenho só uma questão de colocação  
1395 da dificuldade ainda posta justamente no olhar da atenção primária do adoecimento para saúde do  
1396 trabalhador. Acabei de demandar aqui enquanto o presidente do conselho municipal de saúde de  
1397 São José e coordenador da Cist naquele município, pra nossa vigilância em saúde do trabalhador de  
1398 vinte e oito unidades de saúde instaladas naquele município, apenas uma de forma modesta  
1399 encaminha alguma questão de relação do trabalhador. Falar em prevenção, falar nessa política de  
1400 saúde do trabalhador e da trabalhadora realmente é preciso fortalecer as unidades de saúde que já  
1401 falamos aqui algumas vezes que é lá que o trabalhador, que é lá que o usuário vai bater pela  
1402 primeira vez, se não tiver fortalecido, se não tiver como fazer esse encaminhamento de forma mais  
1403 incisiva, porque a política nacional de saúde do trabalhador está posta, é colocado que a qualificação  
1404 da unidade básica de saúde, no seu atendimento primário deve ter um olhar para o desenvolvimento  
1405 da doença e não é só a questão do vai lá com uma, apresenta uma patologia, prescreve um  
1406 medicamento ou um analgésico e vai embora pra casa porque ele vai voltar e vai voltar agravado da  
1407 sua doença e nós vamos continuar pagando essa conta. Acho assertivo essa proposta de desafio de  
1408 fortalecimento e acredito que uma grande parceria é também a saúde do trabalhador é estreitar os  
1409 laços com os conselhos municipais de saúde, esses vão emitir as resoluções dizendo pra que seus  
1410 municípios façam a saúde do trabalhador acontecer, senão vai ficar sempre, sabe, todos indo na  
1411 mesma direção mas cada um a um tempo, ao passo que se todos dermos a mão e fomos na mesma  
1412 direção a resistência contra é menor. Obrigado, era isso. **Rangel (Fehospar)** Na fala da Elaine está  
1413 encerrada as inscrições. **Mari Elaine (Sindsaude)** Bom, eu vou falar um pouquinho que essa pauta  
1414 a Amanda e a Carol e a equipe do Cest tem tido bastante paciência com a Cist e trazido muitas  
1415 informações super importantes. Esse diálogo permanente fez com que nós observássemos que  
1416 existe a falta de equipes completas nos Cerests e nos Cests. Se nós estamos falando de um país  
1417 que é o segundo em acidente de trabalho, então a nossa responsabilidade como conselheira  
1418 aumenta muito porque nós estamos falando de um problema imenso. Quando eu penso que a  
1419 Amanda trouxe um dado que cem bilhões de reais em custo previdenciário, eu fico pensando na  
1420 trabalhadora e no trabalhador, na perda que ele teve de qualidade de vida, na perda que ele teve em  
1421 privações orçamentárias porque quando se afasta diminui o salário e mesmo de qualidade de vida  
1422 porque como ela mesmo disse perde uma perna, um braço, tem problema de saúde mental que se

1423 transforma em crônico. Ontem, estive aqui conosco a representante do ambulatório do hospital do  
1424 trabalhador e ela trouxe um dado que duzentos motoboys por dia dão entrada no pronto socorro do  
1425 hospital do trabalhador, o que significa isso? Que os motoboys estão se acidentando por conta dos  
1426 aplicativos e isso tem uma consequência que eu nem preciso dizer qual é. Então, é um problema  
1427 imenso. Diante desse problema imenso, eu comparo isso a uma Covid permanente, quando  
1428 aconteceu a Covid o que a gestão municipal, estadual e federal, a federal não, a federal negou a  
1429 vacina, não queria, era mimimi, mas o que a estadual fez? O que a maioria dos municípios fizeram?  
1430 Se reorganizaram pra atender a Covid. O que nós na Cist estamos defendendo é uma reorganização  
1431 do Estado para que possa fazer aqueles desafios e objetivos que a Amanda mostrou no último *slide*,  
1432 então o que nós da Cist, do movimento sindical, estamos defendendo, que todos os Cerests e o Cest  
1433 tenha equipe completa de acordo com a resolução que a Amanda leu ali, a seiscentos e três do  
1434 Conselho Nacional, pra quê? Pra aumentar e qualificar as notificações das doenças e agravos, pra  
1435 realizar inspeções sanitárias preventivas. Outra coisa, quatro ambulatórios em saúde do trabalhador,  
1436 quando na Cist a gente tá debatendo a política estadual de saúde do trabalhador, esses, não  
1437 excluindo os demais desafios, mas esses são assuntos que dizem respeito diretamente a uma  
1438 posição desse Conselho em relação a fortalecer a política de saúde do trabalhador no Estado do  
1439 Paraná, então assim, sem equipe, gente, nós não vamos conseguir atingir esses objetivos, a gente  
