



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC
MINUTA Reunião Ampliada da CISTT | 09 de outubro de 2017

1 No nono dia do mês de outubro do ano de dois mil e dezessete, realizou-se a reunião
2 ampliada da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora -
3 CISTT, na sala do Conselho Municipal de Saúde – CMS, sito Av. Prof. Henrique da
4 Silva Fontes, n 6.100 – Trindade, Florianópolis – SC. **Participantes:** 1. Maria da Graça
5 C. Anjos- GESAT/DIUS; Regina Dal Castel Pinheiro- GESAT/CEREST-SC; Elisa
6 Ferreira-SINDPREVS/CIST; João Paulo Silvano Silvestre-SINDPREVS/CIST; Sabrina
7 Fermiano Campos-SINDPREVS-SC; Leonardo SMS/DVS; Gerusa Machado-
8 CMS/FPOLIS; Gisele Machado CEREST/FPOLIS; Milena Godinho Sabino
9 CEREST/FPOLIS; Karla F. Baeta CEST/SUS; Carlos Alberto Justo da Silva
10 SMS/FPOLIS; Márcia Kamei Lopez FSST/MPT-SC; Luciano A. Corleão MPF/SC.
11 **Abertura dos trabalhos:** às 09h30min inicia a reunião, com a apresentação de todos
12 os presentes, com as pautas: **1. Processo de desabilitação do Centro de**
13 **Referência de Saúde do Trabalhador da Região Florianópolis 2. Desdobramentos**
14 **da Auditoria realizada pelo CEREST Estadual/SC sobre CEREST/Florianópolis**
15 **1.1. A Conselheira Elisa** faz um breve resumo sobre as discussões das últimas
16 reuniões da Comissão, sobre as dificuldades que o Município encontra no sentido de
17 ampliar, expandir e até manter a política da forma preconizada pela Política Nacional
18 de Saúde do Trabalhador, disseminada pela RENAST. Na última Sessão Plenária do
19 CMS foi apresentada aos conselheiros a tentativa de desabilitação do Centro de
20 Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST. Em outra reunião com a Dr. Márcia
21 pode-se avançar nessa proposta no sentido de ter a disponibilidade de conversarmos
22 para pensar de que forma esse assunto poderia ser superado. A portaria preconiza
23 uma equipe mínima, preconiza a realização de ações, são alguns quesitos e critérios
24 que precisam ser respeitados e até construídos e estabelecidos para a execução da
25 política em nível municipal. A equipe está reduzida, hoje atuando no local temos
26 apenas dois profissionais, isso gera uma grande preocupação. A partir disso ressalta a
27 importância do Secretário e o Leonardo no sentido de se colocarem entendendo esse
28 contexto, para apropriar a todos da situação. **2.1 Karla** expõe que esse cenário é uma
29 questão nacional, fala sobre este não ser primeiro CEREST regional com essas
30 dificuldades de atuação, inclusive foi aprovado no Pleno do Conselho Nacional de
31 Saúde a formação de um grupo de estudo para rever esse formato, diz ter total acordo
32 e inclusive ter sido uma demanda trazida por ela. Fala sobre a regularização ser
33 complicada por se tratar de três entes federativos, tendo o fundo Municipal, Estadual e
34 Federal, mas não se tem um fundo Regional, por mais que seja pactuado e aprovado
35 pela Comissão Intergestores Bipartite – CIB, vários Municípios que são sedes dos
36 CEREST tem dificuldade em termo de atuação, até do ponto de vista de
37 responsabilidade fiscal, também em outros Municípios. Diz que sua fala vai no sentido
38 de esclarecer que essa questão está sendo vista atualmente cita a 4ª Conferência de
39 Saúde do trabalhador, na qual foi definido no mínimo um CEREST por região de
40 saúde, entretanto logo no início ocorreu problemas como no Rio de Janeiro que possui
41 quatro CERESTs e São Paulo que possui oito CERESTs, portanto a lógica de “um
42 para um” seria ideal caso houvesse a mesma divisão das regiões, um fato não
43 condizente com a realidade. Outro exemplo é a regional de Belo Horizonte que possui
44 uma população economicamente ativa de 2 milhões de pessoas e um Município
45 pequeno no interior de Minas Gerais que cobre a população de 200 mil pessoas
46 recebendo o mesmo recurso financeiro, R\$ 30 mil por mês. Assim, destaca a
47 importância dessa revisão, tendo por base diversos fatores como a população

48 economicamente ativa, dificuldade de locomoção para suprir o atendimento das
49 demandas, tratando-se da saúde do trabalhador é necessário considerar o número de
50 empresas instaladas e o perfil produtivo da região considerada área de abrangência
51 tem impactos diretos na saúde do trabalhador, além do modelo de financiamento que
52 vai ser adotado, pois hoje existe um repasse exclusivo proveniente da média e alta
53 complexidade para essa atividade, como um bloco único que será direcionado ao
54 trabalhador. Essa resposta não é possível, diante da incerteza e do não repasse e
55 compartilhamento as equipes técnicas até o momento alguma proposta futura para o
56 próximo ano vai existir um bloco e direcionado a saúde do trabalhador. Enquanto
57 Ministério da Saúde foi solicitado à revisão das características e diretrizes da
58 regionalização e a tendência é que se alterem as regiões de saúde e que não seja
59 continuada as 438, a ideia do Ministério, bem como a ideia do ministro, secretário
60 executivo é a redução do numero de reuniões de saúde. Conforme tal introdução do
61 contexto atual, Karla permeia a discussão inicial da reunião. **3.1 Secretário** Afirma que
62 tal discussão já desencadeou todas as condições possíveis no debate, entretanto
63 conforme acompanhado em Janeiro/2017 já ocorreu uma mudança de cenário, na
64 prática, pois, a determinação de quantitativo mínimo de pessoas para registro e
65 funcionamento de acordo coma Portaria, o Município se encontra impossibilitado de
66 atingir isso porque está pela Lei de Responsabilidade Fiscal e está proibida a
67 contratualização, em virtude de ter atingido o limite prudencial, pois está fechando com
68 os 55% e necessita acordar se é aceitável a entrada dos valores de previdência e caso
69 seja aprovado é perdida a possibilidade de repasse de qualquer tipo de recurso,
70 incluindo o CEREST. Diante da situação atual, o Secretário expõe a carência de
71 cobertura em diversas áreas que exigem equipe mínima, assim não existe uma
72 situação especifica para o CEREST, mas existe uma dificuldade de manutenção do
73 quadro do pessoal como um todo dentro da Secretaria. Essa questão expressa.
74 Conforme secretária a tomar uma decisão clara, o gestor na tentativa de ajudar e se
75 manter realiza pactuações que posteriormente, no ponto de vista judicial são
76 apontadas como descumprimento da lei. Um exemplo prático citado pelo Secretário
77 está no trabalho, pois se a legislação diz que é necessário trabalhar com 10
78 funcionários e se inicia um processo de trabalho com apenas cinco funcionários, essa
79 atuação poderá ser acusada como uma possibilidade de retirada de recurso e
80 aplicabilidade na secretária de recursos. Segue explicando essa ser uma das
81 situações que implicam na implementação correta de alguns serviços. Explicita que
82 desde que assumiu a gestão havia essa questão, então foi feito uma reserva de
83 contingenciamento dos recursos pagos pelo CEREST para não serem utilizados,
84 tendo em vista que alguém em determinado momento pode nos acusar de não estar
85 cumprido às determinações legais para a manutenção do CEREST. “O que se tem
86 vivenciado hoje é uma forte expansão do estado nos últimos anos, conseguimos ter
87 uma amplitude das políticas publicas de amparo social, mas com a retração financeira
88 dos últimos anos o que se tem é uma incapacidade financeira de se manter as
89 políticas públicas. No que tange não só a custeio, mas a questão de possibilidade
90 orçamentária visando à manutenção de pessoal. Como há uma determinação de
91 quantitativo de pessoas relacionado com a capacidade de arrecadação, ao cair a
92 arrecadação, como aconteceu aqui no Município, você entra em limite prudencial e
93 esta no limite de contratar pessoas. A não ser que haja uma recuperação da
94 economia, pois dentro da Lei de Responsabilidade Fiscal se está impedido de fazer
95 isso, em um ponto de vista de honestidade de propósitos. Em uma reunião que
96 tivemos como Estado nos foi dito que Florianópolis seria descredenciado, pois não
97 estava cumprindo, não sei se isso é certo, foi o que me trouxeram.” **4.1**
98 **REPRESENTANTE DO ESTADO** Responde o questionamento do Secretário
99 explicando que o ocorrido foi justamente ao contrário, onde o Município manifestou o
100 interesse em se descredenciar, considerando que não havia. **Secretário** pergunta se
101 “nós manifestamos desinteresse”. **5.1 Leonardo** diz que “Considerando que não
102 conseguiríamos atingir e que eu não assumiria a responsabilidade de daqui um mês

