

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE - CIESC
ATA 11ª REUNIÃO ORDINÁRIA

1 Ata da 11ª Reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço-Comunidade do Estado do Paraná
2 – CIESC Estadual, realizada, no dia 10 de fevereiro de 2022, com início às 14 horas, coordenada
3 pela Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), com sede à rua Doutor Dante Romanó, número
4 120 - Tarumã – Curitiba/PR, através de sistema *online*, via Zoom,
5 <https://us02web.zoom.us/j/84607584211?pwd=ZGIERFNJYnRUWXQ3NVBDNEIjSE55QT09>,
6 9, respeitando as orientações para afastamento social durante a pandemia causada pela covid-19.
7 Presentes os seguintes representantes das entidades que compõe a CIESC Estadual: Edevar Daniel
8 e Solange Rothbarth Bara pela Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP), Elaine Fiori Robledo
9 pelo Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH), Everson
10 Augusto Krum pela Superintendência de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI), Elaine
11 Cristina Vieira de Oliveira, Francielle Pires dos Santos e José Carlos da Silva Abreu pela
12 Secretaria de Estado da Saúde (SESA), Rafael Gomes Ditterich pela Universidade Federal do
13 Paraná (UFPR), Samuel Jorge Moyses pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR),
14 Giorgia Regina Luchese pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Marcelo
15 Hageboch Guimarães pelo Conselho Estadual de Saúde (CES), com a participação de Priscila
16 Meyenberg Cunha Sade da Divisão de Ensino Superior da ESPP/CFRH. Inicialmente, o diretor da
17 ESPP cumprimenta a todos e presidindo esta reunião aguarda por 10 minutos para que outros
18 representantes tenham a oportunidade de participar da mesma. Esclarece que alguns membros da
19 CIESC justificaram suas ausências por estarem participando de outras agendas pré-definidas na
20 mesma data e horário, a saber: Eliane Cristina Sanches Maziero representante do Centro Formador
21 de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH), Olga Estefânia Duarte Gomes Pereira
22 representante do Conselho Estadual de Saúde (CES), João Carlos Gomes e Oscar Alves
23 representantes do Conselho Estadual de Educação. Edevar passa ao **primeiro item da pauta –**
24 **aprovação da ata anterior**, pergunta aos representantes se há alguma ressalva a ser feita sobre a
25 Ata da 10ª Reunião Ordinária da CIESC, realizada em 09/11/2021 e encaminhada por e-mail a
26 todos e não havendo considerações, declara a mesma aprovada. **Segundo item da pauta –**
27 **apresentação dos novos representantes da SESA junto à CIESC:** Edevar apresenta a Sra.
28 Francielle Pires dos Santos, do Núcleo de Descentralização do SUS a qual estará substituindo a
29 suplente Sra. Juliana Istchuk Brunning de Oliveira e o Sr. José Carlos da Silva Abreu o qual estará
30 substituindo a suplente Sra. Juliana Eggers. **Terceiro item de pauta – CIESCs Macrorregionais:**
31 para falar sobre este assunto, Edevar compartilha a tela com os presentes e apresenta a deliberação
32 número 008/2020 da CIB-PR, de fevereiro de 2020, a qual criou o Regimento da CIESC
33 Estadual, mais especificamente o parágrafo único, capítulo I, sobre a Natureza da CIESC-PR
34 “Serão criadas 04 (quatro) CIESC Macrorregionais em suas respectivas cidades sede, a saber,
35 Leste – em Curitiba, Norte – em Londrina, Noroeste – em Maringá e Oeste – em Cascavel.”
36 Edevar diz recordar que inicialmente houve um contato com a Sra. Liliam Brandalise responsável
37 pela CIB no início de 2020, para dar início à construção da CIESCs Macrorregionais. No ano de
38 2020 houve a Pandemia causada pelo covid-19 que causou uma paralisação nesta atividade, mas
39 em 2021 com a vacinação, Edevar diz acreditar que este processo de discussão sobre as CIESCs
40 Macrorregionais pode ser retomado e informa que as atribuições da CIESC Macrorregional são
41 basicamente as mesmas da CIESC Estadual e está ligada à CIB Estadual, estão previstas no
42 “artigo 3º As atribuições da CIESC Macrorregional são: 1-Assessorar as Comissões
43 Intergestoras Regionais (CIR) nas discussões sobre EPS e na elaboração de uma Política
44 Macrorregional de Educação Permanente em Saúde; 2-Estimular a cooperação e a conjugação