1440 não consegue fazer, ampliar o serviço e dar qualidade a ele, aumentar o número de inspeções se a  
1441 gente não tiver equipe, com quatro pessoas a gente faz quatro inspeções, com oito pessoas nós  
1442 podemos fazer dezesseis inspeções. **Nuncio (Força Sindical)** Boa tarde, parabéns Amanda pela  
1443 apresentação. Gostaria primeiramente de saber porque que os dados do motoboy não entraram na  
1444 questão de acidente de trabalho, o que vocês estão pensando, o que vocês pretendem fazer sobre  
1445 essa questão. Outra situação que eu também gostaria de escutar o Elizeu e você, a falta que eu  
1446 senti na apresentação do movimento sindical e das centrais sindicais, gostaria de saber se há  
1447 intenção dada as centrais começarem de fazer Elizeu algum tipo de além da Cist, um trabalho mais  
1448 aprofundado junto com os sindicatos, por que a gente fala isso? Amanda começou a falar, ah a  
1449 questão do chumbo. Gente, nós lidamos aqui, mil novecentos e noventa, eu participei da  
1450 conferência, mil novecentos e noventa, de Paranaguá, o Secretário era Nizan Pereira, mil  
1451 novecentos e noventa e dois, a Olga Estefania estava aqui, nós interditamos todas as fábricas de  
1452 bateria da região metropolitana, todas, tá lembrado? Levantamo a perda auditiva como doença do  
1453 trabalho, que era perda auditiva induzida pelo ruído ocupacional, que aliás vou contar uma coisa pra  
1454 vocês, sabe como que foi reconhecido no Brasil a perda auditiva induzida pelo ruído ocupacional? O  
1455 doutora Alex Cutasse, médico do INSS forjou um documento do INSS e mandou publicar na Gazeta  
1456 do Povo dizendo que aquele documento era documento oficial do INSS que reconhecia a perda  
1457 auditiva induzida pelo ruído ocupacional, jogou na Gazeta do Povo, a xereta executiva a nível  
1458 estadual não tinha como desmentir, reconheceu-se a perda auditiva induzida pelo ruído ocupacional,  
1459 foi assim que nasceu. Nós militamos com trabalhador da Bernard Crome em noventa e quatro, ele  
1460 tinha oitenta e cinco por cento de perda a três mil rets e seis mil rets, completamente fora da casa,  
1461 como ele, nós desquitamos mais de quarenta por cento dos trabalhadores metalúrgicos daquela  
1462 época. Agora as coisa mudaram, agora nós estamos com problema nas questões de lesão por  
1463 esforço repetitivos, nesse momento eu e o companheiro Jamaica que dá uma assessoria, por  
1464 exemplo, telhado de uma empresa de uma multinacional tava caindo, certo? Pessoal da fábrica  
1465 parou, foi o pessoal de São José que foi lá fazer a vistoria, demorou, menos de duas horas eles  
1466 atenderam, a gente agradece muito a eles e a você também e a toda equipe, só que aqui a gente  
1467 não tá vendo esse trabalho. Motoboy, precisamos entrar num mundo do trabalho, o que acontece no  
1468 mundo do trabalho do motoboy? O que acontece no ramo de atividade das empresas metalúrgica do  
1469 Estado do Paraná, montadora e todo esse complexo? O que acontece dentro do silo? O que tá  
1470 acontecendo? Ah morreu trabalhador, morreu quem? Morreu haitiano. Ah, tá bom. Morreu haitiano.

1471 Qual que é o mundo do trabalho, como que foi feito a carteira de trabalho, o que esses trabalhadores  
1472 estão sofrendo de pressão dentro das fábricas pra poder levar sustento da sua família, é isso que  
1473 estamos discutindo, a saúde, eles estão se expondo. A sociedade está se expondo, aumentou o  
1474 número de carteira de trabalho no Brasil, sessenta milhões sem carteira de trabalho, vinte e um com  
1475 carteira de trabalho, nós estamos falando de um mundo de vinte e um milhões, os sessenta milhões  
1476 de trabalhadores que estão entrando no mercado de trabalho estão fora dessa estatística gente. Ah,  
1477 vamo defender o SUS. A menina, você falou duzentos e vinte casos de motoboy por dia dentro do  
1478 Hospital Trabalhador, duzentos e vinte, por dia, sem carteira assinada, sem direito a previdência, vão  
1479 ficar com a família sem pagar água, conta de luz, sem comida, sem pagar aluguel, certo? E aí?  
1480 Então, eu gostaria de pedir ao Conselho, aos conselheiros, a todos, que nós esperasse mais quatro  
1481 anos pra debater a política de saúde, que a gente pudesse, viu Amanda, Elizeu, montar um grupo  
1482 efetivamente de trabalho tripartite, a exemplo do que é no conselho estadual do trabalho, sem ter  
1483 dois contra um, um contra dois ou três contra dois e de forma homogênea poder traçar linhas  
1484 encaminhamento em conjunto com a Secretaria de Estado, com a Secretaria do Trabalho, com as  
1485 centrais sindicais, com as federações pra tentar minimizar esse massacre que tá acontecendo aí.  