103 eu ser processado por qualquer coisa, como está tendo uma auditoria que eu to
104 respondendo.” **6.1 Secretário** “Eu embora seja brasileiro eu não compartilho com a
105 busca de culpados”. **6.1 REPRESENTANTE DO ESTADO** expõe sobre esse momento
106 ser importante justamente para elucidação e conhecimento sobre o que foi falado. Fala
107 que fizeram contato com o Município para saber quais eram as dificuldades.
108 Considerando que havia a presença de duas técnicas, que se intercalavam e em
109 alguns momentos estavam presentes juntas em algumas reuniões e que, no entanto
110 manifestavam claramente a sua dificuldade de trabalho, que não tinham como
111 desempenhar. Não se pode jogar para o técnico uma responsabilidade que é de
112 gestão, para trabalhar esse profissional precisa de ferramentas de trabalho e acesso a
113 esse trabalho. No último ano principalmente houve um desmonte da equipe técnica e
114 viemos conversar com o Diretor entendendo que estava havendo uma reestruturação,
115 uma mudança dentro do Município, somos sensíveis a isso e entendemos. No entanto
116 o Diretor se posiciona defendendo a postura do Município até então seria de não
117 mudar o seu formato, que não estariam verificando e trazendo novos profissionais
118 para formar essa equipe, nem da rede, pois está com dificuldade na ponta de
119 execução e que o recurso era inviável para o pagamento de equipe. Foi esclarecido ao
120 Diretor, entendendo que ele havia entrado recentemente no cargo, em relação
121 algumas situações. Foi esclarecido sobre o fato de nunca ter sido previsto a
122 contratação de profissional com o pagamento do recurso, entendendo que com 30 mil
123 reais não se paga uma equipe técnica de no mínimo 10 profissionais, o valor
124 direcionado a contratação é de captação da própria rede do Município. A proposta dos
125 30 mil reais é para dar subsidio e contribuir para ações que seriam executadas. Foi
126 colocado pelo representante do Município que não haveria mudanças. Diante disso foi
127 informado ao responsável que no momento que o Município decidiu pactuar, foi
128 aprovado em Comissão Intergestores Bipartite –CIB- e se a decisão do Município
129 fosse continuar no formato atual, com dois profissionais não seria possível manter. Foi
130 solicitada que houvesse uma discussão interna, a colocação do Diretor foi no sentido
131 de que se fosse para alterar não era de interesse manter. A partir dessa colocação a
132 orientação final foi que, mesmo entendendo a questão do formato recurso municipal /
133 atendimento regional, no entanto se o Município resolver se descredenciar teria que
134 partir dele a iniciativa e fizer o percurso inverso, que seria de informar ao Conselho
135 Municipal de Saúde, a CISTT, a despactuar. Para que então o Estado revisse a
136 possibilidade de transferir para outra área descoberto. Hoje se tem muito mais
137 carência no meio oeste, que é uma área descoberta e o número de acidentabilidade
138 supera muito, por exemplo, a capital que tem um acesso muito maior a esse serviço.
139 Conclui explicando que os fatos se desdobraram dessa forma e que em nenhum
140 momento o Estado incentivou o Município a se descredenciar, pelo contrário, nos
141 últimos anos o que se tem procurado fazer é fortalecer, dar suporte e apoio ao
142 Município. Segue explicando que muitas ações que caberiam ao Município enquanto
143 CEREST regional está sendo executado pelo CEREST estadual, pela falta de
144 capacidade da equipe, diferencia de incapacidade, explica ser no sentido de estrutura,
145 não do trabalho dos profissionais. Esclarece que em momento nenhum era para se
146 desqualificar os técnicos, mas que o Estado entende e se sensibilizam pela situação
147 das técnicas, que tem participado da reunião, mas, no entanto, efetivamente não
148 conseguem executar as ações. Diz que no Estado, por dentro da Vigilância Sanitária
149 acompanha a execução das ações e que o Município sede do CEREST executa as
150 ações e ao final do ano será verificado o que foi cumprido pelo Município sede, que é
151 Florianópolis, pois ele é obrigado a pactuar, e que essas ações estão englobadas
152 dentro das ações desenvolvidas pelo Estado. Diz que de todas as maneiras, isso não
153 é uma coisa desse ano, vem da gestão anterior, tiveram uma preocupação de
154 encontrar junto com o Ministério da Saúde, junto com a área técnica de saúde do
155 trabalhador do MS, uma solução para o problema do CEREST Florianópolis, a curto e
156 médio prazo. Informa que tem todo o histórico desse processo na Secretaria, e que
157 pode fornecer se os integrantes da reunião quiserem como fornecerão para o

158 Ministério Público essa ação. Informa que a antiga gestão solicitou o
159 descredenciamento. **Secretário de Saúde** diz que não sabia disso. Diz que estamos
160 repetindo *ad nauseam* a mesma situação. Que há uma incompatibilidade do Município
161 em fazer uma expansão de quadros para todas as políticas de saúde, inclusive para o
162 CEREST. Diz que tem a dificuldade de manter as próprias escalas de ponto, a
163 impossibilidade de conseguir que Municípios da região disponibilizassem pessoal para
164 o CEREST, pois são 22 Municípios e se cada Município mandasse uma pessoa para o
165 CEREST, poderia se manter um quadro de dez pessoas tranquilamente, mas
166 Florianópolis não tem condições de manter os dez. Diz que é complicado que se faça
167 silogismo com a situação dizendo que Florianópolis não quer o CEREST, Florianópolis
168 não faz nada. Diz que no primeiro dia que assumiu a Secretaria de Saúde foi
169 informado que tinha uma auditoria do Ministério Público questionando as ações que
170 tinham sido feitas pelo CEREST, com termo de ajuste etc. Diz que analisou
171 considerando inviável a continuidade do CEREST e disse que resolveu informar ao
172 Ministério Público que não era possível, pois a própria técnica que trabalhava
173 informava também que não podia continuar para não ter que responder ações desse
174 tipo, nem me responsabilizar por ela. Diz que aí veio o Estado dizendo que tem que
175 fazer e aí o que ele faz, simplesmente, explicitou que não tem condições de fazer no
176 curto prazo. **Elisa Ferreira** diz que é importante esclarecer porque isso aconteceu
177 muito antes e houve uma distorção na compreensão da política de saúde do
178 trabalhador e na época o diretor de vigilância, Leandro, sustentou em reunião que a
179 política de saúde do trabalhador não era viável e enfim foi muito grave. Diz que o
180 CEREST Regional assim como todo o Estado, durante muitos anos conseguiram
181 realizar um grande número de ações e o CEREST Regional durante um período teve
182 quase que plenamente suas ações realizadas, com capacitação da rede, enfim que
183 houve ações. Diz que é muito importante compreender o papel da referência, ele não
184 é uma unidade de saúde que tem de dar conta da fiscalização toda, ele precisa da
185 estrutura e fazer com que a rede compreenda o seu papel e uma equipe x pode dar
186 conta desse papel. Diz que se criou uma incompreensão que cria essa ideia de
187 impossibilidade que é um equívoco político e ético, porque tem uma população aí que
188 depende dessa política. **Maria da Graça C. Anjos- GESAT/DIUS** Diz que vai pegar o
189 momento atual para discutir, e que o fato de ter ou não CEREST não exime a
190 obrigação de fazer política de saúde do trabalhador, e assim, nos 5.570 Municípios do
191 Brasil tem que ter ação de vigilância a saúde do trabalhador seja pela equipe de
192 vigilância sanitária, pela vigilância epidemiológica, por equipes específicas, e a
193 desabilitação está prevista também. Diz que é óbvio que é pleiteada pelo Município e
194 pactuado na CIB e mesmo que haja desabilitação, as ações de saúde do trabalhador
195 tem que acontecer, o que muda é a abrangência e deixa de receber os recursos do
196 MS. Diz que gosta de deixar claro que em algum momento o CEREST teve um perfil
197 assistencial, o que mudou. Hoje o CEREST não pode ter perfil assistencial, ele não é
198 concorrente da atenção básica, esse papel tem que está muito claro, porque tem muito
199 CEREST no Brasil que faz assistência, como reabilitação, e uma série de ações que
200 não está prevista na política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Diz
201 que o papel do CEREST regional é fomentar a política e apoiar os Municípios de sua
202 área de abrangência, não é fazer fiscalização em outros Municípios, porque do ponto
203 de vista legal não se pode pegar um fiscal daqui e fiscalizar outro Município, ele pode
204 acompanhar a fiscalização, mas não pode assinar o termo legal. Diz que foi feito uma
205 consulta jurídica do Ministério da Saúde e a posição que ficou consolidada foi de que
206 do ponto de vista legal não pode fazer essa ação e que vai compartilhar esse parecer
207 com os integrantes da reunião. **Gerusa** diz que o CEREST fazia isso, que o CEREST
208 era solicitado e fazia essa fiscalização em outros locais. A representante do MS diz
209 que deve ser um dos únicos casos no Brasil porque o Município não pode fiscalizar
210 outro Município. Esta fiscalização pode ser feita pelo fiscal do Estado, mas não do
211 Município. Pede para deixar claro que o papel do CEREST é de referência e de apoio
212 matricial e centro especializado para apoiar inclusive as equipes de atenção básica a

