



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC
MINUTA ATA 142ª Sessão Ordinária | 25 de julho 2017

1 No vigésimo quinto dia do mês de julho do ano de dois mil e dezessete,
2 realizou-se mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e quarenta e dois, no Auditório
4 do Centro de Saúde da Trindade, sito na Rua Odilon Fernandes com a Av.
5 Prof. Henrique da Silva Fontes, ao lado do TITRI, Florianópolis / SC.
6 Presidente desta reunião: Marcos Cesar Pinar. *Conselheiros representantes*
7 *das entidades-membros presentes:* Entidades Populares: 1. CCT - CONSELHO
8 COMUNITÁRIO DA TAPERA: CONSELHEIRO TITULAR EDSON ESTANISLAU K.
9 SOUZA. 2. CCPan - CENTRO COMUNITÁRIO PANTANAL: CONSELHEIRA
10 SUPLENTE ALBERTINA DA SILVA SOUZA. 3 FCM - FEDERAÇÃO CATARINENSE
11 DE MULHERES: CONSELHEIRA SUPLENTE: CECILIA ALVES LIMA; 4. CONFIA -
12 CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM ANCHIETA:
13 CONSELHEIRA TITULAR APARECIDA ELI COELHO; CONSELHEIRO SUPLENTE
14 WADERLEY VARGAS. 5. INSTITUTO ARCO IRIS: CONSELHEIRA TITULAR
15 IRMA MANUELA PASO MARTINS. 6. PASTORAL DA PESSOA IDOSA -
16 ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA TITULAR LEONILDA DE
17 LOURDES GONÇALVES; 7. UFECO - UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE
18 ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO TITULAR MARCOS CESAR
19 PINAR; CONSELHEIRO SUPLENTE: DARCY EVANGELISTA ZAMORA. Entidades
20 Sindicais e Associações de Trabalhadores: 8. AFABB- ASSOCIAÇÃO DOS
21 FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BANCO DO BRASIL:
22 CONSELHEIRO TITULAR FRANCISCO TEIXEIRA NOBRE. Entidades não
23 governamentais que atuam com portadores de Patologias Crônicas: 9.
24 AMUCC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PORTADORES DE CANCER:
25 CONSELHEIRA TITULAR MARIA CONCEIÇÃO MACHADO DOS SANTOS;
26 CONSELHEIRO SUPLENTE ULMAR CARLOS PEREIRA Entidades Sindicais e
27 Associações de Profissionais de Saúde: 10. SIMESC - SINDICATO DOS
28 MÉDICOS DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR RENATO JOSE
29 ALVES DE FIGUEIREDO E CONSELHEIRA SUPLENTE VANESSA ANDREA DE
30 SOUZA. 11. CRO/SC-CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA
31 CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR ADAILTON VIEIRA E CONSELHEIRA
32 SUPLENTE VALESKA MADDALAZZO PIVATTO. 12. SINDFAR-SC SINDICATO
33 DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO
34 TITULAR SIDNEI BATISTA Entidades Sindicais e Associações de
35 Trabalhadores em Saúde do Serviço Público: 13. SINDPREVS/SC -
36 SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO
37 PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR JOÃO
38 PAULO SILVANO SILVESTRE E CONSELHEIRA SUPLENTE ELISA FERREIRA;
39 14. SINDSAÚDE/SC - SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE
40 FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRO TITULAR WALLACE FERNANDO CORDEIRO
41 Governo Municipal: 15. SME - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO:
42 CONSELHEIRA TITULAR GIORGIA ANDREA WIGGERS; 16. SMS - SECRETARIA
43 MUNICIPAL DE SAÚDE: CONSELHEIRA TITULAR: EDENICE REIS DA SILVEIRA
44 E CONSELHEIRA SUPLENTE DANIELA BAUMGART DE LIZ CALDERON; 17. SMI
45 - SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA: CONSELHEIRO TITULAR

46 **JOÃO HENRIQUE QUISSAK PEREIRA. Governo Estadual: 18 CONSELHEIRA**
47 **SUPLENTE: MARIA BRÁULIA DE SOUZA PORTO Ausentes: 1. ASAPREV-**
48 **ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA**
49 **SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS;2 SINTRAFESC- SINDICATO DOS**
50 **TRABALHADORES NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA;3**
51 **OAB- ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL;4. SINDCARGAS – SINDICATO**
52 **DAS EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGAS DE FLORIANÓPOLIS;5. AHESC -**
53 **ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA.6. SMAS –**
54 **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; 7. UFSC -**
55 **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Faltas Justificadas: 1.**
56 **SINDILAB- SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS,**
57 **PATOLOGIA CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA**
58 **CATARINA. Outros participantes: 1. GERUSA MACHADO - SECRETÁRIA**
59 **EXECUTIVA CMS; 2. WERNER FRANCO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CMS;**
60 **3. SILVIA GRANDO AGUILA – SOCIÓLOGA CMS; 4. RAÍSSA ORTY PEREIRA;**
61 **KARIN GIOVANELLA; ALMEDORINA BORGES PEREIRA; MARCIA REGINA**
62 **CARDOSO; WALTER CARDOSO; ULMAR CARLOS PEREIRA; MARIA CLARA**
63 **KRAUSE; CARLOS ALBERTO MANETA POMPEU; VALTER EUCLIDES DAS**
64 **CHAGAS; LEANI BUDDE; RONALDO B. PEREIRA; LUCIANO F. ELIAS; GISELE**
65 **MACEDO; TALITA CRISTINE; BERNARDO B. DO FIDEL; SYLVIO DA COSTA**
66 **JUNIOR. ABERTURA DOS TRABALHOS.** A reunião plenária será presidida pelo
67 Conselheiro Marcos Conselheiro Marcos (Marcão), devido a ausência por motivo de
68 férias do Presidente Dr. Carlos Alberto Justo da Silva. O Conselheiro Marcos
69 Conselheiro Marcos abre os trabalhos saudando a todas as pessoas presentes com
70 um informe sobre as condições objetivas da reunião, e esclarece que devido a
71 problemas de mau funcionamento dos microfones todos os que se inscreverem para
72 falar precisarão esperar que um membro da secretaria executiva se aproxime com o
73 gravador para não prejudicar a confecção da ata. Aproveitando essa situação, faz
74 encaminhamento de solicitação de novos microfones para as próximas reuniões. **1.**
75 **APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 141, de 27 de junho de 2017. 1.1 Conselheiro**
76 **Adalton** pede questão de ordem, comunicando ao Conselho sobre substituição do
77 conselheiro suplente do CRO/SC 3, Sylvio. **1.2 A Secretária Executiva Gerusa** fala
78 sobre a importância da chegada da nova suplente e agradece o antigo conselheiro,
79 Sylvio, pelo período em que ele esteve no cargo, pela contribuição e compromisso
80 com as atividades e pautas do CMS. **1.3 Sylvio** explicita os motivos pelos quais terá
81 que deixar o cargo, discorre sobre a equipe do CRO/SC e os motivos da indicação da
82 Dra. Valeska como nova suplente em seu lugar. **1.4 Secretária Executiva Gerusa**
83 justifica a ausência do presidente do Conselho por estar gozando do seu período de
84 férias, segue sua fala informando sobre a aprovação da ata, onde esclarece as
85 dificuldades no processo de elaborar esta em tempo hábil, por conta do período de
86 mudança do Conselho. Sugere que esta ata fique em aberto para a próxima plenária,
87 no mês de agosto, para que todos os conselheiros possam ler e encaminhar suas
88 alterações. Foi deliberado que a ata será discutida novamente em agosto. **2.**
89 **Presidente em Exercício, Conselheiro Marcos,** abre para os informes da Câmara
90 Técnica. **2.1 Conselheira Edenice** registra que participaram da reunião Gerusa,
91 Edenice, Thalita (gerente de regulação), Silvia, Adalton Vieira, Leonilda, Marcos,
92 Wallace, e justificaram falta os conselheiros: Aparecida, Carmen e Wanderlei, no dia
93 18/07/2017 na sede do Conselho Municipal de Saúde – CMS com 5 pontos de
94 pauta: fila de espera para a atenção especializada, emissão de parecer para
95 habilitação de serviço de atendimento para fibrose cística no Hospital Nereu Ramos,
96 e de habilitação de serviço de atendimento para doenças raras pro Hospital Infantil

97 Joana de Gusmão, e ainda foi discutido sobre prestação de contas e informes gerais.
98 Relata que quanto à fila de espera da atenção especializada a gerente de regulação
99 Thalita fez uma apresentação detalhada, que houve questionamentos, que foram por
100 ela respondidos e que no momento oportuno esta apresentação será feita ao pleno.
101 Relata também sobre a fala do Dr. Renato sobre questões da tele dermatologia,
102 problemas que a categoria médica vem enfrentando, ressalta a importância da
103 Regulação, Controle e Avaliação e PPIs (Programação Pactuada e Integrada) .
104 Acrescenta também que foram apontadas questões sobre as grandes filas de
105 espera;expõe sobre a necessidade de investimento em outros sistemas de
106 informação. Em relação a discussão da Câmara Técnica sobre os pareceres, os
107 membros presentes deram uma recomendação para o pleno do conselho de
108 aprovação considerando a importância desses serviços mas que depois de todo o
109 trâmite da habilitação o município seja informado pelo Estado para que o
110 encaminhamento dos pacientes seja de forma adequada para esses centros de
111 referência. **2.2. Conselheira Vanessa** questiona se esses hospitais já são referência
112 nesses tratamentos e se já existe uma estrutura para os atendimentos **2.3**
113 **Conselheira Edenice** esclarece que no Hospital Nereu Ramos já existe o
114 atendimento, já poderia ser habilitado, pois além do atendimento já tem os
115 profissionais, porém, é necessária a formalização no Conselho Municipal de Saúde
116 para que seja possível receber recurso e incentivo do Ministério da Saúde. Hoje não
117 tem agenda específica para essas patologias e ressalta a importância da deliberação
118 do Conselho para ser informado quando o Hospital estiver habilitado. **2.4**
119 **Conselheiro Marcos coloca para aprovação os dois pareceres de habilitação**
120 **com Resolução e os dois são aprovados por unanimidade. 2.5. Conselheira**
121 **Edenice** segue com o esclarecimento dos pontos de pauta falando sobre a prestação
122 de contas. Informa que houve uma reunião com a Secretária da Fazenda, para a
123 discussão de aplicação de recursos próprios para a saúde em 2017 e que depois este
124 encontro será relatado com mais detalhes. **2.6 Conselheiro Marcos** chama João
125 Henrique, representante da Secretária de Infra Estrutura do município, para fazer
126 sua fala antecipando-se ao momento dos informes gerais, pois o mesmo terá que se
127 ausentar para participar de outra reunião. **2.7 Conselheiro João**, inicia a
128 apresentação informando que é engenheiro ambiental da Secretária de Infraestrutura
129 (que é a junção da Secretária de Obras com a Secretária de Habitação e
130 Saneamento). Segundo ele dos quatro setores do saneamento básico (abastecimento
131 de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos e drenagem urbana), a drenagem
132 urbana foi identificada como a que apresenta maior deficiência no município. Explica
133 que foi criada uma comissão, que é composta por representantes da prefeitura e
134 professores da UFSC, e um dos principais trabalhos dessa comissão é fazer um
135 diagnóstico dos problemas da drenagem urbana no município. Informa que a ideia é
136 envolver a comunidade, para validar os problemas já levantados e complementá-los
137 com as demandas da população. Nesse processo os conselhos locais foram
138 apontados como um facilitador nesse contato com as comunidades para a realização
139 das Oficinas Comunitárias de Drenagem Urbana. A primeira reunião ficou agendada
140 para o dia 17/08/2017, na Bacia do Itacorubi. Convida a todos os conselheiros locais
141 de saúde para participar dessas oficinas que pretende até final do ano construir esse
142 diagnóstico, focando no objetivo futuro de construção de um Plano Diretor de
143 Drenagem mais participativo. **2.8 Conselheiro Marcos/Conselheiro Marcos**
144 informa sobre o pedido do Conselho de Saneamento para ser incluído no trabalho de
145 mobilização e articulação, discorre sobre a importância da construção em conjunto
146 dos conselhos, não querendo assumir o protagonismo da luta, mas como
147 fortalecimento. **2.9 João Henrique** explica que será feito o repasse na reunião
148 ordinária do Conselho de Saneamento sobre a unificação dessa pauta. **3**

