



Ata da 150ª Sessão Extraordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

No terceiro dia do mês de abril do ano de dois mil e dezoito, realizou-se a centésima quinquagésima Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, em caráter extraordinário, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde na Trindade, sito a Avenida Prof. Henrique da Silva Fontes nº 6100, Florianópolis / SC. **Presidente** desta sessão: Dr. Carlos Alberto Justo da Silva (Dr. Paraná). Conselheiros representantes *das entidades-membro presentes*: **Entidades Populares**: **1. CCT** - CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA: CONSELHEIRO **TITULAR** EDSON ESTANISLAU K. SOUZA. **2. CONFIA** - CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA: CONSELHEIRO **TITULAR** APARECIDA ELI COELHO. **3. INSTITUTO ARCO IRIS** CONSELHEIRA **TITULAR** IRMA MANUELA MARTINS. **4. PASTORAL DA PESSOA IDOSA**: LEONILDA D. GONÇALVES. **5. UFECO** - UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO **TITULAR** MARCOS CESAR PINAR. **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**: **10. SIMESC** - SINDICATO DOS MÉDICOS DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRA **SUPLENTE** VANESSA DE SOUZA. **Entidades sindicais e associações de trabalhadores em saúde no serviço público**. **11. SINDSAÚDE/SC** - SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRO **TITULAR**: WALLACE FERNANDO CORDEIRO. **Governo Municipal**: **12. SMS** - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: CONSELHEIRA **TITULAR** EDENICE SILVEIRA; CONSELHEIRA **SUPLENTE** DANIELA BAUMGART DE LIZ CALDERON; **13. SEMAS** - Secretaria Municipal de Assistência Social CONSELHEIRA **SUPLENTE** MILENA GABRIELA CAMPAGNOLO. **16. Representante da Universidade Federal de Santa Catarina** - **UFSC** - CONSELHEIRO **TITULAR** DOUGLAS FRANCISCO KOWALESKI. **Ausentes**: **Entidades Populares**: **1. CCPAN**- CENTRO COMUNITÁRIO DO PANTANAL. **2. FCM** - FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MULHERES. **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**. **3. CRO/SC**-CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA. **4. SINDFAR/SC**- SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde no Serviço Público**: **5. SINDPREVS/SC** - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Prestadores de Serviço**: **6. AHESC**. ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **7. SINDILAB** - SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA. **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**: **8. ASAPREV**- ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS. **9. SINTRAFESC**- SINDICATO DOS TRABALHADORES NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA. **10. AFABB** - ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL. **11. OAB**- ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. **Entidades não governamentais que atuam com portadores de Patologias Crônicas**: **11. AMUCC** - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PORTADORES DE CÂNCER. **Entidades Sindicais das Associações Patronais**: **12. SINDCARGAS**- SINDICATO DAS EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGA DE FLORIANÓPOLIS: **Governo municipal** **13. SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**. **14) SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRA-ESTRUTURA**. **Governo Estadual**: **11. SES**- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Ausências Justificadas**: Não houve

47 justificativas. **Outros participantes:** 1. GERUSA MACHADO - SECRETÁRIA EXECUTIVA
 48 CMS; 2. WERNER FRANCO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DO CMS; 3. MAURI
 49 ANTONIO DA SILVA – ESTAGIÁRIO DE SERVIÇO SOCIAL DO CMS; 4. MAYARA MANES
 50 – ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL DO CMS; 5. PAMELA PASINATO – residente; 6)
