



## 162ª Sessão Extraordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

### Informações Preliminares

---

15 de Março do ano de 2019

162ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Caráter Extraordinário

Auditório Central da Secretaria Municipal de Saúde – SMS

Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis, SC - 88036-700

### Conselheiros Presentes Gestão 2018-2021

---

#### **Presidente**

1. Carlos Alberto Justo da Silva, Secretário Municipal de Saúde.

#### **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**

2. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 10ª Região;

3. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região (Suplente);

#### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde no Serviço Público**

4. Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde em Florianópolis;

#### **Instituições públicas ou privadas de ensino superior que atuem na área da saúde pública com sede em Florianópolis**

5. Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina;

#### **Entidades Populares**

6. Marcos César Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;

7. Irmã Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris;

8. Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres (Suplente);

9. Inessa Solek Teixeira, Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina (Suplente);

10. Alencar Valmor Vígano, Associação de Moradores do Campeche (Suplente);

#### **Conselhos Distritais de Saúde**

11. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro;

12. Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro (Suplente);

13. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;

#### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**

14. Sayonara Graczik, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais (Suplente);

#### **Entidades Não Governamentais que atuam no atendimento a pessoas com patologias crônicas e pessoas com deficiência**

15. Maria Conceição dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer;

16. Valdezia Maria da Silva, Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS de Florianópolis;

### **Governo Municipal**

17. Daniela Baumgart de Liz Caldeiron, Secretária Municipal de Saúde (Suplente).
18. Ana Paula Felipe, Secretária Municipal de Educação;
19. João Henrique de S. Q. Pereira, Secretária Municipal de Infraestrutura;

## **Faltas justificadas**

---

20. Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade;
21. Academia Catarinense de Odontologia;
22. Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina;

## **Entidades Ausentes**

---

### **Prestadores de Serviço**

23. Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina;
24. Sindicato dos Laboratórios de Análises Clínicas, patologia Clínica e Anátomo-Citopatologia do Estado de Santa Catarina;

### **Entidades Sindicais e associações de Profissionais de Saúde**

25. Sindicato dos Odontologistas no Estado de Santa Catarina;

### **Entidades Populares**

26. União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina;
27. Conselho Comunitário Lot. Jardim Anchieta, Flor da Ilha e Jardim Germânica;

### **Conselhos Distritais de Saúde**

28. Conselho Distrital de Saúde Continente;
29. Conselho Distrital de Saúde Sul;

### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**

30. Central Única dos Trabalhadores de Santa Catarina;

### **Entidade de Aposentados e Pensionistas**

31. Associação dos Funcionários Aposentados e pensionistas do Banco do Brasil em Santa Catarina;

### **Governo Municipal**

32. Secretária Municipal de Assistência Social;

### **Governo Estadual**

33. Secretária de Estado da Saúde de Santa Catarina.

## **Participantes**

---

1. Gersa Machado, Secretária Executiva do CMS;
2. Werner Franco, Técnico Administrativo, Secretária Executiva do CMS;
3. Sílvia Eloisa Grandó Águila, Socióloga, Secretária Executiva do CMS;
4. Amanda Rafaella Athayde da Rosa, Estagiária Serviço Social na Secretária Executiva do CMS;
5. Roseli Eggert;
6. Pio Pereira dos santos;
7. Marcos Ferreira;
8. Maria Estela Conceição.

## Desenvolvimento dos Trabalhos

---

### Pauta

1. Continuação da pauta da Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2018;
2. Situação atual do Almojarifado Central da SMS;
3. Situação da Dengue no Município;
4. Informes da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;
5. Informes gerais;
6. Continuação do debate sobre a Prestação de Contas do 3º Quadrimestre
7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Reunião de nº 162, de 26 de Março de 2019.