149 **Conselheiro Marcos** solicita a presença do Ronaldo e Luciano técnicos do setor
150 Administrativo Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para
151 apresentação do encaminhamento que foi retirado da reunião com o secretário de
152 finanças o Sr. Constâncio Maciel, onde foi solicitada a apresentação de um
153 cronograma de repasses da Prefeitura para alcançar o orçamento de 19% até o final
154 do ano. Informa que está sendo passado um abaixo assinado com um pedido para
155 aprovação na LDO de 23% de recurso para a saúde da arrecadação do município.
156 **3.1 Enquanto é resolvido um problema técnico para a projeção da**
157 **apresentação a palavra é dada a Conselheira Elisa da Comissão Intersetorial**
158 **de Saúde Mental (CISM)**, que passa os informes da reunião da Comissão que foi
159 realizada dia 17/07/2017 onde estiveram presentes além dos conselheiros, seis
160 usuários da Associação Alegrementemente (Centro de Atenção Psico-Social – CAPS Ponta
161 do Coral) e representantes da Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social
162 para discutir a resolução de criação da Comissão Intersetorial de Saúde Mental.
163 Ressalta a importância da reunião, por contar com usuários do CAPS Ponta do Coral,
164 como moradores que trouxeram apontamentos da realidade atual da comunidade.
165 Segue falando sobre a situação do CAPS, que desde 17/01/2017 não possui mais
166 alimentação para os usuários, sendo que as atividades acontecem durante todo o dia
167 e eles ficam sem comer. Segundo a conselheira esse problema afeta diretamente no
168 tratamento dos usuários da saúde mental, e que tem havido abandono dos
169 tratamentos terapêuticos por falta de estrutura e condição. Relata também sobre um
170 problema com a licitação da gestão, segundo ela o processo licitatório encerrou em
171 dezembro e até então não está atualizado, o que ocasionou a falta de alimentação
172 para os usuários desse serviço. Informa sobre uma denúncia feita pelos usuários da
173 Associação junto ao Ministério Público de Santa Catarina, que respondeu acionando a
174 Secretaria Municipal da Saúde para que haja uma atenção urgente e providências
175 para esse problema. Conselheira Elisa discorre também sobre o problema antigo do
176 não funcionamento do CAPS 3 em nosso município. Segundo ela foram levantadas
177 pelo grupo algumas alternativas como: dividir o espaço físico da UPA do Jardim
178 Atlântico com este serviço e o de Pronto Atendimento, mas relata que há uma
179 dificuldade com equipamentos e equipe especializada. Outros assuntos tratados na
180 reunião foram as reformas feitas nos leitos psiquiátricos dos hospitais, a questão da
181 mudança nas regras de oferta de passes para terapia e a revogação do projeto de lei
182 que limita o acesso dos usuários de saúde mental por não entender que eles não
183 tenham uma deficiência permanente, e sobre a fiscalização das comunidades
184 terapêuticas. Elisa encerra com o encaminhamento de pedido de pauta para a
185 próxima reunião do pleno, com a aprovação da resolução que cria a Comissão
186 Intersetorial de Saúde Mental, por entender que um fórum maior possa participar da
187 criação, também para que entidades se façam presentes. **3.2 Secretária Executiva**
188 **Gerusa** informa que ficou como pauta para a plenária de agosto a Rede de Saúde
189 mental com aprovação da resolução de composição da Comissão e também a
190 questão pendente do SAMU. **3.3** Questionada, a **conselheira Elisa**, responde que há
191 uma discussão para a criação de um Fórum de Saúde Mental, porém é uma questão
192 posterior, explica que no momento está se falando sobre a estruturação dessa
193 Comissão do CMS. **3.4 João Paulo** explica que já existe esse formato de Comissão
194 Intersetorial, e entendem que mesmo com as representações do pleno se faz
195 necessário ampliar para outras entidades. **3.5 Conselheiro Marcos**, deixa como
196 encaminhamento para aprovação na próxima reunião a elaboração de um ofício ao
197 prefeito solicitando que sejam ofertadas as passagens de ônibus para os usuários.
198 **3.6 Conselheiro João Paulo** faz a sugestão para que seja aprovado naquele
199 momento o posicionamento do conselho sobre esta demanda e deixar apenas para
200 redigir posteriormente o ofício. **3.7. Conselheira Albertina** explica o conteúdo da

201 lei que será pedido revogação. **3.8 Conselheiro Marcos** Sugere que seja feita uma
202 proposta enquanto conselho de que seja feita uma recomendação de que esse
203 projeto seja revogado tanto para os usuários de saúde mental, quanto para outros
204 usuários que tenham tratamentos contínuos. **3.9 Luciano** começa explicando o fato
205 da motivação da reunião ocorrida ter sido de iniciativa principal da CAOF (Comissão
206 de Acompanhamento Orçamento e Finanças), por observar que os recursos
207 repassados para o Fundo Municipal de Saúde estão abaixo em comparação com os
208 outros exercícios e até com a própria arrecadação do município. Segue sua fala
209 explicitando o conteúdo da apresentação feita pela Secretaria da Fazenda, relata que
210 no primeiro slide está sendo apresentada toda a arrecadação da prefeitura até o mês
211 de junho, informa que essas são exclusivamente das receitas resultantes de
212 impostos. Explica sobre os valores que são aplicados em saúde terem origem
213 exclusivamente das receitas resultantes de impostos. Explica também sobre o
214 percentual mínimo constitucional para ser aplicado em saúde ser de 15% e a meta
215 de aplicação em saúde definida pela LDO 2017 é de 19%, e que até junho a
216 Prefeitura teve o valor aproximado de arrecadação de 600 milhões. Segue explicando
217 que a meta de 19% é o objetivo de aplicação em saúde, ou seja, aquilo que tem
218 intenção de ser executado em 2017. A Aplicação mínima constitucional de 15%
219 corresponde a 165 milhões e a meta prevista na LDO de 19% corresponde a 209
220 milhões no ano. Até junho foram empenhados 113 milhões, explica que o valor
221 empenhado corresponde a contrato com fornecedor pra ele entregar o material ou
222 prestar o serviço, não com a execução de fato do serviço. A partir da metodologia
223 estabelecida para o calculo em saúde, se faz uma análise da despesa empenhada no
224 exercício e se contrapõe com o recurso financeiro que se tenha disponível, ou seja,
225 se existir uma despesa de 10 milhões empenhados e se tem 5 milhões em caixa,
226 para esse calculo é considerado apenas os 5 milhões disponíveis. Expõe ser um
227 momento delicado para falar desse calculo, pois a gestão ainda está na metade do
228 exercício fiscal. Segue explicitando sobre a despesa empenhada, onde explica que
229 até junho foram 99 milhões o que corresponde a 16,54% aplicado em saúde,
230 lembrando que a despesa empenhada é toda a despesa da Secretaria, incluindo a
231 Previdência dos funcionários, que inclusive, já foi alvo de parcelamento, mas que
232 será estornada. **3.10 Conselheiro Marcos** Aproveita o gancho da fala e elucida a
233 exposição do tema com um repasse sobre o debate feito com o Secretário de
234 Finanças. O conselheiro diz ter afirmado que o repasse até o momento atual teria
235 sido de 11%, onde o Secretário insistiu em afirmar que o repasse feito de fevereiro á
236 junho de 2017 foi de 15%, faltando apenas 4% para alcançar a meta prevista na
237 LDO, porém entendemos que esse valor de 15% se refere a valores empenhados, ou
238 seja, tem a intenção de pagar, porém ainda não executados de fato. **3.11** Segue
239 explicando sobre a forma de pagamento da previdência na estrutura do repasse de
240 recursos e empenho, fala que será estornada a previdência e incluída e no
241 parcelamento. **3.12 Conselheiro João Paulo** questiona o conteúdo do segundo
242 slide, onde na apresentação do assunto é citado o valor de 113 milhões, porém o
243 conselheiro tenciona no sentido desse valor não condizer com a realidade de
244 Florianópolis, pois o valor repassado não atinge esses 19%. **3.13 Luciano** Explica
245 que pode acontecer do empenho ser muito maior do que se possa realizar de fato,
246 uma obra, por exemplo, pode ser empenhada de forma global, porém no final da
247 gestão pode ser que não tenha findado. Também expõe que é complicado analisar
248 esse ponto antes do final da gestão, que no final do exercício pode-se analisar de
249 forma acertada com a possibilidade de contrapor com o restante dos valores. **3.14**
250 **Conselheira Vanessa** pergunta se então foi empenhado 15%, é preciso que ao final
251 do exercício haja os recursos disponíveis na conta do FMS? **3.15 Conselheiro**
252 **Marcos pergunta para Luciano**, se o que será considerada é a despesa liquidada

