



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC
Ata da 132ª Seção Ordinária | 27 de setembro de 2016

Ata aprovada na 133ª Seção Ordinária

1 No vigésimo sétimo dia do mês de setembro do ano de dois mil e dezesseis,
2 realizou-se mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e trinta e dois, no Auditório do
4 Centro de Saúde da Trindade, sito na confluência da Rua Odilon Fernandes
5 com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte) ao lado do TITRI –
6 Terminal de Integração da Trindade, Bairro Trindade - Florianópolis / SC.
7 **Presidente: Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr. Conselheiros**
8 **representantes das entidades-membro presentes: Entidades**
9 **Populares: 1. CCT – CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA: CONSELHEIRO**
10 **TITULAR** EDSON ESTANISLAU K. SOUZA; **2. CCPan – CENTRO**
11 **COMUNITÁRIO PANTANAL: CONSELHEIRA TITULAR** CARMEN MARY DE
12 **SOUZA SOUTO; 3. FCM – FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MULHERES:**
13 **CONSELHEIRA SUPLENTE** CECILIA ALVES DE LIMA; **4. CONFIA –**
14 **CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA:**
15 **CONSELHEIRA TITULAR** APARECIDA ELI COELHO; **5. PASTORAL DA**
16 **PESSOA IDOSA - ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA**
17 **TITULAR** LEONILDA DELOURDES GONÇALVES; **7. UFECO – UNIÃO**
18 **FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO**
19 **SUPLENTE** DARCY EVANGELISTA ZAMORA. **Entidades Sindicais e**
20 **Associações de Trabalhadores: 8. ASAPREV – ASSOCIAÇÃO DOS**
21 **APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GRANDE**
22 **FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRO SUPLENTE** JOSÉ LUIZ FERNANDES CRUZ;
23 **9. OAB/SC – ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL: CONSELHEIRO TITULAR**
24 **JOHNSON GARCEZ HOMEM; Entidades não governamentais que atuam**
25 **com portadores de Patologias Crônicas: 10. AMUCC – ASSOCIAÇÃO**
26 **BRASILEIRA DE PORTADORES DE CANCER: CONSELHEIRO SUPLENTE** ULMAR
27 **CARLOS PEREIRA; Entidades sindicais das associações patronais: 11.**
28 **SINDCARGAS – SINDICATO DAS EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGAS**
29 **DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA TITULAR** VALDETE CARDOSO LOBO;
30 **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde: 12.**
31 **SIMESC – SINDICATO DOS MÉDICOS DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRA**
32 **TITULAR** VANESSA ANDREA DE SOUZA; **13. CRO/SC – CONSELHO**
33 **REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO**
34 **TITULAR** ADALTON VIEIRA; **14. SINDFAR – SINDICATO DOS**
35 **FARMACEUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRA TITULAR**
36 **FERNANDA MANZINI; Entidades Sindicais e Associações de**
37 **Trabalhadores em Saúde do Serviço Público: 15. SINDPREVS/SC -**
38 **SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO**
39 **PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRA TITULAR** CATARINA

40 CESCONE TO; **16. SINDSAUDE/SC** – SINDICATO DOS TRABALHADORES NA
41 SAUDE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRO **TITULAR** NEREU SANDRO
42 ESPEZIM. **Governo Municipal:** **17. SME** – SECRETARIA MUNICIPAL DE
43 EDUCAÇÃO: CONSELHEIRA **TITULAR** GIORGIA ANDREA WIGGERS; **18.**
44 **SMAS** – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL: CONSELHEIRA
45 **TITULAR** ANA LUCIA CINTRA; **19. SMHSA** – SECRETARIA MUNICIPAL DE
46 HABITAÇÃO E SANEAMENTO AMBIENTAL: CONSELHEIRO **TITULAR** JOÃO
47 HENRIQUE QUISSAK PEREIRA. **Ausentes:** **1. INSTITUTO ARCO IRIS;** **2.**
48 **SINTRAFESC** – SINDICATO DOS TRABALHADORES DO SERVIÇO PÚBLICO DE
49 SANTA CATARINA; **3. AFABB** – ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONARIOS DO
50 BANCO DO BRASIL; **4. SMS** – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE; 5. SES –
51 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; 6. UFSC
52 (JUSTIFICADO); **7. AHESC** – ASSOCIAÇÃO DOS HOSPITAIS DO ESTADO DE
53 SANTA CATARINA; **8. SINDILAB** – SINDICATO DOS LABORATORIOS DE
54 ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E ANOTOMO-CITOPATOLOGIA DO
55 ESTADO DE SANTA CATARINA. **Outros participantes:** **1.** GERUSA MACHADO
56 – SECRETÁRIA EXECUTIVA CMS; **2.** WERNER FRANCO – ASSISTENTE
57 ADMINISTRATIVO CMS; **3.** GABRIELA SCHMITZ – ESTAGIÁRIA CMS; **4.**
58 BALDUINO RODRIGUES – ESTAGIÁRIO CMS; **5.** SHAYANE D. DOS SANTOS –
59 GERENTE DE AUDITORIA/SMS; **6.** KATIUSCIA PEREIRA – GEPLAN/SMS; **7.**
60 KARIN GIOVANELLA – CLS COSTEIRA PIRAJUBAE; **8.** ANDRESSA RAMOS –
61 ESTUDANTE UFSC; **9.** ROSIMERI DE ANDRADE – ESTUDANTE UFSC; **10.**
62 JOZADAKE PETRY VITORINO – ESTUDANTE UFSC; **11.** DANIA KOERICH –
63 CMI/UFSC; **12.** ANITA ZAGO – CLS PANTANO DO SUL; **13.** ADELIO JOSE DA
64 COSTA – CLS CANASVIEIRAS; **14.** MATHEUS ANDRADE – DAPS/SMS; **15.**
65 RAISSA ORTIZ – RESIDENCIA UFSC; **16.** RENATA MELLO – MÉDICA; **17.**
66 SILVIA SANTIAGO MARTINS – NASF/LESTE; **18.** LUCILA FERNANDES MORE –
67 SMS/CEREST/VISAT; **19.** TATIANE FUGGI – INSTITUTO ARCO IRIS; **20.**
68 BABYON SANTOS DA COSTA – CLS MONTE SERRAT; **21.** WANDERLEY
69 VARGAS FILHO – UFECO (?); **22.** JULIANA MAFRA; **23.** VALTER EU CLIDES
70 DAS CHAGAS – CLS RIO TAVARES; **24.** BRUNA BURATTO – RESIDENTE UFSC;
71 **25.** VERNARDO B. DA SILVA – CLS TRINDADE; **26.** PEDRO LOPES – CLS
72 TRINDADE; **27.** PRISCILLA DOS SANTOS – GERENTE DE VIGILANCIA
73 AMBIENTAL/SMS; **28.** DANIEL PAZ DOS SANTOS – MOVIMENTO DA
74 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA; **29.** ANELI REMUS GREGORIO – CLS
75 SACO DOS LIMOES; **30.** EVANDRO SILVEIRA; **31.** IVAN RUBENS – CLS
76 MONTE SERRAT; **32.** DANIELLE GODOY – DMAC/SMS; **33.** VALTER V. – CLS
77 SACO DOS LIMÕES. **ABERTURA DOS TRABALHOS:** O **Conselheiro Darcy**
78 **E. Zamora** abre os trabalhos em 1ª chamada às 13h00m. Por falta de
79 quorum, conforme determina o Regimento Interno, será realizada 2ª
80 chamada, às 13h30min, com qualquer número de representantes. O
81 **Presidente do Conselho Dr. Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr.** em
82 2ª Chamada, às 13h30min inicia a reunião, dando boas vindas a todos os
83 presentes. **1 – APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 131 DA REUNIÃO**
84 **ORDINÁRIA REALIZADA EM 30/08/2016. 1.1 O Presidente** coloca a ata
85 para apreciação. Inclusão de pauta de prestação de contas do ultimo
86 quadrimestre, exclusão de pauta protocolos de enfermagem. **1.2 A**