## Desenvolvimento dos Trabalhos

---

### 1º Ponto de Pauta | Situação do Almojarifado Central da SMS

#### 1.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Foi rompido o antigo contrato e feito um novo com uma nova empresa que possui todos os critérios necessários, e a empresa anterior a Prime Log ficou responsável no termino do contrato em manter o fornecimento até que a nova empresa possa assumir totalmente os estoques. Essa nova empresa antes de fazer a retirada dos medicamentos e insumos vai realizar um inventario que será entregue para nós, assim podemos confrontar com o inventario que temos aqui na Secretaria e fazer o pagamento dos valores retidos que é de R\$750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais) atualmente da Prime Log. Esse recurso vai ser associado às multas contratuais, vai ser debitada a multa das insulinas estragadas da rescisão do contrato. A nova empresa deve começar a trabalhar nos próximos dias. Ma infelizmente ainda teremos um período em que haverá algum ruído na rede, durante mais ou menos um mês.

#### 1.2. Marcos César Pinar

O rompimento do contrato com a Prime Log é da Prefeitura ou só da parte da saúde? E esse novo contrato ficou com custo maior do que tinha o da Prime Log, qual foi o custo? E se esse novo edital da nova empresa será só para a saúde ou será para a Prefeitura também?

#### 1.3. Carlos Alberto Justo da Silva

Esse contrato é feito pela Secretaria de Administração da PMF, e é um contrato para todas as áreas, não só para a saúde. No contrato anterior a saúde pagava R\$80.000,00 (oitenta mil reais) por mês, onde 40% eram para a Saúde, 40% para Educação e 20% para o restante da Prefeitura. O novo contrato será de 260.000,00. O que nós pleiteamos junto a PMF é para que comece a elaborar um contrato somente para a Saúde, com a participação dos técnicos da SMS.

### 2º Ponto de Pauta | Situação da Dengue no Município

#### 2.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Fora os 6 casos que aconteceram na garagem da Catarinense temos mais dois casos que ainda não foram confirmados porque o Laboratório Central está sem kit para confirmação dos diagnósticos. Temos somente dois casos confirmados em laboratórios privados.

#### 2.2. Josimari de Lacerda Telino

Sugere uma proposta no sentido de solicitar as disciplinas da área da saúde que façam atividades educativas de campo em conjunto e complementarmente com os agentes do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). Dessa forma os Agentes Comunitários de Saúde poderão voltar ao trabalho no território que é fundamental principalmente numa situação como essa.

#### 2.3. Wallace Fernando Cordeiro

Sugere a utilização do método de usar o próprio mosquito para fazer o controle.

#### 2.4. Carlos Alberto Justo da Silva

As idéias são positivas. Precisamos agregar também a ideia da utilização do Drone para tirar fotografia do território.

#### 2.5. Carmen Mary Silva Souto

Sugere um trabalho de prevenção nas escolas através das reuniões dos pais.

#### 2.6. Carlos Alberto Justo da Silva

Solicita colocar a sugestão da Carmen na Pauta da Sala de Situação da Dengue.

### 3º Ponto de Pauta | Informes da 10ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

#### 3.1. Marcos César Pinar

Informa que foi completado o ciclo das Pré Conferências Distritais (Centro, Continente, Sul e Norte) e agora se iniciam as Conferências Livres de Saúde Bucal, Mental, População Negra, Mulher e LGBT. Ressalta sobre a importância da mobilização da população nos debates relacionados ao SUS.

#### 3.2. Josimari de Lacerda Telino

Sentiu ausência do Conselho e dos Profissionais de Saúde nas Pré Conferências. Sugere discutir sobre a liberação desses profissionais para assegurar a participação destes na Conferência.

#### 3.3. Carlos Alberto Justo da Silva

Delegou que cada diretoria designasse pessoas para participar das Conferências. É importante que a Secretaria se faça presente nesses espaços, por ser um espaço enriquecedor.

#### 3.4. Gerusa Machado

Sugere fazer uma CI para liberar os profissionais para participarem da Conferência.

#### 3.5. Carlos Alberto Justo da Silva

É um processo maior de dialogo do servidor com a comunidade. É preciso estar em sintonia com o usuário pra ele sentir que isto é uma coisa importante e que isto vem em benefício dele posteriormente. Não tem a mínima restrição em liberar os profissionais para irem a Conferência na sexta-feira, mas é preciso se apropriar disso e explicar para a população.