253 **3.16 Ronaldo** explica que é a contraposição do "chamado de restos a pagar, ou
254 seja, toda a despesa que empenhei ou liquidei e não paguei contra o que eu tenho
255 em caixa. As despesas que eu solicitei e não paguei ainda contra o que eu tenho em
256 caixa". **3.16 Conselheiro Marcos** Pede para que se espere o final da apresentação
257 para que as dúvidas sejam colocadas. **3.17 Ronaldo** esclarece sobre o
258 questionamento sobre os 11%, dizendo que é necessário entender que orçamento e
259 financeiro são coisas distintas, onde o primeiro se refere a um planejamento
260 financeiro, e o segundo tem ainda duas divisões, sendo elas respectivamente receita
261 e despesa. No quadro apresentado de prestação de contas o valor citado de 11% diz
262 respeito única e exclusivamente de receita. Seria de tudo que a prefeitura arrecadou e
263 quanto foi transferido financeiramente para o Fundo Municipal de Saúde, em torno de
264 11%. Neste momento está se falando do valor empenhado, que não significa que foi
265 necessariamente repassado ao Fundo Municipal de Saúde. **3.17 Conselheiro**
266 **Renato pergunta: " Se você tivesse feito essa apresentação, receita base no**
267 **seu entender é o que entrou ou o que estava previsto para entrar?"** **3.18**
268 **Luciano** Explica que acredita ser o que tenha sido realizado e exemplifica para
269 melhor compreensão do calculo percentual, alvo de questionamento da conselheira
270 Vanessa: " imaginem que no dia 30 de dezembro, vamos executar um empenho no
271 Fundo Municipal de Saúde, e eu não tenho nenhum recursos em caixa. Supondo que
272 minha conta bancária está zerada e empenho uma obra de 1 milhão de reais, isso
273 não é ilegal, eu posso realizar esse empenho, porém como não possuo um recurso
274 financeiro para pagar essa despesa, ela não vai entrar no calculo percentual aplicado
275 em saúde. Entretanto, se realizado o mesmo empenho de 1 milhão de reais em
276 conta, tal montante entraria para o calculo do percentual aplicado em saúde, mesmo
277 não tendo sido executada de fato dentro do exercício, e sim somente empenhada. No
278 terceiro quadro é apresentada as despesas liquidadas, ou seja, a despesa já
279 realizada e o órgão público já verificou as condições dessas despesas e se já foram
280 realizadas conforme solicitado (material ou serviço). Considerando apenas esse tipo
281 de despesa liquidada, no primeiro quadrimestre temos o percentual aplicado de
282 12,65% e no primeiro semestre temos um percentual de 13,84%, conforme
283 apresentação. Reforçando, tal percentual não corresponde a receita e sim as
284 despesas, no primeiro estágio empenhado e no segundo estágio liquidado. A
285 previdência tem sido empenhada e não liquidada, portanto nesse percentual ela não
286 tem sido considerada". **3.19 Conselheiro Marcos faz um adendo ao gráfico de**
287 **receita estimada de 2017 até junho/2017, o município segundo a Secretaria**
288 **de Finanças já tinha aplicado em saúde 47% faltando o restante (7%) para**
289 **os 19%, conforme explana o Secretário da Fazenda. 3.20 Luciano,**
290 **demonstra uma separação mensal da despesa empenhada no Fundo**
291 **Municipal de Saúde com recursos próprios: 19 milhões janeiro, 14 milhões**
292 **fevereiro, 32 milhões março, 356% abril, 14 milhões maio, 16 milhões junho**
293 **chegando aos 99 milhões.** Desse modo, é colocada a crise financeira, pois de
294 janeiro até abril ocorreu um problema no setor de informática da Secretaria gerando
295 um problema no empenho de tal dinheiro, durante esses 4 meses, por isso o pouco
296 recurso. Agora, conforme o Secretário Constancio esta situação está resolvida, pois
297 nas contas até junho será aplicado 99 milhões, depois mais 110 milhões que totaliza
298 o orçamento dos 209 milhões (19%) no ano. A conta solicitada foi apresentada dessa
299 maneira pelo Secretário da Fazenda para alcançar esta meta. Os meses de janeiro,
300 março e abril aparecem como atípicos contabilmente. A prefeitura como um todo
301 ficou com um problema no sistema contábil financeiro, com a mudança do Sistema
302 da Thema para o Sistema do Beta, durante os três primeiros meses, até a primeira
303 quinzena de março. Assim, apenas no mês de março começou a ser contabilizada
304 toda despesa realizada no FMS. Mês de janeiro foi gerada a folha dos servidores e

305 inclusive paga, mas não contabilizada. Chegado o mês de março, o financeiro junto
306 com a parte orçamentária e a parte de compras, realizaram uma força tarefa para
307 colocar toda parte administrativa (contábil, financeira, orçamentária) em dia. “Nos
308 meses de março e abril, executamos todos os empenhos dos meses de janeiro,
309 fevereiro e março, por isso sua atipicidade. Pois, o sistema contábil funciona com
310 uma data, na qual não é possível retroceder, apenas avançar. Então, no mês de
311 março abrimos o sistema com o primeiro dia útil do ano (janeiro), empenhamos tudo
312 e avançamos conforme possível. O que provocou uma sobrecarga de empenho nos
313 meses de janeiro, março e abril, como foi executado toda despesa ainda no mês de
314 março, portanto o mês de abril ficou com comportamento contábil praticamente nulo,
315 pois quase não empenhamos no mês de abril. Se observado, o mês de março
316 corresponde a praticamente o dobro dos demais meses. Assim, toda aquela despesa
317 realizada no mês de abril, já estava sendo empenhada no mês de março, porque
318 estava sendo resolvida todas as situações anteriores. Logicamente, fechando o
319 primeiro semestre com os 99 milhões, apresentado na tabela anterior. A segunda
320 tabela corresponde a uma previsão do que será empenhado no restante do exercício,
321 os outros 110 milhões para fechar o valor orçado de 209 milhões. **3.21 João Paulo**
322 **coloca:** “acho que existe um problema em como foi colocado pelo Constâncio e por ti
323 (Luciano) de como ocorre esse fluxo dentro das finanças. Algo que ficou bem claro é
324 que o que importa é se vai existir o dinheiro para garantir aquele empenho. Então,
325 se chega dia 30 de dezembro, você até pode fazer um empenho sem ter o dinheiro,
326 mas ele não vai contar pros cálculos de mínimo constitucional, porque você não tinha
327 dinheiro para garantir aquele empenho. Tem que ser levado em conta dentro da
328 garantia do mínimo constitucional dos 15% da receita corrente líquida, resultante de
329 impostos, toda receita tributária do município e transferências. Nesse caso, é
330 necessário levar em consideração os 11.65% apresentado na última plenária do
331 conselho que deve ser aferido para saber se está dentro do limite mínimo
332 constitucional. Portanto, o empenhado não nos serve. Pois, se chega no final do ano
333 eu posso empenhar, mas não vai contar no cálculo, então ele não vai contar no
334 cálculo nunca e nós devemos trabalhar com aquilo que entrou de fato no FMS. Então,
335 o que os conselheiros devem entender aqui é que por mais que apareça lá
336 empenhado 16.59%, para fins de cálculo de mínimo constitucional e do que foi
337 aprovado na LOA do ano passado é necessário ter o conhecimento do que foi
338 efetivamente repassado ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), que até o final do
339 primeiro quadrimestre foi de 11.59% e até junho não temos os dados porque não
340 tem nessa apresentação de slides. Portanto, não é só despesas liquidadas ou todas
341 as informações repassadas nessa apresentação relevantes para compreensão de tal
342 situação”. **33.22 Conselheira Vanessa** “Luciano, acredito que precisamos das
343 primeiras apresentações em que um primeiro dado do quadrimestre era 40 milhões,
344 depois houve uma correção por conta que caíram algumas despesas executadas
345 subindo para 52 milhões, totalizando os 11% e o que é efetivamente executado no
346 FMS. Acredito que é necessário trabalhar aqui com o FMS, pois do valor real são 15
347 milhões no primeiro quadrimestre empenhados que não foram liquidados e pagos.
348 Vamos chegar no final deste ano e desses 29 milhões não vão considerar os 15
349 milhões e portanto não vão ser liquidados na parcela mensal. Empenhado e
350 liquidado, tirando a diferença, vai chegar no final do ano vai ter que ser o liquidado e
351 como vão ser repostos esses 15 milhões que foram empenhados e não foram
352 liquidados no decorrer do próximo semestre. Era essa a pergunta que iríamos levar
353 para o Constâncio. 3.23 Luciano faz o seguinte esclarecimento: “existem várias
354 situações aqui, se pegarmos a previdência que acredito ser o que você está querendo
355 comentar, a previdência sim vai ser empenhada ao longo do exercício, mas não deve
356 ser liquidada e muito menos paga no exercício, a previdência entra nesse caso.

357 Porém, existe outras despesas que empenhamos em que a despesa ainda não foi
358 executada e por isso não foi liquidada, mas deve acontecer ainda nesse exercício. Por
359 exemplo: Podemos ter empenhado a solicitação de leitos especiais, mas os leitos
360 ainda não foram entregues, então aqui não consta como liquidados, pode ser que no
361 mês de julho/agosto seja entregue os leitos como havia sido solicitado e, assim vai
362 ser liquidado. São situações diferentes.” **3.24 Luciano** o percentual liquidado foi de
363 13%, por isso nunca vai chegar a 19%, por causa do acumulativo. **3.25**
364 **Conselheiro Marcos** relata que na fala do Secretário da Fazenda Constâncio, no dia
365 da reunião com os conselheiros quando ele apresenta 13%, falta 6% ou seja, está
366 acima da metade. Este valor não é o real, em dinheiro. O que ele está querendo
367 dizer é que já foi liberado isso de dívida, mas em dinheiro não entrou este valor
368 efetivamente. Então, chegar a 19% com essa apresentação é fácil. O que o
369 Constâncio apresenta ao Conselho é que ele vai chegar aos 19% de repasse, apenas
370 não se sabe agora se isso é o real repasse em dinheiro pois pode ser em empenho
371 apenas. Esta é a maior dúvida dos membros do Conselho. **3.26 Luciano** continua a
372 apresentação, demonstrando a despesa realizada no primeiro semestre e a prevista
373 no segundo semestre, logicamente a do segundo semestre é maior que a do primeiro
374 para conseguir alcançar os 19%. Nesta parte da apresentação, foi colocada duas
375 tabelas que abordam o contingenciamento do ofício 2017. O que é o
376 contingenciamento? Tem a aprovação da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) no
377 exercício anterior, ou seja, em 2016 foi aprovada a LDO para 2017 e na sequência
378 tem a aprovação da LOA (Lei Orçamentária Anual) que prevê o orçamento para o ano
379 subsequente. “Quando a gente entra no exercício, fizemos um novo cálculo da
380 estimativa de realização da receita e pode ser que seja necessária a execução de um
381 contingenciamento tendo em vista que a receita tem uma previsão menor que aquela
382 verificada no momento de elaboração da LOA. Nesse caso, nesse exercício, houve
383 essa situação: teve uma previsão um pouco menor daquela previsão apresentada
384 para elaboração da LOA e devido a isso, foi feito o decreto 17.757 de
385 contingenciamento das despesas da administração direta e indireta. Aqui é deixado
386 claro que o contingenciamento realizado no âmbito do Fundo Municipal de Saúde foi
387 praticamente nulo, tendo uma despesa de 195 mil em encargos e pessoal. Assim,
388 continuaríamos tendo um orçamento disponível expressivo, ficando claro que o
389 orçamento disponível ficaria no total de 203 milhões 987mil é um contingenciamento
390 bem pouco expressivo se for considerado outros órgão de administração direta,
391 conseguimos ver essa diferença.” **3.27 Conselheiro Marcos** ressalta que na reunião
392 também, o Constâncio deixa claro que a saúde e educação não iriam ter
393 contingenciamento. **3.28 Luciano** acrescenta que o que está comentando com os
394 conselheiros é a sua interpretação desse gráfico e a apresentação pode ser
395 encerrada. **3.29 Marcão** pede para registrar sua crítica, pois a Secretaria de Finanças
396 passou para os conselheiros esse cronograma porque nós pedimos, e quem passou
397 esse cronograma para eles foi o Conselho. Portanto, não há diálogo entre um e
398 outro, nós que apresentamos e por esse motivo o Luciano está com dificuldade
399 porque ele recebeu isso e está dando seu número técnico, mas a Secretaria de
400 Finanças não fez um repasse para a Secretária de Saúde desse orçamento ainda,
401 oficialmente não, somente os números foram passados para o conselho. Só para
402 melhor compreensão das dificuldades passadas. **3.30 Sylvio** diz a Luciano, que
403 imagina o lugar que ele deve estar no sentido que são perguntas de alta
404 complexidade. O questionamento ele surge porque é um sentimento de percepção
405 que a saúde está com pouco dinheiro. Eu estou comentando porque empenhado,
406 liquidado, enfim. Pois, atualmente conversar com um economista é como conversa
407 com um advogado, tem uma complexidade no linguajar que daqui a pouco a
408 população interpreta que está com muito dinheiro. Mas, existe um sentimento e

