



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis – SC
146ª Sessão Ordinária | 28 de novembro de 2017

1 No vigésimo oitavo dia do mês de novembro do ano de dois mil e dezessete, realizou-se mais
2 uma Sessão Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, cuja Ata leva o
3 número de cento e quarenta e seis, no Auditório do Centro de Saúde da Trindade, sito na Rua
4 **Odilon Fernandes com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, ao lado do TITRI**, Florianópolis /
5 SC. Florianópolis / SC. Presidente: Carlos Alberto Justo da Silva. Conselheiros representantes
6 *das entidades-membro presentes:* **Entidades Populares:** **1. CCT - CONSELHO COMUNITÁRIO DA**
7 **TAPERA: CONSELHEIRO TITULAR EDSON ESTANISLAU K. SOUZA. 2. CCPan - CENTRO**
8 **COMUNITÁRIO PANTANAL: CONSELHEIRA TITULAR CARMEM SOUTO. 3. FCM - FEDERAÇÃO**
9 **CATARINENSE DE MULHERES: CONSELHEIRA TITULAR JANAINA DEITOS; 4. CONFIA –**
10 **CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA. CONSELHEIRO TITULAR:**
11 **APARECIDA ELI COELHO; CONSELHEIRO SUPLENTE WANDERLEY VARGAS. 5. INSTITUTO ARCO**
12 **IRIS: CONSELHEIRA TITULAR IRMA MANUELA PASO MARTINS. 6. PASTORAL DA PESSOA IDOSA**
13 **- ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA TITULAR LEONILDA DELOURDES**
14 **GONÇALVES; 7. UFECO - UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS:**
15 **CONSELHEIRO SUPLENTE DARCY EVANGELISTA ZAMORA. Entidades Sindicais e Associações de**
16 **Trabalhadores: 8. SINTRAFESC- SINDICATO DOS TRABALHADORES NO SERVIÇO PÚBLICO**
17 **FEDERAL DE SANTA CATARINA. FLÁVIO ROBERTO PILAR. Entidades não governamentais que**
18 **atuam com portadores de Patologias Crônicas: 9. AMUCC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE**
19 **PORTADORES DE CÂNCER: CONSELHEIRO SUPLENTE ULMAR CARLOS PEREIRA. Entidades**
20 **Sindicais das Associações Patronais: 10. SINDCARGAS- SINDICATO DAS EMPRESAS DE**
21 **TRANSPORTE DE CARGA DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA TITULAR VALDETE CARDOSO**
22 **LOBO. Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde: 11. SIMESC – SINDICATO**
23 **DOS MÉDICOS DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR RENATO JOSE ALVES DE**
24 **FIGUEIREDO. 12. CRO/SC-CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA:**
25 **CONSELHEIRA SUPLENTE VALESKA MADDALOZZO PIVATTO; CONSELHEIRO TITULAR ADALTON**
26 **VIEIRA. Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público: 13.**
27 **SINDSAÚDE/SC – SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS:**
28 **CONSELHEIRO TITULAR WALLACE FERNANDO CORDEIRO. Governo Municipal: 14. SME -**
29 **SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO: CONSELHEIRA TITULAR GIORGIA WIGGERS; 15. SMS -**
30 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: CONSELHEIRA TITULAR EDENICE REIS DA SILVEIRA;**
31 **CONSELHEIRA SUPLENTE DANIELA BAUMGART DE LIZ CALDERON; 16. SEMAS – Secretaria**
32 **Municipal de Assistência Social CONSELHEIRA SUPLENTE MILENA GABRIELA CAMPAGNOLO.**
33 **17. SMI – SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA: CONSELHEIRO TITULAR JOÃO**
34 **HENRIQUE QUISSAK PEREIRA. Representante da Universidade Federal de Santa Catarina: 18.**
35 **UFSC- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR Douglas**
36 **Francisco Kovalski. Ausentes: Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores: 1.**
37 **ASAPREV- ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA**
38 **GRANDE FLORIANÓPOLIS: 2. AFABB- ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E**
39 **PENSIONISTAS DO BANCO DO BRASIL EM SANTA CATARINA; 3. OAB- ORDEM DOS**
40 **ADVOGADOS DO BRASIL. Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde. 4.**
41 **SINDFAR/SC- SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA Entidades**
42 **Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde no Serviço Público. 5. SINDPREVS/SC -**
43 **SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**
44 **DE SANTA CATARINA. Prestadores de Serviço. 6. AHESC. ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO**

45 ESTADO DE SANTA CATARINA CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA
46 CATARINA. 7. **SINDILAB** SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA
47 CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA **Governo estadual: 8.**
48 **SES-** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Justificadas: 1)**CARLOS
49 NYANDER THEISS, do SINDILAB; **2)** KAREN CHEREN, informando que é devido às dificuldades
50 em participar das comissões deste conselho, e que está solicitando a SEMAS, que indique
51 outro conselheiro; **3)** JOSÉ LUIS –(ASAPREV) justifica por estar participando no mesmo horário
52 de Assembleia Geral Ordinária na ASAPREV. **Outros participantes: 1.** GERUSA MACHADO -
53 SECRETÁRIA EXECUTIVA CMS; **2.** WERNER FRANCO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CMS; **3.**
54 SILVIA GRANDO AGUILA – SOCIOLOGA CMS; **4.** MAURI ANTONIO DA SILVA – ESTAGIÁRIO DE
55 SERVIÇO SOCIAL CMS; **5.** ANILTON GRACILIANO BARDANÇA – CONSELHO LOCAL DE SAÚDE DO
56 CAMPECHE; **6** KARIN GIOVANELLA – CONSELHO LOCAL DE SAÚDE DO PIRAJUBAÉ; **7.**LEANI
57 BUDDE – CLS RATONES. **8.** LEA MARIA VIEIRA – CONSELHEIRA. **9)** VALTER EUCLIDES DAS
58 CHAGAS – CLS RIO TAVARES.**10)** ZELI DELFINO – CLS JURERÊ.**11)** TEREZA RIBEIRO – CONSELHO
59 LOCAL DE SAÚDE DO SACO DOS LIMÕES. A pauta da reunião 146 do pleno do conselho foi a
60 seguinte: 1. Aprovação da ata de nº 145, de 31 de outubro de 2017; 2. Apresentação do Plano
61 Municipal de Saúde 2018-2021; 3. Informes da Câmara Técnica; 4. Publicização da fila de
62 espera; 5. Informes dos Conselhos Locais de Saúde; 6. Informes Gerais; e 7. Sugestão de
63 Pontos de Pauta para a próxima Reunião de nº. 147, de 19 de dezembro de 2017. A reunião foi
64 aberta passando-se a presidência a Janaína Deitos tendo em vista que o Secretário de Saúde
65 avisou que chegaria um pouco mais tarde, por estar em Joinville num encontro de secretários
66 de saúde. **1. APROVAÇÃO DA ATA 145. 1.1 Janaína** coloca a ata em votação com as alterações
67 enviadas à Secretaria Executiva por email que já foram incorporadas. Aprovado por
68 unanimidade. **Janaína** propõe a inclusão na pauta do Edital de Chamada Pública Nº
69 011/2017/SMS/PMF para credenciamento de empresas de prestação de serviços médicos,
70 para as unidades de pronto atendimento – Unidade de Pronto Atendimento - UPA Norte e Sul.
71 Aprovado por unanimidade, **o item 4 da pauta passa a ser: Edital de Chamada Pública Nº**
72 **011/2017/SMS/PMF para credenciamento de empresas de prestação de serviços médicos,**
73 **para as unidades de pronto atendimento – Unidade de Pronto Atendimento - UPA Norte e**
74 **Sul. 1.1 Secretária Executiva Geresa** solicita a palavra para dar um informe antes do início do
75 ponto de pauta sobre o Plano. Diz que a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), juntamente a
76 Gerência da Atenção Primária está realizando a votação para ser realizada a modificação dos
77 nomes das Unidades Básicas de Saúde. Assim, foi solicitado o repasse de tal informação para
78 os demais conselheiros, afim de que todos possam ter a oportunidade de votar em algum
79 nome, caso deseje a alteração. **2. APRESENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-**
80 **2021. 2.1 Janaína** passa a palavra a Daniela, representante da SMS, que ficou encarregada de
81 fazer a apresentação do Plano Municipal de Saúde. **2.2. DANIELA:** Realiza a apresentação do
82 Plano Municipal de Saúde 2017-2021. Conforme debatido na Câmara Técnica, tal projeto
83 referente aos demais anos, apresenta-se amplo e representa a realidade de forma mais
84 fidedigna, reflexo do trabalho coletivo entre os usuários, gestores, trabalhadores que
85 participaram dessa construção. Resgatando em tópicos gerais, agradece os oito meses de
86 trabalho da equipe de planejamento nessa construção coletiva, na qual foi pensado o passo a
87 passo e cronograma para vencer todos os prazos necessários para alcançar a construção do
88 plano já para o mês de novembro para apreciação e aprovação do Conselho Municipal. Foram
89 realizadas quatro audiências públicas regionais, duas audiências públicas na casa legislativa
90 dentro do arcabouço legal preconizado no SUS, uma no momento de validação das
91 expectativas e necessidades apontadas pelos usuários e trabalhadores e a audiência final após
92 a equipe técnica ter se debruçado sobre os problemas, traçado objetivos e metas, para ser
93 colocado em consulta pública e, em seguida ser novamente debatido na casa legislativa,
94 oportunizando um novo momento para ajustes. “Finalizado tal processo, a equipe técnica