 51 LUIZA RAZERA – NUTRICIONISTA RESIDENTE; 7) BRUNA PEIXE – RESIDENTE
 52 ASSISTENTE SOCIAL; 8) AMANDA LINHARES SOARES – ESTUDANTE UNISUL; 9) ELBA
 53 MARINA MIOTTO MUJICA – FARMACÊUTICA RESIDENTE; 10) CARLA DE OLIVEIRA –
 54 USUÁRIA; 11) RONALDO PEREIRA – ADMINISTRADOR DA SMS; 12) SANDRA REGINA
 55 DA COSTA – ENFERMEIRA DA SMS; 13) ANA CRISTINA M. F. BÁSICA – ENFERMEIRA
 56 SMS. O **PRESIDENTE** do Conselho Municipal de Saúde, Dr. Paraná iniciou a reunião, à
 57 14hs, esclarecendo que nesta reunião extraordinária será abordado somente a
 58 proposta orçamentária da SMS para Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO), 2019 do
 59 município (DOC.AEXO i), parte que ficou faltando ser discutida na Sessão Plenária nº
 60 149. Com a palavra o assessor orçamentário do Fundo Municipal de Saúde **LUCIANO**
 61 **ELIAS**, explica que a Lei de Diretrizes Orçamentárias não possui um nível alto de
 62 detalhamento. Entretanto, se faz aqui uma explanação, prevendo o que será solicitado
 63 na próxima Lei Orçamentária Anual (LOA) 2019, que será encaminhada à Câmara de
 64 Vereadores no segundo semestre desse ano, mas está sendo elaborada já neste
 65 semestre. Segundo ele será necessário voltar ao exercício de 2017, para apresentar as
 66 alterações que estão sendo feitas no orçamento de 2018, para o orçamento de 2019, e
 67 comparar recursos dos respectivos anos. No ano de 2017 ocorreram mudanças na
 68 forma de repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS), para os fundos estaduais e
 69 municipais com a portaria 3.992. Até o exercício de 2017 tínhamos uma série de
 70 codificações para cada recurso que recebíamos da união, cada descrição é alinhada
 71 com a ação definida pelo ministério, seguindo da mesma forma tínhamos uma
 72 sequência na Média e Alta complexidade, na Vigilância em Saúde, na Assistência
 73 Farmacêutica. A Assistência Farmacêutica que é o único caso em que tínhamos
 74 basicamente uma única fonte de recurso. Nós tínhamos uma série de fontes de recurso
 75 vinculadas à União, ou seja, uma série de codificações pra cada uma dos recursos que
 76 nós recebíamos da União aqui é uma descrição de todas as fontes que compunham a
 77 Atenção Básica, vocês podem observar só nesse campo nós temos nove fontes de
 78 recurso das 1111 a 1119, e todas elas tem certa descrição. Essa descrição é alinhada
 79 com a ação definida pelo Ministério da Saúde, seguindo da mesma forma nós tínhamos
 80 uma sequência na Média e Alta Complexidade, na Vigilância em Saúde, na Assistência
 81 Farmacêutica, na Assistência farmacêutica é o único caso que a gente tinha
 82 basicamente uma única fonte de recurso, depois firmamos um convenio e criamos uma
 83 segunda fonte de recurso, na gestão do SUS e no bloco de investimento, o que
 84 acontece então todas essas ações continuam a existir, como exemplo a Atenção
 85 Básica, o Fundo Municipal de Saúde no exercício de 2018 continua recebendo recursos
 86 para as equipes de consultório de rua, de caso de morte na família, só que de forma
 87 diferente. Hoje não temos mais separação do bloco financeiro no mesmo molde que
 88 nós tínhamos anteriormente, hoje a União faz repasse em dois únicos blocos: o Bloco
 89 de Custeio e o Bloco de Investimento. Ai vocês podem questionar se perdemos
 90 informação qualitativa? Não perdemos. Apesar de ter só dois Blocos de Financiamento,
 91 ele criou novos campos, englobando as mesmas descrições que nós tínhamos no
 92 exercício de 2017. Então dentro do Bloco de Custeio ainda tem separado as
 93 programações e depois as ações. Continuando separados os recursos para a Atenção
 94 Básica, Média e Alta Complexidade, e assim por diante. **CONSELHEIRA VANESSA**
 95 pergunta se estas alterações implicaram em diminuição de recursos repassados.