1486 Então eu peço à Amanda, Elizeu, a toda equipe que vamos aprofundar mais o tripartite, não é um  
1487 bicho de sete cabeças, eu sei que vocês estão ao limite, mas esperando que o que a Goretti falou,  
1488 vai ter aí uma reposição de trabalhadores de PSS, que não vai adiantar nada, mas entendeu? Eu  
1489 acho que vocês podiam contar o povo com o movimento sindical. É isso. **Santo (Sindnap)** Eu tive a  
1490 oportunidade de participar do Cerest lá em Maringá e a Celeste era a que comandava lá e como  
1491 diretor do sindicato dos trabalhadores na indústria da alimentação, representava lá abatedores de  
1492 aves, frigorífico, panificadora, vocês não tem ideia de quantas pessoas com idade de vinte e três a  
1493 trinta e dois anos mutilados nos abatedores de aves e dos frigoríficos pessoas cometidas com  
1494 aquela doença *shift* que no Paraná foi feito movimentos, saiu de Maringá, que teve movimento a  
1495 nível Brasil e o trabalho Cerest a nível Maringá foi muito excelente na pessoa da Celeste e a gente  
1496 vê hoje os dados, Amanda, que vocês pôs ali, a gente fica até muito feliz porque no início do Cerest  
1497 em Maringá a gente imaginava um dado muito pequeno mas depois nós foi fazer levantamento,  
1498 inclusive na própria empresa que até hoje trabalho a quarenta e dois anos, sou oriundo de lá, a  
1499 gente via quantas pessoas que era omitido pelas empresas. Dentro das empresas era feito  
1500 promoção para que os acidentário, que se acidentava não aparecia e nem pegava atestado pra que,  
1501 eles dava presente, chegou época de os trabalhador juntar comprar medicamento e dar para o  
1502 trabalhador pra que não deixasse ele com ferida exposta e abrir a CAT de acidente de trabalho,  
1503 então a empresa proibia e o Cerest chegou lá e fez uma devastação e essas coisas diminuiu, pra  
1504 vocês entender, oitenta por cento dos mutilado que nas empresa estavam. Então meus parabéns,  
1505 ainda tem estrada pra nós rodarmos, mas o trabalho do Cerest a nível Brasil, Paraná aí também na  
1506 nossa região foi excelente, eu só sinto orgulho de ser um dos participantes do Cerest Maringá.  
1507 Obrigado. **Sueli (Cress)** Parabéns Amanda pela apresentação, você trouxe informações riquíssimas  
1508 pra nós e acho que a oportunidade que nós temos pra ajudá-la também, ajudar a equipe do Cest a  
1509 ampliar esse trabalho, a fortalecer esse trabalho de vocês. Eu não sei se eu entendi corretamente  
1510 mas você falou que quando estive indo nas oficinas havia uma expectativa de se falar da saúde do  
1511 trabalhador da saúde, foi isso? Essa é uma expectativa que eu acho que é de todos os trabalhadores  
1512 da saúde, trabalhadores e trabalhadoras da saúde. Infelizmente nós temos avaliação da nossa  
1513 saúde ocupacional aqui na Sesa terceirizada por uma equipe que não tem nenhuma atenção, eu  
1514 tenho comigo o meu último exame ocupacional do ano passado onde eu estava com dificuldades,  
1515 problemas de saúde mental, citei isso na hora da avaliação, a médica nem anotou porque quem  
1516 anota as questões no formulário é o próprio trabalhador, olhou, perguntou se eu estava fazendo  
1517 tratamento com psiquiatra, porque que eu tava assim, com o maior descaso, conversando com  
1518 outros colegas da segunda regional de saúde, o tratamento não foi diferente, então não foi algo

1519 específico para Sueli, trabalhadora da vigilância, esse descaso no atendimento foi pra todo mundo,  
1520 por isso que se procurar um transtorno mental notificado, pra mim como trabalhadora, você não vai  
1521 encontrar, porque quem fez a minha avaliação ocupacional desconsiderou isso. Uma outra questão,  
1522 que o Nuncio apontou a questão dos acidentes com motoboys, antes de dois mil e quinze, que dois  
1523 mil e quinze me afastei da saúde do trabalhador, nós pegamos junto com o Ministério Público e  
1524 fizemos campanha na época os grandes utilizadores de motoboys eram as pizzarias, fizemos uma  
1525 campanha tentando sensibilizar o público consumidor de pizzas que não aceitasse essas  
1526 propagandas de entregas em tantos minutos se não penalizo o motoboy, isso foi feito antes de dois  
1527 mil e e quinze, depois de dois mil e quinze, Nuncio me ajude, acho que não foi feito nunca mais, né.  
1528 Mas assim, ficou essa questão com o Ministério Público, foi uma iniciativa que se teve antes de dois  
1529 mil e quinze e depois não teve outra. E, com relação as nossas equipes de saúde do trabalhador nos  
1530 Cerests, eu agora fico mais preocupada porque assim, o nosso Cerest de macro leste colocou à  
1531 disposição um servidor e eu ouvi comentários de que quando a gestão coloca o servidor à  
1532 disposição ela não tem reposição do profissional, então nós estamos com menos um técnico na  
1533 saúde do trabalhador. Nas fotos que você apresentou aqui aparece a Debora, a Debora é uma  
1534 excelente trabalhadora, super comprometida, mas a Debora vai adoecer em breve se continuar  
1535 nesse ritmo, porque ela tá levando tudo nas costas praticamente sozinha e você sabe disso porque  
1536 tá junto com a gente. Então assim, nessa questão de, eu não vou entrar no mérito do porquê o  
1537 servidor foi colocado à disposição ou não, isso é uma questão da gestão, mas assim, como é que a  
1538 gestão sente a necessidade de colocar um servidor à disposição e não tem a reposição depois  
1539 desse servidor e a equipe que já tava desestruturada vai ficar mais desestruturada ainda, então,  
1540 acho que essa é uma atenção que o Cest tem que dar pro acompanhamento da formulação das  
1541 suas equipes. Obrigado, Rangel. **João Eduardo (Crefito8)** Parabenizar a Amanda. Eu acho que  