87 **Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde Gerusa Machado**
88 informa que enviou a ata para os conselheiros em tempo hábil e recebeu
89 solicitações de alterações por email dos conselheiros até momentos antes da
90 presente reunião e que já foram feitos os ajustes solicitados. **1.3** Não
91 havendo mais nenhuma consideração pelos conselheiros, **a Ata nº 131 é**
92 **aprovada por unanimidade. 2 – APRESENTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE**
93 **CONTAS DO 2º QUARIMENSTRE DE 2016. 2.1 O Coronel Paixão**
94 menciona o edital de audiência publica 31/2016, da Comissão de Saúde. **2.2**
95 **Katiuscia - Gerente de Planejamento, Informação e Captação de**
96 **Recursos** inicia a apresentação referente à Prestação de Contas do 2º
97 Quadrimestre de 2016, em conformidade com a Lei nº 141/2012, informando
98 que a apresentação será a mesma apresentada na Câmara Técnica. Reforça
99 que já é de conhecimento dos conselheiros que a Prestação de Contas
100 obrigatoriamente consta três elementos importantes, sendo eles a Auditoria,
101 Recursos Aplicados e a Produção e Oferta de Serviços. **2.3 A Gerente da**
102 **Auditoria Shayane D. dos Santos fará a** apresentação sobre a Auditoria, a
103 qual é dividida em fases, indicando ser a Analítica, a Operacional, O Relatório
104 que está dividido em Preliminar e Final, e por fim a Nota Técnica ao Gestor.
105 Neste 2º quadrimestre havia em andamento 3 Auditorias: 2 em fase analítica,
106 sendo elas Laboratório de Diagnóstico e Imperial Hospital de Caridade; 1 In
107 Loco, sendo Hospital de Caridade (Pagamento Administrativo 2012, 2013,
108 2014); e 2 Finalizadas, Hospital e Maternidade Carlos Corrêa
109 (Ultrassonografia) e Hospital de Olhos de Florianópolis (Exames Auto
110 gerados). Continua a apresentação dando mais detalhes de auditorias
111 finalizadas começando pelo Hospital e Maternidade Dr. Carlos Correa que
112 tinha por objetivo verificar a ocorrência de possíveis adulterações de
113 solicitações médicas de exames ultrassonográficos, e contactou-se que os
114 procedimentos realizados estavam previstos em contrato e todos os pacientes
115 atendidos tiveram seus exames devidamente agendados através do SISREG
116 (Sistema Nacional de Regulação). Dentro da amostra analisada, a quantidade
117 de exames realizados e processados foi maior que a quantidade de exames
118 solicitados, sendo assim não está conforme, recomendado ao prestador que
119 cumprisse com o Código de Ética Médica, evitando realizar exames que não
120 estiverem cobertos pela devida solicitação médica. Outra constatação é que o
121 prestador não apresentou os laudos dos procedimentos realizados em 426
122 casos e não providenciou a devida guarda das cópias dos laudos dos exames
123 realizados bem como laudos apresentados pelo prestador estavam sem
124 assinatura do médico responsável, estando assim **não conforme**.
125 Recomendou-se então que o prestador deve cumprir a Resolução CFM nº
126 1.821/2007 e o Parecer CFM nº 10/2009. A última constatação apresentada
127 informa que o prestador realizou procedimentos com solicitações médicas
128 e/ou autorizações do SISREG adulteradas em 179 casos, sendo assim não

129 **está conforme**, pois o prestador não deve realizar procedimentos baseados
130 em solicitações médicas e/ou autorizações do SISREG adulteradas. Sobre o
131 Hospital de Olhos de Florianópolis, tinha-se o objetivo de verificar a produção
132 referente a procedimentos solicitados repetidamente para o mesmo paciente e
133 realizados pelo prestador, sendo constatado que em alguns casos o
134 procedimento foi agendado mais de uma vez, porém não houve realização de
135 cobrança, estando assim conforme. Outra constatação foi que os
136 procedimentos realizados e cobrados em duplicidade justificavam-se, pois
137 foram realizados para fins de diagnóstico do paciente, estando assim em
138 conformidade. A última constatação apresentada foi que do total de 3494
139 procedimentos analisados, 45 não possuíam sua realização comprovada,
140 estando em não conformidade recomendou-se o ressarcimento de R\$ 599,68.

141 **2.4 O Gerente de Programação e Execução Orçamentária Luciano**
142 **Fernando Elias** faz a apresentação da Aplicação dos Recursos Financeiros.
143 Inicia falando sobre a estrutura orçamentária da SMS (Secretaria Municipal de
144 Saúde), como funciona a classificação orçamentária. Apresenta as
145 codificações que separam as despesas das receitas, sendo órgão a Secretaria
146 Municipal de Saúde; unidade administrativa, que são separados por blocos de
147 financiamento; projeto ou atividade, que são os projeto/atividades com início
148 meio e fim, por exemplo, uma obra; as atividades e ações contínuas da SMS;
149 a rubrica, que é uma classificação mais específica em nível de detalhamento
150 da despesa; e por fim a fonte de recurso, que é de onde vem a receita
151 utilizada para cobrir esta despesa. Basicamente há 7 Blocos de
152 Financiamento: 1- Bloco do Fundo Municipal de Saúde; 2- Bloco da Atenção
153 Primária; 3- Bloco da Média e Alta Complexidade; 4- Bloco da Vigilância em
154 Saúde; 5- Bloco da Assistência Farmacêutica; 6- Bloco da Gestão e
155 Estruturação do SUS; e 7- Bloco de Recursos Transversais. Estes Blocos
156 possuem estruturas semelhantes, basicamente as despesas que compõem
157 cada um destes Blocos são despesas de construções, as despesas de
158 folhas/vencimentos, despesas de convênios (chamadas de Gestão de
159 Parcerias), e todas as outras despesas que são insumos e serviços, compondo
160 assim os 4 Projetos/Atividades que aparecem em quase todos os Blocos
161 (exceção do Bloco 1 e 7). Luciano indica que fará primeiro uma análise das
162 receitas e das despesas do 2º quadrimestre e depois apresentará um
163 acumulado de como esta se comportando no exercício como um todo. Começa
164 apresentando uma relação de todas as fontes de recursos do Fundo Municipal
165 de Saúde, um déficit ou superávit do exercício de 2015, a execução da receita
166 sobretudo que foi arrecadado até o 2º quadrimestre, a despesa liquidada, e
167 por fim tem-se o cálculo de contraposição (o valor que se tinha em 2015 mais
168 a receita executada do exercício de 2016 menos a despesa liquidada,
169 fechando assim com o atual déficit ou superávit). Luciano indica que as fontes

170 de recursos terminadas com a codificação "11" são recursos advindos do
171 Ministério da Saúde, as codificações terminadas em "030" são recursos
172 advindos do Estado, as codificações terminadas em "042" são recursos
173 diretamente arrecadados das multas dos estabelecimentos de Florianópolis, a
174 fonte com a codificação "50" foi criado para quando se tem outro convênio
175 diferenciado do Ministério de Saúde, que não se enquadra em nenhum dos
176 blocos de financiamento e por fim, a fonte de recursos terminadas com a
177 codificação "80" ou "82" são os recursos advindos da Prefeitura de
178 Florianópolis. O motivo pelo qual a fonte de recurso "411" está em déficit é
179 porque foi herdado uma situação que aconteceu no ano de 2015, onde foi
180 fechado exercício de 2015 com o Estado devendo 6 meses de repasse
181 financeiro, então o cofinanciamento da Atenção Básica e a Assistência
182 Farmacêutica, foi repassado recurso somente até o mês de junho ou julho.
183 Conseqüentemente a despesa na saúde não pode ter interrupções, pois
184 continua havendo despesas com a Assistência Farmacêutica, mas não se
185 conseguiu cobrir com a fonte de recursos do Estado (fonte "030") e isto
186 sobrecarregou a fonte de recursos do Ministério da Saúde (fonte "411"),
187 fechando assim o ano de 2015 com déficit nestas duas fontes de recursos. Em
188 2016 vem se diminuindo este déficit, mas ainda tem o resquício da fonte
189 "411", mas como se trata do 2º quadrimestre, isso não é considerado um
190 grave problema. Na fonte "82" a situação já é mais complicada, foi fechado o
191 exercício anterior com um superávit, mas como houve cortes da Prefeitura de
192 Florianópolis para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), em 2016, houve já um
193 déficit neste 2º quadrimestre. O próximo item de pauta é uma exigência da
194 Lei complementar nº141/2012 onde é preciso apresentar toda a
195 movimentação orçamentária e a relação das despesas empenhadas,
196 liquidadas e pagas. Luciano indica que as três primeiras fontes de recursos a
197 Atenção Básica, Média e Alta Complexidade e Vigilância em Saúde, tiveram
198 um acréscimo neste exercício, ou seja, o orçamento inicial é menor que o
199 orçamento atual. O mesmo aconteceu na fonte "511". Essas quatro fontes de
200 recurso tiveram movimentação orçamentária por motivo diferente da última
201 fonte de recurso "82". O motivo foi que, no ano passado em 2015, por conta
202 de um artigo na Lei de Responsabilidade Fiscal que trata do cálculo de
203 despesa de pessoal, o cálculo era feito somando as despesas que se tem com
204 os servidores e terceirização cujo cargo exista no Plano de Cargos da
205 Prefeitura. Então, na Saúde se tem as despesas de limpeza e vigilância, na
206 terceirização. Na fonte de recurso "82", se tem um pouco de aporte
207 orçamentário, pois existia uma fonte "80" dentro do Fundo Municipal de
208 Saúde, um erro da Secretaria da Fazenda que foi corrigido. Nosso orçamento
209 esta em 210 milhões, mas ainda existe um quantitativo bloqueado de 28
210 milhões e agora para o segundo quadrimestre houve uma liberação de 11