 96 **LUCIANO** responde que não, pois a modalidade mudou basicamente as
 97 nomenclaturas, mas a forma de repasse é praticamente a mesma. **CONSELHEIRA**
 98 **VANESSA** questiona se o repasse é atrelado à ação ou não. Se deixar de realizar o
 99 Programa de Melhoria de Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAC), o recurso
 100 não será repassado? **LUCIANO** responde que está totalmente atrelado à ação, antes
 101 havia um controle de saldo, de custos no âmbito financeiro, para saber o que tinha na
 102 Atenção Básica, bastava olhar a conta bancária da Atenção Básica (AB), porém hoje
 103 não tem mais uma conta bancária própria da AB, temos uma conta bancária para todos

os recursos que recebemos no Fundo Municipal de Saúde, uma pra custeio e uma pra investimento. Esse controle de saldo passa da parte financeira para parte orçamentária, agora no orçamento é que vai ser definido o quanto será recebido em cada um dos antigos Blocos de Financiamento, o quanto que estamos gastando, o quanto rendeu com o controle que foi feito. **CONSELHEIRA VANESSA** afirma que isso só flexibiliza a utilização do recurso municipal. **LUCIANO** explica que os recursos do Bloco da Atenção Básica é de uso exclusivo para os gastos feitos por esta área, somente a conta bancária é conjunta. Expõe que houve uma pequena flexibilização: a verificação de vinculação do recurso com a despesa, agora é feita apenas no final do exercício. Anteriormente os recursos recebidos para determinada área não poderiam ser deslocados para outra área, agora será possível desde que ao longo do exercício seja feita compensação para a área da qual foi deslocado. Inicia a explicação sobre as fontes de recurso para o orçamento de 2019. Primeiramente faz um esclarecimento a respeito da Portaria 204 que foi aprovada pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2017, quando o orçamento para o ano seguinte já estava aprovado para execução, portanto as alterações deste serão feitas apenas no exercício de 2019. Com esse ajuste do Ministério, foram reduzidas as fontes de recurso, ou seja, as fontes de recurso não serão destinadas por ação, mas por Bloco de Financiamento: uma fonte de recurso para Atenção Básica e Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS, e Investimento. E as três últimas fontes, são recursos que vem do Estado, também recursos vinculados, Fonte 80 transferências da Prefeitura 4201 recursos arrecadados pela Vigilância Sanitária, frisando que as Fontes 80 e 4201 são recursos próprios. Trazendo também uma previsão de despesa. **CONSELHEIRO MARCOS PINAR** pergunta quanto dá em porcentagem. **LUCIANO** responde que não temos essa informação, não se tem previsão para a arrecadação de 2019, a proposta da fazenda era que o orçamento de recurso próprio ficasse em torno de R\$ 228 milhões de reais, a proposta da Secretaria da Fazenda era que se enquadrassem as despesas em 228 milhões, porém foi apresentada pelo Município uma proposta de 278 milhões, por considerar inviável a diminuição desse valor, mas em percentual não se sabe dizer exatamente quanto é. **Presidente Dr. Paraná acrescenta que** está sendo aprovada uma previsão orçamentária, poderá não se concretizar de acordo com o que for arrecadado pela Prefeitura. Quanto ao percentual de arrecadação de 19%, a previsão orçamentária é baseada no ano anterior, quanto foi a despesa no ano anterior e quanto se pretende gastar esse ano, por isso uma previsão orçamentária, primeiro passa pela Secretaria de Fazenda e depois de analisada passa pela Câmara para ser aprovada, o que constitui a LDO, que trata da previsão orçamentária de custos.

LUCIANO diz que vai explicar como funciona essa proposta. A Secretaria de Saúde encaminha para a Secretaria de Fazenda e a Fazenda encaminha para a Câmara de Vereadores. A Secretaria da Fazenda é que executa a proposta da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), com base nos dados gerais da Prefeitura e na previsão de gastos e necessidades que recebe de algumas secretarias. Ou seja, as secretaria elaboram sua própria proposta e encaminham para a Fazenda. Dessa forma foi levantado as necessidades do Fundo Municipal de Saúde para o ano de 2019, chegando no valor de R\$ 278 milhões e será encaminhado esse valor para a Secretaria da Fazenda. A Fazenda fará a previsão de arrecadação da Prefeitura como um todo e vai tentar enquadrar todas as solicitações e especificidades de cada uma das Secretarias na proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias que será encaminhada para a Câmara para ser aprovada ou não. O total do orçamento somando todas as fontes de recursos ficará em torno de R\$ 400 milhões. Como será o esqueleto do orçamento: o orçamento é separado por órgão, unidade, projeto e atividade, rubrica e fonte de recurso, definido pela Lei 4.320/64, o órgão único é o Fundo Municipal de Saúde, a unidade administrativa foi separada, os projetos são aqueles que têm início meio e fim, um exemplo é de uma construção, e as atividades que são as ações contínuas, como a folha de pagamento. As rubricas que são um filtro maior dessas despesas, como uma ampliação, reforma, assim por diante e por fim, a fonte de recurso que é a origem de onde vem o valor. As unidades são separadas em 6, na LDO e LOA atual de 2018

eram 7 unidades, alinhadas aos blocos de financiamento do Ministério de Saúde. Então havia 1 unidade para cada bloco de financiamento definidos pelo Ministério. Exemplo: 1 unidade para Atenção Básica, 1 para a Média e Alta, 1 para Vigilância e assim por diante. O Ministério tinha 6 Blocos de Financiamento até o exercício de 2017, 5 vinculados a cada unidade e o 6º que era o Bloco de Investimento, não foi criado no exercício o Bloco de Investimento porque a despesa desse bloco consegue ser enquadrado em outros Blocos. Então surge a pergunta que tipo de despesa entra num bloco de investimento? A resposta é toda a despesa de capital, exemplo: uma construção, aquisição de equipamentos, pode ser vinculada a uma atenção Básica, se for um Centro de Saúde, ou a uma Média e Alta Complexidade dando como exemplo a Policlínica. Houve a necessidade de criar mais 2 unidades orçamentárias que é: 1 unidade para contemplar todas as despesas que não são consideradas ações de serviço público em Saúde, basicamente as despesas do Bem-estar animal e as multas dos motoristas, ressaltando que essa multa não é paga pelo Fundo Municipal de Saúde. O FMS paga a multa, mas é ressarcido pelo motorista, mediante a um processo de sindicância aberta da multa tomada. O Último bloco e unidade é o de recursos transversais, existe uma série de despesas que não se consegue definir exatamente o quanto daquela despesa foi executada em cada um dos blocos, um exemplo disso é a utilização do Software, a secretaria tem Software que são utilizados em Centros de Saúde, na Gestão, na Média e Alta complexidade. Então não se consegue quantificar esses valores, e para não ferir a Portaria 204, que define, que o recurso de cada Bloco deve ser utilizado única e exclusivamente naquele bloco, nós enquadrámos este valor em uma unidade separada e pagamos somente com recurso próprio, recurso de transferência da PMF. Basicamente essa é a grande diferença entre o recurso próprio e o recurso vinculado. Já foi questionado pelo Marcão o percentual do recurso próprio. Este tipo de recurso é muito mais maleável, a gente consegue cobrir toda e qualquer despesa do FMS com o recurso próprio, o vinculado, como o nome já indica, tem uma vinculação com alguma despesa específica. As unidades para o exercício de 2019 estão mudando um pouco, elas não estão exatamente vinculadas a cada um dos blocos de financiamento, as unidades estão vinculadas as Diretrizes da Programação Anual de Saúde que foi apresentada na semana passada. A estrutura é muito semelhante, mas a mudança mais clara fica na Unidade 02, onde foi englobada a Atenção Básica e a Especializada, todas as despesas da Atenção Básica, da Média e Alta Complexidade ficam nessa unidade agora. Dentro das unidades ainda se tem os projetos e atividades e apesar de englobar na Unidade todas as despesas dessas 3 esferas, nós não tínhamos nenhuma intenção de perder qualidade no orçamento e na busca de informação, pra isso criamos os projetos e atividades separados. Basicamente, temos 1 projeto e atividade para construção, RH, gestão de parcerias, materiais e serviços, em cada uma das unidades. Quando eu falo na Unidade de Vigilância, por exemplo, vai ter cada um desses projetos e atividades, ou seja, vou ter separado as despesas que temos com a folha na Gestão do Rh, as despesas com os convênios na Gestão de parcerias e etc. Porém, na Unidade 02 foi criado em duplicidade alguns projetos e atividades, para deixar separadas as despesas da Atenção Básica e as despesas da Média e Alta Complexidade. Essa estrutura não é comum a todas as unidades, tem 2 unidades que são diferenciadas, como a 01, não há necessidade de criar todos esses projetos e atividades, porque nessa unidade