213 agravos à saúde do trabalhador, entendendo o trabalho como um potencial risco, que
214 parece simples, mas não é simples assim, porque o trabalho influencia no processo de
215 adoecimento. **Leonardo** diz que quase tudo que a Maria da Graça falou é verdade e
216 que pegou o CEREST com quatro pessoas e na primeira semana a Lucila pediu o
217 afastamento e ela tem todo o histórico, de anos à frente do CEREST, e que já havia
218 previsão de que em junho e agosto a Suzana sairia e agora estão com duas pessoas,
219 e nos próximos dias a técnica de segurança do trabalho Gisele, que está insatisfeita e
220 ele não pode segurar. Diz que foi muito claro e honesto ao falar para o Estado de não
221 ter condições de manter o CEREST e reforçá-lo. Disse que hoje há duas auditorias em
222 curso, uma do Ministério Público e outra do SUS que receberam a visita, que tratam
223 da gestão passada, questionando porque fizeram o CEREST e não tinham o pessoal
224 necessário de acordo com a Portaria. Diz que o que ouviu do Estado foi a orientação
225 de pedir o descredenciamento, e que se isso for necessário para não ser alvo de uma
226 ação de improbidade administrativa, como na própria reunião com a Dra. Márcia foi
227 citado, é isso o que vai ser feito. Disse que tem o compromisso de gestão, não adianta
228 dizer que vai fazer e não fazer. Ele disse que o CEREST nunca atendeu a Portaria,
229 pois chegou a ter no máximo sete profissionais na equipe, inclusive houve uma
230 reunião no Ministério Público do Trabalho, com o senhor Tadeu que esteve à frente do
231 CEREST lá atrás e nunca teve o número completo da Portaria, mas conseguia com
232 seis ou sete pessoas fazer o trabalho, mas sem atender a exigência legal. Diz que há
233 uma dificuldade de recursos humanos em toda a Secretaria e que não há condições
234 de reestruturar o CEREST em condições de pessoas e por isso a Lucila preferiu sair,
235 porque ficou muito tempo à frente de um processo, passando por um desgaste, porque
236 a gestão passada pediu o descredenciamento, depois voltou atrás e pactuou que ia
237 melhorar, mas saíram, ficou de qualquer jeito e passou o problema para a gestão
238 atual. Diz que levou a situação para o Conselho Municipal de Saúde, dizendo que tem
239 vontade política de fazer, mas não tem condição por falta de pessoal, que precisaria
240 solicitar ao secretário e o prefeito mais quatro enfermeiras e quatro técnicos na área,
241 porque com as duas técnicas que temos não dão conta da demanda, e que já foi feito
242 contato com as secretarias de saúde de cada Município da região metropolitana façam
243 a fiscalização. Diz que está sendo transparente para resolver e se a forma é o
244 descredenciamento, poderão ser até criticados, mas vão tentar fazer a estruturação
245 melhor das ações que a Secretaria de Saúde faz desde a questão da epidemiologia,
246 do raio-x, de doenças e de agravamento etc., e tentar fazer o trabalho. Diz que o que
247 não pode é daqui a 5 anos, 6 anos, não são os mesmos atores que estão na
248 Secretaria, e olharem lá para trás e olharem o seu nome e o do secretário, e dizer que
249 esses caras sumiram com o dinheiro, como foi acusado numa reunião do Fórum,
250 sendo que ele está apenas há três meses. **Elisa Ferreira** em referência aos gestores
251 citados por Leonardo diz que poderão não ficar conhecidos pela questão dos recursos,
252 mas sim por encerrar, parar, matar, uma política de saúde do trabalhador. **Secretário**
253 **de Saúde** questiona se ela está viva, perguntando quais são as ações realizadas nos
254 últimos anos. **Elisa Ferreira** diz que ela pode estar agonizando, mas está viva.
255 Recupera sua fala inicial e diz que quer mudar o rumo da conversa numa instância
256 importante de discussão que pode pensar numa negociação de uma situação possível.
257 Diz ao Secretário que se não pode cumprir a Portaria, o que pode ser cumprido deve
258 ser discutido, porque a política de saúde do trabalhador desde que foi criada é uma
259 política em construção. **Maria da Graça** diz que é uma política que passa pelos
260 percalços de mudanças de gestão que quebra o entendimento do que precisa para se
261 efetivar e precisa muito pouco para efetivar e é preciso encaminhar a superação dessa
262 discussão antiga da questão de pessoal e apresenta algumas propostas pra avançar
263 na discussão em termos de possibilidade. **Secretário de Saúde** diz a ela que fique a
264 vontade para apresentar as possibilidades, o que se precisa é discutir como vai fazer e
265 ninguém está ali para discussão da importância da saúde do trabalhador. Diz que tem
266 uma história de luta por essas questões, pois o mesmo orientou vários programas de
267 capacitação em recursos humanos com preocupação com os agrotóxicos usados

268 indiscriminadamente, com a questão da contaminação do anel freático, do aquífero
269 Guarani, ou perfurações inadequadas que contaminam o aquífero. Diz que quando
270 estava no HU levou a única médica Edna do CEREST para fazer um trabalho
271 de orientação em saúde do trabalhador em nível estadual, para aqueles casos de
272 maior dificuldade de identificação. Diz que não quer colocar culpa no ex-gestor. Diz
273 que em relação aos últimos sete anos tem 170 profissionais de saúde a menos na
274 Secretaria e nem as questões todas do restabelecimento automático por
275 aposentadoria está sendo feito, levando a diminuição de pessoal. Diz ser equivocada
276 uma política de definir quantitativo de pessoas por Portaria, sem flexibilidade para
277 funcionar com um número menor ou com a condição de trabalhar por ações. Diz que
278 se houver uma flexibilização desse processo, que ele acha equivocado, pode ser
279 equacionado mais fácil a questão. Argumenta que quando se trata de um CEREST
280 Regional, não basta a CIB estadual definir quem é o “responsável” pela condução da
281 política, pois entende que a política de saúde do trabalhador é responsabilidade dos
282 24 Municípios da região e não de um Município apenas, no qual cai a responsabilidade
283 de arrumar a equipe completa. **Elisa** diz que tem que construir essa compreensão de
284 flexibilização do quantitativo. **Secretário de Saúde** diz que existe um arcabouço legal,
285 que alguém poderá interpretar que ele tem que cumprir e diz que o CEREST nunca
286 teve as 10 pessoas de acordo com a obrigatoriedade da Portaria. **Elisa** diz que teve
287 de acordo com a Portaria. **Secretário de Saúde** diz que pode ter designado dez
288 pessoas por portaria, mas aí tem três pessoas que estão em outro lugar e aí alguém
289 denuncia que não estão lá no CEREST e em outro lugar. Diz que é preciso é construir
290 uma flexibilidade para não se tomar decisões cartoriais. Pergunta, porque é 10, porque
291 não 8 ou 12. Diz que na hora em que a Portaria for revista e não criminalizar mais por
292 não estar atendendo na plenitude da legal, ou seja, diz que está recebendo 30 mil
293 reais mensais que estão depositados a parte, para fazer uma coisa que legalmente
294 não está sendo feito, e aí poderão ser imputados como gestores. Diz que nesta
295 reunião o Estado aponta o dedo para eles (refere-se a sua gestão) dizendo que a
296 Secretaria não tem as pessoas e que quer a execução das políticas; o sindicato diz a
297 Secretaria não tem as pessoas e não está fazendo a política; o Ministério Público diz
298 vocês tem que ter e não estão fazendo. Diz que a Secretaria não tem condições de
299 fazer porque não tem como colocar as pessoas requeridas pela Portaria lá. Diz que
300 assim como é imputado pelo CEREST também é imputado pelo pessoal do Continente
301 quando é cobrado pela abertura da Policlínica do Continente. Ele diz que vai ser
302 imputado agora na Unidade de Saúde em Rationes porque o médico está de férias e
303 ele pede ao prefeito para repor as 170 pessoas e o prefeito diz que está com limite
304 prudencial atingido. Diz que ele tem que ter uma unicidade de proposta e pergunta se
305 dá para fazer sem as dez pessoas legalmente requeridas, sabendo que ao sair do
306 CEREST não se desobriga de ter uma política de saúde do trabalhador no Município,
307 muito pelo contrário, tem a obrigação de reforçar com ações específicas dentro do
308 Município. Pergunta se é possível fazer isso com a ajuda dos Municípios. **Elisa** diz que
309 agora mudou muito, que se lá na CIB era uma situação complexa, porque tem novos
310 secretários que não tem ainda a compreensão de saúde do trabalhador, sendo
311 necessário num acordo com os Municípios, senão não se sairá do lugar. Diz que o
312 controle social e o Ministério Público cobraram com base em uma infração, pois havia
313 recurso sendo destinado e havia uma política não sendo atendida. **Márcia Kamei**
314 **Lopez** diz que o Dr. Luciano conduziu o inquérito em relação ao Município para
315 verificar o andamento e o desenvolvimento da saúde do trabalhador no Município. Diz
316 que representa o Fórum de Saúde e Segurança do Trabalhador com abrangência
317 estadual, funcionando como controle social. Diz que vem acompanhando a questão do
318 Município de Florianópolis, apesar de seu histórico funcional não ter começado em
319 Florianópolis, pois vem de São Paulo onde diz ter acompanhado a discussão do
320 CEREST em São Paulo, verificando que é possível sim, um Município desenvolver
321 uma política de saúde do trabalhador, que é possível fiscalizar, que é possível
322 coordenar um trabalho dessa natureza em Municípios de menor porte que o de

