



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS / SC
ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 118 DO DIA 30/06/2015

MINUTA DE ATA A SER APRECIADA NA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 119

1 No trigésimo dia do mês de junho do ano de dois mil e quinze, realizou-se
2 mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e dezoito, com início às
4 13h00min, no Auditório do Centro de Saúde da Trindade, sito a
5 confluência da Rua Odilon Fernandes com a Av. Prof. Henrique da Silva
6 Fontes (Beira Mar Norte) ao lado do TITRI – Terminal de Integração da
7 Trindade, Bairro Trindade - Florianópolis / SC. Presidente: **Carlos Daniel**
8 **Magalhães Moutinho Jr.** Conselheiros representantes das entidades-
9 membro participantes presentes: **1 – APAM: ASSISTÊNCIA**
10 **PREVENTIVA DE APOIO Á MULHER – MAXWEL ARANTES DOS**
11 **SANTOS; 2 – ACAPRA: ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE PROTEÇÃO**
12 **AOS ANIMAIS – HELIETE MARLY FILOMENO LEAL; 3 – CCPAM:**
13 **CENTRO COMUNITÁRIO DO PANTANAL – ALBERTINA DA SILVA**
14 **SOUZA; 4 – PPIAF: PASTORAL DA PESSOA IDOSA ARQUIDIOCESE**
15 **DE FLORIANÓPOLIS – LEONILDA DELOURDES GONÇALVES; 5 –**
16 **ASAPREV – ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA**
17 **PREVIDENCIA SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS – ALOYSIO**
18 **CELSUS EGEWATH; 6 – AMUCC: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE**
19 **PORTADORES DE CÂNCER - MARIA CONCEIÇÃO MACHADO**
20 **SANTOS; 7 – SINDFAR/SC: SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS NO**
21 **ESTADO DE SANTA CATARINA – FERNANDA MANZINI; 8 – SMS:**
22 **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – EDENICE REIS DA SILVEIRA;**
23 **9 – UFSC: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA –**
24 **WALTER FERREIRA DE OLIVEIRA ; 10 – SINDLAB: SINDICATO DOS**
25 **LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E**
26 **ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA –**
27 **EDUARDO COMELLI GOULART. 11- AMOTICO-TICO: ASSOCIAÇÃO**
28 **DE MORADORES DE MORADORES DO MORRO DO TICO-TICO – ELCI**
29 **FRANCISCO MANOEL 12- SINDSAUDE/SC: SINDICATO DOS**
30 **TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS – NEREU**
31 **SANDRO ESPEZIM 13- SINDPREV/SC VALMIR BRAZ DE SOUZA**
32 Justificaram ausência: **1 - CUT/SC – CENTRAL ÚNICA DOS**
33 **TRABALHADORES DE SANTA CATARINA; 2 – – OAB/SC: ORDEM**
34 **DOS ADVOGADOS DO BRASIL; 3 - UFECO: UNIÃO**

35 FLORIANOPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS. 4-
36 SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO 5- AHESC ASSOCIAÇÃO DE
37 HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA Ausentes: 1 -
38 CONCEC-MC: CONSELHO COMUNITÁRIO ESPORTIVO E CULTURAL
39 DO MORRO DA CAIXA; 2 - SEEB; SINDICATO DOS EMPREGADOS
40 EM ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS DE FLORIANÓPOLIS E
41 REGIÃO; 3 - SINERGIA: SINDICATO DOS TRABALHADORES NA
42 INDÚSTRIA DE ENERGIA ELÉTRICA DE FLORIANÓPOLIS; 4; - ACM:
43 ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA; 5 - SESP: SECRETARIA
44 EXECUTIVA DE SERVIÇO PÚBLICO; 6- SES: SECRETARIA DE
45 ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; 7- SDS: SECRETARIA DE
46 ESTADO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL; 8 - CRO/SC:
47 CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA.

48 Outros participantes:

49 1 - GERUSA MACHADO; 2 - LUAN VIEIRA PEREIRA; 3 - RENATO
50 GESKE ;4 - WALDYVIO DA COSTA PAIXÃO JÚNIOR 5 - KARIM
51 GIOVANELLA; 6 - KATIUSIA G. PEREIRA; 7 - TATIANE SANTANA
52 FUGGI 9- IREMA M. PASO MARTINS 10-EDUARDA
53 BERCKENBOCK11-ULMAR CARLOS PEREIRA 12- RICARDO
54 CAMARGO VIEIRA; 13 - IVANI F. ARNO CORADI; 14 - VALTER E.
55 DAS CHAGAS; 15- APARECIDA ELI COELHO. 1 - ABERTURA DOS