### 4º Ponto de Pauta | Informes gerais

#### 4.1. Carlos Alberto Justo da Silva

O desenvolvimento do sistema de regulação se originou nos países mais desenvolvidos, No SUS a gravidade da doença determina a regulação, nos países mais desenvolvidos se determina pela gravidade do doente, do histórico do doente como um todo, assim, aprimorando o sistema em prol do paciente. Como informes, devido ao problema com esse Sistema de Regulação, estamos recebendo muitas reclamações dos Postos de Saúde, que estão gerando demora nos atendimentos. Foi contratada uma empresa para fazer o processamento, para assim fornecer um serviço de qualidade. Pedimos a compreensão de todos. Estamos trabalhando na segurança das informações e pode ser que se leve um tempo, mas logo já estará facilitando os atendimentos.

#### 4.2. Marcos Ferreira

O tema é sobre o sistema de Regulação mesmo, estivemos aqui na segunda-feira e nos foi relatado o agravamento da situação no decorrer da semana. A nossa solicitação era pra ver se a Secretaria não poderia juntar os dois sistemas, até que o novo tenha condição de atuação. E o problema é ainda mais grave devido a precarização da conexão de internet.

#### 4.3. Carlos Alberto Justo da Silva

Todos os Centros de Saúde são conectados via fibra ótica, o problema da demora no sistema se refere ao Processamento que não está sendo feito das informações, prejudicando a agilidade no sistema.

#### 4.4. Wallace FernandoCordeiro

Falo em nome do Conselho Local do Carianos que está se reestruturando. Reunimo-nos essa semana e solicitamos uma reunião com o Senhor Secretário de Saúde, devido aos problemas com a Unidade que foi levantada pelos conselheiros e servidores. E referente à devolutiva da saída do médico que está se exonerando do cargo, ficando apenas um médico na unidade. Solicitamos um posicionamento da gestão em relação a isso. Quanto ao Sistema de Informação novo, tive uma conversa com um engenheiro de informação e mostrei alguns vídeos do Sistema. Mesmo sabendo que a empresa é muito boa, não houve redução de “clicks” como o Senhor fala e sim a multiplicação de “cliks”, os procedimentos estão sendo fragmentados uma médica do Centro de Saúde do Carianos, ficou 4 horas para marcar um exame. Não foi apenas a questão do servidor, conversando com o sindicato dos trabalhadores do SIAS, eles dizem que faltou um pouco de planejamento da quantidade de dados que seria necessária, porque quem faz a perspectiva de volume de dados é a empresa que vai fazer o controle, e a importância de desenvolver um sistema piloto em uma unidade que suporte e de condições para o mesmo. Temos que achar o quanto antes uma solução, porque se não o posto de saúde pára e com o marketing pejorativo temos que nos atentar a ter um segundo plano para que as Unidades de Saúde não sejam prejudicadas. Ainda falando sobre o Carianos, mas deve ser uma realidade dos demais Conselhos Locais de Saúde, está muito difícil achar profissionais interessados em participar do Conselho, o que quebra a paridade e prejudica o seu funcionamento.

#### 4.5. Carlos Alberto Justo da Silva

Está diminuindo, pois eles têm um sistema tipo um relógio que mede essa questão de processamento, e está havendo uma melhora. Os técnicos vêm trabalhando também para nos ajudar na climatização e hábitos dos profissionais. Temos que dar esse crédito de confiança e vamos acompanhar por essa semana se vai haver mudança.