1542 essas atribuições de descentralizar as ações junto a ação primária elas são importantes, há a  
1543 necessidade de sensibilizar, de que os profissionais de saúde lá das unidades de saúde tenham  
1544 também esse olhar de entender que o paciente que tá chegando ali também é um trabalhador, mas  
1545 eu queria saber da Amanda e dos colegas da divisão, existe pelo que eu entendi, existe o  
1546 encaminhamento ali da nacional de tentar trabalhar um pouco mais o fazer do Cest e do Cerest,  
1547 além de ter esse olhar mais técnico de orientação educacional pedagógico, mas também um pouco  
1548 mais assistencial, eu sei que falta recursos humanos, falta mão de obra pra isso, mas é por vezes os  
1549 profissionais lá da ponta, da atenção primária não tem o real direcionamento que deve ser dado por  
1550 mais que se façam campanhas, por mais que se faça uma educação, ali matriciamento junto a  
1551 esses profissionais, eu acredito que falte um agente intermediário no encaminhamento desses  
1552 trabalhadores para algum local com olhar mais especializado pra poder receber esses trabalhadores  
1553 e poder dar direcionamento mais concreto. Então essa seria uma primeira situação. E a segunda, eu  
1554 queria saber se existe, não sei se existe ou não, então queria saber se existe uma conversa, alguma  
1555 forma de o Estado, Secretaria de Estado de Saúde junto com INSS, principalmente INSS, na  
1556 questão de como que está sendo feito trabalho de reabilitação desses profissionais que são  
1557 afastados por sessenta, noventa, cento e oitenta, um ano, dois anos, como que eles estão sendo  
1558 reabsorvidos pelo mercado de trabalho, se está sendo feito algum trabalho de reabilitação desses  
1559 trabalhadores, sejam relacionados a reabilitação de saúde mental, saúde física, se existe esse  
1560 diálogo, essa conversa, entre o INSS, que é pra quem vai os trabalhadores do mercado formal, junto  
1561 com a Secretaria de Saúde e a secretarias municipais também de saúde, como é que pode existir  
1562 essa conversa pra que, o que eu sei é que muitas vezes o INSS de um Estado existe um trabalho  
1563 um pouco mais avançado, de outro Estado já é menos avançado, mas acho que a gente poderia  
1564 enquanto Paraná, tentar trabalhar um pouco mais a questão desse retorno dessa reabilitação desse  
1565 trabalhador de volta ao mercado de trabalho. Seriam essas duas situações. **Rangel (Fehospar)**  
1566 Amanda, você anotou? Eu precisava só, se puder ser bem objetiva nas respostas, tá bom? Só pra

1567 gente seguir. Obrigado. **Amanda (Cest/Sesa)** Jamaica, APS, concordamos. Quem dera a gente  
1568 tivesse perna de participar, pedir pauta em toda, sei lá, pelo menos uma vez no ano em cada  
1569 conselho municipal de saúde seria o ideal, ia ser show de bola, podemos pensar propor pros nossos  
1570 técnicos nas agendas deles que eles façam isso. Elaine, a falta de equipe nos Cerests, então como a  
1571 Sesa já vem respondendo, não existe a possibilidade da gente aumentar nesse momento, temos que  
1572 aguardar o PSS e o concurso. A questão dos motoboys que a Elaine, o Nuncio e a Sueli colocaram,  
1573 o Cest participa do PVT, programa vida no trânsito, então a gente trabalha essa questão no PVT,  
1574 nós elaboramos uma nota técnica para motoboys, já tem, acho que eu tava de licença maternidade  
1575 quando finalizou, agora acho que tem uns dois anos mais ou menos, mas a gente participa sim das  
1576 discussões com PVT, porque a gente sabe que o motoboy é um problema. E não entrou na  
1577 estatística porque não é a principal categoria entre as dez, ele tá ali eu diria entre os vinte, tá Nuncio,  
1578 então eu não trouxe, coloquei as dez primeiras ocupações. Nuncio, motoboy já expliquei. Trabalho  
1579 com os sindicatos, sim, nossa, por favor, eu posso trazer vários trabalhos em conjunto com o Cest  
1580 com sindicatos, nossa, inúmeros trabalhos que a gente executou, último curso básico de vigilância e  
1581 saúde do trabalhador a gente trouxe a baiana, vários sindicatos pra fazer capacitação conosco de  
1582 saúde do trabalhador, isso lá em dois mil e dezenove, dois mil e dezoito, as meninas da construção  
1583 civil fizeram com o sindicato patronal e com o sindicato trabalhadores reuniões, levaram, esse  
1584 menino lá, chefe, como é o nome desse menino que deu aula com a gente lá com as meninas, o  
1585 Marcio, o Marcio do Sintracom, ele foi palestrante de uma das partes da capacitação da construção  
1586 civil. Com relação ao grupo de trabalho tripartite, o chefe tá ali com o microfone na mão, ele vai  
1587 responder, mas eu já vou adiantar aqui na lógica do SUS, se a gente chamar a empresa pra discutir  
1588 saúde do trabalhador na mesa, a empresa vai falar junto com os auditores fiscais coisa que a gente  
1589 já ouviu em reunião geral de que o SUS não tem atribuição de fiscalizar meio ambiente de trabalho,  
1590 então o Centro Estadual de Saúde do Trabalhador tem muita dificuldade de trabalhar com patronato  
1591 e com auditores fiscais do trabalho porque a gente já ouviu isso, que a gente não tem, aí nós vamos  
1592 ficar brigando? Vamo ficar brigando, brigando, então eles que briguem lá no meio ambiente de  
1593 trabalho, como é o nome lá daquele lá, o chefe vai lá na reunião lá no meio ambiente de trabalho lá  
1594 **Elizeu (Cest/Sesa)** Conselho do trabalho **Amanda (Cest/Sesa)** Conselho do trabalho e aí é uma  
1595 instância que há o tripartismo formalmente instituído e aí que lá nã, nã, nã. Sueli, expectativa dos  
1596 profissionais da saúde, sim, aonde a gente vai isso é normal, surge essa questão e a nossa saúde  