56 **TRABALHOS:** O Conselheiro Eduardo Comelli Goulart abre os trabalhos
57 em 1ª chamada às 13h00m. Por falta de quorum, conforme determina o
58 Regimento Interno, será realizada 2ª chamada, às 13h30min, com
59 qualquer número de representantes. **O Presidente do Conselho Dr.**
60 **Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr.** devido a um compromisso de
61 urgência, em 2ª Chamada, às 13h30min inicia a reunião, dando as boas
62 vindas a todos os presentes, conselheiros e vereadores, esclarecendo que
63 a SMS estará apresentando a Prestação de Contas do 1 Quadrimestre de
64 2015, conforme Lei Complementar 141 de 2012, em conjunto para o
65 CMS e para a Câmara de Vereadores nesta reunião. Por isso será
66 invertida a pauta da reunião, sendo a primeira parte desta plenária a
67 audiência pública da Câmara de Vereadores, dirigida pelo Vereador
68 Waldyvio Paixão, presidente da Comissão de Saúde, a quem passa a
69 palavra. **Vereador Paixão** saúda o vereador Ricardo Camargo, o
70 presidente do CMS, conselheiros locais de saúde, entidades
71 representadas, profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), e
72 demais membros da sociedade. O Vereador esclarece que a Prestação de
73 Contas da SMS é feita quadrimestralmente duas vezes, uma na Câmara
74 e outra no CMS. Na Câmara mediante uma solicitação formal do
75 Secretário de Saúde, para o agendamento de uma Audiência. De
76 qualquer forma a mesma apresentação tem que ser feita duas vezes pelos
77 técnicos da Secretaria. Dessa vez numa decisão conjunta entre as
78 instituições envolvidas, ficou acordado que a audiência seria feita
79 simultaneamente à reunião ordinária do Conselho. Ele relata ainda que
80 anteriormente foi realizada uma tentativa inversa, ou seja, a reunião do
81 CMS foi feita na Câmara. Mas o Vereador considera mais simples e fácil

82 que a audiência seja feita no pleno do Conselho. Vereador salienta que até
83 o momento estão presentes apenas dois vereadores mas que todos os
84 membros da Comissão de Saúde foram convidados além dos demais
85 vereadores, bem como o Conselho Municipal de Saúde, a Secretaria
86 Municipal de Saúde, a UFECO, e outras entidades. Dessa forma o
87 Vereador Paixão passa a palavra para a **Diretora de Planejamento da**
88 **SMS Daniela de Liz Calderon.** A **Diretora** se apresenta, saúda os
89 presentes, em seguida esclarece que a Prestação de Contas tem prazos
90 pré estabelecidos na Lei Complementar 141/2012 para acontecer,
91 inclusive com os meses já determinados. No entanto devido a problemas
92 de alimentação e liberação dos dados do Sistema de Informações
93 Financeiras (SIOPS), até o mês de maio, conforme preconiza a lei, o CMS
94 Aprovou com Resolução que esta prestação de contas quadrimestral fosse
95 realizada no mês de junho já com todos os dados fechados e validados do
96 Sistema. Assim como foi aprovado que no segundo semestre ao invés de
97 setembro, a apresentação seja feita em outubro. No último quadrimestre
98 como o preconizado em Lei é o mês de fevereiro e o Sistema já
99 disponibiliza todos os dados nessa época, permanece a prestação de
100 contas no período previsto na lei 141/12. Conforme lei a apresentação
101 foi dividida em três partes: **1- Auditoria (Gerente Cássia); 2 –**
102 **Recursos Aplicados (Gerente Luciano) e 3 – Produção e Ofertas de**
103 **Serviços. Palavra com a Gerente Cássia** que resume as auditorias: 4
104 encerradas, 21 em andamento e 1 iniciada no 1 quadrimestre de 2014.
105 Detalhamento: 2013/01 Imperial Hospital de Caridade no ano de 2011 -
106 Objetivo: Verificar: 1- Se a data dos óbitos informados na cobrança dos
107 internamentos estava em conformidade com os dados no prontuário
108 médico. Encerradas.1-Não houve cobrança de internamento após o óbito
109 dos pacientes nesse período. 2013/02 Imperial Hospital de Caridade no
110 ano de 2012. Objetivo: 2- Se houve cobrança de internamento após óbito
111 dos pacientes. Estágio da Auditoria: 2- O hospital foi advertido para que a
112 Comissão de Óbito seja atuante e oriente aos médicos quanto ao
113 preenchimento adequado da declaração de óbito e registro no prontuário
114 médico. 2013/03 Imperial Hospital de Caridade no ano de 2011. 2013/04
115 Imperial Hospital de Caridade no ano de 2012 Objetivo: Auditoria dos
116 óbitos ocorridos em pacientes em tratamento na radioterapia no Imperial
117 Hospital de Caridade . Estágio da Auditoria: Análise dos prontuários
118 médicos na Instituição. 2014/07 Auditoria no Hospital e Maternidade
119 Carlos Correa. Objetivo: Verificar cumprimento do Plano Operativo do ano
120 de 2013. Estágio: Elaboração de Relatório Preliminar. 2014/08 Auditoria
121 no Hospital e Maternidade Carlos Correa. Objetivo: Verificar denúncia de
122 usuário por procedimento não realizado pela Ouvidoria do Ministério da
123 Saúde. Estágio: Encerrada. Não gerou ressarcimento. Entrado em contato
124 com usuário para dar vistas ao processo. 2014/09 Auditoria no Imperial
125 Hospital de Caridade no ano de 2014 Objetivo: Solicitação de pagamento
126 administrativo de procedimentos realizados não habilitados pelo
127 prestador. Estágio: Análise do Relatório Preliminar. 2014/11 Imperial
128 Hospital de Caridade nos anos 2012, 2013, 2014. Objetivo: Solicitação de