#### 4.6. Daniela Baumgart de Liz Caldeiron

Para complementar, eu estava em contato com o Lucas que acompanhou o processo de implementação do novo sistema, os processos pilotos foram feitos, importação dos prontuários anteriores, assim como trocamos nossos computadores. As questões estruturais do Sistema respondem aquilo que foi pactuado. Hoje os maiores ajustes são relacionados as funcionalidades, que é justamente essa em que os servidores que operam o sistema precisam aprender esses novos caminhos. Houve uma capacitação dos servidores, mas não para que se aprendessem os caminhos. Ainda há ajustes a ser feitos, mas que não impedem que o Sistema seja usado, coisas para agilizar, incluir grupos de exames na hora da solicitação, e tudo isso já está sendo providenciado em uma ordem de prioridades, acompanhando e intermediando junto com o Lucas, estamos tentando dar agilidade nas respostas. Esse processo de transição está sendo difícil, mas acho que podemos voltar e avaliar. Em relação a pergunta do INFO (Instituto de Formação e Inovação em Saúde, Unipessoal, Ltda).ele está disponível somente para consulta, os profissionais conseguem entrar, consultar e visualizar tudo o que quiserem dentro dessa pasta do INFO.

#### 4.7. Maria Conceição dos Santos

Represento a Associação Brasileira de Portadores de Câncer, eu compreendo que o Sistema está iniciando e quando muda o Sistema é necessário o tempo de adaptação e se for para melhorar temos que acreditar que vai dar certo. A gente não pode esquecer a existênciado Cartão SUS. Por que ele não é mais utilizado, pois o CPF não muda. Outra coisa é que não podemos deixar de pensar no usuário, não podemos admitir o usuário ficar 6 horas esperando atendimento em função de um Sistema. Até porque estamos indo em direção de apenas operacionalizar máquinas, mas nós não somos máquinas e a vida não espera. Então dentro disso acho que temos que pensar em um plano B para que o usuário não fique dependendo só de uma máquina, penso que estamos vivendo em uma era digital e que a informática está aí para melhorar algumas coisas, mas não podemos perder a humanização. A saúde está perdendo a humanização nos atendimentos.

### 5º Ponto de Pauta | Prestação de Contas do Terceiro Quadrimestre 2018

#### 5.1. Daniela Baumgart de Liz Caldeiron

Acho que não há mais apresentação da Prestação de Contas do 3º Quadrimestre a ser feita para o Conselho, pois já foi apresentada e debatida na Plenária anterior. Acredito que foi marcada essa Plenária Extraordinária para os conselheiros tirarem suas dúvidas e debaterem sobre o tema. Não houve tempo hábil para fazer essas discussões e aprovação ou não dessa Prestação de Contas na Plenária anterior. Passo a palavra para os conselheiros para tirarem suas dúvidas, etc.

### 5.2. Wallace Fernando Cordeiro

Dentro da Câmara Técnica foi feito um debate e parte do grupo entende que a ação do prefeito de não garantir os repasses regulares ou determinar quando esses repasses vão ser feitos, repercutem negativamente no planejamento da Secretaria de Saúde.

Ao final da reunião tiramos o encaminhamento, que eu vou ler agora. (Anexo I). Continuando, não podemos esquecer que no ano passado até o Relatório Anual de Gestão (RAG), foi aprovado com ressalvas e recomendações para que a gestão municipal trabalhasse para que os repasses fossem regulares, e apesar dos esforços do Conselho de dialogar com a Secretaria da Fazenda, o Secretário de Saúde, o Ministério Público, pedindo que isso fosse feito, infelizmente, esse posicionamento não aconteceu, criando uma normativa administrativa que repassaria a folha de pagamento mais 5% de adicional e também poderia dar satisfação a Secretaria para poderem fazer as programações. Infelizmente no ano de 2018 os valores ficaram fixos até Setembro e em Dezembro receberam 3 meses acumulados. Ainda temos esperança que o Prefeito chame o Conselho e a Secretaria para conversar e que possa haver um consenso para que esses repasses sejam regulares.