211 milhões desse quantitativo. Hoje então o valor disponível na fonte "82" é de
212 192 milhões. Na sequencia em despesas empenhadas, liquidadas e pagas, o
213 Luciano frisa que na fonte "711" no custo empenhado esta um valor negativo,
214 -2 mil reais. No segundo quadrimestre pode existir um valor negativo do
215 empenho ou um valor empenhado menor do que o liquidado, pois as despesas
216 são realizadas em 3 estágios: empenho, liquidação e pagamento. Se for
217 empenhado primeiro, não tem como ter um valor liquidado maior do que o
218 empenhado, aqui acontece esse tipo de situação porque se trata única e
219 exclusivamente do segundo quadrimestre. Então, tem despesas que foram
220 empenhadas no primeiro quadrimestre, porém só foram liquidadas no
221 segundo. Os valores negativos são os estornos de empenho. A fonte de
222 recurso "82" foi a mais utilizada, 62% das despesas liquidadas nesse
223 quadrimestre foi nessa fonte de recurso; 19% de recurso do Ministério da
224 Saúde para o bloco da Média e Alta Complexidade; 15% que veio do
225 Ministério de Saúde para o bloco da Atenção Primária. As outras fontes de
226 recurso somadas não chegam a 4%. Apresenta uma relação de todas as
227 despesas empenhadas, liquidadas e pagas por projeto/atividade. Dentro da
228 Atenção Básica, tem a relação de todas as despesas com construções, RH,
229 convênios, insumos e serviços. Onde ficam mais evidentes os valores
230 negativos e a diferença entre empenho e liquidação. As despesas que o Fundo
231 Municipal de Saúde executa são inexpressivas. No bloco de atenção básica as
232 despesas são pagas com o recurso advindos do Ministério da Saúde para a
233 atenção básica, do Estado, Transferência da prefeitura, a maioria das
234 despesas do segundo quadrimestre foi no bloco da Atenção Básica,
235 correspondendo a 40%. No bloco da Média e Alta Complexidade, que é bem
236 característico, todas as prestações de contas têm esses dois blocos que são os
237 maiores. No bloco de Vigilância em Saúde corresponde a 12%. No bloco de
238 gestão e estruturação que é 7%, o bloco de Assistência Farmacêutica
239 corresponde a 3%. E os outros blocos diferenciados somados não chegam a
240 3%. Ate o momento foi uma análise do segundo quadrimestre, na sequência
241 será a análise do acumulado, pois não é muito interessante analisar somente
242 o segundo quadrimestre, pois a lei 141/2012 exige que seja apresentado
243 única e exclusivamente o segundo quadrimestre, mas não faz muito sentido
244 analisar o segundo separado do primeiro. É muito comum pensarem que a
245 despesa é linear, mas não é, o que aconteceu no primeiro quadrimestre, não
246 necessariamente vai acontecer no segundo. 62% das despesas foram
247 liquidadas com as fontes "80" e "82", depois tem as despesas contempladas
248 com os recursos do Ministério da Saúde para o bloco de Média e Alta
249 Complexidade e em terceiro as despesas que foram contempladas com
250 recursos do Ministério da Saúde para o bloco da Atenção Básica, as outras
251 fontes de recursos somadas não chegam a 5%. Finalizando essa parte da

252 apresentação. **2.5 Katiúscia - Diretora de Planejamento, Informação e**
253 **Captção de Recursos**, apresenta a terceira parte referente a produção e
254 ofertas de serviços, as ações como parte do Monitoramento. Ações do 2º
255 quadrimestre que já foram apresentadas no CMS: Implantar Operação
256 Segurança Sanitária com Inclusão Produtiva; Executar Operação Saúde
257 Segura; Implementar a Carteira de Serviços da Atenção Primária;
258 Sistematizar a Assistência de Enfermagem no município; Implementar
259 telerregulação e/ou teleconsultoria; Qualificar o atendimento ao cidadão em
260 Atenção Primária em Saúde; Normatizar a compensação de carga horária dos
261 trabalhadores da APS que atuam nos Conselhos Locais de Saúde; Ações do 2º
262 quadrimestre que ficaram pendentes a apresentação devido a mudança de
263 pauta na reunião em que seriam contempladas e que serão apresentadas
264 hoje: Efetivar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde nos
265 seus eixos: SUS como Escola, Desenvolvimento do Trabalhador e
266 Observatório em Saúde; Qualificar os canais de comunicação existentes e a
267 informação gerada pela SMS, tanto ao público interno quanto ao público
268 externo; Executar Operação Meio Ambiente. Vamos começar com a ação que
269 é específica da Assessoria de Comunicação. O **objetivo:** instituir veículos de
270 comunicação efetivos entre usuários e serviços de Saúde, aprimorando os
271 existentes. **Ação:** Qualificar os canais de comunicação existentes e a
272 informação gerada pela SMS, tanto ao público interno quanto ao público
273 externo. **Metas:** Criação de um plano de aproximação entre os gestores da
274 SMS e os formadores de opinião nos veículos de comunicação; Publicação
275 mensal do informativo *Tá Sabendo*; Manutenção de canal de comunicação
276 entre DVS e população. Para a execução da ação, que é qualificar os canais de
277 comunicação existentes e a informação gerada pela SMS, tanto ao público
278 interno quanto ao público externo, as atividades são reconhecer os problemas
279 existentes e comumente apontados pela mídia; Assumir a responsabilidade
280 em seu manejo e trabalhar para resolvê-los, atividades que estão em
281 andamento/ trabalho contínuo. A atividade de realizar série de matérias que
282 pretende mostrar a complexidade da rede de saúde de Florianópolis, o
283 trabalho e os resultados que levam a SMS a ser referência nacional e
284 internacional em Atenção à Saúde esta concluída. A atividade Mostrar e
285 diferenciar o que é Atenção Primária, foco da gestão atual de Saúde, sua
286 importância na manutenção e prevenção da saúde do usuário e sua
287 resolutividade nos índices de encaminhamento para outras esferas de
288 atendimento; Mostrar como funciona a Média e a Alta Complexidade e como o
289 município conhece e controla suas filas de atendimento através da Regulação;
290 Ampliar a visão dos usuários do SUS, aumentando a percepção de que há
291 muito mais do que o atendimento nas Unidades de Saúde; Enviar o
292 informativo "*Tá Sabendo?*" por e-mail a cada dois meses para todos os

293 servidores da SMS (surgiu da necessidade apontada pelos próprios
294 funcionários de aproximação com as ações da gestão da SMS); Publicar
295 notícias periodicamente no site da SMS; as atividades citadas estão em
296 andamento/trabalho contínuo. O próximo objetivo é da Diretoria de Vigilância
297 em Saúde. **2.6 A Priscilla Valler dos Santos – Diretoria do Centro de**
298 **Controle de Zoonose** apresenta essa ação. No **objetivo** de promover
299 ambientes saudáveis, a **ação** é Executar Operação Meio Ambiente; **meta:** 01
300 ciclo de PDCA da operação. Nessa ação a atividade de realizar Planejamento
301 da Operação está concluída. As atividades Participar do Programa Floripa Se
302 Liga na Rede; Planejar e Executar o Programa de Combate a Dengue, Zika e
303 Chikungunya; Planejar e Executar o Programa de Controle da Leishmaniose;
304 Planejar e Executar o Programa Vigiágua; Planejar e Executar o Programa de
305 Prevenção de Leptospirose; Planejar e Executar o Programa de Vigilância,
306 Prevenção e Controle da Raiva; Estruturar o Programa VigiDesastres em
307 Florianópolis; Participar de grupos destinados à política habitacional em
308 Florianópolis; Atualizar o referencial normativo sobre edificações (no que diz
309 respeito à Vigilância); Executar o Programa de Regularização Fundiária (Leis
310 Nº 374, 506 e 9448); Realizar *advocacy* para o fortalecimento da Floram;
311 Participar de grupos destinados à política de saneamento básico em
312 Florianópolis; Licenciamento Questões Hidrossanitárias de Edificações; Realizar
313 *advocacy* para construção e implementação do Plano de Tratamento de
314 Resíduos Sólidos no Município; Reestruturar o Centro de Controle de
315 Zoonoses; Reestruturar a Vigilância em Saúde Ambiental estão em
316 andamento. E as atividades Implantar o Programa de Gestão dos Resíduos de
317 Serviços de Saúde da SMS (ainda esta pendente, pois não poderiam criar e
318 fiscalizar ao mesmo tempo); Fomentar a criação do Programa Integrado de
319 Fiscalização Ambiental; Implantar Programa de educação sanitária e
320 ambiental nas escolas e na comunidade; Implantar programa de marketing
321 social sobre sustentabilidade socioambiental; Realizar avaliação da operação;
322 Corrigir as ações para o planejamento de 2017 estão pendentes, que ainda
323 não iniciaram. **2.7 O Evandro - Assessoria em Gestão de Pessoas** segue
324 a apresentação. **Objetivo** de efetivar a Política Municipal de Educação
325 Permanente em Saúde, com captação de recursos específicos, transparência e
326 divulgação das ações desenvolvidas. **Ação:** Efetivar a Política Municipal de
327 Educação Permanente em Saúde nos seus eixos: SUS como Escola,
328 Desenvolvimento do Trabalhador e Observatório em Saúde. **1ª Meta:** Criação
329 da Escola de Saúde Pública de Florianópolis; Desenvolvimento de manuais e
330 de instrução normativa de ensino e serviço dos cursos de graduação;
331 Aprimoramento das Residências em Saúde; Levantamento de linhas
332 prioritárias de pesquisa para a SMS; Desenvolvimento do Plano de Educação
333 Permanente da SMS; Aumento de 20% no número de eventos de educação