323 Florianópolis. Diz que chegou a Florianópolis na gestão anterior e enquanto Fórum,
324 desde então, visitou todos os prefeitos onde estavam instaladas as sedes dos
325 CEREST alertando por meio de ofício do Fórum incentivando essas políticas e
326 alertando que os Municípios recebiam essas verbas e, enquanto instância de controle
327 social gostariam de receber uma prestação de contas. Diz que a cobrança não está
328 relacionada a essa administração, vem desde a administração anterior, muito antiga,
329 que teve início há quatro anos, logo no início da última gestão de todos os prefeitos,
330 com exceção de Criciúma. Informa que em Florianópolis, o Município participou dos
331 fóruns, lançou uma grande política e repentinamente veio com uma história, antes
332 dessa administração, dizendo que não iria fiscalizar e depois pedir a desabilitação.
333 Quanto à fiscalização disse que teve problemas e o Ministério Público juntou
334 argumentos legais para embasar a fiscalização pelos agentes do Município, conversou
335 se com os prefeitos da época e eles voltaram atrás, mas logo em seguida ocorreu a
336 desabilitação do Município, problema que vem tomando a pauta do fórum desde
337 então, sendo recorrente o tema. Logo no final do ano passado foi noticiada a retirada
338 do pedido e se abriu o espaço para a discussão com a nova gestão da Secretaria
339 sobre o funcionamento do CEREST, mas verificou-se na verdade uma
340 desestruturação do serviço, quando se começou a verificar a saída dos profissionais
341 do Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, não se colocando nada no lugar, e
342 este tema voltou com mais força a pauta e por este motivo foi encaminhado uma
343 representação para o Dr. Luciano e em relação ao MPF para verificar a destinação das
344 verbas. Diz que o ofício ainda não foi porque estão aguardando o resultado das
345 auditorias para encaminhar todo junto. Diz que o SUS não é feito só pela
346 administração, o controle social tem o seu papel para instituir ou destituir políticas, e
347 diz que outras instâncias também existem para discutirem sobre a ótica da legalidade.
348 Diz que se o controle social diz que é preciso continuar essa política, essa posição tem
349 que ter esse valor, e a desabilitação deve passar pelo controle social. Diz então que a
350 discussão tem que ser nessa direção, se quer ou não a política e em que termos.
351 **KARLA** alerta que a política de saúde do trabalhador é mais ampla que o CEREST e
352 caso o Município desista não se desobriga de implantar políticas de saúde do
353 trabalhador. Informa que para desabilitar existe o percurso inverso. Diz que há outros
354 Municípios, como em Minas, onde houve habilitação em 2012 e nunca funcionaram,
355 citando o exemplo de Unaí, Divinópolis e Diamantina. Acrescenta que isso volta para a
356 CIB para ser repactuado, dizendo que não dá para ter CEREST sem planejamento e
357 orçamento. Diz que hoje são 214 habilitados no país, mas não há perspectiva de
358 aumento em número hoje, por isso tem que ser muito pensado, se não está
359 funcionando em algum lugar que seja pensado em outro que tem a necessidade e que
360 queira assumir dessa forma. Diz que quer deixar claro que a política não é centrada no
361 CEREST, por isso, é política nacional de atenção integral a saúde do trabalhador e da
362 trabalhadora, onde o CEREST é importante como centro irradiador e especializado da
363 política. **Elisa** Questiona o motivo de não ser o CEREST, pois se há existência de uma
364 política, toda essa construção e o interesse em manter as ações, porque não ser
365 através do Centro de Referência em Saúde de Trabalhador essa política
366 **REPRESENTATE DO ESTADO** Explica sobre posicionamentos não estarem indo de
367 encontro à argumentação de estar sendo revisto o modelo, até porque as
368 características são discrepantes. Diz ser a favor da revisão também, mas até que ela
369 aconteça, o que se tem é o atual modelo vigente e para isso o Estado não tem só o
370 CEREST de Florianópolis, tem as outras referências dentro do Estado. Existem
371 dificuldades e particularidades regionais, mas de forma geral o formato que tem que
372 ser trabalhado, mas fica extremamente difícil criar formatos diferentes, ou alterar em
373 tudo por conta de cada região, a estrutura básica mínima terá que existir. Expõe suas
374 dúvidas a formação de comissões, por exemplo, a comissão está ligada ao Conselho
375 Nacional e exigem especificações de formação por regiões e menciona que até o
376 presente momento não obteve informações sobre a forma que irá se der a escolha das
377 regiões **Karla** explica que ainda não foram formados os grupos, o que se tem é a

378 quantidade, por exemplo, teremos que ter representante de todas as regiões, ela é
379 tripartite. Não foi uma aprovação sozinha do Ministério da Saúde, foi uma aprovação
380 do Pleno do Conselho, depois uma reunião da CISTT, onde todos os presentes
381 entenderam que o formato atual não dá conta da realidade, ele não é equânime, ele
382 tem uma série de questões, por mais que esteja em lei começou a ser desvirtuado no
383 início. Exemplifica com a situação de São Paulo, diz entender a especificidade da
384 região, mas se tem 10 CEREST recebendo lá, contabilizando R\$ 300.000. Em Belo
385 Horizonte, por outro lado, tem uma população enorme também, mas se tem apenas
386 um CEREST, recebendo 30 Mil, o Secretário Adjunto criou outro por conta própria,
387 porque não tinha condição de atender toda a demanda. Do ponto de vista legal, não é
388 o que está colocado no Brasil, ainda entendendo a questão das especificidades, o
389 grupo é justamente para verificar de que forma pode ser realocado. **Elisa** Diz ser
390 consenso de todos os presentes ali fazer Saúde ao Trabalhador. **Secretário** Inicia com
391 um questionamento: “Nós não fazemos Saúde de Trabalhador? Aponta-me que
392 Capital tem o menor índice de internação por mês e atenção primária do país? Somos
393 nós. Qual é a cidade que tem menor mortalidade infantil capital do país? Somos nós.
394 Aponta-me menor indicação e atenção primária para consultas especializadas. Somos
395 nós”. Diz que a partir dos indicadores de atenção primária se pode ver que o cuidado
396 acontece com o trabalhador. e a capacidade dos CERESTs para orientar todas as
397 prefeituras da região em saúde do trabalhador, motivar gestões para fazer saúde e o
398 que está se falando são de outras coisas que a Secretaria de Saúde de Florianópolis
399 não pode dar conta e não se pode falar que o Município de Florianópolis não cuida da
400 saúde do trabalhador. Diz que a Secretaria através da Vigilância Sanitária também
401 está cuidando da saúde do trabalhador. Diz que se deve ter uma visão de trabalhar
402 com mais promoção e capacitação de todos os Municípios. No momento está sem
403 condições estruturais de pessoal de fazer isso e a questão é saber se isso é uma
404 ilegalidade ou não. Diz que não tem condições quantitativas de pessoas para tocar o
405 CEREST e não quer ser responsabilizado depois por não ter a equipe completa. Diz
406 que se o Estado diz à prefeitura que pode fazer com três ou quatro, e ele pode ver o
407 que tem para fazer e os Municípios vão ajudar... **Elisa** pergunta quantas pessoas o
408 Secretário pode disponibilizar do Município para o CEREST. **Gerusa** diz que se for
409 para o CEREST irradiar a política, fomentar a política, como a Karla está colocando, o
410 Secretário vai ter uma resposta, agora se a exigência for além de fomentar a política,
411 também fazer a fiscalização e ir a outros Municípios fazer a fiscalização, ele vai ter
412 outro tipo de resposta, então, inicialmente tem que se identificar primeiro do que
413 estamos propondo para o CEREST fazer e o que precisamos de pessoal para
414 funcionar, efetivar essa política. Diz que existe uma diferença entre as diretrizes do
415 Ministério e do nosso Estado em relação à saúde do trabalhador, sobretudo no que
416 tange a fiscalização. **Elisa** diz que acha que não precisa qual é o papel qual não é o
417 papel. **Regina Dal Castel Pinheiro** O papel já está definido nas políticas e nas
418 portarias e até que se revogue é isto que está valendo, como a Dra. Márcia falou na
419 reunião. Diz que tem que ficar claro que a situação de Santa Catarina é diferenciada a
420 estrutura dos CERESTs em relação a todo o Brasil e a busca que sempre foi pensada
421 para modificar o ambiente do trabalho tem que intervir no início do processo, porque
422 se não temos a condição de agir para modificar o ambiente do trabalho com a
423 fiscalização as doenças continuarão ocorrendo e os índices de adoecimento também.
424 Diz que desde o início da instalação da saúde do trabalhador em rede em Santa
425 Catarina foi pensado dessa forma, dizendo que o Estado tem um histórico de
426 capacitação de recursos humanos em saúde do trabalhador, tem números imensos,
427 com a formação das equipes com autorização para fiscalização junto aos Municípios
428 de sua área de abrangência, onde a macrorregião de Florianópolis foi capacitada. Diz
429 que tem nomes de técnicos da macrorregião que foram capacitados, assim como tem
430 nomes de técnicos do CEREST que foram capacitados para fazer. **Sabrina** diz que
431 então nesses 22 Municípios tem técnicos capacitados para fazer saúde do
432 trabalhador. **Regina Dal Castel Pinheiro?** Diz que vai encaminhar nesse sentido, para