### 5.3. Marcos César Pinar

A nossa crítica não é sobre o serviço da Secretaria Municipal de Saúde, a nossa crítica ferrenha é a Secretaria de Fazenda e a Prefeitura. E por que essa crítica? Relembrando: nós fomos em dezembro, à Câmara de Vereadores fazer reivindicações e não fomos sozinhos, fomos junto com o MP (Ministério Público), para fechar um DUODÉCIMO DE 13% que não era nossa proposta inicial, nossa proposta era de 15%, mas nós aceitamos os 13 porque estávamos buscando um diálogo para garantir o orçamento regular e mensal para a Saúde. Quando pedimos para aumentar para 21%, perdemos, ficamos com 19%. Então em dezembro nos unimos para pedir os 13%. Esta era nossa ressalva em relação a gestão. Nós já estamos ficando sem discurso, pois aprovamos a Prestação de Contas e o RAG com ressalvas, e o Secretário da Fazenda diz que não pode e não dá para fixar o duodécimo. O MP por sua vez também defende o duodécimo e a Câmara de Vereadores por capricho, em minha opinião, não quis aprovar. Então temos que conversar com a Gestão, pois se aprovarmos de novo com ressalvas já sabendo que as ressalvas não serão cumpridas fica complicado. O que nós queremos é dialogar com o Prefeito para saber se o duodécimo é possível, esclarecendo com argumentos essa demanda.

### 5.4. João Henrique de S. Q. Pereira

Gostaria de tirar uma dúvida se no ano passado foi aprovado com ressalva, e se a ressalva é o estabelecimento desse duodécimo, de um repasse. Não houve nenhum comprometimento da Prefeitura de estabelecer esse duodécimo?

### 5.5. Gerusa Machado

Aprovamos uma Resolução que propunha um Projeto de Lei que atualizasse a Lei do Fundo Municipal de Saúde que é de 1996, e incluísse o duodécimo, mas a resposta que tivemos da Secretaria da Fazenda é que não seria possível, devido a Lei de Responsabilidade Fiscal e que os Vereadores não poderiam fazer esse Projeto de Lei por envolver recursos. Teria que partir do Executivo essa proposta.

### 5.6. Carlos Alberto Justo da Silva

Há uma questão técnica e política, a questão técnica é entender a Prestação de Contas como um momento contábil. Cada Prefeitura tem que utilizar os 15% dos recursos orçamentários com a saúde e se ela não fizer, o Prefeito pode ser cassado e as contas da Prefeitura serem rejeitadas no Tribunal de Contas. O Prefeito tem obrigação de utilizar os 19%? Ele tem a

obrigação política, não técnica. A lei obriga o Prefeito a dar os 19%? Nós todos queremos, sabemos que é fundamental saber quanto vem cada mês para fazer o planejamento orçamentário e do ponto de vista técnico para mim sairia melhor. Mas do ponto de vista legal o Prefeito é obrigado a repassar os 15% mensalmente? Não. Qual é a nossa posição do ponto de vista técnico nós aprovamos as contas porque não foi obedecido o duodécimo certo? É uma posição política, uma posição técnica, o que se espera de nós? O que se espera desse Conselho? Se é isso que se espera de nós, a gente assume, enquanto posição política coloca-se claramente que estamos agindo politicamente. Então é essa a única dúvida que eu tenho para alertar todos os membros do Conselho, ou seja, a minha posição não é de contador, é uma posição política e isso vai ser registrado na Ata da negação do processo de contas.