129 pagamento administrativo de procedimentos realizados não faturados pelo
130 prestador. Estágio: Em fase analítica (planejamento) . 2014/12 Auditoria
131 no laboratório Gênesis. Objetivo: Qualidade do serviço prestado. Estágio:
132 Em fase analítica (planejamento). 2014/13 Auditoria IOF. Objetivo:
133 Produção dos serviços prestados. Estágio: Em fase analítica
134 (planejamento). 2014/14 Auditoria IOF. Objetivo: Produção dos serviços
135 prestados. Estágio: Em fase analítica (planejamento). 2014/15 Auditoria
136 no laboratório Ciência. Objetivo: Qualidade do serviço prestado. Estágio:
137 Elaboração de Relatório Preliminar. 2014/16 Auditoria no Hospital e
138 Maternidade Carlos Correa. Objetivo: Solicitação de pagamento
139 administrativo. Estágio: Encaminhado Relatório Preliminar ao Prestador
140 para defesa. 2014/17 Auditoria no laboratório Medeiros . Objetivo:
141 Qualidade do serviço prestado. Estágio: Em fase analítica (planejamento).
142 2014/18 Auditoria na Policlínica Santa Catarina . Objetivo: Qualidade do
143 serviço prestado. Estágio: Em fase analítica (planejamento). 2014/19
144 Auditoria no laboratório Diagnóstico Análise. Objetivo: Qualidade do
145 serviço prestado. Estágio: Em fase analítica (planejamento). 2014/20
146 Auditoria HOF. Objetivo: Qualidade do serviço prestado . Estágio: Em fase
147 analítica (planejamento). 2014/21 Auditoria no Imperial Hospital de
148 Caridade . objetivo: Solicitação pagamento administrativo- ação judicial
149 (stent farmacológico). Estágio: Encaminhado recomendação de
150 pagamento à Secretaria Estadual de Saúde. 2014/22 Auditoria no
151 Imperial Hospital de Caridade. Objetivo: Solicitação pagamento
152 administrativo- ação judicial (stent farmacológico). Estágio: Elaboração de
153 Relatório Preliminar. 2015/01 Auditoria no Imperial Hospital de Caridade.
154 Objetivo: Solicitação pagamento administrativo- ação judicial (marca-
155 passo multissítio). Estágio: Encerrada. Entregue Relatório Final e
156 Advertências ao Prestador. Recomendado pagamento administrativo. A
157 gerente se coloca a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas no
158 momento oportuno. **Vereador Paixão** agradece a gerente pela
159 apresentação e também a presença do Vereador Renato Geske da
160 Comissão de Saúde da Câmara. **Gerente de Orçamento Luciano** para
161 apresentar **Recurso Financeiro**. Segundo o gerente ficou acordado no
162 início desse exercício foi pactuado que nesta prestação de contas fosse
163 complementado alguns dados de 2014, que é o conteúdo do primeiro
164 slide. Esclarecendo as fontes de recurso: 30 (advindo do estado), 42
165 (taxas da Vigilância, recurso próprio), 82 (transferência de recurso da
166 Prefeitura para o Fundo Municipal de Saúde – FMS), todas as demais
167 fontes que terminam com 11 são recursos advindos do Ministério da
168 Saúde (MS). Fonte de recurso 111 recurso do MS para o Bloco da Atenção
169 Básica, 211 do MS para Média e Alta Complexidade; 311 para o Bloco da
170 Vigilância em Saúde; 411 para Assistência Farmacêutica; 511 para
171 Gestão e estruturação do SUS e por último a 711 o Bloco dos Recursos
172 Transversais. O saldo da soma de todas essas fontes em 2014 foi de R\$
173 23.681.000,00 positivos, na fonte do Estado R\$ 1.300.000,00
174 aproximadamente, R\$ 516.000,00 aproximadamente das taxas da
175 Vigilância, quase 8 milhões na fonte 82 de recurso próprio da Prefeitura,