433 ter um encaminhamento da reunião, vai fazer uma proposta, que a capacitação já está
434 dada, já têm técnicos capacitados, porém o que acontece é que esses técnicos são da
435 vigilância sanitária e não fazem apenas ações de saúde do trabalhador, fazem toda a
436 gama da vigilância sanitária. Para dar subsídio por meio do CEREST ao fiscal do
437 Município para fazer a vistoria do local de trabalho como ocorreu em relação a uma
438 empresa em Tijucas. Diz que toda a luta no Estado foi essa e que vários fiscais em
439 Florianópolis foram capacitados em saúde do trabalhador e poderiam auxiliar
440 tecnicamente aquele fiscal do Município fazer isso, porque a ação em saúde do
441 trabalhador é muito complexa e se não for bem feita é um tiro no pé. E diz que a
442 situação de Florianópolis é bem boa, porque tem fiscais capacitados em todo o Estado
443 e na Grande Florianópolis. Diz que se Palhoça não está fazendo, precisa de uma
444 intervenção do Estado, porque todos os fiscais foram capacitados. Disse que quando
445 se reuniu com o procurador chefe do Ministério Público - recebeu bastante demanda
446 do Ministério Público - disse ao Ministério Público que precisa de um fluxo amplo de
447 encaminhamento que seja por meio do CEREST estadual, "porque aqui vocês não vão
448 saber quem está capacitado ou não". **Maria da Graça** disse que desconhecia que
449 Tijucas tinha técnico capacitado para fazer e queriam auxílio. Diz que sabe que foram
450 solicitados para fazer a fiscalização porque eles não tinham capacidade para fazer
451 porque eles não tinham condições de fazer, conforme o documento recebido no
452 CEREST Florianópolis. **Regina Dal Castel Pinheiro** diz que é para isso que está na
453 reunião, não está ali de paisagem. **Elisa** diz que em nenhum momento está se
454 pedindo que vocês saiam para fazer a fiscalização, mas isso não é uma rotina, não é
455 diário, mas necessariamente não são todas as ações que vocês vão executar. **Regina**
456 **Dal Castel Pinheiro** diz que a conversa com o procurador-chefe foi no sentido de
457 organizar a demanda, porque a demanda vai chegar, e vai se ajudar da melhor forma
458 possível quando se sabe qual a pessoa mais capacitada para fazer. Diz que não é só
459 a vigilância sanitária que foi capacitada no Estado, mas também pessoas da atenção
460 básica também foram capacitadas, e o que falta é organizar os fluxos de
461 encaminhamento para a ação e o que falta é a disponibilidade de o Município de
462 Florianópolis atuar onde houver demanda e organizador dessa demanda também. Diz
463 que tem técnicos da vigilância sanitária que já trabalharam em saúde do trabalhador,
464 são técnicos altamente capacitados que poderiam fazer parte da equipe. **Leonardo** diz
465 que tem o Menegon que já está capacitado, mas não pode ficar integralmente, só uma
466 vez por semana. **Dra. Márcia** diz que é difícil explicar isso como uma política de saúde
467 do trabalhador, que uma coisa é atender o trabalhador, claro que os trabalhadores são
468 atendidos pela atenção primária e todos os Municípios vão atender dentro da rede. Diz
469 que tem que ter um quadro permanente para a saúde do trabalhador, porque senão
470 não vale. Não tem como ter um olhar sistematizado e organizado para uma política de
471 saúde do trabalhador sem ter essa estrutura. Diz que quando falam que vai ficar uma
472 pessoa, fica complicado, se não é possível ter dez tem que ter alguma estrutura. **Elisa**
473 diz atender a assistência, atende aquele adoecimento, mas tem que atuar na causa,
474 para reduzir os adoecimentos ao longo do tempo. **Dra. Márcia** diz que tem que
475 organizar isso, é referências dentro do Município. Diz que tem que ter técnicos e
476 profissionais que conheçam a rede para fazer as referências e os fluxos de
477 encaminhamentos. O CEREST é um centro de referência e por isso ele tem que
478 conhecer a estrutura do Município para organizar os fluxos que partem da identificação
479 das necessidades dos Municípios, e assim, estabelecer a estratégia de trabalho,
480 escutando os Municípios. **Secretário** pergunta quais são as condições que vocês
481 entendem que é possível do ponto de vista legal, que pode ser através de um
482 processo de pactuação, e assim, ele pode dizer se pode ou não atender isso. A
483 posição da Secretaria é que não vai fazer nada que seja considerado ilegal. Diz que
484 está impedido de contratar pessoal e terá que tirar alguém de um lugar para colocar
485 em outro lugar, e pergunta o que tem que fazer e ver quem são essas pessoas, qual o
486 perfil dessas pessoas, qual o setor que tem pessoas com esse perfil, para saber como
487 poderá tirar alguém de lá sem comprometer os outros trabalhos que estão sendo

488 feitos. Diz que a questão toda que está sendo discutida é primeiro ele poder fazer isso
489 em Florianópolis é uma questão, agora poder fazer para 22 é outra questão. Para
490 Florianópolis ele pode fazer com dois, com três, mas uma coisa é claro também. Diz
491 que uma coisa é clara, que o Município tem que ter uma política de saúde do
492 trabalhador no Plano Plurianual e dar conta. Diz que não está podendo pagar hora
493 extra aos fiscais para fazer vigilância noturna em alguns locais onde há trabalho
494 noturno porque não tem dinheiro para pagar hora extra, que o prefeito cortou todos os
495 recursos para pagamento de hora extra. Diz que quando vai mandar alguém
496 transportar paciente para alguma cidade do interior está com dificuldade porque não
497 tem como pagar hora extra aos motoristas, porque uma lei municipal suspendeu o
498 pagamento por falta de recursos financeiros, porque o prefeito também ao final do ano
499 poderá ser acusado por não pagar o 13º salário dos servidores. Diz que dentro desse
500 contexto, se possível ele faria tudo, mas o que ele consegue fazer e o que não
501 consegue é que está dizendo. Se for necessário contratar mais gente diz que está com
502 dificuldade que o impede de manter a capacidade instalada. Diz que a questão do
503 CEREST que está indo para a Secretaria, que está tendo um percentual de
504 aposentadorias de aproximadamente 60 pessoas a cada dois meses e está com
505 dificuldades de repor essas pessoas, não podendo manter os plantonistas da UPA
506 Norte e UPA Sul, tendo que rediscutir o papel dos dentistas dentro da rede. Diz que a
507 questão é clara, é só contratar mais gente, mas a lei proíbe de contratar mais gente.
508 Diz que não veio para a Secretaria para acabar com nada, e sim fomentar coisas
509 importantes, mas depende das condições para executar as ações, sendo necessário
510 verificar se há disponibilidade de os Municípios da macrorregião aportarem pessoal
511 para a equipe do CEREST. Diz que para Florianópolis fazer uma política de saúde do
512 trabalhador para a macrorregião sozinha está fora das possibilidades da Secretaria.
513 Diz que simplesmente é preciso discutir as condições para isso. **João Paulo Silvano**
514 **Silvestre** fala como conselheiro de saúde e diz ao secretário que ele é a única pessoa
515 que falou em número de dez pessoas desde o começo da reunião e que se está
516 trabalhando há tempos para encontrar uma solução para o CEREST em Florianópolis,
517 com a possibilidade de acordos, com o envolvimento do Ministério Público, com esse
518 posicionamento, com essa postura. Diz que a rigidez do Secretário não vem de todos
519 os atores que estão na reunião de discussão do CEREST para construir uma proposta
520 de acordo. Diz que é complicado responsabilizar muitas vezes um tema que está
521 sendo debatido na mesa por uma decisão do prefeito, porque o prefeito não está aqui
522 para falar, mas o secretário diz que o prefeito coloca uma dificuldade em fazer
523 determinada coisa. Diz que é complicado colocar nestes termos por que o secretário é
524 o “procurador do prefeito”, é “responsável pela prefeitura” (sic). **Secretário** diz que não
525 precisa estar o prefeito no local, ele é o representante do prefeito, não é o prefeito que
526 está impedindo de contratar é a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Acrescenta que
527 se pudesse contratar ele teria que discutir quais são os locais estratégicos que ele
528 deveria contratar diante do déficit de pessoal atualmente existente. **João Paulo**
529 **Silvano Silvestre** diz que do ponto de vista do orçamento, está havendo aumento de
530 arrecadação em relação aos anos anteriores, portanto, não existe nenhuma explicação
531 plausível, com relação à proibição de contratação. Explica que a Audiência Pública
532 que apresentou a Lei Orçamentária Anual para 2018. **Dra. Márcia** interrompe o
533 conselheiro dizendo que este ano vamos fixar os orçamentos de acordo com o
534 congelamento de gastos previstos na lei. Diz que este ano estamos formando o teto de
535 gastos para os próximos 20 anos e o secretário e o controle social tem que estar
536 atentos. Diz que segurar os gastos da saúde neste ano significa uma penúria para os
537 anos seguintes. **João Paulo Silvano Silvestre** continua dizendo que o grave é que a
538 Audiência Pública que apresentou a Lei Orçamentária Anual para 2018 não explicou
539 os gastos com saúde, os gastos com pessoal, inclusive porque mistura gastos de
540 previdência com gastos de pessoal, e nem os gastos com assistência social. Informa
541 que na semana passada o Fórum de Políticas Públicas de Florianópolis, em contato
542 com o Ministério Público Federal, inclusive, vai exigir uma nova audiência pública. Diz