409 espírito que há pouco dinheiro. O que estamos colocando é um município de
410 impostos, de receitas próprias que tem que passar 15% empenhado, liquidado,
411 faturado, mas existe um sentimento duvidoso que exista esses 15%. Afinal, esse é
412 um número real? Porque é um sentimento, uma percepção especialmente dos
413 usuários, dos trabalhadores de que está faltando bastante coisa e que existe menos
414 de 15%. Se entrar na lógica, a dúvida surgiu nesse espírito. Se entrar no detalhe do
415 faturado, liquidado e outras coisas, o pessoal que não é da área vai interpretar como
416 algo legal. Tem ou não tem menos de 15%, esse é o questionamento, daquilo que a
417 prefeitura tem que repassar para a secretária de saúde. **3.31 Conselheira Elisa**
418 declara que quer construir uma percepção dentro da fala do Sylvio. "Não somos
419 obviamente economistas, administradores, contadores, somos conselheiros e
420 obtemos a responsabilidade de aprovar ou refutar, embora a Edenice tenha dito que
421 não é bem assim, eu discordo um pouco disso. Eu acho que a nossa função é uma
422 função fiscalizatória de como esses recursos estão aplicados. E nós precisamos
423 aprofundar essa discussão com elementos e assessoria, não podemos deliberar sobre
424 algo tão importante nem de uma forma rasa e tão menos de uma forma
425 desinformada. Eu acho que precisaríamos pensar em aprofundar esse tema,
426 aprofundar tudo que se refere a complexidade desse assunto e talvez, além da
427 assessoria, começarmos a buscar esses elementos não somente na forma de
428 auditoria, mas de uma forma consistente antes de tecer qualquer tipo de parecer. A
429 sensação que o Sylvio passa é também a sensação que nós temos e necessitamos
430 entender, qual é essa deficiência porque lá na ponta o que estamos percebendo é um
431 contingenciamento sim. O recurso não está chegando na ponta e assim, existe uma
432 retórica toda construída entre Secretarias na Prefeitura e que não podemos ser
433 enrolados nessa história. O que quero dizer, é que necessitamos compreender esse
434 assunto da melhor maneira possível e sermos instruídos a dar o melhor parecer
435 possível essa é a nossa responsabilidade nesse plenário. **3.32 Luciano** responde que
436 esse questionamento foi feito na apresentação da prestação de contas do primeiro
437 quadrimestre. Foi levantado o percentual que foi repassado para o fundo em relação
438 ao total arrecadado pela prefeitura, isso chegou aos 11%. Se considerar as receitas,
439 realmente fica abaixo dos 15%. **3.33 Renato** coloca que a questão é que os cálculos
440 são feitos de uma forma em que na prática existe uma manobra para chegar ao que
441 deveria ser. O fundamental é que na prática o dinheiro não foi utilizado para a saúde.
442 O empenho foi realizado, mas se não foi pago não existe concretamente o dinheiro.
443 Como já foi mencionado, o que se assiste na Assistência é o desabastecimento e as
444 dificuldades para realização de exames, para acesso a medicamentos e
445 procedimentos. O que vemos hoje é o Sistema Único de Saúde com um potencial
446 enorme, porém que não atende a expectativa. O conselheiro não vê como o Conselho
447 pode aprovar as contas do primeiro quadrimestre considerando tudo que está sendo
448 exposto, porque não há nenhuma garantia de que até o final do ano os 19% serão
449 aplicados. Questiona onde está o restante dos 19%, se está no caixa da Prefeitura ou
450 em outra Secretaria e quando ele virá para a Saúde, considerando a crise de
451 desabastecimento, de acesso aos exames, procedimentos cirúrgicos etc.
452 **3.34. Wallace** inicia a fala com uma analogia sobre o repasse dos valores, segue o
453 exemplo: Eu moro no Ribeirão da Ilha e tenho minhas contas fixas mensais (água,
454 luz, telefone) que seria o percentual que a prefeitura teria que gastar em saúde, mas
455 também tenho minhas dívidas extras. O primordial a ser pago são as contas fixas,
456 que relaciona com o que vem demonstrado nos valores da apresentação, (15
457 milhões, 14 milhões e 16 milhões) ressalta que apenas em dezembro esse valor
458 aumenta, vai para 29 milhões. Questiona onde está a reposição nos meses seguintes
459 do que não foi aplicado anteriormente, do que faltou para atingir a meta de 19%, o
460 usuário que teve o acesso negado a diversas questões poderá acessar seu direito em

461 que momento? Expõe também sobre a falta de medicamentos. Relata sobre a
462 solicitação de **Sinvastatina** no posto local que vem sendo feito a três plenárias e
463 até agora não teve sucesso. Pontua que para ele aquilo que não foi feito o semestre
464 anterior, não será feito agora. Ressalta também do compromisso da aplicação dos
465 19% e em como isso impacta na vida do usuário. Reforça sobre o compromisso do
466 conselho com aquilo que foi negado ao usuário, o compromisso de não deixar passar
467 essas questões, de cobrar. Fala da manobra que é feita pela prefeitura, no final de
468 gestão usa de alguma obra para mascarar o que não foi aplicado, mas esquece de
469 que a falta desse repasse impacta diretamente nas condições de vida do usuário.
470 **3.35. Conselheira Vanessa** traz uma questão que acredita ser pertinente e
471 impactará nas decisões do conselho, a questão das planilhas apresentadas pela CAOF
472 (Comissão de Acompanhamento do Orçamento e Finanças), e pela Secretaria da
473 Fazenda divergirem bastante. O relatório conclusivo será a partir de que documento.
474 Fala que o usuário acaba pagando a conta duas vezes, paga os altos impostos e
475 devido à falta de medicamento nas unidades é obrigado a comprar por fora
476 Ressalta que deve ser pensado de que forma esse contingenciamento financeiro vem
477 interferindo no acesso e entende como necessidade abrir um leque, talvez um
478 mutirão, de outros laboratórios para que a fila ande, principalmente nas questões
479 prioritárias. Reitera sobre o descaso com a população que necessita dos serviços do
480 SUS, e conclui ao dizer que se sentir impedida de dar um parecer conclusivo ou não
481 conclusivo com relação à prestação de contas do primeiro quadrimestre. **3.36.**
482 **Luciano** responde que os dados apresentados na CAOF e na apresentação da
483 Secretaria estão iguais, a questão é que um deles se refere a valores do primeiro
484 semestre e no outro referente ao quadrimestre. No único slide em que eles tratam do
485 primeiro quadrimestre os valores estão iguais. Explica que são análises diferentes,
486 mas os valores são condizentes. **3.37. Conselheira Vanessa** acrescenta que não
487 sabe se será recomendada a aprovação com ressalvas ou sem ressalvas e ainda se
488 será recomendada a aprovação, mas acredita que é importante que o Conselho faça
489 algumas recomendações, trabalhando de forma preventiva para o final do exercício.
490 Primeiro em relação às informações do SIOPS (Sistema de Informação sobre
491 Orçamento Público em Saúde), que estão desatualizadas, afirma ser um desrespeito
492 a falta de informação durante esses 6 meses no sistema. Segundo, já que temos
493 poucos recursos que o Secretário do Fundo Municipal de Saúde, Sandro, compareça
494 na próxima reunião para justificar a aplicação em duas instituições sociais, que
495 considera importante, porém vai além da competência de repasse do Fundo
496 Municipal de Saúde. **3.38 Conselheiro João Paulo** fala dos dados que foram
497 trazidos na apresentação não serem relevantes para esse Conselho. É tratado do
498 valor empenhado e o liquidado, os dois não correspondem ao que efetivamente foi
499 encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde. Ressalta que não 11.65% da
500 receita de arrecadação de impostos para o fundo, de um montante de dinheiro que
501 entrou efetivamente ao que entrou para o caixa da Prefeitura, o que quer dizer que
502 tem recursos sendo mandando para outras áreas ou a prefeitura está "segurando"
503 dinheiro da saúde. Reitera sobre a responsabilidade do Conselho em cobrar dos
504 responsáveis respostas concretas. Faz uma proposta para que se tenha mais uma
505 reunião com o Secretário de Finanças em conjunto com o Secretário de Saúde, para
506 que eles nos apresentem uma proposta de como esse dinheiro irá entrar no próximo
507 período. Foi apresentado o empenhado dos 2 semestres. Sendo o valor do primeiro
508 muito abaixo do que entrou para o Fundo Municipal de Saúde, e do segundo
509 semestre o valor não garante nem os 15%, que seria o mínimo, menos ainda os
510 19%, que é a meta. Sugere que seja agendada uma reunião para que os
511 responsáveis nos apresentem um plano de recuperação e se caso não haja isso que o
512 parecer seja contrario a essas contas. **3.39 Conselheiro Wanderley** coloca que

513 estão em pauta duas questões de extrema importância, uma delas é a aprovação da
514 prestação de contas e a outra é o que será feito com as autoridades. Entende que se
515 não houver a aprovação, as autoridades terão muito mais motivação para atender o
516 que foi proposto pelo Conselho. Acrescenta ainda que o "professor Luciano", muito
517 didaticamente explanou e aclarou algumas coisas. Diante da fala de alguns
518 conselheiros e conselheiras, o Conselho necessita um apoio ou uma assessoria,
519 podendo ser verificado se o DIEESE poderia realizar esse papel, verificando o custo e
520 viabilidade de competência, sendo necessário rejeitar tais contas para obter um fim
521 horroroso que um horror sem fim. **3.40 Conselheiro Marcos** diz que "estamos em
522 uma visão de disputa do que é o entendimento em saúde, a conversa que realizamos
523 com Constâncio deixou claro e objetivado: o (João) Cândido acabou com a saúde
524 porque ele criou uma estrutura maior do que o orçamento pode dar conta. Assim,
525 podemos conversar e analisar alguns orçamentos da saúde demonstrando em
526 números. Nós estamos pedindo 23% de recurso para o ano que vem como se esse
527 fosse um montante, pois vejamos Chapecó aplica 22%, Joinville próximo a 40%,
528 Biguaçu 30%, Itajaí 23,8%, Blumenau 25,29% e estão falando de 19% como algo
529 fantástico e maravilhoso e estão conseguindo fazer acreditar nisso, o que está nos
530 deixando mais preocupado e, daqui a pouco suplicando por esse percentual. Nós
531 temos três propostas, um parecer favorável, um parecer desfavorável e uma outra
532 proposta levantada pelo conselheiro João para não aprovarmos ainda pela falta de
533 clareza nos números. Pois, nos foi apresentado número de uma secretária e de outra
534 que não existe acordo e, quando não aprovado estou afirmando que ainda não há
535 conclusão de fechamento. A terceira proposta, nós necessitamos ter uma conversa,
536 porque fomos até o secretário de finanças e infelizmente nós não fomos com o time
537 que deveria estar lá, nós devemos fazer nossa autocrítica da nossa falha nisso.
538 Então, quero trazer uma proposta de nós trazermos para a próxima reunião do
539 conselho uma apresentação do secretário de saúde de finanças para eles mostrarem
540 o orçamento para nós. Porque até agora o orçamento não está mostrado. Nós até
541 podemos ter reuniões antes para chegar aqui mais preparado para a reunião, porque
542 se chegarmos na reunião sem ter conversado com a secretária de finanças e a
543 secretária de saúde, vai se formar uma reunião com mais polêmica que com solução.
544 Mas que venha com um representante da Secretaria de Finanças junto com a Saúde
545 e presente é isso, para questionarmos. Porque nós precisamos de todas essas
546 questões que nós questionamos aqui, eu não consegui questionar o secretário de
547 Finanças, porque eu fiz vários questionamentos e acabamos não conseguindo fazer
548 todos os questionamentos necessários. Assim, sugere três propostas, uma é rejeitar
549 as contas porque não houve acordo, outra com parecer favorável e a terceira é
550 chamar uma reunião com o secretário de Finanças e de Saúde para que eles nos
551 apresentem alguma coisa e nós decidamos aprovar na próxima semana ou não o
552 orçamento." **3.41 Conselheiro João Paulo**, acredita que não exista mais dúvida
553 quanto aos valores e que eles estão muito abaixo do que deveria estar sendo
554 repassado, segundo ele a dúvida que existe é quanto aos dados serem divergentes
555 nas duas apresentações. Para ele Luciano já deixou claro que não são os dados que
556 são divergentes, mas que as duas apresentações falam de coisas diferentes mesmo
557 não é porque tem números diferentes para as mesmas coisas, tem números
558 diferentes para coisas diferentes, um fala de empenhado e outro de recurso
559 efetivamente passado para o Fundo Municipal de Saúde e o que importa para este
560 Pleno é o recurso efetivamente passado para o FMS que chegou a 11.65%. E isso é
561 motivo para reprovar as contas? Mais que motivo para reprovar as contas, porque
562 além de não estar chegando nem perto do que está sendo aprovado na LOA para
563 esse ano é ilegal e anticonstitucional. Não é ilegal porque tem que ser considerado os
564 valores no final do ano, mas se esta a caminho de uma ilegalidade se as coisas