334 internos: (a) oferecidos pelas diretorias/gestão, (b) desenvolvidos pelas
335 unidades de saúde e (c) pelas categorias profissionais; 100% de Setores
336 capacitados em no mínimo 80% dos módulos do Programa de
337 Desenvolvimento Gerencial; Manutenção de um canal de comunicação e
338 divulgação das atividades de educação permanente em saúde; Publicação
339 anual da Revista de Saúde Pública de Florianópolis; Aumento de 20% no
340 número de trabalhadores cadastrados no Banco de Competências. Na Meta
341 Criação da Escola de Saúde Pública de Florianópolis. As atividades criação da
342 escola - Decreto Nº 16.092, de 29 de abril de 2016 e Produção dos
343 documentos institucionais estão concluídos. A atividade Processo de
344 Credenciamento da Escola está em andamento junto com o Conselho Estadual
345 de Educação. **2ª Meta:** Desenvolvimento de manuais e de instrução
346 normativa de ensino e serviço dos cursos de graduação. Ações: PET-
347 GraduaSUS é um projeto em convênio com a Universidade Federal de Santa
348 Catarina – UFSC e a Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC,
349 onde são trabalhadas questões relacionadas ao ensino e serviço. O INOVASUS
350 é um projeto semelhante, que também prevê o desenvolvimento de manuais.
351 O COAPES, que seria a segunda parte da meta, o desenvolvimento de uma
352 instrução normativa de integração de ensino e serviço, sendo ele um contrato
353 organizativo que esta sendo desenvolvido e trabalhado para realizar e firmar
354 com as instituições de ensino parceiras, assim como o Estado que possui
355 residência, estágio prático na rede. O manual de preceptoría de interação
356 comunitária da medicina já está criado, e atualmente ele está sendo finalizada
357 a reavaliação para uma segunda versão. Assim, em relação a meta, a
358 Execução do PET-Saúde/GraduaSUS encontra-se em andamento; Execução do
359 projeto premiado pelo INOVASUS encontra-se em andamento; a Proposta de
360 COAPES também se encontra em andamento; e o Contato com os parceiros
361 para o COAPES se encontra em andamento. **3ª Meta:** Aprimoramento das
362 Residências em Saúde, sendo que hoje existem dois programas de residência
363 na Secretaria Municipal de Saúde, Residência Multiprofissional em Saúde da
364 Família e uma Residência Médica em medicina de Família e Comunidade, um
365 dos avanços foi a ferramenta Excel, sendo possível controlar as atividades
366 práticas e teóricas dos residentes, incluindo as informações pessoais, de
367 Trabalho de conclusão de Curso – TCC, para certificação, etc. Outro avanço é
368 a utilização da plataforma *Moodle* que é um ambiente virtual, com apoio as
369 atividades presenciais, ou seja, além do estudante ir aos encontros teóricos
370 presencialmente, tem este apoio virtual. Pode-se considerar como um outro
371 avanço, o planejamento das aulas de residência, sendo organizado por ciclos
372 e com metodologias mais participativas. Com relação as atividades
373 desenvolvidas já foi realizado o desenvolvimento da ferramenta de Controle
374 Acadêmico para as Residências e o desenvolvimento do Manual de Gestão das

375 Residências. o que ainda está em andamento é a utilização do *Moodle* como
376 ferramenta de apoio e a realização de Oficinas para construção de Ciclos
377 Teóricos. **4ª Meta:** Levantamento de linhas prioritárias de pesquisa para a
378 SMS. Na execução desta meta já foi realizada a Ativação do Núcleo de
379 Educação Permanente, estando ainda em andamento o desenvolvimento das
380 Áreas Temáticas e o planejamento das Oficinas para construção das Linhas de
381 Pesquisa Prioritárias. **5ª Meta:** Desenvolvimento do Plano de Educação
382 Permanente da SMS. Com relação a execução desta meta, a Ativação do
383 Núcleo de Educação Permanente foi realizada e o desenvolvimento de Plano
384 de Educação Permanente por eixos ainda está em andamento. **6ª Meta:**
385 Aumento de 20% no número de eventos de educação internos: (a) oferecidos
386 pelas diretorias/gestão, (b) desenvolvidos pelas unidades de saúde e (c) pelas
387 categorias profissionais. A execução da Ativação do Núcleo de Educação
388 Permanente já foi realizada e o desenvolvimento e reconhecimento dos
389 Espaços de Educação Permanente ainda estão em andamento. **7ª Meta:**
390 100% de Setores capacitados em no mínimo 80% dos módulos do Programa
391 de Desenvolvimento Gerencial. A execução da distribuição de vagas
392 contemplando todas as diretorias foi realizado e a condução das reposições
393 das vagas em caso de desistência está em andamento. **8ª Meta:** Manutenção
394 de um canal de comunicação e divulgação das atividades de educação
395 permanente em saúde. A execução do desenvolvimento do site da Escola de
396 Saúde Pública foi realizada, e o mapeamento de capacitações online e a
397 divulgação de Eventos de Educação estão em andamento. **9ª Meta:**
398 Publicação anual da Revista de Saúde Pública de Florianópolis. A execução da
399 instalação da Plataforma SEER (*software* livre para a edição de publicações
400 online) no servidor da SMS já foi realizado e o Desenvolvimento da página da
401 Revista e a produção da terceira Edição estão em andamento. **10ª Meta:**
402 Aumento de 20% no número de trabalhadores cadastrados no Banco de
403 Competências. A divulgação periódica do Banco de Competências, via *e-mail*,
404 *facebook* e site da Escola de Saúde Pública foi realizada. **Sem mais, a**
405 **apresentação da prestação de Contas está encerrada. 2.7 O**
406 **Presidente** agradece a parabeniza as apresentações. **2.8 Vereador Paixão**
407 inicialmente parabeniza os profissionais de saúde da SMS e também
408 parabeniza o CMS que tem sido extremamente participativo em busca de
409 melhores condições de saúde em Florianópolis. Posteriormente relembra a
410 última vez que esteve presente no CMS em que se falou sobre a questão das
411 venda do terreno de Canasvieiras, mais precisamente sobre o dinheiro
412 destinado à saúde, mas infelizmente o crédito foi disponibilizado, mas não
413 numerado, ou seja, não foi resolvido. Outra situação apontada foi a Lei de
414 Diretrizes Orçamentárias para 2017, sinalizando uma seção na Câmara de
415 Vereadores onde foi criada uma emenda indicando o repasse financeiro de