95 realizou os ajustes com base nos apontamentos realizados nesses espaços de construção e o
96 produto final está aqui sendo apresentado. Inclusive com ajustes apontados na Câmara
97 Técnica, os com tempo hábil possível de ajustamento e os demais estão para ser ajustados
98 antes da publicação do plano. A estrutura básica do Plano 2018-2021 está embasada no
99 Ministério da Saúde no âmbito do plano municipal, plano estadual e próprio plano nacional,
100 sendo trabalhadas as diretrizes alinhadas ao plano municipal, plano estadual e plano nacional,
101 conforme o recomendado nos manuais de planejamento do SUS. Entendo que fazemos parte
102 de um mesmo sistema de saúde, devendo se pensar os objetivos alinhados de resposta e de
103 organização dos serviços de saúde para o usuário, em seguida sendo trabalhados os objetivos
104 de forma a resolver os problemas levantados junto aos trabalhadores, usuários,
105 conjuntamente ao diagnóstico levantado pela gestão sob o levantamento dos indicadores
106 realizados. E, a partir da priorização traçadas objetivos em oficinas e assim, definidas as metas
107 anuais. O plano possui 4 grandes diretrizes, sendo eles: Aprimoramento dos Módulos de
108 Gestão com Centralidade no Usuário; Gestão Participativa com Foco em Resultados;
109 Participação Social e Financiamento Estável. Incluindo 16 objetivos gerais e objetivos
110 específicos. Tem 16 objetivos gerais e objetivos específicos que são menores que são caminhos
111 para alcançar os objetivos gerais. O grande objetivo geral da primeira diretriz que trata do
112 modelo de gestão é qualificar a gestão melhorando aumentando a eficiência dos serviços
113 prestados ao cidadão. Para o alcance deste objetivo geral, a equipe pretende realizar o
114 planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS trabalhando em cima da literatura, da
115 evidência, da realidade; fazer gestão de custos; instituir mecanismos de qualificação da gestão;
116 criar mecanismos de integração, das atividades administrativo financeiras, e as demais
117 atividades da rede; implantar o acolhimento aos novos servidores. Vejam que a partir de cada
118 um destes objetivos específicos nós desdobramos em metas anuais que os conselheiros têm
119 nos documentos impresso e que podem debater posteriormente. O segundo grande objetivo
120 geral ainda dentro desta diretriz de aprimoramento da gestão é: aumentar a captação de
121 recursos financeiros, buscando a sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde, que tem como
122 objetivos específicos: estruturar a captação de recursos na Secretaria Municipal de Saúde
123 (SMS), de forma que possa captar recursos para execução de projetos inovadores em outros
124 fundos com outras possibilidades além daqueles tradicionais do financiamento público; buscar
125 o aumento do percentual de recursos próprios aplicados; aumentar a captação de recursos
126 externos”. Finalizada a apresentação, Daniela passa a palavra ao Presidente do CMS, Dr. Carlos
127 Alberto Justos da Silva (Dr. Paraná), que acaba de chegar a plenária, reassumindo assim a
128 presidência da reunião. **2.3 Presidente** abre para o debate acrescentando que o importante é
129 que o plano não fique só nas intenções, sendo responsabilidade de todos o alcance destes
130 objetivos ambiciosos, sendo necessário o empenho da Secretaria e ajuda dos conselheiros,
131 dando resposta ao Conselho do que está sendo feito. Solicita a Daniela para que passe os
132 informes da Câmara Técnica para em seguida abrir a discussão. **3. INFORMES DA CÂMARA**
133 **TÉCNICA. Daniela faz a leitura da recomendação da Câmara Técnica:** Considerando o Plano
134 Municipal de Saúde 2017-2021, apresentado para esta Comissão surgiu a necessidade de: 1)
135 Ajuste na meta de 2018 do objetivo 7.6 que diz respeito ao aprimoramento das políticas de
136 vigilância da saúde do trabalhador, pois foi questionado na Câmara Técnica que não se deveria
137 questionar a existência do CEREST ou não; 2) Inclusão de: “nos anos subsequentes das políticas
138 de vigilância da saúde do trabalhador assumidas pela SMS”; 3) A necessidade de inclusão de
139 objetivo ou meta que verse sobre a saúde do trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde de
140 Florianópolis; 4) Reconsiderar que o Conselho Municipal de Saúde apoia e recomenda a
141 continuidade do CEREST; 5) Nas ações de Promoção de Saúde, incluir as ações intersetoriais e
142 promover a sustentabilidade das mesmas. A Câmara Técnica após análise recomenda o não
143 apoio ao projeto “Alô Doutor” (ANEXO I). **2.4 Conselheiros inscritos para debater o Plano**
144 **Municipal de Saúde apresentado: 2.5 Carmem Souto (CCPan), informa que acompanhou**

145 bastante esse plano e sua concretização é maravilhosa e os objetivos são ideais, mas tem que
146 ter vontade política e orçamento, sem os quais não tem administrador que consiga fazer ação,
147 sendo esse um compromisso dos conselheiros e do presidente e sua equipe, para motivar os
148 vereadores e o prefeito para que seja cumprido até 2021. Ela acrescenta que vai se retirar mais
149 cedo porque sua comunidade vai fazer um movimento de ação para o término da obra da nova
150 unidade de saúde do Pantanal e precisa estar junto com a comunidade, mesmo considerando
151 que este não era o momento adequado para esta mobilização, mas dia 10 houve um roubo das
152 aberturas das janelas na obra e daí a comunidade se revoltou e pediram para fazer esse
153 movimento. Diz que já foi lá, já viu e que tem o pronto atendimento da COMCAP (Companhia
154 de Melhoramentos da Capital) e da Secretaria de Obras do Município que já está melhorando a
155 situação. Agradece a equipe do SAMU no atendimento a sua mãe de forma bastante
156 atenciosa. **2.6 João Henrique** contribui fazendo a relação do saneamento com a saúde, e em
157 seguida, informa da realização das oficinas regionais de diagnóstico e planejamento de
158 drenagem urbana, agradecendo Gerusa, Werner e Sílvia pelo apoio na participação e
159 mobilização das comunidades. Ressalta a necessidade de integração do Conselho Municipal de
160 Saúde com o Conselho Municipal de Saneamento. Sugere a integração da questão do
161 gerenciamento dos resíduos das unidades de saúde e da ligação dos esgotos das unidades de
162 saúde, pois tem várias unidades de saúde com problemas de ligação à rede de esgotamento
163 sanitário, para que sejam considerados no Plano Municipal de Saúde. **2.7 Presidente** diz que
164 são pertinentes as sugestões e que para ele é uma novidade que existam unidades sem ligação
165 ao esgotamento sanitário. **2.8 Conselheiro João Henrique da SMI (Secretaria Municipal de**
166 **Infraestrutura), acrescenta que isso acontece** porque às vezes nem o próprio morador sabe se
167 sua casa está ligada ou não a rede de esgoto sanitário e vale a pena fazer uma triagem para
168 verificar, pois pode ocorrer o problema numa caixa de gordura, etc.. **2.9 Conselheiro Renato**
169 **(SIMESC), informa que** fizeram uma conta simples em relação à marcação de consultas e a
170 questão operacional do Alô Doutor. Existem várias iniciativas nas unidades de saúde de se
171 comunicar até por *whatsapp* e email. Numa conta muito simples baseada no que se usa de
172 celular, numa estimativa por baixo, concluiu-se que com R\$ 88.000,00 se consegue durante um
173 ano se comunicar bem com a comunidade. Há o exemplo do remédio em casa, que não havia
174 necessidade, sendo gasto um dinheiro que o município não tinha para entregar às vezes um AS
175 saindo do Continente e indo ao Sul da Ilha. Os nossos recursos são muito escassos; por que
176 gastar R\$ 2.400.000,00 com empresas privadas e não ter um retorno concreto e estruturante
177 para a rede? Defende a possibilidade de usar os recursos da própria rede para contatar os
178 pacientes, ter outras estratégias que possam melhorar as informações do próprio paciente por
179 email e outros telefones de contato e economizar R\$ 2.300.000,00 para poder aplicar o
180 recurso previsto para o Alô Doutor nas carências da rede de saúde do município. Encerra a sua
181 fala manifestando sua contrariedade em relação ao Alô Doutor. **2.10 Conselheiro Wallace**
182 **(SINDSAÚDE).** Na Câmara Técnica foi discutido que é preciso fazer o debate do Alô Doutor no
183 Conselho. É preciso otimizar os recursos, mas entregar para um *Call Center* como foi proposto
184 é o mesmo que está acontecendo com o SAMU, que na região de Blumenau está sendo
185 transferido a base regional de atendimento telefônico para uma central única, tirando a
186 regionalização do atendimento. Se nos postos de saúde se investisse em ampliação do quadro
187 de técnicos administrativos para fazer esse serviço, se gastaria muito menos do que o valor
188 previsto para o projeto. É preciso aprofundar o debate como foi indicado na Câmara Técnica,
189 para que não seja implementado de cima para baixo virando mais uma coisa apenas
190 eleitoreira. Com a participação de todos é que as coisas podem dar certo. **2.11 Presidente se**
191 **diz** impressionado pois ao falar do assunto Alô Saúde já sabem quanto é o valor, quanto vai
192 custar o projeto, mas na verdade esses valores não são conhecido ainda pois não existe o
193 desenho do projeto e muito menos um processo licitatório. A estimativa é o custo operacional
194 de dois reais por habitante ano e que usando um modelo híbrido, neste valor já está embutido