entram apenas as despesas que não são consideradas ações de Serviço Público em Saúde. Essa unidade levou uma nomenclatura bastante apropriada de apoio as atividades meio, não é atividade em si, mas ela apoia a atividade. E por fim, a unidade 06 onde são colocadas somente aquelas despesas que não se consegue enquadrar nas outras unidades, basicamente despesas da área de tecnologia da informação. Proposta Orçamentária 2019 na íntegra, na unidade 02 nós temos a descrição dos projetos e atividades, no primeiro caso, nós temos a Gestão de RH, dentro da Gestão de RH nós temos o Órgão do FMS, dentro desse órgão nos temos a Unidade de Atenção Básica em Saúde, dentro na Unidade nós temos os projetos e atividades e dentro desses projetos e atividades há filtro maior do que é cada um dessas despesas. Por final, gestão de parcerias, as despesas que estamos prevendo com convênios dentro da unidade de Atenção Básica,

as aquisições de materiais e prestação de serviços dentro dessa mesma Unidade. Depois temos separados cada uma das reformas, ampliações e construções, reparem que temos o costume de não englobar todas essas despesas de Capital, pra ficar mais claro, facilitar a prestação de contas e satisfazer a questão da transparência. Cada uma das reformas tem a sua nomenclatura, e na nossa proposta que é encaminhada a Fazenda ela tem inclusive objetivos, metas e o local. Exemplos: Reforma do CAPS Ponta do Coral, Policlínica Sul, UPA Sul, UPA Norte, Policlínica Norte, Policlínica Centro, CS Centro. Ampliação do CS Itacorubi, Canto da Lagoa, Abraão, Ingleses e a construção na Costeira, Alto do Ribeirão e Capivari e também a execução do Projeto "Alo Saúde". Depois ainda dentro da Unidade 02, vemos os projetos e atividades que são vinculados a Media e Alta Complexidade, todos os projetos e atividades relacionados somente a Media e Alta Complexidade, a Gestão de Parcerias e Contratualizações, observando que, na Gestão de Parcerias vinculada a Atenção Básica não há nenhuma previsão de executar algum convênio nessa área específica, por isso um valor bem pequeno de 10 mil reais. Na Media e Alta complexidade há um valor bem mais expressivo, 4,5 milhões com recurso próprio para a prestação de serviço, R\$ 28 milhões com o recurso vinculado para a prestação de serviço e R\$ 580 mil com convênio. A Assistência Farmacêutica, com apenas 2 projetos e atividades, o de Assistência Farmacêutica em si, que seria a aquisição de medicamentos, e o de cumprimento de ordens judiciais. Vigilância em Saúde seguindo a mesma estrutura, Gestão de RH, parcerias, materiais e serviços. Gestão do SUS, aqui foi uma exigência do próprio Conselho, que já foi feito de em 2017, 2018 e continua em 2019, um projeto atividade específico para o Conselho Municipal de Saúde, sempre foi colocado separadamente o projeto e atividade do Conselho, porém, é difícil identificar e quantificar as despesas do CMS, porém vale destacar que ele só aparece no orçamento e não como despesa. O Orçamento fecha em R\$ 399.672,00 Reais.

CONSELHEIRO MARCOS PINAR coloca que tem ciência que Luciano não tem o valor da porcentagem do quanto do orçamento da PMF será destinado a Saúde, mas, se considerar o ultimo orçamento, qual o valor aproximado da porcentagem?. **LUCIANO** faz uma projeção considerando a arrecadação de 2017 que estaria em torno de 23,4%, a nossa proposta, levando em conta a lacuna de 2 anos, abaixaria um pouco esse percentual. **CONSELHEIRO MARCOS PINAR** pergunta se então o orçamento que temos para 2019 é de 23,4%. **PRESIDENTE Dr. PARANÁ** esclarece que a proposta orçamentária da Secretaria de saúde, tomando por base a arrecadação 2017 corresponderia a 23%. Ela foi enviada a Fazenda com estes valores, porém, após os ajustes e enquadramentos que a Prefeitura considerar necessários a proposta oficial a ser apresentada na Câmara de Vereadores deve ficar em torno dos 19%. Podendo aumentar conforme desejo do Prefeito. **LUCIANO** informa que os recursos de 2017: 309 milhões foi o total de recurso utilizado, 208 milhões era o orçamento, mas não foi executado o orçamento na sua totalidade, pois, não se tinha recurso financeiro pra isso, o que foi executado foi 188 milhões que correspondeu a 18,05%. **CONSELHEIRA VANESSA** pergunta quanto vamos gastar em 2018. **LUCIANO** responde que em 2017 estava previsto R\$ 208 milhões que era o total do orçamento, executamos R\$ 188 milhões que corresponderam a 18,75%. **LUCIANO** acrescenta que essa proposta foi elaborada, e encaminhada para a