1597 do profissional de saúde? Precisamos avançar nisso sim. Eu não vou falar da saúde ocupacional da  
1598 Sesa, porém a equipe que está na saúde ocupacional hoje no convida pra participar dum fórum  
1599 numa reunião a cada dois meses que tá discutindo a saúde do servidor da Sesa, o Cest tá podendo  
1600 trazer algumas questões, então a gente tá bem feliz com essa aproximação, com a saúde  
1601 ocupacional que tá desenvolvendo um trabalho muito legal, o pessoal tá, eu posso falar assim, um  
1602 trabalho bem legal pra nós servidores da Sesa. Com relação ao servidor que foi colocado à  
1603 disposição, o Cest não tem gerência sobre a movimentação de servidores das suas equipes, quem  
1604 tem é a gestão, nós podemos colocar o que consta nos instrumentos normativos da Renast, tem que  
1605 ter dez, mas essa movimentação quem faz é a gestão, o Cest não tem como dizer fica servidor ou  
1606 sai servidor, não é nossa atribuição. João do Crefito, o papel assistencial do Cerest, sim, o Ministério  
1607 da Saúde está nos cobrando, é uma dificuldade que nós temos e que nós precisamos discutir junto à  
1608 gestão como melhorar, estamos discutindo, tá João? Estamos tentando avançar sim. Essa questão  
1609 do INSS eu me lembro que numa ocasião o INSS foi à Cist apresentou como estava isso, nós não  
1610 temos condição de responder isso agora dentro do SUS, podemos fazer um levantamento, mas acho  
1611 que seria oportuno interessante perguntar ao INSS também como que tá essa questão. Era isso da  
1612 minha parte. **Elizeu (Cest/Sesa)** Deixa eu fazer uns dois complementos. Primeiro respondendo o  
1613 Jamaica na questão da aproximação aqui com os municípios na questão de; sempre a gente fez  
1614 através desse Conselho e de representantes da Cist, inclusive o Nilson tá aqui, foi um dos que

1615 participou bastante, os ciclos de debates que começou dois mil e onze, dois mil e treze, dois mil e  
1616 quinze, dois mil e dezessete e dois mil e dezenove, onde a gente levava para os municípios e o  
1617 controle social tinha uma pauta, a gestão tinha uma pauta e trabalhar junto aos conselhos foi o  
1618 momento que se fez naquela época. Elaine, a questão de ambulatórios, na reunião que a gente teve  
1619 com a gestão, com a gestora Maria Goretti, ela já deu o sinal verde pra gente começar a avançar  
1620 algumas conversas com universidades onde tem a possibilidade mesmo em hospitais de a gente  
1621 avançar pra construirmos ambulatórios que estão lá no começo da política antes de implantar política  
1622 a gente repassou as vinte e duas regionais mostrando como é que ia ser e veio pra este Conselho,  
1623 que aprovou em dois mil e onze, acho que era a Rosita que acho que era a presidente do Conselho  
1624 na conferência também. Sueli, Nuncio, a questão de bateria, a Sueli foi uma das precursoras porque  
1625 ela estava na época, começou quando era Cemast, mas existia no Paraná aproximadamente aí em  
1626 torno de umas duzentas ou duzentas e cinquenta empresas entre fábricas e recicladoras de bateria  
1627 que expunham mais ou menos mais de mil trabalhadores por contaminação ao chumbo e a partir  
1628 daquele trabalho que começou lá naquela época de dois mil até dois mil e nove, eu digo que foi  
1629 retirado pelo menos uns oitenta por cento mais, porque hoje nós temos em torno e continua o  
1630 processo de fazer inspeções na área da bateria de chumbo, até ontem eu tava voltando de uma  
1631 atividade lá em Jacarezinho na Dallon, que é uma recicladora e fábrica de produção do lingote do  
1632 chumbo e que a gente tá dando continuidade nessa atividade. Então, a questão do motoboy a  
1633 Amanda já respondeu, nós participamos do PVT, que é a política da vida no trânsito e João, eu me  
1634 lembro e você tava na Cist anterior da gestão passada e a partir do Nuncio, mais alguém que tinha  
1635 uma proximidade com a pessoa que tava chefe do escritório, não sei se a mesma pessoa, do INSS,  
1636 em que nós solicitamos a presença na Cist por três, uma vez ele veio, daí quando a coisa apertou  
1637 que ele, a gente precisou que ele trouxesse dados, o Mauricio não conseguiu mais contato com o  
1638 chefe do escritório da regional do INSS. Então, eu espero que talvez com o Ministério do Trabalho,  
1639 agora parece-me que a superintendente regional do trabalho é uma pessoa acessível mas isso eu já  
1640 digo, a questão da relação saúde, Ministério da Saúde com a questão dos auditores fiscais do  
1641 trabalho não é uma relação muito amigável, desde que foi trazida política nacional de saúde do  
1642 trabalhador, institui-se nacionalmente lá no tripartismo, Nuncio, saúde, INSS e Ministério do Trabalho  
1643 um grupo pra discutir os avanços da política nacional de saúde do trabalhador, fizeram uma reunião  
1644 e nunca mais conseguiram se reunir. Então esse é o processo que a gente tá envolto nele. **Sueli**  
1645 **(Cress)** Assim, quando eu relatei essa situação do servidor que foi colocado à disposição, eu na  
1646 verdade eu não to pedindo que o Cest interfira na decisão da gestão, eu não sei os detalhes que  
1647 levaram a essa decisão mas eu me preocupo com a equipe mínima no mínimo, então assim, se esse  
1648 servidor já não está mais em condições, não tá atendendo as expectativas da equipe, da gestão, nós  
1649 vamos ter uma reposição nisso? Porque a equipe do Cerest macro leste está abaixo do mínimo, eu  
1650 não to aqui pra pedir que a gestão reveja ou aceite o servidor, em nenhum momento eu estou me  
1651 pronunciando sobre isso mas com referência à equipe mínima, porque senão a nossa, o nosso  
1652 trabalho vai ficar prejudicado com adoecimento dos poucos servidores que restam lá. **Elizeu**  