45 *interinstitucional de esforços e a compatibilização das iniciativas estaduais no campo da*
46 *educação na saúde, visando à integração das propostas de EPS na macrorregião; 3-Contribuir*
47 *com a elaboração, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação do Plano Estadual de*
48 *Educação Permanente em Saúde na macrorregião, em conformidade com o Plano Estadual de*
49 *Saúde (PES).4-Subsidiar as CIR na definição dos critérios para a distribuição, a alocação e o*
50 *fluxo dos recursos financeiros para Educação Permanente em Saúde, no âmbito da*
51 *macrorregião; 5-Avaliar e elaborar parecer sobre os programas e projetos em nível*
52 *macrorregional apresentados a esta Comissão; 6-Acompanhar os Planos de Ação Regionais e*
53 *Macrorregionais do Planejamento Regional Integrado (PRI), no que se refere às prioridades de*
54 *EPS; 7-Apoiar e assessorar a CIESC/PR Estadual na realização do Seminário Estadual de*
55 *Educação Permanente em Saúde; 8-Elaborar relatório anual à CIESC/PR Estadual com o*
56 *descritivo das ações programadas e realizadas, relacionadas às metas do Plano Estadual de*
57 *Educação Permanente em Saúde.*Art. 4º. *As questões administrativas envolvidas na gestão da*
58 *Política de Educação Permanente em Saúde no âmbito estadual deverão ser de responsabilidade*
59 *da Secretaria Executiva a CIB Estadual e do mesmo modo, no âmbito Macrorregional.”* Edevar
60 comenta que a CIESC Macrorregional deverá seguir a mesma linha da CIESC Estadual, ter
61 atribuições semelhantes e composição, em termos de representantes, conforme “*Capítulo III, Da*
62 *Composição, Artigo 5º*”, e “*§ 1º. A composição da CIESC Macrorregional será aprovada pela*
63 *CIB Estadual e deve atender a mesma representatividade da comissão estadual, respeitando a*
64 *realidade de cada macrorregião.*” e no “*§2. No que diz respeito à representação das IES, na*
65 *CIESC Macrorregional, esta fica condicionada a sua abrangência de atuação no território da*
66 *respectiva macrorregião de saúde.*” Edevar menciona que convidamos a UFPR e a PUC para
67 comporem a CIESC Estadual também por sua abrangência e importância no estado do Paraná.
68 “*Quanto ao Funcionamento e Estrutura*” no “*Artigo 6º. As CIESC/PR Estadual e Macrorregionais*
69 *terão as seguintes diretrizes organizacionais: I. Reunir-se-ão ordinariamente uma vez por*
70 *bimestre, podendo, de acordo com a necessidade, convocar reuniões extraordinárias; II Instituir*
71 *subcomissões temáticas ou grupos de trabalho com a função de apoiar, no que couber para o*
72 *cumprimento de suas atribuições e subsidiar a elaboração das proposições; III. Sempre que*
73 *necessário, poderá convidar representantes de outras entidades ou órgão, para exame de*
74 *assuntos específicos; IV. As proposições devem buscar consenso entre seus participantes e*
75 *encaminhadas para análise e deliberação na CIB Estadual; V. A ausência não justificada do*
76 *integrante da comissão a três reuniões consecutivas ou quatro alternadas num período de um ano*
77 *acarretará na sua imediata substituição.*” no “*Art. 8º. Este regimento poderá ser alterado*
78 *sempre que houver necessidade, garantindo o constante aprimoramento da Política Estadual e*
79 *Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuado na CIB Estadual.”* Edevar esclarece que
80 depois que as CIESCs Macrorregionais estiverem estruturadas com o apoio da CIESC Estadual
81 precisarão ser pactuadas na CIB Estadual. Esta deliberação que acabo de apresentar é datada de 18
82 (dezoito) de fevereiro de 2020 e gostaria de pedir à Priscila Sade da ESPP para falar um pouco
83 sobre os encaminhamentos feitos com a Sra. Liliam da CIB Estadual antes da pandemia causada
84 pela covid-19. Priscila menciona que a título de complementação sobre o que já foi dito pelo
85 professor Edevar, e fazendo um resgate, no regimento anterior havia a intenção de implementação
86 de 22 (vinte e duas) CIESCs Regionais, a Solange da ESPP também participou desta etapa, porém,
87 com o passar do tempo isso acabou não se consolidando. Fizemos um levantamento na época e
88 verificamos que somente 3 (três) Regiões de Saúde estabeleceram suas CIESCs Regionais,
89 Londrina, Apucarana e Curitiba, de acordo com o histórico da documentação da CIESC. Quando
90 houve a discussão do Processo do Planejamento Regional Integrado (PRI) e nós temos sempre
91 trabalhado esta questão do planejamento de uma forma ascendente e se fala da divisão do estado
92 nas Macrorregiões, nós alinhamos a proposta da implementação dessas CIESCs, nesse contexto de
93 Macrorregião. Houve uma discussão com a Liliam, Secretária Executiva da CIB, para que fosse
94 atualizado esse Regimento e alinhar a proposta ao PRI. Importante destacar que a implantação das