565 continuarem nesse ritmo, então para o Conselho não corroborar com um destino
566 ilegal para as contas do município, para as contas da saúde é preciso um plano de
567 recuperação para esse orçamento. Assim, o encaminhamento é um pouco diferente
568 da proposta anteriormente apresentada. "A minha proposta não é para que se
569 organize uma nova convocatória para que se apresente novamente as contas. Nós já
570 devemos tirar o encaminhamento daqui, afinal o Conselho Municipal de Saúde quer
571 um plano de recuperação de como que o secretário vai recuperar esse orçamento. Se
572 não existir um plano, reprovamos. É que o encaminhamento que estava sendo
573 trazido é chamar os dois para apresentar essas contas porque não estava clara a
574 apresentação, mas eu acredito que está claro, e deve ser apresentado um plano de
575 recuperação desse recurso que ficou faltando." **3.42 Vanessa** coloca que esse
576 Conselho emite um parecer de recomendação de aprovação ou não aprovação das
577 contas, " nós recomendamos para que a Câmara de Vereadores aprove ou não
578 aprove. Essa é nossa função como conselheiros. É obvio que nós podemos não
579 aprovar sob nossa conta e risco e nossos vereadores aprovarem, mas o Ministério
580 Público ano passado chamou atenção de como o Conselho aprovou contas sem
581 analisá-las de uma forma mais ampla e profunda. Eu acharia muito coragem de
582 nossos vereadores aprovarem as contas mesmo com uma recomendação, um
583 parecer de desaprovação do Conselho. É nossa função emitir essa recomendação de
584 uma forma muito responsável, embasado tecnicamente. Pensando em ilegalidade,
585 não, o prefeito não está agindo ilegalmente, ele está gastando e empenhando os
586 15% que ao final do exercício ele vai ter que comprovar esse gasto. Nós
587 necessitamos fazer quatro coisas; primeiro pedir uma apresentação com os recursos
588 que estão sendo encaminhados ao fundo municipal de saúde; segundo, queremos os
589 dados atualizados no SIOPS para a próxima reunião; terceiro, gostaríamos que o
590 nosso secretário de finanças trouxesse o que está contingenciado e o que está sendo
591 repassado para as demais secretárias, já que existe um recurso e foi destinado
592 apenas 12% para a saúde sem pareceres de aplicação do restante. Ele fala que está
593 sendo contingenciado, porém não no fundo municipal de saúde, onde deveria estar
594 segundo entendimento da conselheira. E por último, o plano de recuperação com
595 praticamente 12% gasto até o momento no semestre, e como ele vai conseguir
596 cumprir ao menos os 19% do ano, não empenhado, mas do gasto liquidado. **3.43**
597 **Conselheiro Darcy** diz que gostaria que quando viesse ao Conselho o Secretário de
598 Finanças, o Secretário de Saúde também estivesse presente, que ele explicasse o
599 que ele pretende fazer agora na saúde para sanar todas essas pendências que estão
600 ocorrendo agora, falta de medicamento, crise de marcações de consulta. É preciso
601 cobrar qual é a meta dele, existe falta de dinheiro, mas o Conselho tem que cobrar
602 isso dele. **3.44 Vanessa** acrescenta que "por sermos muito responsáveis com a
603 saúde, ficamos com medo de desaprovar as contas, em função do conhecimento de
604 que a desaprovação pode gerar problemas com questões de financiamento. O
605 problema é que vamos fazer isso até o final do ano e, plano de contingenciamento
606 não garante que ele vai aplicar o dinheiro que necessita ser aplicado. Estamos em
607 uma situação complexa, na qual considero correto não aprovarmos, pois o plano de
608 contingenciamento é uma proposta interessante, mas não há nenhuma garantia que
609 um belíssimo plano apresentado venha ser executado. Necessitamos tomar uma
610 posição mais amadurecida, pois estamos refém da própria consciência política
611 internalizada." **3.45 Conselheiro Marcos** concorda com a reunião do Secretário de
612 Saúde e o Secretário da Fazenda para reunião, pois conforme a fala do próprio
613 Constâncio o dinheiro existe mas o problema é de gestão e, que ele não realizou
614 nenhum contingenciamento para a saúde e do modo que se encaminha os recursos e
615 economia ele chega aos 19% até o final do ano. "Por isso, seria muito interessante
616 reunir os dois e chegarmos respaldados de conhecimento com o convite de alguém

617 para nos auxiliar nesse sentido. Mas, considero a aprovação algo impensável no
618 momento, mas necessitamos chegar a um consenso.” **3.46 Sidnei** “gostaria de
619 complementar a terceira proposta apresentada pelo conselheiro Marcão para que o
620 conselho esteja suficientemente esclarecido, consciente do que estamos aprovando e
621 reprovando, buscando uma assessoria técnica para que seja traduzido para o
622 linguajar do senso comum do conselho o que é colocado aqui, nessa plenária, em
623 termos técnicos, financeiros e econômicos para mediante isso tomarmos uma posição
624 de aprovar ou desaprovar e isso não pode estar relacionado com a busca dos
625 secretários de finanças e de saúde para que mediante desses esclarecimentos da
626 assessoria técnica, eles apresentem um plano para que chegado o final do ano com o
627 orçamento prometido. Assim, de forma objetiva gostaria de complementar tal
628 proposta. Nesse momento, não temos condições de aprovar e nem de desaprovar”.

629 **3.47 Conselheiro Marcos esclarece as propostas colocadas propondo já**
630 **retirar encaminhamentos, lembrando que o objetivo é emitir um parecer**
631 **favorável ou desfavorável ao que está sendo apresentado. A primeira delas**
632 **seria o parecer desfavorável, ainda nesta reunião; a segunda seria de adiar**
633 **o parecer e solicitar a apresentação de um plano de ação e orçamento que**
634 **dê segurança de que as metas serão executadas. Sugere que sejam feitas**
635 **reuniões da CAOF e da Câmara Técnica, se necessário com o Secretário de**
636 **Finanças, para esclarecer os questionamentos que surgiram e na próxima**
637 **reunião que possam estar presentes esses representantes das Secretarias e**
638 **eles apresentem para que Conselho já embasado tecnicamente prove ou**
639 **não esta ação de governo. 3.48 Conselheiro Renato** retira a proposta que foi
640 feita anteriormente, de votar pelo parecer desfavorável ainda nesta reunião, pois se
641 sentiu contemplado com a sugestão do Marcão **3.49 Conselheiro Nobre** confessa
642 estar preocupado com o posicionamento do Conselho diante dos Secretários caso
643 seja aprovada a segunda proposta e seja feita uma apresentação pelos Secretários.
644 Reafirma a importância de um posicionamento firme diante dos números discordante
645 com a realidade, caso contrário esse conselho estaria prevaricando. Conclui dizendo
646 que o que poderia ser feito sem receio seria a aprovação com ressalvas, fazendo
647 uma justificativa. **3.50 Conselheiro Marcos** enfatiza a proposta que se traz de uma
648 nova reunião exigindo das Secretarias respostas ao conselho, que no momento não
649 tem acesso aos números corretos, pois não houve uma vontade política de
650 demonstrá-los. Para ele fica claro que se não houver esse empenho dos responsáveis
651 em mostrar os valores corretos, de forma que o Conselho possa entender, o parecer
652 deve ser negativo, sem dúvida. **3.51 Conselheiro Nobre** fala do esforço do
653 conselho em compreender, analisar, assimilar tudo que está sendo passado, ressalta
654 sobre a reunião com a fazenda não ter sido convidativa. Diz que acredita ser
655 “temerosa” tanta condescendência por parte do Conselho, explicando que agir assim,
656 se tratando da posição em que se encontram, abre uma brecha para várias situações
657 que podem desdobrar desse parecer. Reforça que se há hesitação quanto ao parecer,
658 que este deva ser vetado, os representantes governamentais que devem adequar e
659 não fazer de novo esse tipo de incorreção. Fala que a função do Conselho seria de
660 apreciar, e acredita não ser um problema de entendimento técnico, o
661 contingenciamento é evidente, quem está na ponta sente e sabe da falta de
662 aplicação desse recurso. Frisa que a celeridade dessa decisão afeta diretamente a
663 população que continuará sofrendo com a falta da aplicação dos recursos. Encaminha
664 a votação contrária como seu posicionamento para essa decisão. **3.52 João Paulo**
665 se posiciona contrário a aprovação das contas, por acreditar que esses valores não
666 serão satisfatórios em momento algum. Sugere que seja votado o parecer, porém
667 que os outros encaminhamentos se mantenham. **3.53 Conselheira Vanessa** afirma
668 que enquanto usuária sente os impactos diretamente na ponta, para ela postergar