1653 **(Cest/Sesa)** Posso tentar fazer uma resposta pra Sueli? A questão de equipe mínima, a gente teve  
1654 uma ampla discussão com a diretora Maria Goretti, já é uma questão que vem sendo cobrada do  
1655 NRHS e não sei se a Rejane te alguma coisa a mais, mas temos alguns profissionais que estão para  
1656 vir para o Cest, nesta questão específica do Cerest da macro leste, é uma questão interna da  
1657 regional e dentro do nosso escopo de montagem dos Cerests do Estado também foi aprovado aqui o  
1658 formato que a gente tem e não sei se tem mais algum sinal de reposição desses trabalhadores que  
1659 virão, se tem alguma, se teria alguma informação? Não. É isso. **Rangel (Fehospar)** Obrigado,  
1660 Elizeu. Bom, agradecer aí a participação de todos. Amanda novamente, muito obrigado, parabéns.  
1661 Vamos seguir. Assunto de pauta, apresentação de dados de mortalidade de pacientes em UPAs e  
1662 PAs aguardando vaga na central. **Olga (Sesa)** Boa tarde a todos. Sou coordenadora de regulação,

1663 faça parte da Diretoria de Contratualização e Regulação. Então esse tema que a gente vai falar hoje,  
1664 vocês devem lembrar que foi pedido aqui na última reunião, na plenária, que a gente fosse,  
1665 demonstrasse esses números pra vocês, então a gente vai fazer essa apresentação. Olga faz  
1666 apresentação. **Christine (CRO)** Pode abrir pras perguntas. Dúvidas? **Elisangela (Assef)** Fui eu que  
1667 tinha feito esse pedido. Só agradecer pelos números que você apresentou pra gente e  
1668 particularmente como é minha área eu consigo entender, ficou bem esclarecido. Muito obrigada.  
1669 **Joarez (Famopar)** Olga, o seguinte, a gente tem lá em Guarapuava, te uma UPA e temos duas  
1670 emergência e acontece quase que periodicamente falecimento de pessoas na UPA, por quê? Porque  
1671 na nossa região tem uma precariedade nos leitos hospitalares e essas pessoas vão pra UPA e ficam  
1672 às vezes cinco, seis, até quinze dias aguardando um leito, então acontece isso com frequência, a  
1673 gente gostaria de saber assim de que forma podemos ajudar a central de leitos pra que esses  
1674 pacientes sejam assistidos de melhor forma, porque na UPA não é o melhor lugar pra ficar, então,  
1675 esse entendimento. **Luiz Armando (Ministério da Saúde)** Boa tarde. É uma pergunta pra Olga.  
1676 Existe algum tipo de investigação da causa desses óbitos? E se eu entendi certo, o maior número de  
1677 óbitos é nas primeiras vinte e quatro horas, é isso? Que tipo de investigação que é feita a respeito  
1678 desses óbitos e que informações que a gente tem disso? **Rangel (Fehospar)** Mais alguém? Não?  
1679 Então inscrições encerradas. **Olga (Sesa)** As duas perguntas são bem pertinentes. Se você lembrar  
1680 Joarez, que quando eu apresentei o primeiro dia o quadro ali, observe que o volume de internações  
1681 é muito grande, então quando você fala assim, ah mas tem paciente que fica até quinze dias, tem  
1682 paciente que fica até quinze dias sim, mas você observe a performance do quantitativo de pacientes  
1683 que saem, então até falei aquele dia, o pessoal, claro, com razão reclamar que paciente aguardou  
1684 quinze dias mas aquele que foi em pouco tempo, aqueles que foram, números grandes como estão  
1685 ali são internados em tempo abaixo, a maioria, vocês viram ali noventa e três por cento, abaixo de  
1686 vinte e quatro horas, noventa e cinco por cento abaixo de vinte e quatro horas, noventa e seis por  
1687 cento abaixo de vinte e quatro horas, a performance geral noventa e cinco por cento abaixo de vinte  
1688 e quatro horas. Então a gente tem os números expressivos, mas como eu falei, claro, aquele doente  
1689 que ficou quinze dias, ele tá insatisfeito mesmo, a família tá insatisfeita, há reclamação, confusão,  
1690 tudo aquilo, mas a gente ainda sim tem um performance bastante adequado pra atender a maioria  
1691 dos pacientes, então em vinte e cinco por cento a gente tá atendendo abaixo de vinte e quatro horas,  
1692 alguma coisa sai de curva? Alguma coisa sai de curva. Ah, o paciente não deve ficar na UPA? Seria  
1693 melhor que não ficasse na UPA, entretanto a gente tem algumas deficiências, especialmente na  
1694 região de Guarapuava estamos enfrentando, o colega já trouxe inúmeras vezes pra comissão o  
1695 problema do Instituto Virmond que é um hospital terciário na região de saúde, entretanto enfrentou  
1696 bastante problemas de administrativos que culminou na falta do financiamento, na falta de  
1697 pagamento para as equipes médicas, os médicos se retiraram do lugar, então a gente tem uma  
1698 deficiência naquela região de saúde na questão hospitalar, sobrou o hospital São Vicente que é o  
1699 outro grande prestador da região de saúde, mas ele sozinho também não dá conta e a gente tem a  
1700 maior dificuldade da região lá é a questão da ortopedia que já é maior dificuldade do Brasil inteiro,  
1701 não preciso nem dizer que é do Paraná, todo mundo já sabe que é dificuldade do Brasil como um  
1702 todo, não to falando só do trauma na hora do trauma mesmo, também estou falando na ortopedia  
1703 eletiva também. O Luiz Armando perguntou e eu, ainda bem que você fez essa pergunta, porque os  
1704 pacientes na grande maioria dos óbitos a ocorrência maior é nas primeiras vinte e quatro horas,  
1705 então já era uma patologia grave que precisava do recurso definitivo e que não foi colocado recurso  
1706 definitivo me menor prazo pro paciente, ou seja, ele aguardou um UPA e aguardou no pronto  
1707 atendimento, então será que ele não tinha que ter ido já direto pro hospital com o recurso definitivo?  