Fazenda, que vai compilar e mandar para a Câmara de Vereadores, ou seja não retorna para análise da Saúde. **CONSELHEIRA VANESSA** aponta a necessidade de aprovarmos esse orçamento. **CONSELHEIRA DANIELA** acrescenta que daqui para a frente devemos, enquanto conselheiros, acompanhar a tramitação da LDO na Câmara. **LUCIANO** diz que no que tange a receita é com a Secretaria de Fazenda e o que diz respeito a despesas é no âmbito da nossa Secretaria, isto é a nossa intenção de execução da despesa prevista. **CONSELHEIRO DOUGLAS** diz que nós temos que ter uma força grande para garantir esse orçamento, a Prefeitura está com um déficit orçamentário anual de 4.9% ao ano e vai parcelar ainda mais esse déficit. Daqui a pouco vão retirar recurso da nossa área. O Secretário da Fazenda diz que não, mas é importante que o nosso orçamento seja garantido para a saúde. **LUCIANO** apresenta o comparativo do que foi executado em 2017 e o que pretendemos executar em 2019. O acréscimo será na fonte própria. O repasse para

redução da fila de espera foi feito final do ano, então não houve um tempo suficiente para fazer à execução segundo os contratos, por isso o que foi realizado um aproveitamento de teto financeiro, e o valor orçado, respondendo a pergunta anterior, para 2019 é muito semelhante ao de 2018 e 2017, ou seja, não há um incremento de recurso financeiro para investir na redução de filas. **PRESIDENTE DR. PARANÁ** afirma que, possivelmente essa realidade continuará, e é uma decisão política de reajuste orçamentário, de retirar recursos de um lugar e jogar em outro. Além disso, aponta que está sendo apresentada uma proposta que, busca ser coerente com aquilo que defendemos enquanto Conselho. No entanto, cabe a Câmara a aprovação, e é ela quem vai decidir. Fala que estamos fazendo uma proposta de 23% por que entendemos que isso é o necessário para atender nossas demandas. Em seguida **CONSELHEIRO MARCOS PINAR** diz que, “sabemos que aprovação cabe aos vereadores, só que existe um problema que vem antes da Câmara dos Vereadores, que é o fato do prefeito ter a base aliada, que entende como importante seu único interesse”. Realça a importância de termos uma reunião ou com o prefeito, ou com o vice-prefeito. “Porque se o prefeito não negociar com a base aliada, faremos pressão, e não vai acontecer nada, e assim perdemos de novo. Se quisermos a saúde que nos foi apresentada em projeto precisamos desse recurso, e antes desse projeto ser aprovado precisamos ter uma reunião com o prefeito ou seu vice, senão não teremos votos para esta proposta orçamentária”. **CONSELHEIRA VANESSA**, fala que uma das preocupações da CAOF foi o projeto de 100% (cem por cento), de ampliação das unidades de saúde, lembrando importância das novas unidades de saúde, reformas, manutenção predial. Em seguida diz “porém não se faz saúde com tijolos”, referindo-se a falta de profissionais, sendo atualmente 70 médicos a menos desde 2015, 140 funcionários a menos, a cobertura de Sapude da Família reduzida desde 2017 funcionando 88% agora, além da falta de contratação. Afirmando ainda que sem profissionais não existe possibilidade de manter atendimentos, exames, diagnósticos, assistência, etc. **PRESIDENTE** falou sobre as obras, que não estamos fazendo extensão de capacitado instalada, sendo assim as novas obras são uma simples redefinição dos espaços já existentes. Ele traz como exemplo as obras do Alto Ribeirão e Costeira, disse que a única obra em andamento que está sendo realizada em lugar onde ainda não havia unidade é a do Capivari, entretanto o que está sendo pensado é uma realocação de uma das equipes dos Ingleses, para ser feita uma reorganização do norte e redefinição de territorialização, devido ao aumento de população”. Declara que “a consistência da reforma orçamentária está de acordo com os ditames da gestão, atualmente estamos trabalhando com menos de 5% do total orçamentário para o investimento das reformas em estrutura, considera que isso é o mínimo que se espera de uma rede já bem estabelecida”. A ideia do Marcos de conversar com o vice-prefeito, é legítima, pois esse conselho sabe apontar com números e argumentos técnicos onde estão as necessidades. **CONSELHEIRA LEONILDA** dá parabéns ao Luciano pela sua apresentação, por considerá-la muito didática, diz não ter enxergado o slide, devido ao tamanho dos números e letras da apresentação. Afirmo que ficamos reféns dos vereadores que votam pelo orçamento, além disso, considera que se for realizada as conversas