176 aproximadamente R\$ 1 milhão na fonte 111 recurso do MS para atenção
177 Básica, R\$ 4.500.000,00 no Bloco da Média e Alta Complexidade, R\$ 3
178 milhões no Bloco da Vigilância em saúde, R\$ 182.000,00 no Bloco da
179 Assistência Farmacêutica, R\$ 3 milhões no Bl. da Estruturação do SUS, e
180 por último aproximadamente R\$ 2 milhões no Bloco de investimento. Ao
181 que parece 2014 foi fechado com superávit absurdo, mas esses dados
182 precisam ser contrapostos com as despesas iniciadas em 2014, solicitadas
183 aos fornecedores, empenhadas e entregues, porém não havendo tempo
184 para pagá-las entraram nos restos a pagar no início de 2015. Então essas
185 despesas pertencem ainda a 2014. Os restos a pagar em todas fontes de
186 recurso somavam aproximadamente 11 milhões de reais. A seguir
187 Luciano detalha o saldo de cada fonte de recurso apresentada, fechando
188 com saldo de R\$ 1.757.000,00. Mas ressaltando que algumas contas
189 ainda neste momento não foram pagas, ou porque as notas não chegaram
190 até o final daquele exercício, ou por repasses feitos de forma atrasada
191 pelo Ministério e que ainda não houve tempo suficiente para gastá-lo. De
192 acordo com o que foi apresentado, a situação do SIOPS em 2014 foi
193 previsto um percentual prévio de 18.05% seria aplicado dos recursos
194 próprios em saúde, porém houve por parte da PMF mais um lançamento
195 de receita posterior a última apresentação da Prestação de Contas,
196 diminuindo o percentual da saúde 18,01%, ou seja 0,04 diferente do que
197 havia sido previsto e planejado por nós. 1º Quadrimestre de 2015 então.
198 O Gerente Luciano esclarece que existem outras fontes de recurso
199 pequenas ligadas a outras despesas, que não aparecem aqui para não
200 complicar o entendimento dos conselheiros, até porque são totalmente
201 executadas e terminam com zero. Ele cita o PROESF (Programa de
202 Fortalecimento a Estratégia Saúde da Família pelo qual entrou R\$
203 55.000,00 que foram totalmente investidos nas ações próprias desse
204 Programa do MS. A segunda planilha então mostra também os recursos
205 vinculados ordinários, próprios, e o total do orçamento que foi aprovado
206 para 2015. Inicialmente tínhamos R\$ 133 milhões de recursos vinculados
207 do orçamento de 2015, R\$ 5 milhões de recursos do Fundo Municipal de
208 Saúde, arrecadações das taxas da Vigilância, e aproximadamente R\$ 186
209 milhões de reais em transferência da PMF, recurso próprio, fechando um
210 orçamento de R\$ 324.000.000,00. No início do exercício 2015, em
211 fevereiro ou março foi lançado um decreto de limitação de empenho.
212 Todos os anos a SMS encaminha uma proposta financeira para a LDO - Lei
213 de Diretrizes Orçamentárias, e também uma proposta de LOA - Lei
214 Orçamentária Anual, posteriormente para ser analisada pela PMF -
215 Prefeitura Municipal de Florianópolis e enviada para aprovação na Câmara
216 de Vereadores. E quando se entra realmente no exercício 'fiscal é refeita
217 a previsão de arrecadação do município, De acordo com essa previsão de
218 arrecadação é aumentado ou diminuído o nosso orçamento. Neste caso
219 foi feito uma diminuição nos repasses próprios da Prefeitura e nós
220 fechamos o nosso orçamento próprio com R\$ 177.000.000,00 (milhões).
221 Diferente dos R\$ 186.000.000,00 previsto e aprovado inicialmente. Houve
222 um corte de quase R\$ 9.000.000,00. Na conta do PROESF foi lançado

223 56.000,00 por uma questão de precaução, porque se este recurso não
224 fosse previsto e depois o MS disponibilizasse teria que haver uma
225 mudança na Lei Orçamentária Anual (LOA), que teria que passar inclusive
226 na Câmara, então para evitar este problema foi colocada este valor
227 previsto, mas não há previsão de gasto até o momento. Por isso teve
228 zero de despesa empenhada, zero liquidada e zero paga também. Na
229 fonte de recurso 111 do MS para Atenção Básica foi orçado R\$ 44
230 milhões, já empenhamos neste quadrimestre R\$ 11 milhões, liquidamos
231 R\$ 10.500.000,00, e pagamos aproximadamente R\$ 10.000.000,00. Da
232 Média e Alta Complexidade orçamos R\$ 51.000.000,00, empenhados R\$
233 16.000.000,00, no 1º Quadrimestre sendo aproximadamente R\$
234 15.000.000,00 liquidados e R\$ 14.300.000,00 foram pagos. No Bloco da
235 Vigilância em Saúde fonte 311 orçamos R\$ 2.300.000,00, empenhamos
236 aproximadamente R\$ 600.000,00. O que ainda não foi liquidado é porque
237 faz parte de aquisição por processos licitatórios que muitas vezes ainda
238 estão em andamento. Na fonte 411 recurso advindo do MS para
239 Assistência Farmacêutica orçamos R\$ 2.700.000,00, empenhamos R\$
240 406.000,00 e liquidamos R\$ 252.000,00 e pagamos R\$ 251.000,00.
241 Aqui também tem bastante despesa em processo licitatório. Fonte 711
242 recurso do MS para o Bl. de Investimento aqui orçamos R\$
243 15.774.000,00, devido a grande possibilidade de captação de recursos do
244 MS. Se não estiver orçado e o recurso for captado é preciso mudar a LOA
245 ou PPA, resultando numa burocratização do processo de utilização do
246 dinheiro. Assim é mais fácil fazer uma previsão maior dos recursos dessa
247 fonte. Dessa fonte foi empenhado R\$ 2.500.000,00, liquidamos R\$
248 1.000.000,00 e pagamos aproximadamente R\$ 500.000,00. Fonte 751
249 conclusão da UPA Continente convenio com a Secretaria de Estado,
250 tivemos um valor orçado de R\$ 702.000,00, caso ainda houvesse algum
251 resto a pagar do exercício anterior. Este orçamento foi montado em
252 agosto de 2014 que é o momento que se executa a LOA. Aqui já se sabe
253 que não pode haver mais despesa com esta fonte de recursos, pois já se
254 esgotou. Fonte 30 do Estado foi orçado R\$ 5.700.000,00, empenhamos R\$
255 1.200.000,00, liquidamos perto do que foi orçado e pagamos R\$
256 700.000,00. Fonte 42, taxas arrecadadas da Vigilância, orçado R\$
257 5.500.000,00, bom lembrar que este recurso é gasto quase todo ele com
258 pagamento de pessoal. Empenhamos aproximadamente R\$ 1.000.000,00,
259 mesmo valor liquidado e mesmo valor pago. Fontes 80 e 82 que
260 representa quase 63%, tivemos uma proposta de R\$ 186.000.000,00
261 aprovada, mas se reduziu para R\$ 177.000.000,00, empenhamos então
262 R\$ 57.000.000,00 nesta fonte de recurso, liquidamos R\$ 51.000.000,00 e
263 pagamos R\$ 47.000.000,00. Total de despesa empenhada no primeiro
264 quadrimestre R\$ 91.290.000,00. As Fontes 80 e 82 são recursos da
265 Prefeitura mas com nomenclatura diferenciada. Fonte 82 recursos pra
266 despesas e serviços em saúde e a 80 é utilizada com gastos que não são
267 considerados pelo MS como despesas em saúde. Por exemplo: as multas
268 dos motoristas. As demais análises feitas por Luciano, encontram-se na
269 apresentação enviada aos conselheiros. **3 – Produção e Ofertas de**