#### 5.7. Josimari Telino de Lacerda

Secretario a questão técnica de chegar ao numero o povo técnico chega, a gente analisa essas questões, não sei lhe dizer qual é o percentual, mas vou lhe assegurar que na próxima reunião ou amanhã mesmo dou uma olhada. Quantos municípios do Brasil chegam a 15% ou permanecem nos 15%? Estabelecemos 15% na Lei que nós entendemos que era um patamar ruim, mas o possível naquela época, mas que eu ousou dizer que 99% dos municípios do Brasil não aplicam só 15%, apesar desse valor estar em Lei. É do conhecimento tanto de conselheiros como técnicos que até mesmo os 19% pactuados na Lei Orçamentária Anual (LOA), não é suficiente para as demandas da Saúde. Se o Prefeito não cumpre a LOA eu acho estranho, porque tem uma Lei municipal que é uma Lei de previsão, uma Lei que vai estabelecer o orçamento daquele município para o ano fiscal e que o Prefeito precisa cumprir. Isso também não é uma questão técnica? Não é uma questão técnica também quando ele não atinge esta meta? Tecnicamente não é possível a gente ter uma saúde de qualidade mínima com 15% apenas nos investimentos quando Florianópolis assumiu tecnicamente os 19% e que isso precisa também do duodécimo para que a gente não fique só numa questão política, do enfrentamento político e não é um enfrentamento político partidário, mas é um enfrentamento um posicionamento político daquilo que nós defendemos que é a política pública de saúde. Então o Prefeito, ou seus representantes pactuam uma meta de 19%, que pode até chegar nos 18,9%, mas tem que justificar o por que e alguém tem que perguntar. Pois a forma como ele está repassando o recurso inviabiliza, dificulta a política pública de saúde do município, então é uma questão técnica também que interfere no fundamento e na gestão.

#### 5.8. Pio Pereira dos Santos

Concordo com a Josi Secretario. Não é uma questão política é uma questão técnica/gerencial, o Estado tem uma Lei que ele é obrigado a passar o duodécimo para a UDESC. Agora por que a Câmara não aprovou isso eu não entendo, mas queria chamar a atenção, pois a linguagem que você usou é uma linguagem técnica.

#### 5.9. Marcos Cesar Pinar

A câmara de vereadores não aprovou o que a Assembleia Legislativa aprovou a nível estadual, isto é, que tenha duodécimo para a Secretaria Municipal de Saúde. O que estamos dizendo, é que as propostas que estamos fazendo são reais, não estamos pedindo 50% dos recursos para a saúde, então o duodécimo garante gestão, então temos que deixar isso bem claro. E a segunda coisa, é que nós temos uma responsabilidade muito grande, se a gente não começar a mostrar alguma coisa, amanhã a meta pactuada é 15%, porque aceitamos tudo. Temos uma responsabilidade com a sociedade que está lá fora. Eu estive na 9ª Conferência Municipal de Saúde e tenho certeza que se o Tribunal de Contas fosse perguntar aqueles Conferencistas, quase 1050 pessoas elas iriam dizer que 15% não dá para fazer as ações de saúde, então temos que pensar no que podemos fazer.

#### 5.10. Marcos Ferreira

A questão técnico/legal foi politicamente recusada pela base do Prefeito na Câmara e é político isso. Então usar essa distinção como argumento para dificultar ou não uma decisão não faz sentido. Na questão anterior, nós politicamente aceitamos erros técnicos da empresa, na questão do sistema se tivesse funcionado como deveria não teríamos problemas, a empresa não fez do jeito que deveria, mas não nos interessa impedir a implantação do Sistema, politicamente nós aceitamos um erro técnico, por que politicamente nos interessa ter

um Sistema novo, então à distinção entre técnico, técnico legal e político nos ajuda, do ponto de vista que estou interpretando deste Conselho nós precisamos garantir os duodécimos.