669 por mais um mês é apenas mais tempo para que sejam iludidos pelos argumentos e
670 números apresentados pelo governo. Como nos anos anteriores quando chega no
671 final do exercício é informado que não se tem recurso e a população mais uma vez
672 teu seu serviço precarizado. Encaminha sua posição contrária a aprovação do
673 parecer. **3.54 Questão de ordem pedida pelo conselheiro Adalton** que fala
674 sobre uma reunião com o Secretário onde ele se expressou muito bem ao falar dos
675 números e com seu linguajar belo conseguiu convencê-los de que as contas estariam
676 corretas. Ressalta que se for postergada a decisão eles virão preparados e tentarão
677 induzir a aprovação. **3.55 Conselheira Vanessa** explica “que é natural que haja
678 dúvidas quanto à decisão, não por covardia, ou por condescendência, é que temos
679 uma situação orçamentária financeira que em números está dentro da legalidade,
680 por enquanto, porém, que no final desse exercício talvez levará para a ilegalidade.
681 Mas, para quem está na ponta, seja trabalhando ou como usuário do serviço, sente o
682 desmantelamento do SUS, que já foi exemplo nacional, que hoje funciona com
683 devido aos recursos humanos, ao trabalhador que se dedica.” **3.56 Conselheiro**
684 **Anilton** diz que para ele a prorrogação dessa votação para o próximo mês será
685 apenas mais uma manobra para que os representantes governamentais convençam o
686 Conselho do que eles desejam. Afirma que não se pode mais ceder as mazelas da
687 Prefeitura, o povo tem que ser honesto e combativo para enfrentar e se contrapor ao
688 governo, não se está mais em posição de aceitar. Encaminha então para que seja
689 votado o parecer desfavorável às contas. **3.57 Conselheiro Marcos passa para**
690 **votação, esclarecendo as propostas. A proposta 1 (um), é de dar um parecer**
691 **desfavorável à aprovação das contas do 1º quadrimestre, enquanto a**
692 **proposta 2 (dois) seria de adiar o parecer para que no mês seguinte os**
693 **representantes governamentais façam uma nova apresentação. Iniciado o**
694 **processo de votação a proposta 1 teve 11 votos e a proposta 2, 4 votos.**
695 **Aprovada a primeira proposta de Parecer desfavorável à Prestação de**
696 **Contas do 1º Quadrimestre de 2017 da SMS. 3.58 Conselheira Edenice** “Essa
697 é uma etapa nova que estamos vivendo não apenas em termos desse
698 parecer, mas com essa dinâmica. Porque até então, não havíamos o
699 entendimento desse parecer do Conselho. A Câmara Municipal de
700 Vereadores não emite nenhum parecer de aprovação ou desaprovação.
701 Ressalto a apresentação das contas para a Câmara de Vereadores é para
702 fins de conhecimento, então não há nenhum parecer em relação à Câmara
703 de Municipal de Vereadores, existe uma apresentação e ponderações apenas
704 para esclarecimentos e, o que temos por escrito é o parecer do Conselho
705 Municipal de Saúde. **3.59 Secretária Executiva Gerusa agradece aos técnicos**
706 **Ronaldo e Luciano pela atenção e paciência em todos os esclarecimentos. 4**
707 **Próximo ponto de pauta: Situação da Fila de Espera dos Exames e Consultas**
708 **Especializadas. 4.1 Talita Cristine Rosinski** inicia sua fala cumprimentando a
709 todos e se apresentando como enfermeira e gerente de regulação da Secretaria de
710 Saúde desde abril/2017 seu propósito é o de apresentar a fila de espera para a
711 atenção especializada no município de Florianópolis. “Diante dos diferentes cenários
712 desse panorama, vou centrar a apresentação na situação de acesso a consultas e
713 exames especializados, portanto não no atendimento nas unidades de saúde. Com o
714 intuito de contextualizar, vou regressar a alguns aspectos históricos antes da
715 implantação do sistema de informação, na qual os pacientes estavam inseridos em
716 filas dispersas de espera. Quem possui um pouco mais de vivência, pode recordar
717 que as filas eram formadas nas instituições prestadoras de serviço. Desde 2006 com
718 a implantação do sistema SISREG, os pacientes que possuem a necessidade por
719 alguma consulta ou exame, estão no mesmo local. Então, passamos a ter uma fila
720 única e organizada. E isso nos confere a oportunidade de realmente conhecer e ter a

721 informação, de fato, de quantas pessoas estão aguardando. Coisa que não
722 conseguíamos dimensionar quando estava disperso e não centralizado. Vou explicar,
723 mesmo que alguns conselheiros já obtenham tal conhecimento, como funciona hoje
724 dentro do município esse sistema que junta todos os usuários com alguma
725 necessidade de saúde dentro de uma única fila. Exemplificando: Um usuário que
726 busca uma unidade básica de saúde, passa por um atendimento médico. No
727 momento da consulta, ele explica sua queixa de uma dor articular no joelho e o
728 médico solicita um exame de ressonância magnética. Essa solicitação é inserida
729 nesse Sistema eletrônico de Regulação (SISREG), e a análise dessa solicitação é feita
730 no complexo regulador de Florianópolis, local onde pessoas habilitadas trabalham no
731 controle desse sistema. No complexo regulador, o encaminhamento realizado aos
732 usuários é cedido quando o médico realiza o atendimento e anexa junto a urgência
733 do caso. Os casos que não possuem prioridade imediata são inseridos na fila de
734 espera, sendo colocados em ordem cronológica, pois não existe uma avaliação
735 técnica desse encaminhamento. Então, se solicitado um exame laboratorial para um
736 paciente que está em fila de espera hoje e, meu colega solicitar um exame
737 laboratorial o dele vai ser agendado antes porque entrou primeiro na fila. Primeiro
738 que entra, primeiro que sai, essa é a lógica do agendamento via fila de espera. No
739 agendamento via regulação que é a segunda forma do marcador inserir um pedido,
740 todos os casos são avaliados, por médico ou dentista ou fisioterapeuta regulador.
741 Isso significa que ocorre uma avaliação quanto à prioridade daquela situação que
742 está sendo colocada. Essa contextualização é para entendimento de como chega às
743 solicitações e são formadas as listas de espera e como é a avaliação dos pedidos.
744 Agora, segue a contextualização da rede nos últimos anos. Em 2009 havíamos
745 121.500 pessoas atendidas, comparado a 2016 com 165.875 pessoas, ocorre um
746 crescimento com o passar dos anos. Entretanto, percebemos que atendemos mais
747 pessoas diferentes, são realizadas mais consultas médicas, em contrapartida o
748 número de encaminhamentos tem caído em média por consulta. Nos últimos anos,
749 tem-se uma média de que 10% das consultas realizadas geravam algum
750 encaminhamento para atenção especializada e hoje estamos com um dado estatístico
751 de 9.19%. Portanto, com o passar do tempo às equipes através de ações de
752 qualificação clínica, tem pedido menos exames. Para se ter uma ideia mais concreta
753 da representação desse dado, a média recomendada pelo ministério da saúde é de
754 15% dos atendimentos gerem algum encaminhamento para a atenção especializada,
755 a média brasileira atual é de 20% e nós estamos em 9.19%. Portanto, estamos
756 melhor que a média nacional, assim que as equipes de atendimento a saúde da
757 família tem apresentado uma melhora no desempenho e que as ações de qualificação
758 tem gerado menos encaminhamentos. Esse outro gráfico é referente aos exames
759 laboratoriais, na qual o percentual de solicitação de exames laboratoriais por
760 consulta, entre 2014 e 2015, cerca de 25% das consultas atendidas geravam uma
761 solicitação de algum exame laboratorial. Quando passamos pela situação de 2016,
762 onde ocorre um corte de oferta de serviços e redução do número de exames
763 laboratoriais, nós passamos automaticamente a ter uma solicitação menor na rede.
764 Hoje, cerca de 21.5% das consultas o paciente sai com algum exame laboratorial.
765 Esse outro gráfico, também aborda a redução de pessoas aguardando por serviços
766 próprios, ou seja, aqueles que se tem ofertado dentro das policlínicas, portanto
767 atendimento de médicos especialistas ou de exames realizados pelas policlínicas.
768 Essa oferta de serviços disponibilizados, se analisados de janeiro/2014 até
769 janeiro/2017 temos em média 10 mil pessoas a menos na fila. O que precisa ser
770 explicado para entendimento é que existe uma série de ações realizadas nos últimos
771 anos com o propósito de melhorar a atenção especializada, qualificando a entrada
772 dos encaminhamentos, melhorando o processo de trabalho dos profissionais na

773 policlínica, a fim de evitar encaminhamentos desnecessários ou situações que fazem
774 o usuário esperar tempo demasiado diante de sua necessidade. É importante
775 salientar, que essa expressiva melhora de janeiro/2014 para janeiro/2017 foi
776 realizada com menos especialistas. Pois, em 2014 havíamos 86 médicos especialistas
777 no nosso quadro e, em janeiro de 2016 possuímos 60, na mesma comparação,
778 inclusive com redução de carga horária. Assim, conseguimos reduzir pessoas
779 esperando no atendimento, possuindo menos profissionais para fazer esse
780 atendimento. Portanto, a qualificação da entrada das solicitações, foi um passo
781 importante e significativo. Com essa contextualização do trabalho desenvolvido nos
782 últimos anos, em torno das filas de espera e da qualificação dos encaminhamentos".
783 **4.2 Edenice** acrescenta que isso não significa que é uma situação desejada, o que
784 estamos tentando apresentar é que há um fortalecimento da rede com relação a
785 otimização das consultas oferecidas dentro das policlínicas. **4.3 Talita** aborda como
786 está as situações da fila, e o custo de se zerar essas filas que gerou o projeto "Fila
787 zero da saúde". "Aqui, valores absolutos de solicitações aguardando agendamentos.
788 Esses dados são uma comparação de abril/2016 a abril/2017, assim em abril/2016
789 havíamos 52.346 pedidos de solicitações de consultas ou exames aguardando
790 solicitações e, em abril/2017 com 80.064 solicitações. A secretária trabalha com 3
791 principais indicadores, quando abordado tempo de espera na fila. Trabalhamos com
792 consultas, exames de procedimentos executados em 30 dias, ou seja do tempo de
793 consulta, pedido no sistema e aprovação levaria menos de 30 dias. Os que são
794 executados entre 30 e 90 dias e os que tem tempo de execução acima de 90 dias.
795 Analisando a série histórica, o desejado seria que os exames saíssem em tempo
796 oportuno, igual o tratamento necessitado pelo usuário e, observando de
797 dezembro/2012 até março/2016 havíamos a predominância desse cenário. Entrando
798 entre abril/2016 e dezembro/2016, constatamos que os exames realizados em até
799 30 dias eles caem e os exames passam a ter um tempo de agendamento maior.
800 Utilizamos uma série histórica de 01 ano, a media de solicitados vai pegar o mesmo
801 período abarcado de abril/2016 até abril/2017, existem variações de pedidos
802 durante os meses, mas é realizada uma média de quantos exames estão sendo
803 pedidos, servindo para se prever como será trabalhado o serviço. A média de
804 agendados significa que no mesmo período de tempo abril/2016 a abril/2017 em
805 média, quantos agendamentos foram feitos dentro desse serviço. A fila é o número
806 de pessoas aguardando, tanto na entrada da fila de espera como entrada regulação e
807 a previsão em dias é o tempo em que, se tudo permanecer como está a mesma
808 entrada e a mesma saída, a mesma oferta, é o tempo que se tardaria esse
809 atendimento para acontecer." **4.4 Conselheiro Marcos** Inicia falando sobre o
810 problema de orçamento atribuído a área da saúde, considerando a
811 insuficiência dos recursos repassados. A partir disso, sugere que seja
812 solicitada uma audiência pública ou uma reunião ampliada com a Câmara de
813 Vereadores, antes da votação da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias). Com
814 base nos dados da fila de espera apresentados mostrar a necessidade de se
815 destinar os 23% solicitados para a saúde, se utilizar desses dados como um
816 instrumento político material do motivo os recursos atuais (19%) não serem
817 suficientes. Sugere que a Secretaria de Saúde esteja presente apresentando
818 os dados da fila de espera e os conselheiros se façam presentes para
819 pressionar os vereadores. **4.5 Conselheira Giorgia** diz que conforme a fala
820 da Talita, a media de solicitação de exames tem baixado e ainda assim são 80
821 mil bloqueados, se não houvesse essa baixa e continuasse crescendo o
822 numero de solicitações seria mais de 100 mil em espera para o entendimento,