270 **Serviços: Diretor Fundo Municipal de Saúde Armindo Santoro.**
271 Apresenta as ações que estão sendo desenvolvidas na SMS para alcançar
272 as metas pactuadas para 2015. Processos mapeados e padronizados na
273 DFMS: 1 – Logística (Distribuição de correspondências; Distribuição de
274 água mineral; Manutenção de veículo; Multas; Transporte de servidores;
275 Transporte de pacientes). 2 – Contratos (Mapeamento dos termos
276 aditivos). 3 – Patrimônio (Gestão de bens materiais; Gestão de contratos
277 e Logística de Patrimônio). 4 – Orçamento (Todos os processos inerentes
278 à Gerência Orçamentária Autorização de fornecimento; Processos
279 Licitatórios; Contratos; Convênios; Faturas; Notas fiscais; Solicitações de
280 empenho; Atas de registro de preços; Termos aditivos; Propostas de
281 alteração orçamentária). 5 – Compras (Elaboração de processos
282 licitatórios; Elaboração de processos de dispensa de licitação;
283 Levantamento de preços e orçamentos; Rastreamento de processos de
284 compra; Gestão de contratos; Confecção de AF e Solicitações de
285 empenho). 6 – Financeiro (Empenho; Liquidação e Ordem de
286 pagamento). Em 2014 a Prefeitura aderiu ao novo sistema chamado
287 THEMA, em substituição ao Betha, que iniciou em outubro de 2014.
288 Alguns ajustes ainda estão sendo feitos para que o sistema possa ser
289 melhor utilizado. O Diretor Santoro ressalta que a SMS e demais setores
290 da PMF ainda estão em fase de adaptação ao novo sistema, que no
291 entanto tem correspondido às demandas de seu setor. Inclusive todos os
292 processos estão sendo revisados para se adequarem ao novo sistema.
293 Como já foi falado em outras apresentações está sendo ativado o Centro
294 de Custos da SMS. Atividades em desenvolvimento: Acompanhamento da
295 estruturação e implantação do sistema em todas as Unidades, viabilizando
296 acesso às informações para parametrização e integração de Dados;
297 Estabelecimento dos níveis hierárquicos dos centros de custos;
298 Parametrização de rateios de custos (direto e indireto); Atualização dos
299 Planos de Contas; Coleta das informações e dados originários da
300 Administração Central; Início das atividades de ajustes e modificações no
301 sistema. As próximas etapas são: Contato com os setores que viabilizam
302 as informações . (Ger. De Obras, Ger. de Compras, etc); Estabelecer
303 rotinas e fluxos para coleta das informações levantadas nas unidades;
304 Estabelecer rotinas e fluxos para coleta das informações levantadas nos
305 setores administrativos e de apoio; Lançar os dados no sistema,
306 mantendo-o constantemente atualizados; Monitorar constantemente a
307 qualidade das informações obtidas e geradas. **A Gerente Melissa Costa**
308 **da Assessoria** de Gestão de Pessoas apresenta o Curso de Formação de
309 Gestores em parceria com a UDESC. Primeiramente foi realizado um
310 diagnóstico de fragilidades na gestão e depois a construção do projeto:
311 programa de desenvolvimento gerencial e por último a captação de
312 recursos para executar o projeto. Outras ações do setor: Programa de
313 Desenvolvimento Gerencial, Implantação do Banco de Competências;
314 Efetivar a Política Municipal de Educação Permanente; Emissão eletrônica
315 de certificados; Cadastro On-Line de Eventos Internos. Em seu Eixo II
316 Desenvolvimento do Trabalhador: Publicação da Instrução Normativa do