195 o pagamento do salário do enfermeiro e do médico. A coisa não foi desenhada ainda
196 adequadamente. Recomenda a todos que falam do projeto para lerem e estudarem o assunto,
197 para ver o que se pretende, o que é saúde 24 horas, o que é atendimento pré-clínico, olhar o
198 que é a base de um trabalho como esse, ou seja, não é dar um celular para o médico, é
199 inverter, é para o usuário se comunicar quando precisar e não para o médico se comunicar
200 com o usuário. E isso não exclui o que já temos de acesso avançado e as iniciativa de
201 reorganização dos processos internos das unidades de saúde da Secretaria Municipal de
202 Saúde. O intuito é que quando alguém precisar de um atendimento a noite possa ter um
203 suporte para tomar uma decisão consultando um médico ou enfermeiro do outro lado da
204 linha, podendo tomar a decisão correta seja para marcar consulta ou ir a Unidade de Pronto
205 Atendimento (UPA), ou recepcionar uma ambulância que está sendo mandada ao local. O
206 Presidente/Secretário de Saúde acrescenta que não sabe se vai dar certo, mas não pode se
207 omitir de trazer experiências exitosas de outros países para cá. Está a um ano estudando este
208 tipo de atendimento, vendo exemplos que são tão bons que até o Ministério da Saúde quer
209 fazer e levar para outras cidades brasileiras. Pede paciência aos conselheiros. Até fevereiro vai
210 esperar a licitação do portal eletrônico da Secretaria e vai saber se a empresa ganhadora
211 poderá fazer o prontuário eletrônico. O cenário de construção desse projeto depende da
212 capacidade da empresa ganhadora da licitação de fazer ou não o prontuário. **2.12 Conselheira**
213 **Leonilda diz que é** preciso conhecer melhor esse plano para tomar a decisão de apoiar ou não.
214 Quando se fala de realidade de outros países, temos de olhar nossa realidade, a realidade de
215 nossas comunidades, para depois tentar fazer o plano. Pergunta se em outros lugares onde
216 deu certo, a realidade deles é a mesma que a nossa? A comunicação é sempre importante,
217 inclusive ligar ao médico quando ele nos conhece muito bem para dar uma orientação, mas
218 fica muito vago quando se fala que por telefone vai ser dada uma orientação sobre o que
219 fazer. Fica um pouco temerosa com isso. **2.13 Presidente** inicia um esclarecimento a
220 conselheira, quando é interrompido pelo conselheiro da UFSC, **o conselheiro Douglas. 2.14**
221 **Que demonstrando indignação,** diz que na sua visão este espaço é profundamente
222 antidemocrático, às vezes pensa que um cirurgião deveria fazer cirurgia e não estar aqui
223 presidindo o Conselho. Para ele o espaço está antidemocrático, o Secretário fala quando quer,
224 agrediu os conselheiros dizendo para eles estudarem, e não é assim que se faz política, é
225 preciso mudar a correlação, o Secretário não deveria ser presidente porque já existe uma
226 recomendação do Conselho Nacional de Saúde sobre isso. Cada vez que alguém fala o
227 Secretário se acha no direito de responder e não há controle do tempo de sua fala e dos
228 conselheiros é controlado, e esse espaço é uma palhaçada, uma palhaçada que não tem
229 democracia. Sabe que o Secretário tem boas intenções de fazer as coisas, mas tem que tomar
230 cuidado por que os conselheiros estão neste espaço de forma voluntária, não tem tempo
231 muitas vezes de ler o tal de Plano, ele é difícil de analisar, os conselheiros trabalham. Quem
232 entende de saúde coletiva no mundo é o Brasil, que lançou grande parte dessas teorias, não
233 precisamos ficar buscando em outros lugares e esse é o seu protesto. Seria de bom grado
234 discutir a questão da presidência nas próximas reuniões, se se elege outro presidente. Quando
235 tem a gestão sendo feita pelo Secretário e o conselho presidido pelo Secretário, há uma
236 descaracterização completa do espaço do controle social. Está muito incomodado com a
237 correlação de forças. O Secretário vem na boa intenção da gestão, vem com seus funcionários,
238 numa relação de opressão com seus funcionários também que é perceptível, e em cima dos
239 conselheiros falando quando quer e isso não pode continuar e não há democracia neste
240 espaço. **2.15 Conselheiro Wanderlei (CONFIA).** O processo foi com consulta das técnicas da
241 Secretaria à Câmara Técnica e encaminhou com a coordenadora do Conselho Local de Saúde a
242 consulta à comunidade. **2.16 Douglas** Responde que não falou do processo. **2.17 Conselheiro**
243 **Darcy (UFECO) concorda** em tese que o presidente do Conselho devia ser eleito entre os pares,
244 mas a plenária aprovou um texto que foi aprovado na Câmara com dois presidentes, um eleito