823 e obviamente por trás de cada numero desses são pessoas, pessoas que
824 necessitam. No que toca em especial a oftalmologia, são crianças que
825 precisam aguardar oito anos na espera, para um atendimento oftalmológico.
826 Toda a vida escolar da criança sem ela enxergar, implicando diretamente no
827 aprendizado, tendo amplas consequências na vida dessa pessoa. Todos esses
828 dados são impressionantes e chocantes, fala do posicionamento do Conselho
829 que mesmo sem os instrumentos suficientes e conhecimento a fundo para
830 analisar os dados repassados. Diz não saber qual foi a tomada de atitude da
831 secretária para diminuir a solicitação do número de exames, questiona
832 também se não foi proposital para mostrar uma queda nos dados, diz ser uma
833 análise de quem não conhece os números a fundo. Cita como exemplo a sua
834 área de atuação, que não foi feito o procedimento de triagem oftalmológica,
835 se não o impacto na fila seria maior, porque têm mais 15 mil crianças novas
836 na rede, que com certeza impactaria nos números, se 30% fosse para
837 consulta seria um número relevante. Talvez essa tomada de atitude de menos
838 solicitação de exames, impacte na fila de um jeito que nós não reconhecamos
839 ela tão real quanto se gostaria. **4.6 Edenice** diz que "é importante considerar
840 o aspecto que foi colocado pela Giorgia, mas acho que quando se fala da
841 redução de solicitações eu não quis trazer nesse sentido, que acredito ser um
842 cenário um pouco mais recente, deste ano". Tem uma série de ações
843 estruturadas que nos últimos anos foram trazidas e postas nas nossas ações
844 com os prescritores, que levam também a esse numero reduzido de
845 solicitações ou de solicitações feitas com critérios mais adequados, vimos que
846 em muitos casos onde se implementou os protocolos de acesso, que é o uso
847 de evidencias científicas, se colocando em que casos realmente é adequado
848 fazer aquele encaminhamento. Até porque hoje sabemos que solicitações
849 indevidas geram também prejuízos de saúde para as pessoas, se for solicitado
850 um exame indevido eu posso gerar intervenções desnecessárias sobre aquele
851 paciente e isso pode até prejudicar a sua saúde. Então os protocolos de
852 acesso são uma ação de qualificação muito importante, principalmente nos
853 serviços próprios (são os especialistas nas policlínicas), os protocolos ainda
854 estão em vigência. Outras ações, como os concursos feitos com chamada de
855 profissionais especialistas na saúde da família, em comparação com o clinico
856 geral que atuava na área, a solicitação de exames de afinou, são menos
857 solicitações e mais pontuais, tecnicamente falando. São ações que ao longo
858 dos anos foram sendo implementadas na rede e se observa que a redução
859 tem a ver com essa qualificação técnica do corpo. Os matriciamentos, é um
860 canal de acesso com o especialista para que se tirem dúvidas antes de
861 encaminhar o paciente para uma fila de espera, hoje existem uma série de
862 ferramentas para que aja esse dialogo, com tempo de resposta padronizado.
863 Outra situação que ajuda na redução dos encaminhamentos que não estão
864 dentro do critério é a regulação de 10% das inserções, ou seja, tudo que é
865 inserido ali é avaliado por um médico regulador, percebendo que isso
866 qualificou muito a inserção dos encaminhamentos. "São algumas ações
867 complementares que ajudaram o numero de encaminhamentos a diminuir".
868 **4.7 Conselheira Cecilia** questiona se a lista de espera agora ficou para
869 qualquer tipo de exame, não somente os especializados e se esses usuários

870 apresentados se referem a Florianópolis somente ou Grande Florianópolis. **4.8**
871 **Talita responde que** “os números foram trazidos são de usuários de
872 Florianópolis, nós temos também usuários da Grande Florianópolis
873 aguardando algum atendimento dentro da Central, mas se trabalha na lógica
874 das PPI (Programação Pactuada Integrada) é um repasse de recurso
875 financeiro que temos responsabilidade em garantir uma quantidade pré-
876 estabelecida de consultas, então um município faz um repasse financeiro e
877 isso significa, por exemplo, que terá que ser feito um número X de consultas
878 por mês para aquele município, então não adianta colocar as quantidade
879 pessoas dos outros municípios que estão aguardando, pois a quantidade se
880 refere ao que está estabelecido em PPI. Para análise de fila, análise
881 situacional são usados os dados de Florianópolis, mas quando se contrata
882 uma oferta, tentamos trabalhar com regionalização, assim como está previsto
883 no pacto da saúde, se tenta trabalhar com os demais municípios suas
884 necessidades, porém neste estudo se refere aos usuários de Florianópolis.
885 Cada município deve gerenciar sua fila, existem ofertas que não temos aqui e
886 se faz o atendimento por hospitais do estado, mas o município monitora a sua
887 fila, mas nesse caso não implica na conta apresentada.” **4.9 Conselheira**
888 **Maria** “quando é falado sobre a diminuição de solicitação de exames talvez
889 atrelada à greve, seria somente atrelada a greve ou seria por não estar
890 pedindo tanto exames assim, talvez pela qualificação dos profissionais”.
891 Sabemos que hoje em função da questão econômica quanto menos se pedir
892 exames, menos onera. Questiona se existe uma base de fila de espera de
893 mamografia e ultrassonografia, explica que faz esse questionamento, pois no
894 ano passado foi realizada uma ação em conjunto com a Secretaria Municipal
895 de Saúde, um termo de compromisso com o objetivo de retirar da fila
896 mulheres com suspeita de diagnóstico de câncer para fazer o exame, foram
897 contempladas 150 mulheres nesta ação. Nessas solicitações foram
898 encontrados dados de mulheres do estágio três e quatro, que já é uma
899 suspeita, com uma demora grande de solicitação até que os exames fossem
900 feitos. A preocupação que se tem é que enquanto se aguarda o diagnóstico a
901 doença tem uma evolução muito grande. Quer saber o motivo da fila, pois
902 hoje uma das prestadoras de serviço nos comunicou que ainda tem 21
903 exames disponíveis e não se tem paciente. “Será que a fila está assim ou que
904 os exames foram esquecidos e não foram enviados”? **4.10 Edénice** responde
905 que “primeiramente em relação a questão da mamografia, hoje se tem um
906 cenário de aumento de solicitações em muitas situações com tempo de espera
907 crescente, porém em muitas solicitações, pelo trabalho feito nos últimos anos
908 na questão dos contratos, a mamografia é um dos casos em que a oferta é
909 relativamente suficiente as necessidades da rede. É um dos exames que tem
910 tempo de espera inferior a 30 dias, para mamografia de rastreamento, já para
911 mamografia diagnóstica o tempo é menor, cerca de 15/20 dias, entendemos
912 esse tempo como hábil ao atendimento. Em questão a ultrassonografia de
913 mama está sendo executado o termo de cooperação com a AMUCC
914 (Associação Brasileira de Portadores de Câncer), inclusive o profissional que
915 foi fornecido é extremamente qualificado, sabendo da qualidade diagnóstica
916 excelente, são encaminhadas as pacientes com indícios de gravidade maior,

917 por entender como prioritário. Foram diluídos os números de atendimentos
918 dentre os meses do convenio, houve um tempo demasiado para o inicio da
919 aplicação desse convenio em específico, foi anunciado em abril, porém
920 começou a ser executado ao final de junho/ julho. Poucas mulheres
921 conseguiram ir, porém o saldo dos meses anteriores será agendado daqui
922 para frente. No caso da ultrassonografia de mama em específico, eu não
923 tenho o dado claro, mas o tempo não é superior a 90 dias. É um exame 100%
924 regulado, ou seja, todas as solicitações são vistas por um médico regulador,
925 então os casos que chegarem em estágios mais elevados terão prioridade,
926 existe uma linha de cuidado que é mantida e sendo executada com relativa
927 qualidade". **4.11 Conselheiro Renato** "Vários pacientes acabam fazendo
928 exames por conta própria, isso significa que em função da demora e por eles
929 considerarem ser urgente há essa diminuição de solicitações que chegam para
930 a regulação. Outra questão o médico da rede, recebeu um comunicado por C.I
931 (comunicação interna) pedindo para ter economia nas solicitações de exames.
932 Está sendo feito um trabalho de aproveitar os exames que são feitos fora da
933 rede municipal, no sentido de aproveitar o recurso que já foi utilizado fora do
934 município, para registrar no prontuário. Existe um esforço enorme para que
935 essa fila não cresça desnecessariamente e como o estudo foi feito em abril, já
936 se passaram 3 meses ele teria outros valores. Não se pode falar apenas desse
937 ponto, por ser apenas uma parte da questão, foi falado apenas das situações
938 mais criticas, mas "existem coisas que fazem parte daquele hall onde a gente
939 não enxerga nada" (sic). Tem que ser levado em conta esse ponto, mas
940 também a fila de espera, a fila de espera para exames, fila de espera para
941 procedimentos cirúrgicos, questão dos medicamentos, de continuar
942 remunerando os profissionais da saúde, existem diversas questões que não
943 estão colocadas, mas entram no orçamento da saúde. A Secretaria da
944 Fazenda tem a intenção de adquirir recursos para realizar obras que foram
945 prometidas por ele na eleição, o objetivo de concluir essas obras é a grande
946 motivação para retirar recursos do grande aparelho que é a saúde, mas
947 temos que fazer nós entender que não há obra mais importante que um
948 governo possa oferecer aos cidadãos do que saúde e educação de qualidade".
949 **4.12 Conselheiro Wanderley** inicia explicando que fará uma colocação mais
950 política. Faz um relato "Estava assistindo na TV uma entrevista com o Prefeito
951 de um município do Brasil. O entrevistador perguntou para ele: Como é que
952 você resolveu 5 mil procedimentos rápido? Ele respondeu que negociou com
953 os empresários, fez um pacto com empresários. Então sobre o
954 questionamento da mamografia, ele ganhou ônibus dos empresário que vai no
955 bairro fazer os exames. Ele pagou esses 5 mil procedimentos com valores do
956 SUS e esses procedimentos com laboratório, com médicos, com consulta.
957 Será que não tem essa possibilidade? Uma vez eu perguntei para ela e ela
958 disse que tem parceria com instituições particulares." Encerra sua fala
959 parabenizando as responsáveis pela apresentação. **4.13 Edénice** "Com relação
960 a parcerias, viemos buscando parcerias em locais que são possíveis, mas parcerias
961 que são estruturantes avaliamos o tipo de parceria". Portanto, Sr. Vanderlei o
962 secretário Dr. Paraná, por exemplo, ele vem buscando parceria para ser realizada a
963 ultrassonografia com residentes e com o tutor juntos nas policlínicas, são parcerias
964 que não geram nenhum custo diretamente para nós e não tem nenhum processo o