317 Eixo II da Política Municipal de Educação Permanente em Saúde -
318 Desenvolvimento do Trabalhador, referente aos Eventos de Educação
319 Internos e Eventos de Educação Externos (no site). Terminada a
320 apresentação **Vereador Paixão** novamente com a palavra questiona se o
321 Vereador Renato Geske deseja fazer algum comentário ou esclarecimento
322 relativo ao que foi apresentado. **Vereador Renato** destaca a questão da
323 UPA Sul que tem ficado sem pediatra, pois é sabido que estes profissionais
324 estão saindo do setor público para o privado, buscando maiores
325 rendimentos financeiros. Ele deseja saber então do Secretário de Saúde
326 como está sendo vista a questão de pessoal para abertura do novo
327 serviço. **Dr. Daniel** então fala que em relação a UPA da Criança prevê
328 mais um acesso exclusivo desses pacientes do que um incremento no
329 número desses profissionais. Mas reconhece que atualmente não só
330 Florianópolis mas outras cidades tem dificuldade de contratação desse
331 profissional. Vem diminuindo gradativamente o número de profissionais
332 graduados em pediatria. Esta crise se deve a queda no crescimento
333 demográfico do país, os médicos passam a se especializar mais nas áreas
334 da terceira idade pelo aumento da expectativa de vida. Florianópolis tem
335 adotado estratégias para atrair e fixar esses profissionais em nossa rede,
336 já está adiantado o processo de regulamentação dos plantões nas UPAs,
337 facilitando a contratação dos profissionais desse serviço em plantões de
338 12 horas por exemplo, não havendo mais a obrigatoriedade das 40 horas,
339 o que deve facilitar bastante as contratações. Esta mudança no horário do
340 plantão já foi pauta na data base e em breve deve tramitar na Câmara de
341 Vereadores também. **Dr. Daniel** diz que aguardam apenas a parte da
342 regulamentação dos plantões da Assistência Social, para dar continuidade
343 na tramitação. **Vereador Renato Geske** se coloca a disposição
344 juntamente com Vereador Paixão como Comissão de Saúde para agilizar
345 o Projeto na Câmara de Vereadores, pois entende que vai melhorar
346 grandemente o serviço da saúde do município. **Vereador Paixão** então
347 abre a palavra aos conselheiros e demais pessoas presentes, solicitando
348 apenas que as pessoas se foquem no tema da apresentação.
349 **Conselheiro Nereu solicita um posicionamento de como vai**
350 **funcionar a UPA Continente. Presidente Daniel** esclarece que toda a
351 parte de obras já está pronta, e já está sendo visto o mobiliário para o
352 serviço. Deve levar mais 30 dias para a confecção desses móveis. Estão
353 dialogando com a Secretaria de Estado em relação ao custeio da UPA. No
354 MS é fácil conseguir recurso para obra, exceto este ano em que isso
355 também está sendo limitado, mas não para o custeio, que é o mais difícil
356 para os municípios. As UPAs consomem em média R\$ 1600.00,00 por
357 mês. E praticamente 80% disso é custeado pelo município de
358 Florianópolis. Esta é a realidade de todos os municípios. Florianópolis do
359 ponto de vista populacional pelo que preconiza o MS não precisa de mais
360 uma UPA porte 3 e já foi conversado com o Estado muitas vezes que
361 ficando aquela UPA a 1,5 Km da Região Metropolitana seria mais
362 interessante e racional que ela fosse um serviço regionalizado.
363 Considerando inclusive os outros serviços de saúde da região como

364 Hospital Florianópolis, Regional, outras UPAs como a de Palhoça e
365 Biguaçu. Está incentivando ainda a abertura da UPA de São José que é o
366 único município que ainda não abriu o serviço. Isso faz parte da
367 negociação e construção da RUE (Rede de Urgência e Emergência da
368 Grande Florianópolis). Então esta UPA tem tudo para ser administrada
369 pelo município e Estado conjuntamente, pois favorecerá a região.
370 “Estamos tentando fechar o convenio com o Estado para poder abrir o
371 serviço. Nossa previsão era para junho agora, mas o Estado parece que
372 ainda não se organizou financeiramente para concretizar o acordo. Tenho
373 feito reuniões semanais neste sentido, ou via telefone, pois é cobrado
374 pelo prefeito que quer esse assunto resolvido, assim como os vereadores
375 e comunidade”. Presidente acrescenta que espera que em agosto desse
376 ano possam estar inaugurando a UPA Continente. A parte do município
377 está sendo feita e ele espera que o Estado entre com o aporte financeiro
378 necessário já que esta UPA dará suporte a toda a região e não somente a
379 Florianópolis. Pelo atendimento feito atualmente pelos Centros de Saúde
380 do Continente à população é sabido que 60% do serviço que será prestado
381 na UPA será de municípios de outras cidades. **Conselheiro Nereu** coloca
382 que segundo o secretário então a UPA poderá ser aberta em agosto, pois
383 já terá estrutura e mobiliário. Pergunta então sobre o quadro de
384 funcionários. Como está sendo pensado. **Presidente Daniel** responde
385 que estão vendo com o Estado também se poderão ceder funcionários
386 para preencher o quadro necessário. E esta talvez ficasse como sua parte
387 no custeio. Mas até o momento não há nada fechado neste sentido.
388 **Conselheiro Nereu** então pergunta se não estão pensando em contratar
389 profissionais privados. **Presidente Daniel** afirma que até este momento
390 não está sendo discutida esta hipótese. **Conselheiro Valter** deseja saber
391 de Melissa se não é feita uma avaliação quantitativa das capacitações e
392 cursos apresentados por ela. Segundo o conselheiros na maior parte das
393 vezes o indicativo é somente de quantos participaram e não se os
394 objetivos daquele curso foram alcançados, se teve impacto no serviço.
395 Ele diz que seu questionamento está baseado numa pesquisa que a
396 Universidade fez junto as equipes de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da
397 Família), onde os profissionais dizem sentir falta de apoio, de capacitação
398 e que atuam mais como consultores das equipes. Então seu
399 questionamento ao pessoal da Educação Permanente é se existe algo no
400 horizonte, algum projeto, algum plano onde a gente possa discutir melhor
401 os resultados qualitativos dessas ações. Qual o projeto para os próximos
402 anos. Como está reassumindo suas funções no Conselho como suplente
403 do Conselheiro Lula que se afastou, destaca a necessidade de capacitação
404 em saúde mental, que o Dr. Daniel deve lembrar era uma grande
405 preocupação sua quando de sua passagem anterior neste pleno.
406 **Gerente Melissa** responde que estão discutindo esta questão de
407 avaliação mais qualitativa das ações de educação na rede, mas não há
408 nada concreto ainda neste sentido. Mas estão trabalhando para reduzir os
409 espaços de campo, que são as capacitações no formato tradicional, onde
410 os profissionais são receptáculos de conhecimentos técnicos, fortalecendo