245 e outro nato. A plenária passada aprovou e ele foi contra e agora não adianta se revoltar
246 contra uma situação que foi aprovada pelo próprio Conselho. O Secretário não pode ser
247 criticado por isso, uma vez que esta foi uma situação criada por este Conselho. **2.18**
248 **Conselheiro Wallace coloca que** independente de ser Alô Doutor ou não, o projeto inicial do
249 prefeito era um teleatendimento para marcar consulta que foi mudando com o tempo.
250 Conhece experiências em Florianópolis. A TopMed é uma empresa especializada em
251 atendimento a distância que faz esse serviço, ligando para a casa do paciente (diabéticos,
252 hipertensos). Não se discute o mérito do projeto, o problema é que foi colocado no plano
253 municipal de saúde pela gestão e não teve aprofundamento no Conselho. Melhorar ninguém é
254 contra, mas não pode ser feito de maneira aventureira sem discutir de modo aprofundado. Se
255 há um ano está sendo estudado traz para o debate do Conselho Municipal de Saúde. Se houve
256 uma deliberação lá atrás sobre a participação do Secretário o conselho tem que se reunir e
257 reverter. Considera que não vê problema que seja o Secretário porque vai discutir a defesa do
258 SUS seja com quem for, e o Secretário também é população, é profissional, além da gestão e
259 tem que haver respeito mútuo no interior do Conselho. O projeto tem que ser debatido, que
260 se for para fazer agendamento nada melhor do que quem já trabalha no posto de saúde que
261 conhece melhor as pessoas da região. O Plano Municipal de Saúde está bom, tem bastante
262 coisa para trabalhar, precisa ter bastante vontade política para concretizar e tudo que for para
263 melhorar vai abraçar. **2.19 Secretária Executiva Gerusa pede a palavra para esclarecer que** a
264 questão da presidência do Conselho foi aprovada em lei em dezembro de 2016 e o Secretário
265 está cumprindo o que está na lei, ele não fazia parte da gestão na época. E que ninguém limita
266 o tempo de fala dos conselheiros, todos falam a vontade respeitando somente a ordem de
267 inscrição e às vezes falam mais de uma vez. **2.20 Conselheira Edenice (SMS)** coloca que a fala
268 de Douglas foi desrespeitosa com o Secretário e com os funcionários da SMS presentes. No
269 início da gestão do Secretário várias vezes ela o procurou. Já passou por várias gestões de
270 vários partidos diferentes, sempre se expressa livremente e não foi diferente com o Dr.
271 Paraná. Em alguns momentos se excedia, e ele sempre ouviu, respeitando os seus
272 posicionamentos, reconhecendo-a e nunca a desrespeitou ou desconsiderou suas falas, suas
273 ideias. Gostaria que Douglas se retratasse quanto a fala dos servidores serem oprimidos pelo
274 Secretário, pelo menos os presentes na reunião, porque estes tem total liberdade para falar o
275 que pensam. **2.21 Conselheira Daniela (SMS)**, comentando a fala de Douglas faz das palavras
276 de Edenice as suas. Em relação à questão da presidência é totalmente pertinente a angústia de
277 Douglas, mas considera que no conselho há um espaço de debates, de diálogo e as pessoas se
278 posicionam, e não vê que o Secretário esteja tratando alguém de forma desrespeitosa. Em
279 relação à presidência, o Secretário em reunião com os funcionários no começo do ano,
280 questionou como a gestão do Conselho pode em determinado momento aprovar a existência
281 de dois presidentes, considerando esta uma grande aberração administrativa. Com relação à
282 política de saúde é pertinente, esse é o espaço do Conselho, mas algumas colocações não
283 agregam nada a discussão. **2.22 Presidente** diz que se envolveu nas respostas de modo
284 emocionado e se exacerbou um pouco em suas falas no começo. A única coisa que não tem
285 compromisso é com os erros e quando perceber que errou vai se retratar. Diz que se
286 exacerbou em algumas circunstâncias. Entende que às vezes precisamos ir mais fundo nas
287 coisas. Pede desculpas acrescentando que vai se policiar mais. Sonha em ter a saúde apoiada
288 no controle social e às vezes sua postura dá uma imagem contrária a isso, por isso pede
289 desculpas e pede para ir em frente na pauta da reunião. **2.23 Douglas** não retira nada do que
290 falou porque não é nada pessoal, é para todo o grupo e o que falou é que há uma relação de
291 opressão que é uma “questão subjetiva para cada um” (*sic*). Ontem saiu o edital desta gestão
292 para contratação de Organização Social (OS), para contratação de médicos para as UPAs e
293 pedir confiança nesta altura é complicado, porque o serviço de saúde está sendo terceirizado e
294 é o que é o que não deseja. **2.24 Gerusa** informa ao conselheiro que no início da reunião foi

295 incluído este tema como ponto de pauta. **2.25 Daniela** agradece a contribuição do conselheiro
296 João Henrique e da conselheira Carmen do Pantanal trazidas ao Plano. A contribuição do
297 conselheiro João Henrique sobre a questão da vigilância, talvez não se encaixe no objetivo
298 geral, mas com certeza no desdobramento das ações. **2.26 O Plano Municipal de Saúde 2018-**
299 **2021 é colocado em aprovação. No momento da votação estavam presentes 18 conselheiros**
300 **titulares. Destes 16 votaram favoráveis ao Plano e 2 conselheiros se abstiveram da votação.**
301 **O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 é aprovado pela maioria dos conselheiros presentes**
302 **na 146ª Reunião Ordinária do CMS.** **4. EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 011/2017/SMS/PMF**
303 **PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, PARA AS**
304 **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA NORTE**
305 **E SUL. 4.1 Conselheira Janaína (FCM) informa que** foi publicado um edital para contratação de
306 uma empresa para prestação de serviços médicos, e essa discussão não passou pelo Conselho,
307 e existe um parecer do Tribunal de Contas do Estado (TCE) de outubro deste ano, bastante
308 extenso, dizendo que qualquer tipo de terceirização deve passar pelos Conselhos e isso não
309 passou pelo CMS e outra recomendação do Tribunal de Contas do Estado (TCE) e do Tribunal
310 de Contas da União (TCU) e da decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), para terceirizar
311 qualquer serviço tem que estar demonstrado categoricamente que é mais interessante
312 terceirizar, e que na leitura detalhada que fez desse edital isto não fica expresso no seu
313 conteúdo, o que pode ser um pouco pior do que contratar uma Organização Social (OS). É uma
314 questão nova na capital, que vai contra os princípios defendidos no Conselho que é contra a
315 terceirização dos profissionais de saúde. Acrescenta que o judiciário está cheio de ações contra
316 as OS. Exemplifica informando que o Conselho acabou de receber um ofício da SPDM
317 (Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina), dizendo que vai paralisar as
318 atividades no Hospital Florianópolis porque não está recebendo os recursos financeiros, o que
319 não é verdade. O Estado está repassando conforme o que foi contratado há quatro anos. É
320 pura chantagem da SPDM, que toma a decisão de não mais prestar serviço e isso caracteriza a
321 omissão de socorro. E com este edital, parece que a Secretaria Municipal de Saúde está
322 seguindo esse caminho. Em relação à presidência do Conselho, argumenta que prefere
323 conversar com a presença do secretário, diretores e gerentes da SMS, para que eles ouçam
324 nossas reivindicações, do que ter um presidente da sociedade civil e ficar no ostracismo como
325 no caso do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina. **4.2 Wallace pergunta** quais são os
326 objetivos do edital? **4.3 Presidente responde que** não está sabendo nada sobre Organização
327 Social (OS). **4.4 Janaína mais uma vez esclarece que** foi publicado um edital no Diário Oficial
328 do Município de Florianópolis para contratação de empresa para atendimento de serviços
329 médicos em Unidades de Pronto Atendimento (UPAS). **4.5 Presidente fala que é** uma proposta
330 da gestão porque há um aumento de atendimento de 20% nas UPAS Norte e Sul nesta época
331 do ano por causa das férias e do veraneio. Para que a população local e os turistas não sejam
332 prejudicados em função do número insuficiente de profissionais médicos, pensou-se numa
333 forma para contratação desses profissionais temporariamente. Seria para atender o aumento
334 de demanda de janeiro, fevereiro e março. **4.6 Leonilda (Pastoral da pessoa Idosa)** destaca
335 que o contrato diz que é para três meses, sendo sazonal, e espera que seja só três meses
336 mesmo, pois a terceirização enfraquece o SUS. Mas se for para partir para uma terceirização
337 tem que se parar, pensar e debater a questão. **4.7 Janaína pergunta** ao secretário sobre o
338 impacto financeiro entre contratar os profissionais por meio de uma empresa ou contratar por
339 meio de processo seletivo para contrato temporário. Em média um plantão vai custar R\$
340 1.200,00, dando em média R\$ 13.000,00 por mês, fora o custo que a empresa vai ter. **4.8**
341 **Presidente responde que** não está prevendo a contratação de temporários porque o Tribunal
342 de contas proíbe este tipo de contratação. **4.9 Renato acrescenta que** o edital “é a ponta de
343 lança”. Quando se vê uma empresa que se esmerou para prestar um bom serviço privado no
344 setor público, isso pode servir de argumento futuro para dizer que pode se fazer isso também