416 20% para a saúde, na ocasião a votação dos vereadores foi unanime, pois
417 havia a presença da população. No entanto, houve uma nova sessão na
418 Câmara de Vereadores para votar o veto do Prefeito Cesar Souza Jr. A
419 emenda de 20% dos recursos municipais para a pasta da saúde, sem que a
420 sociedade fosse devidamente informada. E assim com a ausencia de alguns
421 vereadores no plenário e a votação favorável de outros, foi aprovado o veto
422 do Prefeito à emenda de 20% de recursos para a saúde pela Câmara. **2.9 O**
423 **Presidente** ressalta a importância da Lei Orçamentária Anual – LOA,
424 lembrando que a verdadeira guerra para o orçamento para 2017 estará na
425 LOA. Indica que na última reunião do CMS foi apresentada uma proposta de
426 financiamento para a Saúde em 2017, a qual foi encaminhada também a
427 Secretaria da Fazenda, que inclusive contemplava o pagamento integral da
428 Previdência da Saúde, sendo de aproximadamente R\$ 234 milhões. Este
429 número foi encaminhado a Secretaria da Fazenda, que ainda não o
430 encaminhou para a Câmara de Vereadores, sendo que o prazo é até o dia 15
431 de outubro. Neste sentido o presidente do CMS solicita ao Vereador Paixão o
432 informe quando for encaminhada a proposta para a Câmara dos Vereadores
433 para que o Conselho possa se fazer presente na sessão. **2.10 A Conselheira**
434 **Fernanda** ressalta que o CMS foi pego de surpresa quanto à votação de veto
435 para a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e contextualiza que do ano de
436 2015 pra 2016 ser conselheiro municipal deixou de ser apenas participar de
437 plenárias, sendo que as agendas dos conselheiros municipais tem se
438 intensificado a cada dia. Ressalta ainda que neste ano foi possível estabelecer
439 um diálogo com a gestão municipal, especialmente com o Prefeito Cesar
440 Souza. No entanto, conforme as ações foram decorrendo, o veto da LDO vem
441 para reforçar isso, esse diálogo se estabelece em mesa e em reuniões, mas
442 não se efetua em ações. A primeira questão apontada foi a venda do Terreno,
443 onde havia sido prometido uma parte para a saúde, mas não se concretizou.
444 O último prazo foi o dia 23 de setembro último para os R\$ 2 milhões que
445 viriam para liberar os exames do mês de outubro. As reuniões tem sido
446 realizadas num ritmo de diálogo, pois sempre se espera que o outro lado,
447 aqui representado pelo gestor municipal cumpra sua palavra. Pois é esperado
448 que a palavra do prefeito de Florianópolis tenha algum valor. Na reunião com
449 o prefeito do dia 14, está registrado em ata, no item 13, onde o prefeito diz
450 que não vai vetar na Lei de Diretrizes Orçamentárias os 20% destinados a
451 Saúde, por mais que o Secretário informe, com razão, que temos que fazer
452 um movimento pela LOA, é muito simbólico o veto do Prefeito na LDO e do
453 quanto a Saúde representa para esta gestão. Dia 02 de agosto de 2016, o
454 prefeito encaminhou o veto para a Câmara de Vereadores, descumprindo sua
455 palavra com o CMS com o qual tem um compromisso. Sendo assim é preciso
456 que o Conselho seja avisado da tramitação da LOA na Câmara para se fazer

457 presente na sessão, pois quando os conselheiros encham o plenário os
458 vereadores votam a favor do povo, mas infelizmente na ausência do CMS os
459 vereadores não votam pelo povo. Vínhamos num movimento de diálogo
460 constante, que não foi respeitado, então daqui para frente as lideranças irão
461 se reunir e realizar movimentos na rua, com atos que irão cada vez mais se
462 intensificando. **2.11 A Conselheira Tatiana** cede a palavra para o Daniel
463 que é líder do Movimento de Moradores em Situação de Rua. **2.12 O Daniel**
464 **– Movimento de Moradores em Situação** de Rua informa que é um ex-
465 morador de rua e presenciou muitas mortes de colegas em situação como a
466 dele. **2.13 O Presidente** comenta, em respeito à fala do Daniel, que o
467 momento está aberto para questionamentos acerca do que foi apresentado.
468 **2.14 O Daniel – Movimento de moradores em situação pede para**
469 **continuar sua fala** mencionando que ano passado foi construído o CAPS
470 24hs no Jardim Atlântico, que ainda não foi inaugurado e que se uma pessoa
471 entra em surto hoje na cidade, o SAMU não vai realizar o atendimento e sim a
472 polícia e encaminha para o IPQ ao invés do CAPS 24hs que não esta
473 funcionando. **2.15 O Presidente** esclarece que são ações que extrapolam a
474 capacidade da Secretaria de Saúde, tentaram fazer um trabalho integrado
475 com a Assistência Social, e algumas ações puderam ser implementadas. Mas
476 a questão do atendimento, quando qualquer pessoa passa mal, a alternativa é
477 acionar o SAMU e não a polícia. Se isso não esta acontecendo tem que ser
478 averiguado. Já o encaminhamento de qualquer pessoa, deve ser feito para as
479 unidades hospitalares, e não diretamente ao IPQ. O Hospital é a porta de
480 entrada, já o CAPS 24hs é uma estrutura do Ministério da Saúde que não é
481 uma estrutura de retaguarda, porta aberta para casos de surto, por exemplo.
482 Mesmo quando ele estiver funcionando, não será para receber pacientes em
483 surto 24hrs, é um equivoco de concepção, o paciente que ficará no CAPS as
484 24hrs, é aquele paciente que se “interna” no CAPS parta ficar no máximo 1
485 semana em acompanhamento mais agudo. Ainda não abriu pela questão de
486 recursos humanos, mas também por que o prédio da UPA Continente foi
487 cedido a Secretaria de Estado em setembro de 2015, com promessas de que
488 seria inaugurada em dezembro do mesmo ano, e ate agora estamos
489 esperando funcionar. Assim que o estado abrir a UPA Continente, no mesmo
490 momento o CAPS 24hrs será aberto também. O Presidente se coloca a
491 disposição para encontrar o Daniel, junto com algum representante da
492 Assistência Social para amarrar essas circunstancias e tentar ajudar na
493 medida do possível. **2.16 O Conselheiro Adalton** parabeniza a fala da
494 Conselheira Fernanda e do Daniel, questiona a respeito do programa de
495 resíduos que está pendente, se essa pendência significa que o projeto não irá
496 voltar. **2.17 A Priscilla Valler dos Santos – Diretoria do Centro de**
497 **Controle de Zoonose** responde que esta suspensa. Esclarece que todo

498 prestador de serviços que gera esse tipo de resíduo é responsável pela
499 elaboração de seu plano de gestão de resíduos dos serviços de Saúde. A
500 diretoria enquanto vigilância realiza a fiscalização da elaboração e
501 cumprimento desses planos. A proposta era do setor elaborar o plano da
502 Secretaria de Saúde que iniciaram, porém perceberam que não poderiam
503 concluir este trabalho e ao mesmo tempo fiscalizar o plano da Secretaria.
504 **2.18 O Conselheiro Nereu** menciona que se sentiu contemplado pela fala da
505 Conselheira Fernanda. Ressalta a importância da continuação das
506 mobilizações, pois depois das eleições o desafio será muito maior. Sugere que
507 a Plenária encaminhe uma nota de repúdio ao não cumprimento da palavra do
508 prefeito de Florianópolis, para divulgar a todos os munícipes. Enfatiza que se
509 houver uma outra oportunidade de se reunir com o Prefeito Cezar Souza, irá
510 lhe dizer "que de política ele não conhece nada e que é um falso e mentiroso
511 político". Sugere ainda uma mobilização aos vereadores no dia 10 de outubro,
512 pois eles também possuem uma parcela de culpa com relação ao veto.
513 Solicita uma reunião com a Comissão de Saúde da OAB – Ordem dos
514 Advogados do Brasil, uma reunião com o Secretário do Estado de saúde com
515 a presença dos conselheiros municipais de saúde. E finaliza que é necessário
516 avançar para um movimento popular em defesa do SUS em Florianópolis.
517 **2.19 Aprovada a nota de repúdio em formato de um Manifesto. 2.20 A**
518 **Conselheira Daniela** Diretora de Planejamento da SMS, menciona seu
519 retorno ao CMS depois de 6 meses de licença maternidade. Manifesta
520 satisfação em relação a atuação proativa dos conselheiros com o
521 fortalecimento do SUS de Florianópolis, apesar da conjuntura atual da saúde.
522 Parabeniza todos que apresentaram a prestação de contas e pergunta
523 também em relação ao programa de direcionamento dos resíduos sólidos dos
524 serviços de saúde. **2.21 A Priscilla Valler dos Santos – Diretoria do**
525 **Centro de Controle de Zoonose** concorda com o questionamento da
526 conselheira Daniela, mas a equipe entende que a responsabilidade pelo
527 programa não deva ser da Vigilância em Saúde, embora deva-se participar de
528 todo o processo, pois a equipe tem muito a contribuir por contra da
529 experiência na fiscalização. Priscilla esclarece que o pensamento dos técnicos
530 a esse respeito é que existe um conflito de interesses na elaboração do
531 Plano, sendo que são eles mesmos, os técnicos, que fazem a fiscalização.
532 **2.22 A conselheira Vanesa** parabeniza o CMS pela luta pelo SUS e direciona
533 a sua pergunta para a gestão referente a uma última pesquisa da campanha
534 política, onde apareceu que o maior problema do município de Florianópolis é
535 a Saúde, nesse sentido gostaria de saber qual a leitura do Secretário Carlos
536 Daniel a respeito disso. **2.23 O Presidente** responde que tem acompanhado
537 as pesquisas do IBOPE – Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística e
538 em todas as capitais foi questionado qual é o primeiro problema, e em todas