411 mais a educação nos espaços de núcleo que são grupos por categoria, e
412 ainda nas bases que são os espaços do serviço onde o profissional
413 desenvolve seu processo de trabalho. Estes espaços estão aumentando
414 dentro da rede, mas ela não trouxe os números nesta apresentação, para
415 justamente dar mais qualidade e efetividade as ações de educação
416 permanente. Mas ela reafirma que as questões levantadas pelo
417 conselheiro estão sendo pensadas dentro da gestão e algumas estratégias
418 para avançar nesse sentido já estão em andamento. **Coordenador do**
419 **Distrito Leste Igor** pede a palavra para contribuir com as colocações
420 feitas pela Melissa para dizer que dentro da Diretoria de Atenção Primária
421 estão reestruturando a forma de abordagem e ordenamento do Núcleo de
422 apoio a Saúde da Família. Essa reestruturação permite vislumbrar
423 processos e demandas de educação permanente para o futuro, na medida
424 em que este ano criaram a Residência Multiprofissional, contemplando o
425 NASF. Com a criação da Residência certamente vão surgir muitas outras
426 perspectivas de educação que contribuirão também com a rede de saúde
427 mental do município. **Vereador Paixão** pergunta se mais alguém na
428 mesa deseja fazer uso da palavra, e não havendo manifestação abre para
429 os demais participantes. **Conselheira Heliete** destaca que a prestação
430 de contas foi amplamente debatida na Câmara Técnica, sendo ao final
431 recomendada sua aprovação ao pleno do Conselho. **Presidente Daniel**
432 **então coloca em apreciação e Aprovação com Resolução a**
433 **Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2015 da SMS,**
434 **segundo parecer dos conselheiros da CT. Não havendo nenhuma**
435 **manifestação contrária a Prestação de Contas é aprovada.**
436 **Vereador Paixão** faz uso da palavra para ressaltar algumas
437 preocupações que tem em relação a prestação de contas. Segundo o
438 Vereador o que se tem observado nas prestações feitas de quatro em
439 quatro meses, o percentual aplicado na saúde do município vem caindo
440 gradativamente. O desejo da SMS é esse que o número aumente, mas
441 não é o que vem acontecendo. Outra preocupação do vereador é que a
442 demanda pelos serviços só aumenta, todos querem mais UPAs, mais
443 Centros de Saúde, mas como destacou o conselheiro Nereu, não basta ter
444 a casa, é preciso ter as pessoas para trabalhar, insumos, etc. E tudo isso
445 é que é o verdadeiro custo da secretaria. Por outro lado ele tem
446 presenciado na Câmara a dificuldade que a Prefeitura está tendo para se
447 ordenar financeiramente. Para ele não tem mágica a ser feita, se as
448 receitas continuam caindo e as demandas aumentando, vai haver
449 problemas sérios em pouco tempo. O Vereador sugere então que se faça
450 uma auditoria interna na secretaria e não só a externa como foi
451 apresentado. Para ver se o que está funcionando dentro do órgão está
452 realmente funcionando bem. Parabeniza a busca do conhecimento citando
453 a parceria com a UDESC como foi apresentado. Ele pontua que ele e o
454 Vereador Renato estão saindo de dentro da Câmara de Vereadores para
455 fazer uma inspeção nos serviços com o intuito de auxiliar e contribuir para
456 melhoria destes. Agradece a todos os presentes e diz que ficarão no
457 aguardo do documento para a próxima apresentação da prestação que