345 na atenção básica, para suprir o atendimento médicas gestantes que entram em licença
346 maternidade, para colegas que entraram em férias ou para os que entraram em licença
347 vencimento. Lamenta a forma como o processo está se dando. Quando se toma a decisão e
348 depois se coloca para discussão, pode haver lamúria, reclamação, discordância e até
349 concordância, mas isso já é uma política estabelecida. Existem pessoas para serem chamadas e
350 a desculpa é que demora muito. Tem gente para ser chamada pelo concurso público e aí dizem
351 que a folha de pagamento excedeu o limite legal, mas já se ouviu falar também que o número
352 de médicos especialistas na rede diminuiu e o que foi feito para se repor? Muitos são
353 entendidos pela gestão como onerosos. O acesso é uma discussão muito filosófica, pode se
354 garantir acesso, mas qual o tipo de acesso? Então, diz que vai se resolver o problema das UPAS
355 nas férias com uma empresa que vai gerenciar aqueles serviços e o custo vai ser mais elevado,
356 e se der certo a população vai gostar, e esse é um bom argumento para que a rede passe a ter
357 esse serviço também, e a folha de pagamento é essa coisa absurda. A velha discussão é onde
358 estão os recursos que são destinados aos recursos humanos, onde está a questão dos
359 comissionados que não se mexe nunca? Os argumentos são para se defender o acesso às
360 UPAS, mas a discussão é a que custo, deixando de priorizar os concursos públicos e não fazer
361 os processos seletivos. Diz que a Secretaria Municipal de Saúde têm uma história de fazer os
362 concursos públicos junto com os processos seletivos para contratação temporária que é
363 possível sim para questão emergencial como na UPA. Já se contratou selecionado em
364 detrimento de concursado várias vezes e nunca teve problema, mas agora para botar uma
365 empresa para trabalhar na saúde têm problema para contratar por processo seletivo.
366 Considerando que estamos na Capital Renato pergunta o que fazer para segurar os médicos já
367 que o prefeito anterior não igualou os salários ao melhor da região como tinha prometido. A
368 questão hoje é que se está vendo o início de um processo de transformar o SUS público em um
369 SUS privado. **4.10 João Henrique relata que na** Secretaria de Infraestrutura, os cargos
370 comissionados estão todos preenchidos, com pessoas de fora e com capacidade técnica
371 aquém daquilo que entende necessário para o desempenho da função. Então essa questão de
372 não ter recursos para contratar os profissionais necessários, porque a folha está grande é
373 complexa. **4.11 Janaína diz que a** discussão é importante e há uma possibilidade de barrar essa
374 questão, porque essa discussão tem que passar primeiro pelo Conselho Municipal de Saúde
375 com os argumentos necessários para a tomada de decisão, que até pode ser favorável a essa
376 alternativa, mas o Supremo Tribunal Federal (STF) já tomou uma decisão contrária, e sua
377 posição é de encaminhamento de documentação do Conselho ao Ministério Público,
378 informando que a decisão não passou pelo Conselho, que se trata de sair de um sistema 100%
379 público, para contratar uma empresa que prestará serviço por três meses. Propõe encaminhar
380 uma resolução do pleno do Conselho ao Ministério Público dizendo que esta decisão não foi
381 referendada pelo Conselho Municipal de Saúde. Não estamos entrando no mérito, mas a
382 discussão tem que passar por este controle social, que precisa debater a questão com bastante
383 seriedade. Não acredita que o edital seja revogado, mas acha que deve encaminhar uma
384 resolução deste conselho da reunião de hoje dizendo que este edital não foi submetido à
385 análise como é recomendado pelo MP e STF. **4.12 Douglas concorda com Janaína.** Por que isso
386 não passou pelo conselho no momento devido? **4.13 Renato reafirma que a** “publicação saiu
387 no Diário Oficial do Município, feita ontem, e a reunião do Conselho é hoje. Gostaria de saber
388 por que essa discussão não passou pelo Conselho Municipal de Saúde?” **4.14 Edson (Conselho**
389 **Comunitário da Tapera)** Gostaria de saber por que não foi realizada uma reunião
390 extraordinária antes para debater este assunto, para o conselho poder dar opiniões. Será que
391 essa empresa não vai ser igual a que administra o Hospital Florianópolis que vai atender
392 quantos pacientes quer, do jeito que eles querem ou vai ser diferente? **4.15 Douglas lembra**
393 **que a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) assumiu o Hospital Universitário**
394 **(HU) com a ajuda do professor Paraná que apoiou a proposta, e o Hospital fechou leitos e está**

395 sendo feito um desagravo aos dois anos de adesão do HU a EBSEH, numa situação bem ruim.
396 Então tem um histórico de terceirização de gestão com o professor Paraná que é bastante
397 complicado. **4.16 Janaína ressalta que o** processo está em andamento. Podemos encaminhar
398 um documento ao prefeito com a posição do Ministério Público (MP), pedindo a despublicação
399 do edital e solicitando que seja submetido à análise do conselho, ou podemos mandar uma
400 resolução ao MP para que tome medidas e para que a discussão passe pelo Conselho
401 Municipal de Saúde. Se vai acontecer alguma coisa ou não, não sabe, mas o Conselho
402 Municipal de Saúde como controle social, não pode abrir mão dessa discussão tão importante
403 para o Sistema Único de Saúde (SUS). **4.17 Presidente informa que foi** publicado ontem
404 porque não conseguiram publicar antes. Talvez uma falha da Secretaria ou dele, foi de não ter
405 chamado a reunião do conselho para apresentar a proposta. Estavam angustiados com a ideia
406 de ter sérios problemas com a capacidade instalada nas Unidades de Pronto Atendimento
407 (UPAs) e o aumento da demanda, com previsão de sérios problemas no verão. Diante desse
408 problema buscou-se uma alternativa para viabilizar o atendimento o quanto antes. Foi feita
409 uma consulta a Assessoria Jurídica da Secretaria sobre uma forma de ter profissionais nas
410 UPAs no período do verão. E a ideia inicial era que pudessem participar pessoas físicas e houve
411 um parecer jurídico contrário porque isso feria a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). Após
412 pesquisa a Assessoria Jurídica trouxe a proposta destes editais. A preocupação é com a
413 população e essa foi a ideia sugerida e encaminhada, por isso que não saiu antes na
414 Administração. Se pensou também que se não aparecer empresa interessada, deve se fazer
415 uma reedição com pessoa física mesmo, mas a decisão foi com embasamento jurídico, dessa
416 questão. E a preocupação e o objetivo é ter gente para atender os usuários e resolver o
417 atendimento nas UPAs no verão, devido à alta sobrecarga nestas unidades. **4.18 Conselheiro**
418 **Darcy** acha que o prefeito desconhece os mecanismos de controle social na saúde. Na gestão
419 passada foi criado o conselho gestor que tentou dominar os recursos do Fundo Municipal de
420 Saúde, e o pleno do Conselho foi contra. O regimento interno do Conselho traz a alternativa
421 do *ad referendum* para decisões do presidente, e isso seria o caso, se fosse considerado a
422 questão das UPAs como emergencial. **4.19 Conselheira Janaína questiona a plenária se está**
423 **de acordo em** encaminhar ao prefeito a solicitação de despublicação do edital, sugerindo que
424 haja uma discussão, se possível uma reunião extraordinária desse conselho e também ao
425 Ministério Público (MP) diante da recomendação que está firmada, para que o conselho possa
426 debater esse tema. **4.20 Presidente diz que** se demorar muito não precisamos fazer mais, vai
427 passar mais um mês, mais um mês para publicar o acórdão, mais um mês para a empresa
428 começar, já estamos no final de fevereiro e aí não precisa mais, aí já passou a temporada de
429 veraneio. **4.21 Zeli conselheira local de Jurerê, pede a palavra para dizer que** não está na
430 reunião para defender ninguém, mas sim para ver o lado da população, que é o seguimento
431 que representa. “O contrato é para atender de imediato a temporada, esse povo que vem aí e
432 a mais a comunidade. Se ficar esperando que passe por toda uma burocracia, não vai
433 acontecer as contratações. E se acontecer algo mais grave durante a temporada como fica a
434 nossa consciência? Sinceramente sairia da reunião com a consciência pesada, como é que fica
435 a população? A coisa já está feia, já não temos médicos, está cada vez pior. É para refletir
436 sobre o que nós queremos”. **4.22 Conselheiro Adalton (CRO), informa que apesar de ser o**
437 **titular no Conselho,** está fora da mesa, não tem nem voz nem voto, porque está cedendo seu
438 lugar a sua suplente. Pede um ordenamento nas falas, já que os Conselhos Locais tem um
439 espaço apropriado na pauta. Teme que a plenária fique com a pauta prejudicada se as falas
440 ocorrerem indiscriminadamente. **4.23 Conselheira Local Zeli, acrescenta que se** quem não é
441 conselheira municipal não pode se manifestar não tem porque vir as reuniões do CMS. **4.24**
442 **Conselheiro Local do Campeche Anilton,** concorda com a senhora Zeli porque foi dada a
443 oportunidade a todo mundo. Se o conselheiro Adalton não falou foi porque não quis. “Assim
444 todos nós temos direito de falar, senão não precisaria o conselho local estar aqui”. **4.25**