539 foi a saúde. No entanto, em Florianópolis, das 26 capitais mais o Distrito
540 Federal, o município ocupa a posição 22º. Outro indicador de uma pesquisa, a
541 saúde apareceu em 38% como primeiro problema, atrás de outras questões
542 como mobilidade urbana e saneamento que aparecem com 70% ou 80%,
543 enfatizando que é necessário comparar a pesquisa feita em Florianópolis e
544 outras capitais. **3 – INFORMES DA CÂMARA TÉCNICA. 3.1 O Conselheiro**
545 **Darcy** inicia parabenizando a fala da Conselheira Fernanda e do Conselheiro
546 Nereu. Considera que a Secretaria Municipal de Saúde faz milagres pelo
547 dinheiro que possui e que a não candidatura a reeleição do atual prefeito é a
548 prova da incapacidade de gestão que possui. Sobre os informes da Câmara
549 Técnica, a reunião foi realizada no dia 20 de setembro estando presente os
550 conselheiros(as): Adalton Vieira, Aparecida Eli Coelho, Carmem Souto,
551 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Leonilda Delourdes, Darcy Evangelista
552 Zamora, Nereu Sandro Espezim, Renato José Alves Figueiredo, e Catarina
553 Cesconeto; Outros participantes: Gerusa Machado, Edson Estanislau, Evandro
554 Silveira, Ulmar Carlos Pereira, Edenice Reis da Silveira, Katiuscia Pereira e
555 Shayane dos Santos. Como pauta foi apresentada a Prestação de Contas da
556 Saúde referente ao 2º quadrimestre de 2016, que recebeu a indicação de
557 aprovação na Plenária pelos membros da Câmara Técnica. **3.2 Não havendo**
558 **mais questionamentos é Aprovada Prestação de Contas do 2º**
559 **quadrimestre de 2016. 4 – INFORMES DOS CONSELHOS LOCAIS DE**
560 **SAÚDE. 4.1 CLS Pantanal – Conselheira Carmem** queixa-se sobre a
561 situação da obra do Centro de Saúde do Pantanal que continua parada,
562 questiona o Secretário Carlos Daniel sobre a possibilidade de fazer uma
563 denúncia à Promotoria Pública ou entrar com algum processo contra a
564 Prefeitura de Florianópolis. Em seguida manifestou disposição para uma greve
565 de fome. Um segundo questionamento refere-se a possibilidade de ter uma
566 equipe volante para substituir os profissionais de saúde quando estão em
567 atestado ou de férias. **4.2 O Presidente** menciona que a empresa
568 responsável pela obra este em seu Gabinete relatando que iria desistir da
569 obra do Pantanal, pois não tem mais capacidade financeira. Posteriormente
570 informa que foi protocolado um documento para dois processos jurídicos,
571 sendo o primeiro referente a não conclusão da obra, apesar das várias
572 solicitações. Um segundo ponto é referente a execução da obra, sendo que a
573 gerência de obras irá iniciar um processo para gerar uma nova licitação, onde
574 o que não foi concluído deverá ser adaptado em uma nova planilha.
575 Considerando que a obra foi executada até 60%, os 40% restantes serão
576 adaptadas em uma nova planilha. Outro problema que vem sendo enfrentado,
577 é uma outra empresa de obras, que sempre executou com qualidade as obras
578 para a Prefeitura, no entanto vem se perdendo nas últimas obras que ficou
579 responsável. Esclarece a Conselheira Carmem que do ponto de vista jurídico,

580 não há como denunciar para o Ministério Público, porque é um contrato entre
581 as duas partes, e a empresa pode dentro de um período razoável avisar que
582 não poderia continuar com o contrato. A empresa só vai ser interpelada
583 judicialmente devido as várias notificações por não execução da obra. Indica
584 ainda que a Conselheira pode estar indo pegar uma cópia deste documento na
585 SMS. **4.3 CLS Jurerê – Conselheira Zeli** relata a formação recente do
586 Conselho Local em função de um problema que veem enfrentando a cerca de
587 6 anos, que é a solicitação de um novo Centro de Saúde. Alega que o Centro
588 de Saúde de Jurerê é o CS mais precário do município, não só na estrutura
589 física, mas também de recursos humanos, não possuindo médico e nem
590 enfermeiro. Informa a entrega de um documento que solicita resposta para
591 alguns itens, incluído na solicitação a inclusão do CS Jurerê no orçamento
592 para 2017. **4.4 O Presidente** comunica que na última reunião do CMS foi
593 apresentado o orçamento para 2017, onde se inclui o CS Jurerê. Porém, não
594 há linha de financiamento para o Ministério da Saúde, mesmo com a
595 disponibilidade do terreno. Assim, confirma que já existem pré-projetos
596 prontos para as unidades de Jurerê, Capivari, Maciço, onde só é preciso que o
597 Ministério da Saúde abra as linhas de financiamento. **4.5 Conselheira Zeli**
598 lembra que a três anos se tinha o conhecimento a cerca da abertura das
599 linhas de financiamento, mas não tinham o terreno. E solicita
600 encarecidamente que no ano de 2017 Jurerê seja atendido. **4.6 O**
601 **Presidente** pontua ser necessário que se continue trazendo as demandas
602 para a nova gestão. Está sendo programado junto as áreas técnicas um
603 levantamento de dados para um relatório de transição, para que o novo
604 Secretário Municipal conheça a Secretaria de Saúde e também suas
605 demandas e projetos, para agora e não em Janeiro quando, é o momento
606 mais turbulento na cidade. **4.7 CLS Saco dos Limões – Conselheira Aneli**
607 inicialmente parabeniza as apresentações sobre a Prestação de Contas do 2º
608 quadrimestre. Em seguida, ressalta a sua preocupação diante da retirada do
609 profissional de Educação Física, sendo que no CS Saco dos Limões ele atua
610 uma vez por semana com pessoas da terceira idade, as quais melhoraram
611 suas condições de saúde. Menciona que o profissional informou que não iria
612 mais trabalhar na região por contra de uma deliberação. **4.8 O Presidente**
613 pede cautela com o que as pessoas falam. A gestão da SMS que completa 10
614 anos foi pioneira na inclusão de profissionais de Educação Física no Núcleo de
615 Apoio a Saúde da Família. Solicita ainda esclarecimento do Dr. Mateus que é
616 Médico de família e Diretor da Atenção Primária. **4.9 Diretor da Atenção**
617 **Primária – Dr. Mateus** explica que deve haver uma falha na comunicação,
618 pois quando o Centro de Saúde do Saco dos Limões foi para o Distrito Centro,
619 ficou por conta de uma adequação o profissional do Núcleo de Apoio à Saúde
620 da Família (NASF) do Sul, continuaria atendendo o Saco dos Limões. E o que