965 outro que complique os executores. Mas, é complicado realizar parcerias com
966 algumas áreas. Estamos fechando um termo de cooperação técnica com a associação
967 florianopolitana que o próprio secretário conseguiu, tudo por conta de quem vai fazer
968 a parceria, portanto ele está se responsabilizando pelos custos. Assim, esses tipos de
969 parcerias são muito bem vindas, agora parcerias que nós temos que nos
970 responsabilizar com outras demandas, são mais complicadas. **4.14 Edson** pergunta
971 na parte da oftalmologia, não existia um ônibus da universidade? **4.15. Edenice**
972 esclarece "referente à parceria do ônibus, o HU (hospital universitário) está sob
973 gestão do estado, então a execução desse serviço lá é da secretária estadual de
974 saúde junto com o hospital universitário". A gestão do hospital universitário, técnico
975 operativa está vinculada ao Estado de Santa Catarina dentro do pacto 2016, a Ebserh
976 administra o hospital, são situações um pouco diferenciadas dentro do SUS (Sistema
977 Único de Saúde). Havia um pacto na época, que o município havia a parte da gestão
978 laboratorial do hospital, nós ficávamos com essa gestão até o Estado fazer uma
979 consulta com o Município, perguntando se o município iria ficar com a gestão do HU
980 ou não. Nós não tínhamos condição na época de ficar com a gestão inteira do
981 hospital, porque não era permitido ficar apenas com a parte laboratorial, isso em
982 2015. Pois, frisando, a gestão do HU nunca foi do município, ela sempre foi gestão do
983 Estado. Dentro do pacto 2016, foi determinada a gestão dentro do município ou
984 dentro do Estado, não é a gestão do HU, a gestão dessa instituição permanece sendo
985 federal, dentro do pacto 2016 quando você tem uma instituição dentro do **CNES**
986 (Cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde), você tem que vincular ele a
987 gestão municipal ou a gestão estadual, a gestão do HU é vinculada ao Estado.
988 Retomando, a situação do caminhão, o Município de Florianópolis pode fazer
989 parcerias com o Estado, nós não estamos habilitados a chegar e contratar um
990 profissional, a produção gerada dentro do caminhão é de responsabilidade do Estado.
991 Portanto, a nossa responsabilidade trabalhando junto com o HU, realizando-se várias
992 reuniões, pedindo para que seja reativado o caminhão e assim, se você tem
993 interesse de realizar alguma deliberação quanto a isso, nós incorporamos isso. Mas,
994 a responsabilidade do caminhão não é do município de Florianópolis, é do Estado.
995 Entretanto, temo o maior interesse em realizar parcerias". **4.16 Conselheiro**
996 **Marcos** acrescenta "que quando solicitamos uma audiência pública, uma reunião
997 ampliada com a comissão de saúde para falar sobre a fila de espera, não significa
998 que os demais assuntos não serão tratados. Mas, acredita-se que a fila de espera
999 chama para um debate que pode ampliar, porque se sabe que uma reunião ampliada
1000 diante os problemas da saúde seria necessário um seminário de uns 5 dias para
1001 podermos expressar todo o déficit existente. Portanto, a proposta com a fila de
1002 espera é que chame a atenção da sociedade civil e ocupe os vereadores quanto a
1003 aprovação de um orçamento que vai deixar que a população continue esperando um
1004 tempo significativo para consulta, exames e afins. Portanto, se o conselho se
1005 encaminhar dessa maneira é possível organizar com a comissão de saúde para que
1006 se dê o conhecimento das filas de espera aos vereadores. E, um outro problema é
1007 que os vereadores não comparecem as seções, assim é importante encaminhar um
1008 outro documento para chegar aos vereadores que não forem tomarem conhecimento
1009 da fila de espera. Infelizmente, na reunião do conselho que foi na câmara de
1010 vereadores, obtivemos a presença de uns 5 vereadores de um total de 23, assim que
1011 os vereadores não estão muito preocupados com a saúde. Mas, podemos tentar
1012 provocá-los, sendo aprovado aqui, será encaminhada as devidas providências. **4.17**
1013 **Wallace** destaca que "o desinteresse proposital por parte dos vereadores, damos
1014 amplitude com a imprensa. Pois, é um tema de relevância e interesse. Assim, além
1015 de ser realizada essa reunião, no dia da apresentação no plenário, isso seja
1016 divulgado e apresentado no painel para clareza e parecer estatístico de como está a

1017 situação das filas e quanto é necessário para resolução do problema e porque
1018 estamos exigindo os 23%." **4.18 Conselheiro Marcos** informa que essa articulação
1019 contará com a presença da imprensa para anotações e divulgação, ambos os acordos
1020 fechados em tal sessão. **4.19 João Paulo** acrescenta que "na última plenária, onde
1021 foram discutidas as contas do quadrimestre tiramos dois encaminhamentos que
1022 foram sugeridos. Em um deles o conselho irá solicitar a Secretária de Finanças todos
1023 os contratos das dívidas municipais, aprovadas e que será encaminhado
1024 posteriormente e, outro ponto para essa plenária é a proposta de texto para a
1025 câmara de vereadores exigindo um posicionamento quanto a fraude contábil do
1026 Estado, em que os repasses do município fossem prejudicados e, eu (João) escrevi
1027 esse texto rapidamente, existindo coro para aprovação. "Requerimento do conselho
1028 municipal de saúde à Câmara de Vereadores de Florianópolis. A prestação de contas
1029 do primeiro quadrimestre do ano de 2017 do município de Florianópolis apresentou
1030 um repasse de um pouco mais de 11% da receita corrente líquida para a saúde em
1031 um cenário catastrófico em que faltam profissionais da saúde, estruturas nas
1032 unidades e materiais básicos de trabalho e até mesmo higiene pessoal a prefeitura
1033 não encaminhou nem perto dos 19% que foram aprovados na LOA para agora, esse
1034 ano, nem sequer atingindo o mínimo constitucional de 15%. O município alega a
1035 falta de recursos, mas não apresenta o problema de onde está o orçamento. Além
1036 dos impostos constitucionais, a receita da prefeitura é composta pelos repasses
1037 municipais e estaduais e recursos de empréstimo. No início de 2017, o Governador
1038 de Santa Catarina Raimundo Colombo teve suas contas aprovadas com ressalvas pelo
1039 TCE (Tribunal de Contas do Estado) e recebeu na assembleia legislativa do Estado
1040 um pedido de representação para fins de impeachment, em razão de prática ilícita da
1041 fazenda estadual ao não repassar receitas tributárias aos municípios e aos demais
1042 poderes de órgão estaduais. Raimundo Colombo isentou centenas de milhões de
1043 reais de ICMS da CELESC e solicitou doações dos mesmos valores via fundo social
1044 tirando o caráter de receita tributária desses recursos, fazendo com que não
1045 contasse com esses recursos de mínimos constitucionais como saúde, educação e
1046 para repasse aos municípios catarinenses. O Conselho Municipal de Saúde remete à
1047 Câmara Municipal de Vereadores de Florianópolis exigindo intervenção quanto a tais
1048 atos ilícitos que prejudicaram a arrecadação municipal". **Proposta aprovada. 5**
1049 **Informes dos Conselhos Locais de Saúde- CLS. 5.1 Secretária Executiva**
1050 **Gerusa** dá as boas vindas ao pessoal do Alto do Ribeirão, dizendo que "a eleição
1051 ocorreu essa semana e estamos com a coordenadora e vice-coordenadora presente
1052 nessa plenária". **5.2 Liane Conselho Local de Saúde de Rationes** "Estamos
1053 organizando um ofício sobre a solicitação, referente a construção de uma nova escola
1054 que é o atual prédio fique para o posto de saúde, porém antes disso já estávamos
1055 solicitando antes da formação do conselho através da associação de moradores, já
1056 em gestão anterior uma sala que já existe na intendência distrital e que se encontra
1057 ao lado. Portanto, oficializando o pedido da sala que havia sido solicitado
1058 informalmente pelo nosso conselheiro local, que seja cedida essa sala na intendência
1059 e que o secretário faça esse questionamento junto às secretarias apropriadas.
1060 Obrigado." **5.3 Tina CLS Pantanal-** "O Centro de Saúde do Pantanal, está a muito
1061 tempo parado devido as obras e que seria uma das contratadas agora, talvez até esteja
1062 nesse período nos percentuais apresentados. A solicitação está centrada na próxima
1063 reunião dia 16 de agosto, o conselho local de saúde gostaria de receber informações
1064 referente a situação de contratação, com a retomada das obras e também a situação
1065 preocupante é o uso do prédio por usuários de drogas. Inclusive, discuti com a
1066 Carmem ontem, porque foi sozinha e pessoalmente fazer uma vistoria, diante dos
1067 riscos e a obrigação do cuidado de patrimônio está à cargo da prefeitura.
1068 Ressaltando ser algo preocupante a comunidade." **5.4 Gerusa** relembra que na

1069 reunião passada, na plenária, o Secretario Dr. Paraná, falou da questão das três
1070 obras: Campeche, Pantanal e Canto da Lagoa que seria inclusive a retomada das
1071 obras seria nessa ordem e que eles já estariam atualizando valores para conseguir
1072 realizar esse processo licitatório. E que isso está na ata finalizada e enviada para os
1073 conselheiros no dia anterior. **5.5 Cecília CLS Centro** "Queria agradecer os reparos
1074 realizados nos ares-condicionados e banheiros da nossa comunidade, apenas ficou
1075 em aberto e trago o ofício para o secretário, a questão do horário estendido para
1076 uma das funcionárias, pois eles estão utilizando as agentes de saúde." **5.6 Valtinho**
1077 **- CLS Rio Tavares** diz que "o Conselho Local do Rio Tavares juntamente com o
1078 Conselho da Lagoa da Conceição e a coordenadora do distrito sul Ana Beatriz,
1079 organizaram uma reunião para tratar da questão dos usuários do Canto da Lagoa
1080 que estavam sendo atendidos na Lagoa da Conceição, por conta de infiltração na
1081 unidade. Como havia na Unidade do Rio Tavares salas que estavam ociosas, a
1082 deliberação foi para que o atendimento desses usuários seja feito nessas salas
1083 disponíveis. Ao final pontua sobre a importância da discussão sobre as filas de
1084 esperas, em especial para os conselheiros que respondem diretamente ao usuário e
1085 tendo mais propriedade no assunto conseguiram elucidar as dúvidas, que muitas
1086 vezes acabam concentrando a culpa nos funcionários." **5.7 Conselheiro Local de**
1087 **Saúde do Campeche Anilton Bardança:** o CLS Campeche solicitou um
1088 retroescavadeira para uso na unidade e foi concedida, porém sem operador. A
1089 máquina então tem ficado parada durante o horário de trabalho. **5.8 Gerusa** O
1090 Secretário Adjunto da SMS entrou em contato com o intendente para denunciar o
1091 descaso. O intendente enviou fotos da máquina funcionando. Mas irá continuar a
1092 investigar. Aproveitou para justificar a ausência dos conselheiros Valdete e Carlos. E
1093 lembrou que sexta-feira, dia 28 de julho, às 14 horas, na sala 217 do CSE da UFSC,
1094 terá o Encontro de Conselheiros de Saúde que discutirá a dengue. No dia 15 de
1095 agosto terá a audiência pública das oficinas participativas para a Elaboração do Plano
1096 Municipal de Saúde. A pauta para a próxima reunião ficou assim definida: 1)
1097 Aprovação das atas de n. 141 e n. 142 de 25 de julho de 2017; 2) Informes da
1098 Comissão de Acompanhamento Orçamento e Finanças (CAOF); 3) Informes dos
1099 Conselhos Locais de Saúde; 4) Apresentação do Monitoramento da Programação
1100 Anual de Saúde (PAS); 5) Rede de Saúde Mental (CISM); 6) Situação atual do SAMU;
1101 Informes Gerais; 7) Sugestão de pontos de pauta para a próxima reunião de n. 144,
1102 de 26 de setembro de 2017. Neste mês haverá a Conferência Macrorregional de
1103 Vigilância em Saúde que será em Rio do Sul – SC. **5.9 Conselheiro Marcos** lembra
1104 da importância dos conselheiros participarem da audiência pública para a Elaboração
1105 do Plano Municipal de Saúde para assegurar o orçamento da saúde, bem como a
1106 presidência sendo exercida pela segunda vez nesta gestão por um representante do
1107 segmento usuários. **Sem mais a reunião foi encerrada às 17 horas.** A
1108 reunião encerra-se com o agradecimento da presença de todos. **A presente**
1109 **ata foi lavrada pela Secretaria Executiva e é assinada pelo 1º**
1110 **Secretário e Presidente.**
1111