445 **Conselheiro Renato** diz que é muito triste isso tudo porque quando você tem a faca no
446 pescoço é muito tranquilo para quem segura a faca no pescoço fazer o que quer. É óbvio que o
447 argumento de que a população não pode ficar sem médico é o melhor argumento para se
448 colocar na mesa, mas isso não precisava ser feito dessa forma, a situação do verão é conhecida
449 há muito tempo, e não precisaria ser resolvida dessa maneira. O edital não fala de três meses,
450 ele fala de três meses podendo ser prorrogado de acordo com o interesse das partes. Precisa
451 estudar e não se estudou para aprovar uma coisa dessas sabendo o que está fazendo. Em sua
452 visão Janaina está corretíssima. Não acredita que isto seja uma coisa só do prefeito, a gestão
453 na pessoa do Dr. Paraná também é responsável, por que a Secretaria é que fez a publicação,
454 com acordo do prefeito, perfeito, mas foi uma iniciativa da Secretaria. A Secretaria consultou o
455 seu jurídico e este deu uma orientação. Mas a orientação muda conforme a ideologia, a
456 doutrina, é óbvio que o SIMESC, por exemplo, vai ter um parecer jurídico diferente, porque
457 não aceita que seja feito pregão para contratação de pessoal, e vai avaliar isso e tomar atitude
458 jurídica também. O encaminhamento tem que ser que o Conselho não avaliou, não estudou a
459 situação antes da publicação do edital, tem que publicizar isso, senão é conivente, pode ser
460 uma maravilha, mas pode ser um desastre, pode ser bom hoje e um grande desastre amanhã.
461 **4.26 Wallace informa que olhando o contrato no Art. 4, Parágrafo 4, de vigência do contrato,**
462 **estabelece que pode ser de três meses podendo ser prorrogado. Se for para excepcionalidade**
463 **do verão tem que colocar data de início e final e acabou. Se for para essa finalidade concordo.**
464 **Mas não adianta contratar só médico, quem vai fazer curativo, quem vai triar, quem vai**
465 **medicar, quem vai fazer o raio-x?. Se for para fazer uma coisa completa tem que ter a equipe**
466 **completa, o dimensionamento para todos os profissionais. Se for para fazer, o Prefeito refaz o**
467 **prazo, se a demanda do turismo vai até março, faz com essa data devido à excepcionalidade e**
468 **que seja mantido o sistema de contratação que está em andamento. 4.27 Conselheira**
469 **Leonilda** Complementa que no verão a procura é maior pelos serviços de saúde das UPAs,
470 acredita que o prefeito não quer que Florianópolis saia nas páginas do jornal. Diz que tem que
471 é preciso discussão sim. Com pouca gente atendendo no verão é lógico que vai ter problema,
472 com certeza. Se acontecer alguma coisa que possa gerar remorso nos conselheiros, não é só
473 no verão, pois a preocupação e a responsabilidade é com o resto do ano também por não ter
474 lutado para que o SUS seja melhor. **4.28 João Henrique pergunta se** esse edital é só para
475 médico ou tem a equipe completa? **4.29 Wallace responde que é** só para médico. **4.30**
476 **Presidente diz que é preciso** gerenciar essas questões de morar numa Ilha com forte pressão
477 por demanda de quem vem de fora no verão, e a necessidade temporária de fortalecer a
478 atenção à saúde, principalmente nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS). O prefeito foi
479 sensibilizado para amenizar essa situação. Ele concordou com essa dificuldade e autorizou a
480 contratação por meio desse edital, pois a compreensão foi de que esta é a iniciativa possível.
481 Quando se fala que não se contrata, é porque existem limites legais, inclusive de reposição no
482 lugar de servidores aposentados, e se alguém tem dúvida sobre isso é só ir ao Tribunal de
483 Contas do Estado (TCE) e perguntar se isso é real, se pode contratar ou não. Quanto à questão
484 de poder prorrogar por mais um período, isso faz parte de todos os contratos, todos os
485 contratos tem essa cláusula. Se chegar ao final do mês de março para decidir se prorroga ou
486 não, trazendo essa discussão para o conselho, sempre teremos a oportunidade de fazer essa
487 discussão, mas essa questão é um fato colocado que faz parte do modelo padrão de contrato.
488 Qual vai ser o encaminhamento sobre esta questão. **4.31 Renato,** diz que o encaminhamento
489 é o proposto pela conselheira Janaina. **4.32 Presidente questiona a conselheira sobre qual**
490 **solicitação será feita no ofício ao prefeito? 4.33 Conselheira Janaina esclarece que será**
491 **solicitado ao prefeito que o edital seja despublicado com cópia para o Secretário para**
492 **suspender o edital e também ao Ministério Público dizendo que não fomos consultados sobre**
493 **essa mudança drástica nos rumos da política do SUS. Compreende a preocupação da**
494 **conselheira local Zeli e o Conselho Municipal parece o algoz da questão, mas é o contrário, é**

495 uma postura de controle social, e o gestor nunca deixou de fazer algo por deliberação deste
496 Conselho, mas os conselheiros não podem simplesmente aceitar isso de braços cruzados e
497 essa é a responsabilidade dos conselheiros municipais e dos conselhos locais de saúde que
498 precisam, neste momento extraordinário, se impor como controle social. **4.34 Presidente**
499 coloca em votação a proposta apresentada pela conselheira Janaína. A proposta foi aprovada
500 por maioria. **Secretária Executiva Gerusa** Informa sobre a realização do 7º. Fórum de
501 Conselheiros Locais de Saúde, que acontecerá no dia 7 de dezembro às 14 horas, na Casa da
502 Memória, em frente à Câmara de Vereadores. Todos os conselheiros estão convidados. Será
503 em um formato diferente com espaço para a mostra das experiências exitosas, juntamente
504 com apresentações culturais e músicas. Sobre a consulta dos novos nomes para as unidades de
505 saúde, há muitas pessoas com dúvidas. Passa a palavra para Edenice dar informações sobre
506 esse processo de consulta. **Edenice esclarece que a** Gerência de Atenção Primária trouxe essa
507 discussão da alteração dos nomes dos Centros de Saúde que é uma mudança com o intuito de
508 aproximar o desenho da Política de Atenção Primária no município de Florianópolis e por isso a
509 Secretaria lançou uma votação pública que pudesse simbolizar a questão do vínculo, a questão
510 da Saúde da Família, acompanhando as pessoas ao longo do tempo e algum nome que
511 pudesse representar isso e fosse reconhecido pela população. Lançou o desafio, que todos
512 pudessem opinar sobre os nomes indicados. **Renato questiona** por que não tem o postinho
513 que é como a comunidade chama?. **Edenice** não sabe dizer, mas acha que pode dar opção de
514 novos nomes. **Renato tenta** imagina o Pantanal sendo chamado de Clínica. Pâmela residente
515 do CS Rio Vermelho expressa suas dúvidas sobre como computar o voto, como garantir a
516 transparência da participação se voto pelo *facebook* ou pelo email. **Edenice** esclarece que
517 quem está coordenando é a Atenção Primária. Não sabe como eles estão organizando as
518 votações. É pelo FormSUS, tem que entrar no *link* e logo em seguida o participante consegue
519 votar. **Gerusa esclarece que a** Gerência da Atenção Primária está fazendo todo o
520 monitoramento da votação dos profissionais por meio do FormSUS. Foi pedido à Secretaria
521 Executiva do Conselho o repasse desta consulta para os conselheiros locais e os conselheiros
522 municipais de saúde. Para facilitar a participação dos conselheiros abrimos para participarem
523 por email, por telefone ou até mesmo *facebook* e a Secretaria Executiva está consolidando os
524 votos, inclusive posições contrárias, e vai passar para a Gerência da Atenção Primária até o dia
525 30, na próxima quinta-feira. Não temos interesse por um ou outro nome, estamos fazendo a
526 informação chegar às pessoas e são elas que vão escolher ou não e se acharem por bem farão
527 a sua votação. Conselheiros levantam os seguintes questionamentos: Há mesmo necessidade
528 de mudança de nome? É atualização? O nome que está sendo usado tem algum problema?
529 Uma vez escolhido o nome pela população que terá essa oportunidade o que isso vai
530 acarretar? **Conselheira Local de Ratoles Leani** comenta que os nomes sugeridos são
531 praticamente os mesmos que existem, as pessoas conhecem. Parece que pelo discurso de
532 participação, existe alguma estratégia de empresa de *marketing* querendo fazer contrato para
533 colocar placas, papel novo. Essa é uma discussão inútil. Nós enquanto conselheiros devemos
534 nos posicionar contra essa pesquisa. **Renato comenta que o conselho** é chamado para trocar o
535 nome da placa, mas não é chamado para discutir se a Secretaria vai contratar profissionais via
536 empresa ou processo seletivo. **Edenice lembra que uma alternativa é a** manutenção do nome
537 também. Quem considerar que tem que manter o nome é só votar na manutenção do nome.
538 **Presidente procura esclarecer que** essa questão toda do nome, essa estratégia saiu do pessoal
539 da Gerência da Atenção Primária. “Particpei de um congresso onde alguns pesquisadores da
540 Unicamp parecem que não aceitam o nome de unidade básica porque acham que é pejorativo,
541 porque o trabalho é complexo, e a ideia de postinho também é pejorativo, embora seja em
542 termos afetivos. Então eles partiram para ressaltar a importância da unidade. Não sei se isso
543 veio desse processo. Mas, enfim, se isso está incomodando tanto vamos deixar como está”. **5.**
544 **PUBLICIZAÇÃO DA FILA DE ESPERA. Talita Rosinski Gerente de Regulação, da Diretoria de**