543 que as prestações de conta dos dois quadrimestres dizem que não se gastou um
544 pouquinho mais de 11% em investimentos em saúde quando o estabelecido na LDO
545 2017 é de 19%. Diz que é o percentual daquilo que tem, e 8% não estão vindo, e se as
546 pessoas estão recebendo salários, nós temos problemas nas UPAS e no CEREST
547 também, e deve-se tratar deles como devem ser tratados. Diz que em relação ao
548 controle social, este não serve para ser ouvidoria da Prefeitura, mas sim ter
549 responsabilidade com a gestão das políticas públicas e é por isso que os conselheiros
550 se organizam, para intervir na gestão e não só aparecer como a pessoa que reclama,
551 ouve uma explicação e vai embora. Diz que numa reunião no meio do ano, numa
552 semana antes de uma reunião no Ministério Público do Trabalho com a Dra. Márcia e
553 junto com o Secretário, os integrantes da CISTT, junto com integrantes do movimento
554 sindical e social de Florianópolis e Região elaboram uma moção de repúdio ao
555 descaso com a política de saúde do trabalhador em Florianópolis, contendo 64
556 assinaturas de entidades sindicais, movimentos sociais, centrais sindicais, e todas as
557 entidades que lidam com a questão da saúde, lendo a seguir esta moção, que em
558 síntese, conforme previsto na Constituição Federal (art. 196 e art.200), defende a
559 implantação de uma política nacional de saúde do trabalhador (PNSST) que é
560 disseminada pela Rede Nacional de Saúde do Trabalhador (RENAST), da qual faz
561 parte o Município de Florianópolis, como Município habilitado junto ao Ministério da
562 Saúde ressaltando a importância da existência do CEREST no Município de
563 Florianópolis para a execução dessa política, a qual deve contar com a
564 responsabilidade da prefeitura na implementação dessa política nacional e nas ações
565 de proteção a saúde do povo trabalhador de Florianópolis e da macrorregião da
566 Grande Florianópolis. Os signatários informam que em reunião do Conselho municipal
567 de Saúde, do dia 30 de maio de 2017, o gestor municipal comunicou que o CEREST
568 corre o risco de ser fechado, pois o Município alega não ter recursos financeiros para
569 manter a equipe mínima de dez profissionais, mas apenas em quatro meses de gestão
570 já nomearam mais de 300 cargos comissionados para seus pares. Diz que as
571 entidades signatárias manifestam repúdio as incessantes iniciativas de desmonte
572 desses direitos, se colocando na defesa da garantia da viabilização e ampliação dessa
573 política nacional de saúde trabalhador em âmbito municipal e regional, bem como
574 manifestam a defesa da manutenção da estrutura de atendimento a saúde do
575 trabalhador existente em Florianópolis e região. As entidades solicitam que se
576 mantenham os investimentos já feitos até o momento e se ampliem os serviços junto à
577 rede de atenção a saúde em Florianópolis. Conclui a sua fala dizendo que na fala do
578 Secretário fica demonstrado só à incompreensão do que é o papel do CEREST, mas a
579 incompreensão sobre o que é a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Diz que
580 se bastasse à atenção primária e dizer que o SUS já atende trabalhadores, não
581 precisariam existir uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador, que tem
582 especificidades em relação ao adoecimento decorrente do mundo do trabalho. Diz que
583 não se pode justificar que atender trabalhadores é a execução da política nacional da
584 qual o Município pactuou, faz parte, tanto por ter um CEREST habilitado quanto não
585 tivesse. **Elisa** diz que é uma questão de gestão. **Secretário** diz que novamente se
586 depara na sociedade atual com silogismo, onde a partir de duas verdades se
587 estabelece uma conclusão falsa. Diz que ao estruturar uma rede de atenção à saúde,
588 também é parte da saúde do trabalhador, não está querendo dizer que ele esteja
589 fazendo tudo e fazendo nada existe um maniqueísmo filosófico de proposta. A ideia da
590 negação como maneira de reivindicação ele entende do ponto de vista sindical, mas
591 não da gestão. Diz que na gestão as escolhas dependem das possibilidades que se
592 faz ao longo do tempo e suas escolhas se baseiam na ideia de capacidade técnica de
593 interpretar que perante a escolha ele as realiza e está responsável por elas. Ele diz
594 que é um existencialista convicto, e ao fazer escolhas, corresponsabiliza-se por elas e
595 responde por elas, não podendo responder por aquelas escolhas que não fez. Diz que
596 no passado houve uma expansão do aparato público, mas com a retração que houve
597

598 e com a concentração de 60% do orçamento no governo federal e que nos últimos
599 anos não houve expansão dos gastos federais com saúde, o que tem se verificado é o
600 esforço das prefeituras para manter o *gap* de financiamento, e que os governos,
601 inclusive o passado não renovou as tabelas do SUS, e há tabelas pactuadas há onze
602 anos, como no caso do MAC, e temos uma crise de financiamento e o Estado nos
603 deve oito milhões de reais de financiamento. O secretário pergunta se a incapacidade
604 do governo federal em ultrapassar o problema é dos gestores, se eles têm
605 responsabilidade nisso. Diz que os gestores não determinam políticas, e não se está
606 conseguindo ultrapassar o problema financeiro. Diz que estamos falando de um
607 sistema de saúde (o plano de SUS) que custa 50 reais por mês para garantir a saúde
608 da população dentro do conceito ampliado de saúde como bem estar físico e mental.
609 Diz que isso ocorre em um país que gasta 150 dólares per capita ano, enquanto nos
610 EUA, se aplica 2.200 dólares. Então, diz que há muita responsabilidade na escolha
611 técnica da gestão em função da delimitação clara dos limites de financiamento do
612 sistema. Diz com clareza que se todos os entes deste processo deveriam entender a
613 conjuntura atual e estiverem dispostos a saírem das amarras cartoriais e passassem a
614 entender a gestão como processo, entendendo a questão de forma mais abrangente.
615 **Elisa** diz que a Regina apontou isso para os integrantes da reunião. **Secretário** diz
616 que se a Regina disse isso, ele não inventou o número dez, mas será cobrado pelo
617 número dez, dentro dos tramites legais. Diz que houver uma pactuação que se o
618 Estado não lhe cobra os dez, aceita um processo de regulação, tem uma realidade,
619 agora se disser é isso ou nada, ele não tem condições de fazer isso. Pede que lhe
620 apresentem no terreno a possibilidade que não haja criminalização e ele vai dar conta
621 disso. **Dra. Márcia** diz que entendem a questão financeira, mas pergunta qual é a
622 proposta da secretaria. **João Paulo Silvano Silvestre** diz que esclarece enquanto
623 representante do controle social que leu uma moção que representa o pensamento de
624 dezenas de entidades e de dezenas de milhares de trabalhadores. Quanto ao
625 orçamento diz que foi passado só 11% e não foi passado os 19%, e isso não é técnico
626 é uma escolha política muito preocupante, porque não se refere à impossibilidade de
627 recursos do Município e sim a um repasse que desrespeitou o mínimo estabelecido na
628 Lei. Diz que repassar só 11% é uma decisão política. **Elisa** disse que quando a Regina
629 fez o mapeamento do número de pessoas que podem atuar na vigilância, isso é
630 positivo, pois leva a gestão a pensar na estruturação contando com essa capacidade
631 técnica. **Leonardo** diz que não é bem assim, porque técnicos citados como no caso de
632 Menegon trabalha na alta complexidade que tem muita demanda e Rodrigo em outro
633 setor e tem que fazer opção, porque se ele tirar eles do setor, o cobertor é curto, por
634 isso tem que sentar com o secretário para tomar uma definição, porque vai penalizar o
635 requerente que é munícipe, usuário, para atender ao CEREST. **Dra. Márcia** que diz
636 que a postura na reunião é tentar chegar a uma solução, pois não é obrigação do
637 Estado definir, o secretário é que tem que propor uma solução ou não para a situação,
638 o que está sendo dado são sugestões possíveis. **Leonardo** disse que essa postura só
639 veio na reunião, pois a primeira posição do Estado em relação a Florianópolis foi
640 atende ou descredencia. E num segundo momento, em reunião no Fórum no
641 Ministério Público o Estado veio com posição definitiva de que queria que Florianópolis
642 se descredenciasse. **Dra Márcia** disse que está em ata e assume tudo o que ela
643 propõe. **Leonardo** diz que não está dizendo que seja inverdade ou falácia. Está
644 trazendo isto para construir uma proposta de forma que seja legal com a assinatura do
645 Ministério da Saúde e do Ministério Público, para que não ocorra de que daqui a
646 alguns anos venham a ser questionados por estarem com uma equipe abaixo dos 10
647 da Portaria. Até porque diz que o que ouviu na auditoria do Ministério da Saúde, foi de
648 que independentemente de se tinham 6,7 ou 8 e atendiam bem, isso está abaixo do
649 mínimo e vai para o relatório. **Leonardo** diz que não importa o número e sim fazer as
650 ações, que é o que conta muito. **Elisa** reforça que é importante também a condição
651 adequada de trabalho para esses profissionais. **Márcia Kamei Lopez** diz que se
652 preocupa onde se encaixam as prioridades, dizendo que há alguns anos atrás foram