1708 Aqui não to mostrando nenhuma causa, até porque pra eu mostrar análise de causa, teria que pegar  
1709 todos os casos e investigar com a DO, depois para daí ver qual foi a causa que levou ao óbito  
1710 daquele cidadão em pouco tempo, como você mesmo observou ali, então a gente não tem. Eu até

1711 mostrei esse quadrinho pra Lilimar antes de apresentar pra vocês e salientei pra ela que eu não  
1712 tenho nenhuma análise de causa, porque pra eu fazer seria outra demanda, mas a sua observação é  
1713 boa mesmo porque realmente a maioria dos número mostra que é abaixo de vinte e quatro horas.  
1714 Rangel, mais alguma questão? **Rangel (Fehospar)** Sueli. Lembrando que depois da Sueli já tá  
1715 fechado, só vou abrir aí pra gente finalizar. **Sueli (Cress)** Só pra sugerir uma complementação  
1716 nesses dados, que se colocasse também a faixa etária e a causa da morte, já que nós temos um  
1717 indicador que é a redução dos óbitos por doenças não transmissíveis, então se são cardíacas ou  
1718 não, na população jovem, então considerando esse indicador que nós temos na vigilância, acho que  
1719 seria interessante levantar esses óbitos cruzando também com a faixa etária e causa de óbito.  
1720 **Giovana Fratin (Sesa)** Boa tarde. Gerência da atenção às urgências da Sesa. Quero pegar o  
1721 gancho na fala do Luiz Armando. Ai que pena. Justamente pra falar que no Estado do Paraná nós  
1722 temos apenas quarenta e sete UPAs regulamentadas pelo Ministério da Saúde e esses  
1723 equipamentos tem comissão de óbito, então, desses equipamentos a gente consegue fazer análise  
1724 de todos os óbitos que lá ocorrem. Nesse número aqui que a Olga trouxe, é UPA e PA, exceto  
1725 hospital, dentro deste volume tem um grande número de pronto atendimentos municipais, de outros  
1726 tipos de serviços que são porta de entrada e que não estão regulamentados e que nós não  
1727 conseguimos fazer esse acompanhamento por meio da comissão de óbitos, então isso também é  
1728 uma informação importante que corrobora necessidade dos equipamentos que são geridos e  
1729 custeados de forma bipartite ou tripartite porque a gente consegue ter esse acompanhamento das  
1730 comissões. Só pra fazer esse esclarecimento obrigada, presidente. **Rangel (Fehospar)** Obrigada,  
1731 Giovana. Olga, obrigada. Obrigado a todos conselheiros que colaboraram. Parabéns aí pelo  
1732 trabalho. Dando sequência. Décimo assunto, outubro rosa, Paraná rosa. **Elaine (DAV/Sesa)** Boa  
1733 tarde a todos e todas, conselheiros e conselheiras. Sou da coordenação de promoção da saúde e é  
1734 uma grata satisfação estar aqui pra falarmos do Paraná rosa, mais uma edição do Paraná rosa, em  
1735 alusão a esse mês que nós dedicamos à prevenção, conscientização das mulheres pra sua própria  
1736 saúde. Elaine faz apresentação. **Rangel (Fehospar)** Obrigada, Elaine. Só confirmando, dia trinta e  
1737 um começa às oito, vai até às quinze horas? Então tá bom. Vou abrir aqui inscrições. Inscrições.  
1738 Não? Então, muito obrigado Elaine. Parabéns pelo trabalho. Então próximo ponto de pauta e último,  
1739 saúde bucal. **Mariane (DAV/Sesa)** Boa tarde, pessoal. Sou dentista e faço parte da divisão de saúde  
1740 bucal então to aqui hoje com parte da minha equipe, a Gabi, a Kely e a Carol está em viagem hoje  
1741 em capacitação na macro oeste. Então nós temos uma pauta fixa aqui no Conselho e hoje fomos  
1742 convidadas pra estar aqui com vocês, não com uma temática específica, então aproveito pra trazer  
1743 aí algumas atualizações relevantes pra esse semestre. Mariane faz apresentação. **Rangel**  
1744 **(Fehospar)** Obrigada, Mariane. Vou abrir para as inscrições. Inscrito? Joarez, mais alguém? Não?  