com vereadores, como foi proposto, não terá efeito, “pois os vereadores não nos conhecem e não vão nos ouvir”. E questiona de que forma esse conselho aprova essa proposta orçamentária, e quais serão suas estratégias. **CONSELHEIRO WALLACE** coloca-se bem preocupado com a não aprovação do orçamento, e lembra a importância de um retorno da Câmara, para que o conselho acompanhe suas modificações, e que a participação proposta pelo controle social se efetive. **LUCIANO** diz que nesse momento não interessa como estarão distribuídos os valores, e quando for solicitado encaminhamento da LOA esta discussão será retomada, dentro da LDO discute-se as metas. **CONSELHEIRO WALLACE** reafirma a importância de acompanhamento do processo de aprovação da proposta orçamentária, para que possamos “fazer pressão sobre o Legislativo. **CONSELHEIRO MARCOS PINAR** diz que, o secretário da Fazenda Constâncio Alberto Salles Maciel, esteve no Jornal do Almoço, e afirmou haver corte de orçamento. Diante dessa informação pergunta se tal afirmação está correta, e se existe possibilidade de corte, se há políticas que possam

332 barrar os cortes na saúde, educação e assistência. Tem alguma política de não cortar
 333 na saúde e na assistência, senhor secretário? **PRESIDENTE DR. PARANÁ** diz que não
 334 vê Jornal do Almoço. **Com a palavra ANA Residente** do Rio Vermelho, diz que na
 335 reunião passada foi destacado algumas questões incoerentes da Prefeitura que
 336 reforçam o primeiro-damismo e a falta de Recursos Humanos, que os residentes são
 337 desqualificados em seu processo de residência pelo agravo da falta de recursos
 338 humanos. Uma dúvida para reflexão dos conselheiros é que não aparece nenhum
 339 recurso para benefícios da saúde, como fraldas, isso não apareceu na apresentação. "O
 340 custo da última conferência municipal de saúde considera a organização das pré-
 341 conferências e a participação dos conselheiros locais na etapa estadual e nacional?".
 342 Tudo isso é encaminhado para o conselho gestor da Secretaria e o conselho aprova ou
 343 não a despesa. Nós fazemos a proposta orçamentária e o conselho decide quanto vai
 344 destinar para isso. Quanto a fraldas não está explícito nestas rubricas apresentadas
 345 mas incorporada em outras. É preciso restabelecer a estrutura plena de atendimento
 346 na cidade e a luta pela reposição de pessoal, e por isso, fazemos mensalmente essa
 347 solicitação. **LUCIANO responde que** todas as despesas que tem a rubrica material
 348 de distribuição gratuita englobam esse tipo de receita, como fraldas. As fraldas vem
 349 normalmente por ordem judicial e os óculos vem mediante contratualização. **CARLA** é
 350 usuária do CAPS da Ponta do Coral, "representando a Associação Alegrementemente e a
 351 família, os trabalhadores, a equipe que está com a gente ali." Diz que até que enfim o
 352 CAPS foi lembrado e distribui uma carta protocolada na secretaria do Secretário de
 353 Saúde. A casa é uma extensão de nossa casa. É o primeiro espaço onde o NASF atuou
 354 e hoje é o CAPS. É um espaço de acolhimento, onde o usuário se sente acolhido, e é
 355 importante que ela seja lembrada, pois está numa situação de calamidade, de
 356 corrosão, de falta de materiais de limpeza, de matérias para atividades e para oficinas.
 357 "Tenham uma atenção especial com aquela casa, pois é o nosso ponto de referencia,
 358 atende toda a região da Ilha e do Continente". O CAPS III AD está saindo e não
 359 sabemos ainda se há espaço para saúde mental. **PRESIDENTE Dr. PARANÁ** diz que
 360 houve um debate interno sobre a Ponta do Coral. Havia vozes técnicas internas na
 361 secretaria que diziam que seria mais barato construir uma nova do que reformar
 362 aquela unidade, e outras vozes técnicas defendiam outra posição, considerando a
 363 vinculação afetiva dos usuários com aquele local, que foi determinante para tomar a
 364 decisão de reformar o CAPS Ponta do Coral. Vai custar quase um milhão de reais para
 365 a reforma da Ponta do Coral. A localização é que pesou. E a bem da verdade ele afirma
 366 que nunca recebeu por parte de algum vereador reivindicação quanto a fazer obra ou
 367 unidade em sua área, ou mesmo o prefeito nunca o chamou para dizer que tem que
 368 fazer aquilo ou outra coisa. Tudo partiu do grupo técnico da SMS. "Quando assumi a
 369 secretaria tinha cerca de 600 pedidos de serviço. Foi quantificado e estabelecido
 370 prioridades com base técnica começando com unidades que tinham mais problemas de