545 **Inteligência em Saúde, inicia falando que veio** para fazer uma demonstração, uma
546 apresentação, de uma parte ainda não finalizada, porque ainda precisa de ajustes e melhorias,
547 mas bastante importante de um processo longo que foi batalhado por muitos anos, por muitos
548 atores, para estar acontecendo, para dar transparência às listas de espera, principalmente
549 para procedimentos cirúrgicos. O Estado de Santa Catarina é um dos Estados que assumiu esse
550 desafio, em parceria com o Ministério Público, que estão normatizadas pela Lei 17.066/2017 e
551 Lei 1.118/2017, que são determinações a serem cumpridas e então hoje é a terceira semana
552 que as listas estão públicas em meio eletrônico. Todos receberam um material de apoio onde
553 consta o endereço para consultas e é óbvio que muitos desafios ainda se lançam para este
554 trabalho, porque precisa de muitos ajustes e algumas melhorias. Fazer uma publicização com
555 um volume tão grande de informações é um desafio. Um sistema novo ainda precisa de ajustes
556 e algumas melhorias. A Secretaria Municipal de Saúde deve pela lei informar as suas filas para
557 esse portal, para esse *WebService*. Quem faz a manutenção do sistema dentro da internet é a
558 Secretaria Estadual de Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde é uma parceira que está
559 fazendo esse movimento de publicização que é um desafio grande tem visto o grande número
560 de exames de nossos usuários de nossa rede. O portal abre para o usuário e aparecem opções
561 de busca e tem algumas questões gerais relacionadas à lei que gerou a publicização. Se não
562 tiver o Cartão Nacional do Sistema Único de Saúde – SUS. Muitos usuários têm, mas se não
563 souber o número do Cartão, o usuário pode usar o número do seu CPF. Numa primeira
564 pesquisa nunca vai sair o nome do cidadão em face da questão da privacidade, de exposição
565 do usuário, em conformidade com um Decreto de Regulamentação da Lei que regula a
566 publicização da fila, são as iniciais do usuário, o tipo de exames que está aguardando, a Central
567 que ele está aguardando, no caso a Central de Regulação de Florianópolis, a posição que ele se
568 encontra na fila de espera, e qual é o tempo médio de espera na fila do exame, em dias. Na
569 verdade ainda há necessidade de um ajuste na lei, no próprio SISREG (Sistema de Regulação
570 Estadual). A lei fala em previsão de atendimento individual de acordo com a posição do
571 usuário na fila. O primeiro vai ser atendido em quantos dias? O cálculo calculando do tempo
572 médio, precisa ser ajustado dentro do próprio SISREG. Talita mostra na tela do sistema todos
573 os exames que determinado usuário tem. Mostra as pendências em todas centrais. O usuário
574 pode ver a lista completa e quais as outras pessoas que estão aguardando. Pode filtrar o
575 município de residência dos usuários que estão na fila, e aí aparecem as informações das
576 pessoas que estão na lista. Ao término da apresentação é aberto para comentário de
577 conselheiros e conselheiras. **5.2 Renato** diz que a questão do sigilo médico ficou prejudicada,
578 porque agora se alguém descobrir o CPF de outra pessoa pode acessar a sua condição de
579 saúde pelo CPF. **5.3 Talita** compreende a preocupação do Dr. Renato mas esclarece que o
580 Ministério Público (MP), indicou o CPF como alternativa de acesso. **5.4 Edenice** acrescenta que
581 futuramente deve se evoluir para que o usuário tenha uma senha. **5.5 Janaína** sugere fazer um
582 documento propondo modificações nas ferramentas para não ter exposição da privacidade do
583 usuário. **5.6 Wallace** propõe encaminhar documento à SES (Secretaria Estadual de Saúde),
584 manifestando preocupação com a segurança da privacidade do usuário. **5.7 Presidente** coloca
585 em votação o encaminhamento de elaboração de um documento à SES contendo a
586 preocupação do CMS quanto a privacidade dos usuários que estão na fila de espera. O
587 encaminhamento é aprovado por unanimidade. A redação do documento fica a cargo da
588 conselheira Edenice. **6. INFORMES DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. 6.1 CLS Costeira, Karin**
589 **informa que** será realizada a Oficina de Diagnóstico e Planejamento da Drenagem Urbana na
590 quinta-feira, dia 30/11. A Oficina será realizada na região da Costeira, na Sede do Campo de
591 Futebol da Costeira, na Avenida Jorge Lacerda, em frente ao nº 1037, Costeira (ao lado da
592 Creche Hassis). **6.2 Representando o CLS Carianos, o conselheiro Wallace** pergunta sobre
593 uma verba de R\$ 200.000,00 de emenda parlamentar para o Posto de Saúde de Carianos. **6.3**
594 **Edenice** se compromete a ver a questão dessa emenda e trazer a informação para o