95 CIESCs Macrorregionais está prevista no Plano Estadual de Saúde do Paraná (PES-PR), sendo
96 uma de suas metas. Todos esses encaminhamentos não ocorreram porque fomos surpreendidos
97 pela pandemia e agora estaremos retomando esse assunto. Da minha parte seria isso. Edevar
98 agradece à Priscila e convida o Secretário e Chefe da CIB, além de mais novo representante da
99 CIESC pela SESA a falar um pouco sobre as CIESCs Macrorregionais. Abreu cumprimenta a
100 todos e diz que dará apenas um informe sobre o momento que estamos vivendo dentro da SESA
101 em relação ao PRI, este assunto requer cautela sobre a interpretação do que irei dizer. O Ministério
102 da Saúde através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de
103 Saúde (PROADI-SUS) contratou o Hospital da Beneficência Portuguesa para prestar uma
104 consultoria, um projeto para avaliar o estado da arte no desenvolvimento do PRI em todos os
105 estados brasileiros, e nós conversamos com eles e foi feita uma apresentação inicial sobre como
106 isso aconteceu no Paraná, esta etapa ocorreu no ano de 2018 e teve a participação de um grupo
107 além da Priscila e da Giorgia, onde foi feito um diagnóstico por região. Posteriormente estas
108 regiões acabaram identificando suas principais prioridades a partir de uma análise epidemiológica,
109 demandas, serviços e outros critérios e pontuaram um conjunto de necessidades, e que parte delas
110 está no PES. No ano de 2020 houve a parada das atividades em função da pandemia e no final de
111 2021 nós retomamos essa discussão com os novos gestores e as regionais, fazendo uma espécie de
112 revisão geral das prioridades apontadas e inserindo um novo eixo, fruto do que aconteceu que era
113 fazer uma análise da Covid. Esse trabalho foi apresentado para a equipe do PROADI-SUS que nos
114 colocou que o Paraná, comparado aos outros estados brasileiros, estaria mais adiantado nesta
115 questão, e que para darmos continuidade seria necessária a discussão de outros temas entre eles:
116 conceitos de Macrorregião, governança em saúde e revisão de processo de regionalização, ou seja,
117 trouxeram uma cesta de interesses do próprio Ministério da Saúde. Nós fizemos uma série de
118 reuniões principalmente com o Nestor, mas o Secretário de Saúde Beto Preto coloca que para
119 avançar a uma próxima etapa, que estabelece as definições de parâmetros e do início da
120 programação, seria necessário o envolvimento de um ator indispensável que é o Ministério da
121 Saúde porque inevitavelmente isso nos coloca à frente da questão do financiamento. Em função
122 disso, já que o Ministério diz que o andamento não está homogêneo e que ele precisará fazer com
123 que os outros estados avancem também nesta questão de identificação dos seus problemas, então
124 em conjunto resolvemos que, considerando a pandemia e agora com o ano eleitoral apesar de
125 existir essa dificuldade para se fazer grandes transformações estruturais, a ideia é de que se
126 continue a discussão desses conceitos trazidos pelo Ministério Público. Não está fechada essa
127 proposição inicial que é para ser apresentada na CIB e ser melhor discutida, eles retornaram com
128 algumas adequações que nós fizemos e ainda não fecharam uma metodologia de trabalho
129 definitiva. O que nós estamos discutindo que interfere nessa conversa, primeiro: revisão do
130 conceito de macro, o que nos colocaram é que em alguns estados brasileiros esses processos das
131 CIRs não se consolidou, então a ideia deles é trabalhar um conceito novo de Macrorregião. Aqui
132 no Paraná, o diretor da SESA Sr. Nestor Werner Júnior em particular, defende uma posição de que
133 existe um histórico de mais de 20 anos de um trabalho integrado com os municípios e que nós
134 vamos fortalecer o espaço regional. Esse espaço macrorregional é admitido como existente, mas
135 não com essa forma orgânica, de ter uma estrutura que esteja do ponto de vista hierárquico acima
136 das regionais, mas que seja uma estrutura, e isso ainda não está definido, que poderia ser um
137 arranjo como um colegiado ou algo assim e com isso nós deixamos mais flexível esse conceito de
138 sede e de macro. Obviamente que não irá mudar muito, mas pode ser que a sede da macro não seja
139 esta sede, porque na proposta a ser discutida, pelo menos essa é a posição que o Nestor define,
140 vamos criar uma estrutura que se sobreponha ao nível regional. Isso é apenas um informe, porque
141 isso pode mudar, em alguma medida, o conceito que está colocado de macro anteriormente, ainda
142 que ele não se defina como uma estrutura hierárquica, ele também é um arranjo, um colegiado.
143 Para isso o Ministério da Saúde quer discutir conosco a experiência de governança que o estado
144 tem. A experiência que nós temos é a governança da rede Mãe Paranaense, que é o trabalho em