653 chamados e teve um grande lançamento na OAB falando da política de saúde do
654 trabalhador, da Rede Vida no Trabalho, e foram trazidos números para justificar a
655 criação da rede e mostravam que 50% das entradas nos hospitais públicos e UPAS
656 eram referentes a acidentes de trabalho. Diz que quando o Município traz isso e
657 invoca uma política de saúde do trabalhador para dar conta desse número e de
658 repente tem uma reviravolta, ela quer saber qual é a importância desses números na
659 medida em que não foi feito nenhum movimento consistente para eles serem
660 mudados. Diz que tem essa dúvida. Diz que tem que ter um local prioritário sim dentro
661 de tudo que está apresentado. Diz que participa do Fórum Nacional de Saúde do
662 Conselho Nacional do Ministério Público e uma questão prioritária é a atenção básica,
663 onde Florianópolis é exemplo, e que é possível fazer agora a saúde do trabalhador,
664 que é uma instância que não necessita de tantos recursos. Diz que tem que se pensar
665 em conjunto, mas o Município que tem a gestão tem que apresentar o plano, porque
666 ela enquanto Ministério Público e Fórum de Saúde não tem a função de apresentar a
667 solução administrativa. **Leonardo** diz que uma das soluções pensadas para o
668 momento é contar com pessoal dos outros Municípios que o Estado na época falou
669 que seria impossível ter. **Regina** diz que acha difícil que os Municípios vizinhos
670 aceitar, mas é uma pactuação que Florianópolis pode tentar fazer. Diz que quer
671 entender um pouco mais para que funcione como rede, como referência e contra-
672 referência qual é o motivo de ter técnicos de outro Município aqui prestando serviço,
673 se o papel do CEREST não é ambulatorial, ele é de suporte técnico e eventualmente
674 uma área técnica pode sair daqui para determinada fiscalização. **Leonardo** disse que
675 isso não acontecia, e que isso está sendo informado na reunião. A informação da
676 Lucila é de que atendia toda a fiscalização. **Regina** diz que pode dizer que
677 desconhecia que não fazia é outra coisa. **Leonardo** segue dizendo que Lucila
678 informou que o CEREST fazia as fiscalizações em outros Municípios, que as
679 representantes do Estado é que estão dizendo o contrário. **Regina** ela diz que a
680 situação de que vai acontecer esses deslocamentos vai acontecer, porque os técnicos
681 que foram capacitados atendem uma enorme demanda de trabalho no Município e diz
682 que Florianópolis tem um número bastante grande em relação aos demais Municípios
683 e então diz que se pense na deficiência desses Municípios para fazer atendimento de
684 todas as demandas. Diz que tem questões muito técnicas de saúde do trabalhador
685 que muitas vezes o técnico do Município não tem condições de fazer e vai precisar de
686 apoio técnico do CEREST. Diz que isso acontece e vai precisar do deslocamento.
687 **Elisa** diz que é preciso alinhar um entendimento na reunião, compreendendo o que é
688 saúde do trabalhador e onde é preciso centrar esforços para a expansão da política.
689 **Leonardo** diz que quer exemplificar a respeito do deslocamento e que na próxima
690 reunião pode convidar a Lucila para esclarecimentos. Diz que quando recebeu os
691 primeiros encaminhamentos do Ministério Público, disse a Lucila que esses
692 encaminhamentos iam ser repassados aos Municípios para eles fazerem e ela lhe
693 informou que o CEREST devia fazer então desde que assumiu passou a fazer só as
694 ações de Florianópolis e as demais demandas foram encaminhadas aos Municípios.
695 Diz que pelo que está vendo está agindo corretamente. Diz que o que está faltando é
696 dar o suporte aos Municípios que pedem, porque está com capacidade instalada
697 insuficiente. Diz que enquanto gestor, até 30 minutos atrás se sentia desrespeitando
698 algo que devia ser feito pelo CEREST e não ser encaminhado ao Município. **Leonardo**
699 diz que não são demandas deles, são do Ministério Público. **Milena Godinho Sabino**
700 diz que são as demandas do MPT, que na época da Lucila tudo que chegava de outro
701 Município, era feito, se não podia fiscalizar, pegava o número do fiscal, entrava em
702 contato com a vigilância, e ia junto com o fiscal para dar suporte, fazer o relatório.
703 **Luciano** diz que o Estado agora vai organizar o fluxo dessas demandas do Ministério
704 Público junto com a procuradora chefe. **Leonardo** diz que a ideia é sentar e ver o que
705 tem condições de apresentar como proposta concreta. **Elisa** diz que precisa pensar
706 quanto pode ampliar a equipe. **Leonardo** diz que o que pode ser feito ou não vai ser
707 discutido com o Secretário, fazendo um desenho do que pode ser apresentado, e

708 espera que se evolua para a solução do problema. **Gerusa** pergunta quanto seria o
709 mínimo de pessoal. **Representante do MS** diz que é importante para fazer as ações
710 que foram pactuadas em quatro eixos precisa se ver o que é necessário. Diz que não
711 dá para dizer se tem que ser dez ou vinte e que em vários locais tem se flexibilizado o
712 número, que inclusive o CNES não precisa do médico, que tem muitas equipes sem
713 médico, mas que o enfermeiro, o biólogo, o técnico de enfermagem conseguem fazer
714 a relação de causalidade, muito melhor às vezes. Diz que pensando na possibilidade
715 de matriciamento e na possibilidade de uma rede de referência e contrarreferência
716 para apoiar a fiscalização e fazer a capacitação, deve ai se definir o quantitativo, mas
717 a possibilidade e a palavra final não é dela, nem do Estado, é do Município. **Elisa** diz
718 que enquanto controle social está ali para apoiar no que for necessário, o Ministério, o
719 Estado. Mas é preciso que Município coloque qual é a sua disponibilidade.
720 **Representante do MS** diz que está disponível para outros momentos. Diz que vai
721 pegar o relatório do DENASUS e pergunta se foi feito um termo de ajuste sanitário, um
722 TAS. **Leonardo** diz que não encerram ainda a auditoria e que “eles não apresentaram
723 ainda” (sic). **Representante do MS** diz que tem que ver isto também, porque em
724 alguns locais é fechado um termo de ajuste sanitário, e o recurso não volta para o
725 Fundo Nacional de Saúde e fica no Município, mas dentro da possibilidade de fazer as
726 ações. Diz que em outras possibilidades, o secretário devolve ao fundo e não assina o
727 termo. Diz que vai checar e pergunta se a auditoria foi recente e o Leonardo diz que foi
728 a cerca de um mês e meio, no mês de agosto e eles ficaram uma semana na SMS e
729 no início do ano ele tinha recebido a que tinha sido feito anteriormente, pois essa é a
730 segunda, a primeira de 2012 a 2014 e essa agora de 2014 a 2016, no caso em
731 discussão, as duas do mesmo órgão de auditoria. **Elisa** indaga se foi um pedido
732 interno. **Dra. Márcia** diz que verbalmente solicitou as técnicas do DENASUS porque
733 não estavam entendendo “como estava acontecendo a auditoria aqui no Estado”.
734 **Secretário** diz que a discussão que foi colocada de ele poder repor os dois que se
735 aposentaram e manter as duas outras pessoas, mantendo quatro pessoas, ele vai
736 tentar puxar daqui e dali e tentar reestruturar e no futuro tentar de alguma maneira
737 trabalhar com plano de ação, e isso é urgente, porque está sendo trabalhado o Plano
738 Plurianual para os próximos quatro anos e precisa definir logo se vai manter o
739 CEREST ou não para incluir no plano as ações. Diz que novamente está sendo
740 colocada pela primeira vez a ideia de não criminalização do gestor caso não haja as
741 dez pessoas no CEREST. Diz que para ele sempre foi colocado isso dentro dos
742 parâmetros necessários da Portaria. Diz que se há a flexibilização ele pode trabalhar
743 porque ele vivencia a gestão de conjuntura e com o planejamento ele pode se cercar
744 desses fatores externos e internos para trabalhar o planejamento. Diz que disseram
745 que o orçamento do Município está crescendo, na verdade esse ano ele caiu 0,46%,
746 por isso precisa saber onde é que isso é real e o que ele consegue fazer, quais são as
747 diretrizes que podem ser feitas. Pergunta se o governo federal vai melhorar a
748 arrecadação federal e os repasses do Fundo de Participação dos Municípios vai ser
749 maior pode aumentar os recursos. Diz que na medida das possibilidades vai dar conta
750 do que for pactuado. Diz que vai redefinir a partir dos últimos acontecimentos o que vai
751 fazer. Informa que a ideia discutida era não fazer mais a política de saúde do
752 trabalhador com o CEREST e sim discutir com a CISTT uma política para o Município,
753 porque há muitos acidentes por causas externas, com trânsito, por exemplo, que está
754 ligado com o projeto da Vida no Trânsito e tem outras ações que são fatores de agravo
755 que vem da vigilância epidemiológica, que traz as questões e tenta casar com os
756 dados que tem para dar conta de tudo. Diz que tem os dados do Município e não da
757 macrorregião. Acrescenta que a partir disso é que poderá ou não decidir. Diz que o
758 CEREST para ser planejado teria que fazer reuniões prévias com os 22 Municípios
759 para pactuar que isso se incorpore dentro das estratégias do Plano Plurianual de
760 Saúde e estamos atrasados a respeito disso. **Karla** ela refere-se à proposta do
761 secretário dizendo que o secretário está propondo um CEREST municipal e não
762 regional. **XX** Disse que na verdade ele propõe não o CEREST e sim fazer uma política

763 de saúde do trabalhador do Município. **Secretário** diz “só com saúde do trabalhador”.

764 **Representante do MS** diz que é uma divisão de saúde do trabalhador, algo assim.

765 **Secretário** diz que sim alguma coisa de saúde do trabalhador é importante. Ele diz

766 que há um interesse do Estado em pegar o CEREST de Florianópolis e validar ele no

767 Oeste de Santa Catarina, porque há uma demanda política para isso. Diz que foi

768 colocado que não queriam Florianópolis, mas agora se deixarem funcionar com a

769 manutenção dos quatro – repondo duas pessoas - pode tentar convencer a trazer a

770 Lucila de volta. Diz que precisa fazer um levantamento com sua equipe na casa, saber

771 quais são as quatro ações pactuadas e daí vão ver se isso se encaixa e aí poderá ver

772 o que poderá repactuar, e aí sim terá condição para tomar uma decisão com mais

773 coerência, que não seja uma decisão trabalhada no momento desta reunião. Diz que a

774 ordem clara é que tenha o planejamento financeiro dessas ações para encaminhar

775 para validação e encaminhar cópia disso para o Ministério e para o Estado e se eles

776 disserem que estão de acordo a Secretaria pode pactuar senão terão que se sentar

777 para redefinir a estratégia. **Leonardo** disse que o que o secretário falou diz respeito à

778 manutenção do CEREST Regional. **Representante do MS** tenta resumir a proposta,

779 pergunta se a proposta é a desabilitação enquanto regional. **Secretário** disse não

780 depende dele a desabilitação, se disser que tem quatro pessoas, que está disposto a

781 fazer determinadas ações, alguém poderá dizer que desse jeito não queremos

782 habilitação. Diz que se ele apresentar uma proposta e o Estado e o Ministério da

783 Saúde não concordarem ele desabilita. **Karla** diz que não é o Estado e nem o

784 Ministério, neste caso tem uma instância que é o conselho municipal de saúde que vai

785 ter que avaliar ou não essa situação para depois passar por outras instancias. **Dra.**

786 **Márcia** diz que a política de saúde é perene, os políticos passam. A questão da

787 política de saúde do trabalhador esta subordinada ao controle social e ela define o que

788 a administração vai fazer, e se há disposição do Município elaborar um plano seria

789 importante compartilhar uma data para que este seja apresentado. **Elisa** diz que o