#### 5.11. Wallace Fernando Cordeiro

O projeto de Lei que garantiu os repasses mês a mês para a Saúde Estadual esta sendo contestado pelo atual governador, que está entrando com um pedido de incondicionalidade. Os repasses são garantidos através da Constituição e o que se tentou fazer ali foi regulamentar através de Lei Complementar e a discussão é que teria que modificar a constituição do Estado e não fazer uma nova. Qual é a porcentagem dos recursos do começo do ano? Se não me engano é 40% da arrecadação do município, grande parte dessa arrecadação entra com o IPTU, na pior das hipóteses o nosso 15%, não vou falar dos 19%, nem dos 23% que a gente quer, mas os 15% vai ter q entrar e se entrasse junto com o IPTU, mas não entra, ele vai para uma conta para gerar dividendos e chegar final do ano e esparramar o excesso de dinheiro na saúde. Agora vou trabalhar pela hipótese de que vai ser final do ano o Secretario prepara tudo, já encomenda os salgadinhos, bolo, o churrasco a cerveja, dezembro pago, se ele garantisse isso a Secretaria conseguia, qualquer um conseguiria. A saúde é necessária, nós temos nosso papel político, não é partidário, não tenho partido nenhum. Eu defendo o trabalhador, defendo o SUS, defendo meus vizinhos que utilizam o posto de saúde do meu bairro, eu quero que a Secretaria consiga comprar medicação o ano todo e pague pelo menor preço possível, não para aquela empresa maior que tem um preço maior. Vou dar um exemplo do Estado, por que o Estado está devendo um milhão? Porque parou de repassar para os fornecedores, os municípios, porque o governador investiu dinheiro naquela ponte, asfaltou varias rodovias para tentar se eleger Senador, graças a Deus não conseguiu. Vamos falar do HF (Hospital Florianópolis), começou com atendimento de 5.000 pessoas e chegou a 11.000 atendimentos de emergência sabe o que a SPDM (Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina), fez depois que a Secretaria começou a atrasar? Demitiu metade dos médicos e metade dos técnicos de enfermagem da Emergência e voltaram a atender 5.000 pessoas, é assim que as empresas contratualizadas fazem. Depois vem o RAG (Relatório Anual de gestão) e se tiver uma negativa da não aprovação do RAG tem às consequências temporárias por que podemos rejeitar o RAG ai o Estado da Saúde não tendo RAG vai bloquear os recursos Federais que hoje compreende 30% do repasse, só que os postos de saúde não irão fechar ai ele vai ser obrigado a tirar dinheiro para conseguir manter, por que sem esse dinheiro não pagamos a folha de pagamento, ai vai para o Tribunal de Contas e irão ver que financeiramente está tudo correto, mas isso vai expor a falta de investimento, nós queremos negociar, queremos que isso regularize e tem como fazer, não faz porque não quer.

#### 5.12. João Henrique de S. Q. Pereira

Se não me engano acho que na aprovação de contas a segunda que foi em agosto estava abaixo dos 15%. Estava pensando em uma formula de muita boa vontade com ressalva. Na ressalva não sei se caberia um tipo de amarração dessa aprovação, com a aprovação do RAG. Exemplo: Aprova com ressalva contanto que seja feito um dialogo até a data de aprovação do RAG para que tenha esse compromisso.

#### 5.13. Josimari Telino de Lacerda

Desculpa eu estar usando a palavra novamente hoje, mas quero lembrar aos conselheiros que legalmente esse Conselho não precisa aprovar a prestação de contas do terceiro quadrimestre, porém já faz duas semanas que a Prefeitura pediu nosso parecer, o nosso parecer é um instrumento político usado pela Prefeitura. O ano passado já foi feita a ressalva, passamos um ano e não avançamos, acho que precisamos dar continuidade nas coisas, então legalmente esse Conselho não precisa fazer parecer para a prestação de contas do terceiro quadrimestre. Repitono ano passado fizemos um posicionamento, a Prefeitura pede o nosso parecer para uso político junto a aprovação do órgão competente, se nós não nos posicionamos de uma forma coerente para avançar, acho que ficamos sendo utilizados politicamente também, contrario ao que a gente pensa.

#### 5.14. Marcos César Pinar

Considera importante conversar com o Prefeito antes da aprovação do RAG

#### 5.15. Carlos Alberto Justo da Silva



Coloca em votação a aprovação das contas parecer favorável a aprovação ou parecer contrário a votação com as ressalvas.

#### 5.16. João Henrique de S. Q. Pereira

Sugere colocar um parecer favorável com a ressalva de um indicativo para um diálogo até a aprovação do RAG, estabelecendo um compromisso com essas ressalvas.

#### 5.17. Carlos Alberto Justo da Silva

A votação tem como horizonte: Rejeitado de acordo com o parecer da Câmara Técnica ou aprovado com negociação a recomendação e ressalvas apontadas pela Câmara Técnica.