145 redes de atenção, que é um pouco diferente do que eles estão trazendo para discussão, que é um
146 conceito macro de governança em saúde e não necessariamente na saúde, muito mais amplo. Esta
147 questão foi trazida para nós no início deste ano e teremos um momento para discutir tudo isso. Isto
148 não deverá se esgotar no âmbito do estado, mas também dentro da CIB, o que vai fazer com que
149 talvez nós tenhamos que fazer uma revisão nessas normativas que fizemos até agora. Também
150 tenho algumas dúvidas no entendimento desse espaço, até porque ainda está em conversa. Em
151 linhas gerias seria isso. Edevar agradece a Abreu e pergunta se algum representante quer se
152 manifestar. Giorgia pede a palavra e comenta que o Abreu trouxe uma informação importante, que
153 nós podemos ter uma mudança no conceito de macro, mas o Professor Edevar e a Priscila falaram
154 um pouco do processo que levou a definir que as CIESCs fossem Macrorregionais pensando no
155 processo de discussão do PRI à época, foi discutido o PRI com oficinas de Macrorregião com uma
156 região com oficinas sede trazendo esse condensado e acabou movimentando as regiões e foi de lá
157 que surgiu essa ideia de mudança. Nem o processo, nem o Regimento são estanques
158 independentemente do que aconteça mas é importante ter isso em mente. Embora desde que foi
159 aprovado na CIB o último regimento que prevê as CIESCs Macrorregionais já existiam demandas
160 anteriores com dúvidas de como funciona a CIESC Regional, como será e como pode ser criada.
161 Lembrando o que a Priscila colocou sobre as três regiões que conseguiram criar a CIESC, aqui em
162 Curitiba este processo também deu uma parada talvez por não ter muito claro esse conceito. Existe
163 uma demanda pela criação e pela discussão dessa comissão de integração ensino-serviço-
164 comunidade, porque na prática essa integração tem acontecido mas não tem um grupo que olhe
165 para isso nem na macrorregião e nem na maioria das regiões, e que discuta essa situação, as
166 necessidades e viabilidades para a integração ensino-serviço-comunidade. Essa discussão de
167 integração ensino-serviço-comunidade aparece no PRI, e me preocupa um pouco, porque existem
168 estas dúvidas e a necessidade de integração do ensino-serviço-comunidade e aí cabe à CIESC
169 Estadual, a necessidade de formação de profissional, de colocar as universidades e as instituições
170 de ensino dentro das unidades de saúde. Acredito que cabe à CIESC Estadual pensar em como
171 iremos fazer essa discussão para operacionalizar as CIESCs Macrorregionais. A experiência que o
172 Abreu mencionou sobre a rede Mãe Paranaense realmente funcionou, mas me pergunto como
173 faríamos isso no âmbito da CIESC, de que modo organizar as regionais para que elas possam fazer
174 parte com seus representantes nesse grupo macrorregional. Imagino que cabe a esse grupo agora
175 pensar como podemos operacionalizar as CIESCs Macrorregionais para que sejam grupos
176 efetivamente atuantes nos espaços e que possam ser um subsídio para que aconteça efetivamente a
177 integração ensino-serviço-comunidade e ter na CIESC Estadual esse apoio para que elas também
178 funcionem no seu espaço. Resumindo essa é a preocupação que me vem nesse momento de
179 retomada da implementação das CIESCs macro. Rafael pede a palavra e diz concordar com a
180 Giorgia que a universidade é muito importante nesse contexto, que acredita que o Paraná está
181 atrasado em relação à formação dos COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-
182 Saúde) e que as CIESCs Macro são importantes para conseguir sair do papel a parceria da
183 universidade com o serviço e a comunidade. Priscila comenta que a fala do Abreu e as proposições
184 podem auxiliar na implementação do COAPES e o Plano Estadual de Educação Permanente em
185 Saúde. Edevar comenta que na época da reunião entre a CIB com a Liliam e a ESPP foram
186 divididos orientações para implementação das CIESCs Macrorregionais, mas com a saída da Lilian
187 da CIB e com a pandemia isso não se consolidou. Essa discussão será muito boa sobre aproximar
188 as instituições de ensino e o COAPES. A CIESC pode formalizar esta situação para a CIB e
189 encaminhar uma discussão sobre o tema. Abreu tem a ideia de que pudessem ser instituídas
190 câmaras técnicas para avançar nesse assunto. Durante esse ano poderemos fazer reuniões
191 presenciais no espaço das macro para levar esta questão com essas pertinências. Giorgia pensa que
192 é fundamental alinhar o processo, ascender essa discussão da integração ensino-serviço-
193 comunidade, orientar as regiões se isso será feito pela CIB, se haverá ou não pactuação. Abreu
194 convida Edevar para participar da próxima reunião da CIB dia 16/02/2022 para fazer uma