1745 Santo, mais alguém? Então, inscrições encerradas. **Joarez (Famopar)** Eu só queria dar um dado  
1746 que em Guarapuava nós temos o CEO, vai fazer um ano agora em novembro que foi reinaugurado,  
1747 eu recebi agora de Guarapuava, onze mil pacientes foram atendidos, trinta e seis mil procedimento,  
1748 então só agradecer a Sesa, inclusive já estão junto nessa, recebendo equipamentos também,  
1749 fizeram isso, a gente faz parte do conselho municipal a gente já referendou a compra desses  
1750 equipamentos. Obrigada. **Santo (Sindnap)** Eu gostaria de uma resposta sua com referência, lá em  
1751 Maringá também foi instalado o CEO e eu queria que você falasse sobre implante, porque a gente vê  
1752 falar em todos os procedimentos mas o implante ainda não tá instalado, o que acontece? Por que  
1753 não? **Mariane (DAV/Sesa)** Como eu falei, no centro de especialidade odontológico a gente tem a  
1754 possibilidade de oferta desse implante, realmente não é todo CEO, nós temos pouquíssimos CEOs  
1755 que realmente efetivam o implante, de Guarapuava é um deles, nós temos em Apucarana, mas  
1756 acredito muito por conta dos custos que um CEO envolve, então os municípios eles tem dificuldade  
1757 em manter o CEO, como vocês viram é um recurso pequeno por parte do Ministério da Saúde, então  
1758 a especialidade implantodontia ainda tem essa dificuldade, a gente tá crescendo nisso mas a passos

1759 realmente mais devagar mas a gente tem incentivado que eles realizem esse procedimento mas  
1760 uma coisa que a gente sempre muito fala enquanto equipe também é claro, a gente sabe a  
1761 importância da reabilitação, tanto protética, tanto de implantodontia, mas a gente gosta de trabalhar  
1762 com os nossos profissionais a prevenção, é lógico que é importante, mas a gente precisa ainda  
1763 avançar muito com relação a prevenção e odontologia pra que a gente deixe de precisar de tantos  
1764 implantes, não tirando a importância dessa reabilitação que é necessária mas a gente ainda tem  
1765 muita dificuldade com relação a prevenção e a gente precisa ter essa visão da prevenção dentro da  
1766 odontologia, focar na prevenção, na mínima intervenção. **Mariangela (ABO)** Eu sou aqui de Curitiba  
1767 e com relação a implante, por exemplo Curitiba capital não existe implantodontia nos CEOs, então  
1768 assim, o município tem que querer fazer ter essa especialidade. Então assim, requer muito recurso  
1769 pra isso e você vê que o que mandam é pouquíssimo, não dá. Oi? O interesse tem que ser do  
1770 município pra ele poder ter essa especialidade no CEO, tanto que são poucos os que tem. Curitiba  
1771 não tem. **Mariane (DAV/Sesa)** Isso, esqueci de comentar, parte do município esse interesse, então  
1772 tanto o credenciamento das equipes de saúde bucal, a implantação de um serviço, centro de  
1773 especialidade, do serviço de especialidade que a gente colocou, tudo parte do município. Então,  
1774 como ela comentou, vencer essa dificuldade financeira, é uma especialidade ainda muito cara, tem  
1775 também a dificuldade de profissionais, então são processos no avanço. **Rangel (Fehospar)** Mariane,  
1776 muito obrigado. Então, encerrado aí o assunto. E, com encerramento da saúde bucal, da  
1777 apresentação da Mariane, colaboração dos conselheiros, nós encerramos a nossa trecentésima  
1778 décima primeira reunião ordinária do Conselho. Desculpa, Elaine. Por favor, tá com a palavra. **Mari**  
1779 **Elaine (Sindsaude)** Só pra dizer que acho que houve algum engano, o meu informe é sobre aquilo  
1780 que a gente falou hoje de manhã, sobre o documento da PGE, das passagens para Brasília. A gente  
1781 verificou no Sindsaude o protocolo, a Secretaria Executiva do Conselho respondeu sobre, o ofício  
1782 tratava de duas questões, do parecer da PGE e das oficinas promovidas pela Secretaria de Gestão  
1783 do Trabalho do Ministério da Saúde, foi respondido sobre essas oficinas da Sgtes do Ministério da  
1784 Saúde, mas talvez por um erro humano que acontece não foi anexado nada sobre a PGE. Então, por  
1785 favor eu só to solicitando então que seja anexado no mesmo protocolo da forma, só nos avise.  
1786 **Rangel (Fehospar)** Tudo bem, Elaine, obrigado pelo posicionamento. Bom então, conselheiras,  
1787 conselheiros, demais, agradecer a presença de todos a participação, conseguimos encerrar aí  
1788 basicamente no horários, fechou toda agenda de hoje. Parabéns pelo trabalho. Que Deus abençoe o  
1789 retorno pra casa. Então, dou por encerrado a trecentésima décima primeira reunião ordinária do  
1790 Conselho Estadual de Saúde do Paraná. Até o próximo encontro no mês que vem. Muito obrigado,  
1791 se Deus quiser. Abraço. O áudio desta reunião está disponível para consulta na Secretaria Executiva  
1792 do Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR, bem como as apresentações feitas nesta  
1793 reunião estão disponibilizadas no *site* do CES/PR ([www.conselho.saude.pr.gov.br](http://www.conselho.saude.pr.gov.br)).