 371 infiltração. A decisão foi de arrumar todas as unidades com infiltração e com
 372 problemas de pintura e ninguém me procurou para defender obras pessoalmente. Às
 373 vezes os vereadores estão junto, mas, com a comunidade junto reivindicando
 374 coletivamente a obra. O prefeito disse que tinha que acabar as obras paradas, e a
 375 decisão foi por critérios técnicos da Secretaria. O Canto da Lagoa até agora não saiu
 376 por problemas de impedimentos legais do Corpo de Bombeiros e licenciamento
 377 ambiental." **CONSELHEIRA IRMA PASO** pergunta quando vai realmente implantar o
 378 CAPS III? **PRESIDENTE** diz que está se tomando providências. Há uma questão do
 379 Ministério da Saúde sobre se poderia ou não fazer o CAPS no último andar da UPA
 380 Continente, posteriormente disseram que não, que poderia ser no mesmo terreno, não
 381 no mesmo prédio. "Fomos a Brasília para convencê-los e quando estiveram aqui para
 382 vistoriar a UPA colocamos sobre possibilidades de fazer no prédio da UPA. Levamos um
 383 tempo para convencê-los se poderia fazer lá. O espaço que está delimitado está sendo
 384 adequado para ver se em Brasília eles aprovam. O espaço que tem é adequado para a
 385 finalidade do CAPS III, só que a dimensão individual dos consultórios é um problema,
 386 está sendo negociado pela nossa arquiteta a Vanessa, para aquele espaço ser
 387 autorizado para CAPS III. A Rafaela responsável pela Saúde Mental está em contato,
 388 quem vai aprovar isso, é o governo do Estado também. Brasília disse que se o governo

do Estado aprovar nós não vamos complicar. Estamos chamando eles para virem para cá. Para fazermos a compatibilização, para que seja aprovado. Estamos na fase final de adequação, é isso que está acontecendo.” **CARLA** pergunta sobre o funcionamento e retomada da CISM. **GERUSA** diz que a Elisa do SINDPREVS saiu da Comissão de Saúde Mental, que hoje foi conversado com a Irma, que coordenará a comissão, e que será retomado os trabalhos da comissão. **PRESIDENTE Dr. PARANÁ** coloca em votação a Proposta Orçamentária da Secretaria municipal de Saúde para LDO 2019, apresentada pelo assessor orçamentário Luciano Elias, a qual é aprovada por unanimidade. Pergunta aos conselheiros se é isso, se tem alguma questão ainda. **GERUSA** justifica as faltas dos conselheiros João Paulo; Janaína, Renato e Maria. Informa que, o Conselho Nacional de Saúde pediu que se realizassem atividades na Semana Nacional de Saúde, de 02 a 08 de abril, por isso no dia 06 de abril será realizado o Encontro de Conselheiros de Saúde na UFSC, com a pauta “Os rumos da saúde em Florianópolis”, às 14 horas, na sala 217, do Centro Socioeconômico. **CONSELHEIRO MARCOS PINAR diz que** para não ter problema fica encaminhado aqui uma reunião do conselho com o prefeito para discutir o orçamento, com o Luciano, e o Secretario, defendendo conosco o porque desse recurso de 23% para a Saúde. “A gente quer uma reunião com o prefeito ou o vice-prefeito”, antes de chegar na Câmara, “porque antes de chegar na Câmara o processo é inverso”. **PRESIDENTE** Agradece aos presentes e aproveita para esclarecer uma fala da Ana dizendo que não existe Residência da UFSC, existe Residência em Saúde Multidisciplinar da UFSC e da Prefeitura Profissional. E que o desejo da SMS é cada vez mais “integrar todo o sistema de formação que visa atender o Sistema Único de Saúde”. “É nós, aonde, como, essa integração precisa haver, queremos que você se sinta como residente também da Secretaria”. A ideia nossa, é temos 2.400 alunos de graduação e pós-graduação na rede de atenção a saúde e não é por critério voluntarioso ou constitucional de formação de recursos humanos. Trabalhamos fortemente contra essa ideia de algumas unidades dizerem que não desejam receber alunos. O compromisso é com a política pública e não individual, soubemos das dificuldades do último processo licitatório da UFSC e estamos trabalhando para estarmos cada vez mais integrados. **Secretária Executiva GERUSA** destaca que foi aprovada pelos conselheiros a PAS 2018 que foi apresentado na última Reunião Ordinária e a PAS 2019, com a proposta orçamentária 2019 para Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), COM RESOLUÇÃO que será mandada para vocês para ver se estão de acordo e depois será assinada. Presidente, encerra a sessão, às 16h00min, agradecendo a presença de todos, sendo a presente ata redigida pela Secretaria Executiva e assinada pelo 1º Secretário e Presidente.