195 apresentação sobre o conceito da CIESC Macrorregional. Edevar aceita e se compromete a falar
196 sobre isso. Rafael disse que é interessante disparar as oficinas nas quatro macrorregionais,
197 convidar os interessados, as instituições, os serviços, o pessoal da regional para informar o
198 conceito, como constituir a CIESC Macrorregional e a importância dela. Priscila acrescenta que é
199 importante deixar claro qual a atuação destas instituições e que teriam representatividade nesta
200 CIESC Macrorregional, nesse espaço loco-regional, quais as atividades que as instituições de
201 ensino têm e se há projetos de extensão. Cada um precisa entender o seu papel e propor ações na
202 integração ensino-serviço-comunidade. Edevar comenta que estamos vivenciando um retorno das
203 atividades presenciais nas universidades interrompidas durante os dois anos de duração da
204 pandemia, os alunos estão retornando às unidades de saúde, então essa integração ensino-serviço
205 tende a se ampliar, agora é o momento de retomada e de discussão. Vamos organizar estas oficinas
206 e repassaremos as datas no grupo da CIESC. Edevar diz que a título de informes a ESPP, através
207 da própria CIESC está solicitando para as vinte e duas regionais de saúde um levantamento sobre
208 a existência de COAPES no estado do Paraná, quais as entidades que participam e seus
209 responsáveis nos municípios. Afirma que em Toledo existe um COAPES constituído e que
210 participam as instituições UFPR, PUC, Universidade Paranaense, SENAC, Viopark e outras. Em
211 Pato Branco também existe COAPES com outras instituições participando. Dentro desse processo
212 da CIESC nós já tínhamos conversado com o COSEMS na pessoa da Giorgia para avançarmos
213 sobre o COAPES, para retomarmos a questão das instituições de ensino levando os alunos para o
214 serviço, isso fortalece o SUS e este aprendizado é fundamental para a formação desses
215 profissionais. Na próxima reunião nós já teremos o mapa de onde existem os COAPES. Isso talvez
216 sirva de estímulo para a formação do COAPES em Curitiba. Rafael acredita que tenha um
217 COAPES em Campo Largo. Ressalta a força que as universidades demonstraram no edital de
218 enfrentamento à covid, o quanto elas ajudaram e que elas tem muito potencial a somar junto com a
219 SESA. Edevar diz que em um segundo momento nós iremos ver como esses COAPES funcionam.
220 Giorgia diz que essa responsabilidade sobre os COAPES também será das Macrorregionais, de
221 acompanhar como estão funcionando e nas possibilidades de atuação no território. Em seguida
222 Edevar passa ao **quarto item de pauta: novas atividades**. Como não há sugestões. Edevar
223 comenta que as oficinas nas Regionais, COAPES e segundo momento Construir o papel de cada
224 CIESC, organização que está aguardando dois anos para acontecer. **Assuntos gerais:** Edevar
225 informa que a Terceira Jornada Paranaense de Ensino e Serviço deverá ser no mês de
226 novembro/2022. Marcelo pede a palavra agradece a todos e relata que com o final de seu mandato
227 irá se afastar da CIESC, registra o prazer de ter participado deste seleto grupo. Samuel comenta
228 que os esclarecimentos foram precisos e claros e bem apontados como agenda. Edevar agradece a
229 presença de todos e encerra a reunião às 15 (quinze) horas e 6 (seis) minutos. Eu Ieda Maria Stier
230 Luiz, lavrei a presente ata, a qual foi por mim assinada e pelo presidente.

231
232
233
234
235
236
237
238



Ieda Maria Stier Luiz
Assessoria ESPP/CFRH



Edevar Daniel
Diretor da ESPP/CFRH