1. Karin: aprovado com ressalva
2. Wallace Fernando Cordeiro: rejeitado seguindo parecer da Câmara Técnica
3. Josimari de Lacerda Telino: rejeitado parecer
4. Marcos César Pinar: rejeitado
5. Irmã Manuela Paso Martins: rejeitado
6. Cecília Alves de Lima: rejeitado
7. Alencar Valmor Vigano: rejeitado
8. Carmen Mary de Souza Souto: rejeitado
9. Adelio José da Costa: rejeitado
10. Sayonara Graczik: rejeitado
11. Maria Conceição dos Santos: rejeitado
12. Valdezia Maria da Silva: rejeitado
13. Daniela Baumgart de Liz Caldeiron: aprovado com ressalvas
14. Ana Paula Felipe: aprovado com ressalvas
15. João Henrique de S. Q. Pereira: aprovado com ressalvas
16. Carlos Alberto Justo da Silva: aprovado com ressalvas

#### 5.18. Cecília Alves de Lima

A Vigilância interditou 3 salas e o auditório da Unidade de Saúde Centro.

#### 5.19. Carlos Alberto Justo da Silva

Informa que foi feito um investimento lá no ano passado, e o Humbertonosso administrador esta vendo isso para saber o que está faltando, estão indo atrás pra ver como resolve isso, pois dependem da empresa que foi responsável pela reforma, se não der certo terão que fazer um telhado lá.

#### 5.20. Marcio de Souza

Informa que chegou após a sessão dos informes, mas recorre acerca da questão do andamento da definição do projeto do posto do Alto Ribeirão.

#### 5.21. Carlos Alberto Justo da Silva

Irá se informar sobre o andamento e depois responderá, ou sugere conversar diretamente com a Vanessa, pois ele não tinha acesso a tal informação no momento. Encerrando a reunião em seguida

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

---

ACS, Agente Comunitário de Saúde.  
AIDS, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.  
ALESC, Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.  
CAOF, Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças.  
CAPS, Centro de Atendimento Psicossocial.  
CASAN, Companhia Catarinense de Água e Saneamento.  
CCZ, Centro de Controle de Zoonoses.  
CDS, Conselho Distrital de Saúde.  
CEO, Centro de Especialidades Odontológicas.  
CEREST, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.  
CLS, Conselho Local de Saúde.  
CMS, Conselho Municipal de Saúde.  
COAP, Contrato Organizativo de Ação Pública na Área da Saúde.  
COMCAP, Companhia de Melhoramentos da Capital.  
CS, Centro de Saúde.  
CT, Câmara Técnica.  
DAS, Diretoria de Atenção a Saúde  
DIBEA, Diretoria de Bem Estar Animal.  
DNCI, Doenças de Notificação Compulsória Imediata.  
DVS, Diretoria Vigilância em Saúde.  
ESP, Escola de Saúde Pública.  
FLORAM, Fundação Municipal do Meio Ambiente.  
INAMPS, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.  
INSS, Instituto Nacional de Seguridade Social.  
IPHAN, Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional  
LAMUF, Laboratório de Saúde Pública.  
LOA, Lei Orçamentária Anual.  
LRF, Lei de Responsabilidade Fiscal.  
MIF, Mulheres em Idade Fértil.  
NASFS, Núcleos Ampliados de Saúde da Família.  
ONGs, Organizações Não Governamentais.  
PNAB, Política Nacional de Atenção Básica  
RECCO, Rede de Comunicação dos Conselhos Locais de Saúde.  
RH, Recursos Humanos.  
REMUME, Relação Municipal de Medicamentos.  
SAMU, Serviço de Atendimento Médico de Urgência e Emergência.  
SARGSUS, Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão.  
SIOPS, Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.  
SISREG, Sistema de Regulação.  
SISVISA, Sistema de Controle da Vigilância Sanitária.  
SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.  
TRELLO, Sistema de Monitoramento e Planejamento.  
UDESC, Universidade para o Desenvolvimento do Estado de Santa Catarina.  
UDM, Unidade Dispensadora de Medicamentos.  
UFSC, Universidade Federal de Santa Catarina.  
UPA, Unidade de Pronto Atendimento.