595 conselheiro Wallace. **6.4 Conselheira local do Centro Valdete** pergunta como está a questão
596 da ampliação do CS Centro, que em princípio se mudaria para o prédio ao lado cedido pelo
597 Patrimônio da União. **6.5 Presidente** informa que realmente naquele espaço não há condições
598 adequadas para funcionar um Centro de Saúde conforme exigências da Vigilância Sanitária. No
599 entanto, o local é apropriado para atividades administrativas e passarão o Distrito Centro e
600 mais alguns setores para este prédio, desocupando salas que poderão ser utilizadas para as
601 atividades do CS Centro. **6.6 Conselheiro Local do Rio Tavares Valter** solicita a possibilidade de
602 um funcionário do Centro de Saúde entrar uma hora mais cedo para possibilitar o acesso dos
603 usuários que vão cedo para pegar fichas, aos bancos de madeira que conseguiu para que
604 aguardem sentados. **6.7 Presidente** diz que já passou essa solicitação para a Atenção Primária
605 mas não pegou a resposta sobre a possibilidade de algum profissional abrir a unidade mais
606 cedo. Vai cobrar a providência. **7. INFORMES GERAIS 7.1 Leonilda.** Informa que está passando
607 um abaixo assinado requerendo 1% do Orçamento Estadual para a Assistência Social. **7.2**
608 **Gerusa dá os seguintes informes: 1)** Recebimento do Plano de Trabalho para capacitar mil
609 pessoas da população de Santa Catarina em Políticas de Equidade, Controle Social e Gestão
610 Participativa do SUS - responsável pela execução: Corpo de Bombeiros Militar de Santa
611 Catarina – Secretaria de Estado de Segurança Pública – Período dez 2017 a novembro 2018. 2)
612 Recebimento das Diretrizes nacionais par ao Atendimento a Crianças e Adolescentes em
613 Situação de Rua – e **solicitação:** a inserção de uma pauta na assembleia ordinária do conselho
614 para apreciação do documento e a deliberação sobre o processo de implementação de suas
615 respectivas resoluções no âmbito do estado e/ou município. 3) Processo de eleição do novo
616 nome que será usado nas unidades de saúde, hoje chamadas de centros de saúde. A votação
617 será feita até o dia 30/11 e cada Conselheiro poderá votar em qual nome acha mais adequado
618 por e-mail (cmsaude.floripa@gmail.com), por telefone (48) 3239-1580 ou
619 pelo [facebook.com/cmsaude.floripa](https://www.facebook.com/cmsaude.floripa) ou pelo whats! 4) Cancelamento da Conferência Nacional
620 de Vigilância em Saúde- Ofício-Circular nº 176-SEI/2017/SECNS/MS "A etapa nacional da 1ª
621 Conferência Nacional de Vigilância em Saúde não irá mais ocorrer nas datas previstas. O
622 evento, que estava marcado para ser realizado em Brasília, de 28 de novembro a 1º de
623 dezembro de 2017, foi transferido para 2018. 5) Escolher novo membro para o Sistema
624 SARGSUS devido à saída da Sra. Karen Cheren do CMS. **7.3 Conselheiro Douglas** convida os
625 presentes para o debate de avaliação sobre os 2 anos de adesão e gestão do HU/UFSC pela
626 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) que será realizado pelos os movimentos
627 sociais e entidades de defesa do HU/UFSC, no dia 01/12/2017, às 09 horas, no auditório da Pós
628 Graduação, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) .
629 O conselheiro pede ainda abertura de espaço para que as residentes Fernanda R. Rodrigues e
630 Pâmela Barreto Correa façam a leitura de uma Carta de Repúdio do Coletivo Catarinense de
631 Residentes em Saúde ao projeto "Somar Floripa". O plenário autoriza a leitura do documento
632 em anexo (ANEXO II).



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis – SC
MINUTA ATA 146ª Sessão Ordinária | 28 de novembro de 2017

633 **8. SUGESTÃO DE PONTOS DE PAUTA PARA A PRÓXIMA REUNIÃO DE Nº. 147, DE 19 DE**
634 **DEZEMBRO DE 2017.** As Residentes presentes à reunião pedem que seja debatido na próxima
635 reunião a questão da Lei do Voluntariado. Os conselheiros presentes aprovam que este tema
636 seja pauta em dezembro. **8.1. Presidente** encerra a sessão, agradecendo a presença de todos,
637 sendo a presente ata redigida pela Secretaria Executiva do Conselho e é assinada pelo 1º
638 Secretário e Presidente.

ANEXO I

RECOMENDAÇÃO DA CÂMARA TÉCNICA

Plano Municipal de Saúde 2018-2021

Em reunião realizada no dia 21 de novembro de 2017 às 13h30min, na sala do Conselho Municipal de Saúde tendo como pauta o Plano Municipal de Saúde 2018-2021, a Câmara Técnica após a apresentação da Secretaria Municipal de Saúde, representada pela Assessora de Planejamento Estratégico, do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, atendendo à Lei Complementar 141/2012, Decreto 7.508/2011 e Portaria nº 2.135/2013, ressalva:

Considerando o apresentado para esta Comissão surgiu a necessidade de:

1. Ajuste na meta de 2018 do objetivo 7.6 - Aprimorar as políticas de vigilância da saúde do trabalhador.
2. Inclusão de nos anos subsequentes das políticas de vigilância da saúde do trabalhador assumidas pela SMS.
3. Inclusão de objetivo ou meta que verse sobre a saúde do trabalhador da SMS de Florianópolis.
4. Reconsiderar que o CMS apoia e recomenda a continuidade do CEREST.
5. Nas ações de Promoção de Saúde, incluir as ações intersetoriais e promover a sustentabilidade das mesmas.

A Câmara Técnica, após análise recomenda o **NÃO apoio do projeto “Alô Doutor”**.

Membros presentes: Aparecida Eli Coelho, Daniela Baumgart de Liz Calderon, Wallace Fernando Cordeiro, Vanessa Vieira Lisbos de Almeida, Bernardo Benomino da Silva, Wanderley Vargas Filho, Giorgia Andrea Wigeers, Marcos César Piñar, Léa Maria Vieira e Melina da Costa Nicolosi.

ANEXO II

CARTA DE REPÚDIO DO COLETIVO CATARINENSE DE RESIDENTES EM SAÚDE AO PROJETO “SOMAR FLORIPA”

No dia 09 de outubro de 2017, a Prefeitura Municipal de Florianópolis lançou uma campanha de rede solidária que estimula o voluntariado, nomeada “Somar Floripa”, coordenada pela primeira dama, Cíntia de Queiroz Loureiro. Entre as áreas ofertadas para as atividades de voluntariado, destacamos a área da saúde, a qual incentiva neste primeiro momento, a atuação de cirurgiões dentistas para trabalho voluntário voltado para crianças, adolescentes e idosos em situação de vulnerabilidade econômica.

Segundo o Artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é um direito de todos e DEVER do Estado. Conforme Artigo 37, inciso II, não podem ser objeto de voluntariado, em virtude do caráter benevolente que reveste o voluntariado, atividades que devam ser desenvolvidas por servidores regularmente investidos em cargo ou em emprego público, sob pena de afronta ao princípio da legalidade e ao exposto neste artigo.

O trabalho voluntário na saúde remete ao início do século passado, onde as condições de cidadania se davam por meio de assistencialismo caritativo destinado à classe trabalhadora, e o Estado não se responsabilizava pela saúde. Distanciado do campo do direito, o trabalho voluntário na atualidade não garante os princípios do SUS, bem como os fundamentos e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (2011). Além de contribuir para a configuração das mais diferenciadas formas de precarização do trabalho e o enfraquecimento da defesa por mais contratação de profissionais qualificados.

Este projeto trás uma chamada aos cirurgiões-dentistas interessados em atuar voluntariamente, em pleno contexto de ataque aos serviços e profissionais de saúde bucal. O município conta atualmente com menos de 50% de cobertura de equipes de saúde bucal, falta de profissionais e equipamentos estragados. Diante disso, a gestão tem feito declarações que desqualificam o trabalho feito pelos cirurgiões-dentistas, além de propor o fechamento de serviços odontológicos essenciais, como o pronto atendimento odontológico nas UPAS.

A presença do profissional de saúde bucal nos serviços de saúde tem rompido com o modelo fragmentado de cuidado, onde se tem feito um redirecionamento do processo de trabalho, entendendo a equipe de saúde multiprofissional como essencial para o cuidado integral da população. Segundo a Política Nacional de Saúde Bucal, a atuação dos cirurgiões dentistas é pautada na interdisciplinaridade e no multiprofissionalismo, e não deve se limitar exclusivamente no campo biológico ou no trabalho técnico-odontológico.

O voluntariado vinculado à prefeitura vai contra essa organização de saúde bucal e saúde pública proposta. Diante disso, ressaltamos a importância da responsabilidade do Estado, com envolvimento das três esferas de governo, na criação e condução de políticas

públicas de saúde. Além disso, o trabalho voluntário direcionado para uma população classe trabalhadora, aumenta a desigualdade social, reforça o estigma já existente e não garante o direito constitucional de acesso universal à saúde.

Nós, residentes em saúde, temos vivenciado no nosso cotidiano o reflexo dos desmontes dos direitos que vêm acontecendo no nosso país. É evidente a intenção dos gestores, em todas as esferas do governo, de precarizar serviços essenciais à população, como a saúde, a fim de abrir espaço para a privatização dos serviços públicos, ao desprofissionalizar as políticas públicas e deslocar o direito social para o campo da filantropia e benevolência, através de uma solidariedade mecânica.

Essas atitudes levam à precarização do trabalho de servidores públicos comprometidas com os princípios do SUS, bem como da qualidade dos serviços prestados à população. Consolidar o SUS exige profissionais qualificados e com condições adequadas de trabalho. Desta forma, estamos cientes desses desmontes mascarados como boas ações, propostas por um governo que vem se desresponsabilizando dos seus deveres, nos posicionamos contra, e declaramos, nosso total repúdio à Campanha de voluntariado lançada pela Prefeitura de Florianópolis, que vem demonstrando total falta de compromissos democráticos e com os direitos sociais.

Florianópolis, 30 de outubro de 2017.