790 Conselho Municipal de Saúde também vai ter que acompanhar. **Luciano** diz que sim,

791 que isso tem que ser compartilhado, pode ser construído. **Elisa** diz que então deve ser

792 encaminhada a proposta para discussão da CISTT e posteriormente se encaminha a

793 discussão para o Conselho Municipal de Saúde. **João Paulo** Expõe que será

794 necessário pelo menos uns 10 dias para marcar a reunião, para poder se reunir com o

795 planejamento para ter isso bem elaborado para apresentar ao Secretário e fazer uma

796 definição, verificar de que áreas conseguiriam se fazer os remanejamentos. **Secretário** Diz

797 que não dá para se basear no achismo, para que essa reunião seja feita é preciso que

798 se tenham todos os dados em mãos para uma tomada de decisão. Segue sua fala

799 explicando que não há garantia de que estará no cargo atual, pois considera a pessoa

800 com vulnerabilidade no emprego, por permanecer enquanto forem positivos para os

801 dois lados, quer dizer que serei extremamente responsável pelas atitudes que são

802 tomadas, porque na verdade a expectativa e o grau de confiança do Prefeito é que eu

803 posso auxiliar na melhor tomada de decisões e novamente que eu possa olhar e dizer

804 dentro do que foi colocado achei o que era mais correto. Dentro disso, meu pessoal

805 técnico irá trabalhar em quais são as ações, quais são as pessoas que poderão ser

806 remanejadas e apresentar como possibilidade. Diz não ter dimensão do problema.

807 **Karla:** Diz que a Portaria que está vigente é a de n.º 1206/13 e explica que nela não

808 há especificação de quantos funcionários precisam. **Representando de Estado:**

809 Esclarece que a Portaria n.º 1679/2002 ainda não foi revogada está válida, explica que

810 enquanto não houver a revogação está permanecerá vigente. **Elisa:** Fala que na

811 Portaria n.º 1679/2002 também tem conselho gestor. **João Paulo:** Indaga como o

812 Conselho Gestor deveria ser formado, se é por todos os Municípios da macrorregião?

813 **Elisa** Explica que se trata do conselho gestor de unidade de Saúde que tem sua

814 estrutura diferente da CISTT. Fala que é um algo a ser avançada, justamente para não

815 ter nenhum tipo de engano. Conclui fazendo um questionamento direcionado às

816 técnicas sobre quais as ações que foram pactuadas. **Técnica do CEREST:** Expõe

817 quais são as ações realizadas O CEREST estadual PRCP; agroindústria; agrotóxico.

818 **Representante do Estado:** Fala que algumas ações minimamente foram pactuadas,
819 mas não quer dizer que se restringe a somente isso. Essas ações estão pactuadas
820 dentro do escopo da vigilância sanitária. Existe toda a questão da atenção básica, da
821 epidemiologia, além de tem outras situações que devem ser organizadas no Município
822 e pactuadas dentro da região. **Secretário:** Indaga qual o Município modelo na
823 realização do CEREST para que possamos usar como referência. **Representante do**
824 **Estado:** Os CEREST's, Criciúma, Chapecó, Blumenau quanto Joinville, tem quatro
825 CEREST's no mínimo que podem servir como base para estudar. **Elisa:** Fala que
826 gostaria de avançar dessa questão, explica que podem ser construídos grupos de
827 trabalho, expõe não acha necessário que seja feito dessa forma, tem um respaldo do
828 CEREST e sugere a construção de grupos de trabalho. **Secretário:** Se tem ideia de bit
829 learning se faz, já foi falado na Secretária sobre isso, todo mundo faz. **Representante**
830 **do Estado:** Direciona a fala ao Leonardo, se colocando disponível para auxiliar, na
831 reorganização das questões do CEREST. Expõe que sempre teve parceria com os
832 coordenadores regionais, porém que com ele nunca houve essa troca. Se coloca para
833 auxiliar nas questões de informações que forem necessárias, no sentido de que
834 precisa ser organizado o quanto antes para levar na discussão. **Leonardo:** Fala que
835 irá organizar e alinhar com o planejamento, além de retomar algumas questões com a
836 antiga Coordenadora (Lucila). **Representante do Estado:** Diz achar muito valida a
837 retomada da Lucila para recompor a equipe, pois no momento em que foi sugerida a
838 desabilitação do CEREST, ela estava exercendo seu cargo juntamente como antigo
839 Diretor Leandro. **Elisa:** Expõe que enquanto entidade do controle social gostaria de ir
840 para além de um papel somente de cobrança, se dispõe a participar do processo de
841 planejamento juntamente com os membros do CEREST. **Karla:** Fala que está
842 checando, pois houve uma atualização do SISLEGIS pelo que foi entendido tiveram
843 algumas revogações. **Representante do Estado:** Explicita a necessidade de já deixar
844 marcada uma data para a reunião proposta. **Leonardo:** Sugere que seja no dia
845 30/10/2017, segunda-feira, às 10 horas, para que aja tempo de compilar informações.
846 **Representante do Estado:** Para elucidar os encaminhamentos, questiona se nesta
847 data serão apresentadas propostas? **Leonardo:** Responde que serão apresentadas
848 propostas a partir daquilo. **Karla:** Diz estar à disposição, mas considera dia 30/10
849 muito próximo para disponibilizar alguém. Indaga se é trabalhado com vídeo
850 conferência e se for possível a equipe está disponível para auxiliar. Explica que ela
851 não poderá se fazer presente, pois estará gozando do seu período de férias.
852 **Representante do Estado:** Expõe que será verificada a possibilidade de realizar essa
853 reunião por vídeo conferência. **Gerusa:** Fala que irá disponibilizar o telefone do
854 Conselho Municipal de Saúde para receber a informação e ela passar para todos os
855 presentes na reunião. **Karla:** Explica que se a conferência for acontecer por vídeo é
856 necessário que seja passado o IP com antecedência para questões de organização.
857 **Luciano:** Expõe ter sido de grande contribuição à participação da reunião, pois está
858 presidindo essa investigação. Fala que particularmente acreditava que não teria muita
859 evolução e fala da importância de visualizar a composição, pois seria muito traumática
860 a ruptura de Florianópolis enquanto CEREST. Tem que ser construído isso, pois as
861 competências básicas enquanto Município, mesmo não sendo CEREST, precisa
862 continuar, esse serviço tem que ser estruturado. Considera importante e inadiável
863 mobilização pensando em uma reconfiguração da Secretaria, com compromisso do
864 Secretário, em buscar e apresentar uma solução que seja adequada para que se
865 construa a melhor solução, no sentido contrário ao que se estava caminhando. Fala
866 que o Ministério Público irá aguardar uma resposta, e expõe que pelo dialogo, da
867 forma como se está sendo construído é o melhor caminho. **Karla:** Diz achar importante
868 independente de não compor efetivamente a equipe que os Municípios se reúnam
869 para ter esse compromisso. Fala que fica uma única equipe fica com a
870 responsabilidade. Fala que depois do dia 30/10 tendo o parecer sobre a equipe,
871 considera importante que seja feita uma reunião com os representantes de todos os
872 Municípios, juntos com os Conselhos Municipais de Saúde para que se assuma a

873 responsabilidade. Para não ficar preso somente a um tema e avançar nas discussões.
874 **Representante do Estado:** Há uma clareza do reflexo que isso causa perante todos
875 os outros, em nível nacional. Florianópolis seria a primeira capital no Brasil a se
876 descredenciar do CEREST. **Karla:** Explicita para elucidar a fala que a Palmas, capital
877 de Tocantins, se descredenciou do CEREST. **Representante do Estado:** Expõe que a
878 intenção de ninguém nunca foi o descredenciamento da região. **Elisa:** Fala que sobre
879 a questão de desabilitação ser uma exceção. **Karla:** Complementa a fala e expõe
880 sobre o caso de Palmas ser exceção, mas que eles gostariam de ficar com o CEREST
881 municipal, mas existe uma regra daquela população de 500 mil habitantes.
882 **Representante do Estado:** Acrescenta que a única região de Santa Catarina que
883 poderia ser CEREST seria Joinville, pois nenhum outro Município tem a população
884 maior que 500 mil habitantes. **Karla:** Para ser CEREST municipal tem que ter no
885 mínimo 500 mil habitantes, mas para habilitar outro, não se faz necessário.
886 **Representante do Estado:** Fica extremamente complicado, ninguém gostaria de
887 desfazer o CEREST. Direciona sua fala a Leonardo: gostaria de enfatizar que ficou
888 extremamente incomodada nas várias vezes que foi frisado a nossa inflexibilidade
889 quanto ao quantitativo. Esclarece que em nenhum momento foi falado que se não
890 houvesse 10 profissionais a unidade fecharia, o que foi dito é ser inviável se trabalhar
891 com dois funcionários. Porque hoje se entrar no sistema e verificar o cadastro nacional
892 o Município inclusive ainda mantém habilitado funcionários, dois desses, que temos
893 certeza que não estão mais da rede trabalhando com CEREST. **Leonardo:** Fala que
894 irá averiguar a questão do cadastro nacional e sobre a questão da imposição de 10
895 funcionários é sobre o fato de você me dizer que eu tenho que atender a portaria e na
896 portaria consta 10 profissionais. **Representante do Estado:** Expõe que se tem várias
897 portarias, a única que especifica sobre 10 profissionais é a 1679. **Leonardo:** Justifica
898 dizendo que essa portaria é única que teve acesso e a única que me foi cobrado.
899 **Secretário** afirma que já chegamos ao final da reunião. **Elisa** disse que aguarda a
900 apresentação do plano para a próxima reunião. Às doze horas deu-se por encerrada a
901 reunião da CISTT.