621 está sendo feito agora é que os profissionais do NASF do Sul estarão
622 atendendo os Centros de Saúde do Distrito Sul, enquanto o Saco dos Limões
623 serão os profissionais do NASF Centro. Neste sentido, o Centro de Saúde do
624 Saco dos Limões não ficará sem atendimento, mas será outro profissional
625 educador físico. **4.10 CLS Canasvieiras – Conselheiro Adélio** relata ter
626 sido chamado para comparecer na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h
627 para constatar seus problemas. Mencionou ter conversado com alguns
628 profissionais da equipe, em especial com o Pediatra Dr. Fábio Alves
629 Schneider. Em seguida informa as deficiências da UPA Norte: 1) Necessidade
630 de maior número de profissionais, sendo 14 pediatras (atualmente existem
631 9), 7 cirurgiões (atualmente existem 4) e 21 clínicos (atualmente existem
632 16); 2) Segurança: a lei que cria a UPA define ser função do Estado o
633 policiamento da UPA 24h, com a presença de um posto policial no local; 3)
634 Falta de medicamentos básicos em pediatria para vômitos, arritmias,
635 antibióticos e analgesia; 4) Falta de material para atuação na parada cardio-
636 respiratória, como monitores cardíacos e oxímetros de pulso; 5) Higienização
637 e dedetização não ocorrem com a frequência adequada; 6) Falta de material
638 de uso diário como lençol, espátulas e espéculos pediátricos. O Conselheiro
639 expõe a sua preocupação, pois além de haver falta de médicos, existe a
640 possibilidade daqueles que se encontram na UPA, de saírem, evidenciando o
641 possível fechamento da UPA. **4.11 O Presidente** informa que a Secretária
642 Executiva irá protocolar o documento com essa manifestação que será
643 respondida formalmente. Esclarece que existe uma legislação que organiza a
644 UPA, o Ministério da Saúde que criou uma portaria com uma serie de critérios,
645 inclusive o numero de total de médicos que tem que ter na UPA, diante de
646 todas as dificuldades que já é de conhecimento de todos nas situações em
647 que o médico tem que se afastar, na pratica optaram a manter uma escala
648 com o numero mínimo de médicos de acordo com o Ministério da Saúde, e
649 quando há uma necessidade emergencial que não dá tempo desse profissional
650 ser chamado, abre para uma rede que cumprem carga horária excepcional
651 com hora extra e sobreaviso, situação provisória ate ser feita a chamada dos
652 médicos do concurso. **4.12 CLS Tapera – Conselheiro Edson** manifesta sua
653 preocupação acerca das infiltrações na Unidade de Saúde. **4.13 O**
654 **Presidente** informa que desde o decreto em abril, sabe que existe situações
655 assim e não tem como resolver por falta de dinheiro, ouseja não tem
656 financeiro para executar. **4.14 CLS Pântano do Sul – Conselheira Anita**
657 agradece a ida do Conselheiro Nereu e aos demais na reunião do CLS do
658 Pântano do Sul. Sugere buscar o apoio da imprensa, pois só os conselheiros
659 locais e municipais não tem força suficiente para atingir toda a população.
660 **4.15 O Conselheiro Nereu** ressalta a importância do papel do Conselheiro
661 de Saúde e parabeniza a parceria dos Conselhos Locais. **4.16 CLS Rio**

662 **Tavares – Valter** parabeniza os Conselheiros de Saúde. Questiona o fato da
663 não autorização de alguns coordenadores de Centros de Saúde em passar as
664 demandas do que falta. **4.17 O Presidente** esclarece que irá explicar quando
665 fizer a apresentação das filas de espera. **5. Financiamento da Saúde**
666 **Pública de Florianópolis. 5.1 O Presidente** informa que depois da
667 Audiência com a Promotora Sônia Piardi, ficou aguardando uma resposta
668 oficial do Ministério Público, pois esta entrando no oitavo mês sem repasse
669 do Estado. Segundo ele a informação que se tem mas não oficial, é que o
670 Estado não vai pagar nada esse ano, a situação é caótica nesse sentido. Em
671 relação ao repasse da Prefeitura, quando recebemos o financeiro,
672 constatamos que cada mês é um valor diferente e menor do que o anterior e
673 que o valor exato só é sabido no dia do pagamento. Quanto a questão
674 orçamentária, foi desbloqueado os 11,8 milhões, porém orçamento permite
675 empenhar, mas não tem a garantia de que terá o financeiro para de fato
676 pagar. Em agosto a Prefeitura se comprometeu em desbloquear o orçamento
677 e o financeiro, e baseado nisso foram abertas as agendas no mês de agosto,
678 devido a greve dos servidores da Saúde, a agenda de agosto acabou ficando
679 para setembro. A média de pedidos na rede municipal é em torno de 30, 32
680 mil novos procedimentos inseridos no SISREG todo mês. Todo ano a
681 Secretaria estava conseguindo fazer o numero de agendamentos próximo a
682 isso, de forma equilibrada ou acima para zerar a fila de espera. Mas em
683 junho, julho e agosto foram os meses que houve os 75% de
684 contingenciamento, porém foi oferecido de 18 a 20 mil novos procedimentos
685 por mês. No mês de setembro pegaram parte da agenda de agosto, que foi
686 autorizada e prejudicada pela greve, então a agenda de setembro que já tem
687 cerca de 40 mil procedimentos, que é muito acima da média, é esse numero,
688 pois pegou parte da agenda de agosto. Toda a ação que esta sendo realizada
689 na perspectiva de manter as agendas abertas, todo o trabalho de 3 anos e 4
690 meses vai levar 8 meses para regularizar. Diante disso, o Secretário
691 acrescenta que tomou uma decisão difícil, pois fica no meio do caminho entre
692 as decisões da Prefeitura, da Fazenda e a necessidade de atender a
693 população. O Secretário sempre mede seu trabalho e de sua equipe, não pelo
694 o que é possível e sim pelo que é necessário fazer. Agradece ao trabalho de
695 todos nesses últimos meses, que possibilitaram um acréscimo no orçamento
696 que possibilitou realizar empenhos de novos procedimentos, porém é só
697 orçamento e se nada acontecer ate o final do ano não vai conseguir honrar
698 esses pagamentos, entregando a Secretaria com um caixa deficitário, e
699 questionado pelo tribunal de contas mais a frente. A decisão que tomou foi de
700 deixar a agenda aberta até dezembro, independente da Secretaria da Fazenda
701 honrar ou não o compromisso de passar o financeiro para a Secretária
702 Municipal de Saúde de Florianópolis. **5.2 O Presidente** recebe uma salva de

703 palmas pela decisão e compromisso com a Saúde de Florianópolis. **5.3 O**
704 **Conselheiro Darcy** sugere aos conselheiros, como corresponsáveis,
705 encontrem uma forma de dar apoio ao Secretário Municipal de Saúde
706 independente de continuar ou não à frente da Secretaria, quanto à atitude de
707 honrar a palavra baseado no compromisso que tem a prefeitura de repassar
708 os recursos. **5.4 O Conselheiro Nereu** informa que isso já foi feito na última
709 plenária onde foi aprovada uma resolução pelos conselheiros, colocando que
710 as ofertas deveriam ser abertas. Parabeniza o Presidente pela atitude nobre e
711 reafirma que os conselheiros são corresponsáveis e que não se pode dar as
712 costas para as pessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde. A luta e o
713 fortalecimento devem continuar para além da data do dia 31 de dezembro.
714 Deve-se discutir o SUS nos espaços para que a saúde seja para todos, sem
715 excluir ninguém. Ressalta que a decisão do presidente fortalece mais o
716 movimento e que foi um grande passo. **5.5 O Presidente** relata que estão
717 construindo uma relação de confiança e antes de ser Secretário da Saúde ou
718 Presidente do Conselho, é médico de família e servidor da Saúde, seu
719 compromisso com a Saúde vai além do dia 31 de dezembro independente de
720 onde esteja e reitera que só é possível tomar esta atitude como Secretário
721 devido à liberação do orçamento conseguida pelo Conselho. **5.6 A**
722 **Conselheira Fernanda** ressalta que 2016 tem sido um ano muito difícil, e
723 recorda que no ano anterior, neste mesmo momento estavam indo a
724 Conferência Estadual, se preparando para a Conferência Nacional, onde
725 tinham o compromisso de fazer a defesa de ampliação do SUS. Porém agora
726 se tem uma desconstrução de todo um trabalho. Há oito meses era discutida
727 a Alta Complexidade, mostrando os prêmios devido à diminuição da fila de
728 espera, porém o cenário atual do país e do município está refletindo e
729 gerando um cenário pior ainda para as recordações que serão vistas no
730 próximo ano. Na última semana do mês ocorre o Encontro com os
731 Conselheiros Locais e será discutido o cenário, as estratégias e o que foi
732 colocado na presente Reunião Plenária. Convida os Conselheiros Locais que
733 puderem comparecer ao encontro para estabelecer uma agenda de lutas.
734 Ressalta que as coisas só estão acontecendo porque os conselheiros estão
735 mobilizados. **5.7 A Conselheira Cecília** inicia agradecendo a Conselheira
736 Titular Janaina Deitos da federação Catarinense de Mulheres, que apesar de
737 afastada, por estar licenciada para concorrer a uma vaga na Câmara de
738 Vereadores, está atenta ao que se passa no Conselho e informou os
739 conselheiros sobre a sessão de aprovação da LDO na Câmara, possibilitando
740 assim a presença dos conselheiros naquele plenário, o que culminou com a
741 aprovação de 20% para a pasta da Saúde em 2017, naquele momento. **6.**
742 **Monitoramento da PAS (Programação Anual de Saúde).** **6.1 A**
743 **Katiuscia - Diretora de Planejamento, Informação e Captação de**

744 **Recursos** menciona que na apresentação do Monitoramento da Programação
745 Anual de Saúde, uma série de ações que serão conversadas com as três
746 diretorias presentes. Iniciando pelo diretor da Atenção Primária. **6.2 O**
747 **Matheus Andrade – Diretoria de Atenção Primária a Saúde** inicia com a
748 apresentação dos três grandes objetivos do monitoramento da PAS e da
749 atenção primária que são: garantir a integralidade das ações voltadas aos
750 usuários com a implementação da carteira de serviço, sistematização das
751 técnicas de enfermagem e qualificação do atendimento ao cidadão. Promoção
752 e ampliação da participação dos trabalhadores de Saúde nos conselhos de
753 saúde com a compensação de carga horária. Revisão da carteira de serviços
754 foi associada no último ano a uma estratégia de consolidar toda norma de
755 atenção primária produzida nos últimos anos e consolidar isso numa política
756 principal de Atenção Primária. No momento estão numa revisão de todo
757 conteúdo produzido nos últimos anos e nela está incluída a colocação da
758 carteira de serviços. A política será publicada como uma portaria no Diário
759 Oficial. Para implementar, discutir e levar essa norma novamente para as
760 equipes é necessário aguardar pela publicação. Complementa que hoje no
761 projeto de parceria com a Administração Pública da UDESC o projeto da
762 diretoria da Atenção Primária vai ser a publicação a partir do Manual do
763 Usuário do SUS no contexto da atenção primária, com o intuito de viabilizar
764 para o usuário e a população leiga como acessar e o que esperar do serviço
765 de atenção primária. A implantação da Classificação Internacional Prática de
766 Enfermagem é uma maneira de sistematizar a atenção clínica de enfermagem
767 ao cidadão e existe a intenção de implantá-la no prontuário eletrônico do
768 município para que esteja disponível para a equipe de enfermagem. Na última
769 reunião já havia sido publicada o primeiro volume dos protocolos de
770 enfermagem já havia sido publicada, o segundo volume será publicado até o
771 final do ano. Pede desculpas em relação a apresentação referente aos
772 protocolos de enfermagem, pois a enfermeira Elisimara está mais “íntima” e
773 faria a apresentação, porém não pode estar presente. O instrumento de
774 satisfação do usuário está acontecendo, mas com uma certa limitação online.
775 Está num momento de refinamento da listagem de indicadores para ter um
776 relatório permanente publicado. Existe uma situação nos centros de saúde de
777 trabalhadores com carga horária de 30h, atuando em serviços que ficam
778 abertos em dois períodos de 20h. Isso faz com que os profissionais tenham
779 um horário de trabalho como um serviço fechado, em alguns momentos
780 consegue conciliar com atividades administrativas necessárias, porém em
781 outros momentos isso não é possível. Existe a intenção de realizar um
782 levantamento de caso a caso dessa incompatibilidade de carga horária do
783 profissional com o serviço para elaborar um projeto de compartilhização, só
784 que isso foi segurado um pouco, pois com a publicação da Política Municipal

785 da Atenção Primária, irão ter uma norma mais sólida na qual basear as
786 propostas de compartilhização da carga horária dos profissionais com as
787 equipes. Essa normatização toda vai ser inclusa na Política Municipal de
788 Atenção Primária. **6.3 Danielle Godoy – Diretoria de Média**
789 **Complexidade** menciona que em relação a colocação da Conselheira
790 Fernanda, menciona que apesar dos resultados ruins, que dependem do
791 recurso financeiro, a rede tem uma serie de processos que os mantém
792 motivados enquanto servidores da casa, a estar na gestão. O que a diretoria
793 ficou de apresentar foi o objetivo de garantir a integralidade das ações
794 voltadas aos usuários. Vai ser apresentado duas ações principais,
795 implementar a telerregulação e consultoria, e a segunda é implementar o
796 apoio matricial por email institucional. A primeira meta foi a instalação da
797 telerregulamentação na consultoria em pelo menos três especialidades esse
798 ano, sendo que este processo já iniciou o ano passado com a capacitação e
799 cadastro das equipes de saúde para essa plataforma de apoio virtual. Foi
800 realizado ainda capacitação das equipes de enfermagem das Policlínicas para
801 realização da dermatoscopia e também a capacitação dos Demartologistas.
802 Uma segunda especialidade foi a cardiologia para a realização do
803 eletrocardiograma. Uma terceira especialidade é o eletroencefalograma, que
804 são realizados nas Policlínicas com o mesmo processo que é feito na
805 cardiologia. E a segunda ação foi usar o e-mail corporativo, foi usada a
806 plataforma para estas três especialidades prioritariamente, mas se tem uma
807 dificuldade com relação a rede de internet pela velocidade limitada em muitas
808 unidades. Aqui entendeu-se a necessidade de avançar, mas sem se prender
809 muito da plataforma Tele-Saúde, que é uma plataforma que é fora do sistema
810 de prontuário eletrônico, como era necessário que este processo andasse
811 rapidamente, decidiu-se conjuntamente para usar o e-mail para isso. Para
812 tanto foi feito uma normatização para quem usa o e-mail para fazer a
813 consulta clínica, preenche um termo de compromisso assegurando assim a
814 confidencialidade das ações. Nesse sentido já foram criados e-mails para
815 todas as equipes de saúde da família, das especialidades encontra-se em
816 andamento. Para usar esta ferramenta como uma ferramenta de apoio de
817 decisão clínica, foi capacitado os médicos no fluxo de acesso ao apoio
818 matricial, sendo que foi feito em cada distrito sanitário com a endocrinologia,
819 com a mastologia, neste momento está sendo feito com a infectologia e no
820 próximo mês será a cardiologia. Sendo que a princípio seria apenas três
821 especialidades, mas a ideia é que se amplie para todas as especialidades que
822 são oferecidas na Policlínica. **6.4 O Presidente** abre inscrição para
823 questionamentos, mas não havendo é passado para o próximo ponto de
824 pauta. **7 – IRFORMES GERAIS. 7.1 O Conselheiro Nereu** informa que
825 neste mês foi retomado as reuniões da Comissão Intersectorial de Saúde do

826 Trabalhador (CIST) com a sua reestruturação, e faz o convite aos demais
827 conselheiros que queiram participar da CIST. Nesta última reunião tirou-se o
828 planejamento da CIST e também foi discutido a reestruturação do Centro de
829 Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), e solicita que este ponto seja
830 abordado na próxima seção plenária. Enfatiza que o CEREST volta para o
831 município de Florianópolis, necessitando assim de discussões a respeito de
832 uma equipe mínima e espaço físico independente. Posteriormente será
833 apresentado um plano de ação para o ano de 2017 no CEREST. **7.2 O**
834 **Conselheiro Darcy** queixa-se do estado em que se encontrava a sala quando
835 chegou, estando as cadeiras todas amontoadas e os microfones enrolados,
836 por isso o mau funcionamento deles na plenária hoje. **7.3 A Secretária**
837 **Executiva** informa sobre o Encontro dos Conselheiros de Saúde que
838 acontecerá na próxima sexta-feira às 14h00min na sala 01 no Centro
839 Socioeconômico (CSE) na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
840 Justifica a ausência da conselheira Maria que está em viagem em São Paulo
841 devido um congresso e a justificativa de ausência do conselheiro Eduardo.
842 Informa ainda o recebimento de um Ofício da OAB substituindo as
843 conselheiras Vanessa e Thyanne pelos advogados Johnson Garcez Homem
844 como titular e Silvia Machado Abreu como suplente, e um ofício do José
845 Cancelier de Moraes que é Chefe do Serviço de Auditoria do Ministério da
846 Saúde sobre o Relatório de Cooperação Técnica de nº 1582, que será
847 disponibilizado para os conselheiros. **7.4 A Conselheira Daniela** faz um
848 convite para a 5ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Saúde de
849 Florianópolis que será no dia 14 de dezembro de 2016, e solicita que o CMS
850 indique um representante para participar da mesa de abertura e da assinatura
851 da carta de reconhecimento do prêmio de boas práticas. Também informa que
852 as práticas selecionadas que vão para a oficina de última etapa de avaliação
853 estão disponíveis no site da SMS. **8- SUGESTÕES DE PONTOS DE PAUTA**
854 **PARA A PRÓXIMA REUNIÃO DE Nº. 133, DIA 01 DE NOVEMBRO DE**
855 **2016.** 8.1 Aprovação da Ata 131. 8.2 Informes da Câmara Técnica. 8.3
856 Informes dos Conselhos Locais de Saúde. 8.4 Homenagem aos Médicos do
857 Programa Mais Médicos. 8.5 Monitoramento da PAS (Programação Anual de
858 Saúde) 8.6 Estruturação do CEREST; 8.7 Protocolo de Enfermagem; 8.8
859 Financiamento da Saúde de Florianópolis. **Dando por encerrada a Reunião,**
860 **a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde finaliza a**
861 **presente ata, assinada pelo 1º Secretário e pelo Presidente.**
862
863
864