458 pode ser no CS Trindade. Encerrando-se a cessão de Audiência Pública, o
459 **Presidente Daniel dá continuidade à reunião do Conselho. 1 -**
460 **APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 116 e 117 DAS REUNIÕES**
461 **ORDINÁRIAS REALIZADAS EM 28.04.2015 e 26.05.2015. 1.1 – A**
462 **Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde Gerusa**
463 **Machado** informa que a ata numero 116 não foi enviada em tempo hábil
464 para aprovação deste conselho, porém a ata de numero 117 foi
465 encaminhada e pode ser apreciada e aprovada pela plenária. **1.2 O**
466 **Presidente do Conselho Municipal de Saúde** abre espaço para
467 questionamento e sugestões por parte dos conselheiros. **1.3** Não havendo
468 nenhum questionamento, **a ata de numero 117 é aprovada por**
469 **unanimidade. . 2 – Informes da Câmara Técnica. 2.1 A Secretária**
470 **Executiva do CMS Gerusa, Lê a ata da Câmara Técnica** que
471 aconteceu no dia 16 de junho de 2015 na casa do CMS. Estiveram
472 presentes na reunião os conselheiros Darcy E. Zamora, Daniela Calderon,
473 Carmen Souto, Giorgia Wiggins e os convidados, Luciano F. Elias,
474 Katuscia G. Pereira, Paulo Bittencourt, Ivy Z.S.Parise, Shauyane R. dos
475 Santos, Janete Maria Nuremberg- CLS Costeira,Sandra Raimundo - CLS
476 Costeira. Os Assuntos tratados e encaminhamentos feitos na reunião,
477 através da representante da Rede Intersetorial Sul foi levantado o
478 problema da **distribuição de fraldas descartáveis** para as pessoas
479 com deficiência física, mental ou neurológica e pessoas idosas, que não
480 possuem condições de adquiri-las. Na ocasião, foi apresentada a Lei
481 Municipal nº. 9588, de 01/07/2014, que trata da previsão da distribuição
482 gratuita de fraldas descartáveis para deficientes e idosos. O assunto foi
483 exaustivamente discutido, pois segundo relato das conselheiras presentes
484 já houve interferência do Ministério Público, com TAC – Termo de
485 Ajustamento de Conduta, para que a as Secretarias Municipais de Saúde e
486 de Assistência Social resolvessem esta situação. Segundo parece, já
487 houve duas reuniões entre representantes destas secretarias e o Conselho
488 não está informado da resolução advinda destas reuniões. Foi decidido
489 que o assunto deverá ser novamente levado ao conhecimento da plenária
490 para solicitação de esclarecimentos por parte da Secretaria Municipal de
491 Saúde. Em seguida foram apresentados a Prestação de Contas do 1º
492 Quadrimestre de 2015 de forma completa e com amplo debate entre os
493 conselheiros. De acordo com que estabelece o Art. 36 da Lei
494 Complementar 141/2012, representantes da Secretaria Municipal de
495 Saúde apresentaram: as auditorias realizadas, em fase de execução no
496 período, suas recomendações e determinações. O montante e fonte dos
497 recursos aplicados no período. Foi apresentado, também a oferta e
498 produção de serviços, com os seguintes objetivos: Realizar gestão
499 eficiente de recursos; Realizar gestão eficiente de recursos; Desenvolver
500 habilidade de liderança nos trabalhadores e gestores da SMS; Estabelecer
501 a gestão de talentos e o banco de capital humano como premissas da
502 política de gestão de pessoas da SMS; Efetivar a Política Municipal de
503 Educação Permanente em Saúde com captação de recursos específicos,
504 transparência e divulgação das ações desenvolvidas. Foi consenso entre

505 os conselheiros presentes que esta oferta e produção de serviços não está
506 de acordo com o que a lei complementar determina, ou seja: oferta e
507 produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e
508 conveniada, cotejando estes dados com os indicadores de saúde da
509 população em seu âmbito de atuação. O parecer da C.T foi dado mediante
510 compromisso dos representantes da SMS de fazerem as adequações
511 indicadas na Prestação de Contas do 1º. Quadrimestre, e nas
512 subsequentes. Dessa forma foi consensuado entre os membros da
513 Câmara Técnica recomendar à Plenária do Conselho, parecer favorável à
514 aprovação do Relatório da Prestação de Contas do 1º. Quadrimestre de
515 2015. A proposta da Câmara Técnica é que seja feita uma comissão do
516 CMS, para juntamente com os Secretários da Saúde e Assistência Social
517 discutam e definam esta situação que vem penalizando os usuários das
518 fraldas descartáveis. **Presidente Daniel** informa que na semana anterior
519 houve uma reunião entre a Casa Civil da PMF, Procuradoria do Município.
520 Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e Secretaria de Saúde
521 para debater este tema. Ele disse que esta situação foi gerada quando o
522 Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), definiu que o custeio de
523 fraldas geriátricas passaria a ser de responsabilidade da Saúde. Sendo
524 que a Saúde não tem fraldas geriátricas em seu rol de insumos. Em
525 Brasília simplesmente foi estabelecido que passaria a ser responsabilidade
526 da Saúde sem o devido diálogo com a Pasta da Saúde. Em nossa Câmara
527 de Vereadores um vereador, fez um Projeto de Lei a quase um ano,
528 estabelecendo que a Secretaria de Saúde deveria pagar as fraldas
529 descartáveis, e que foi aprovado. Mas segundo o Presidente o Projeto tem
530 vício de origem, pois o Legislativo não pode atribuir despesa para o
531 executivo. Criou-se um impasse pois a saúde não tem dotação para esta
532 despesa a SEMAS diz que não é sua responsabilidade e o usuário não sabe
533 onde recorrer. A Procuradoria vai encaminhar a Câmara uma ADIn – Ação
534 Direta de Inconstitucionalidade para derrubar a Lei que tem vício de
535 origem, e o Executivo encaminhará outra lei criando essa despesa para a
536 Saúde. Que então criará os critérios para o recebimento das fraldas. Deve
537 ser mantida algumas obrigatoriamente como ter cadastro na SEMAS, ter
538 meio salário mínimo per capita que já é utilizado. Havendo
539 encaminhamento médico e a necessidade social, a Secretaria de saúde
540 fará o custeio. **Dra. Heliete** então diz que a Câmara Técnica vai
541 encaminhar esses esclarecimentos trazidos pelo Secretário à comissão da
542 Rede Intersetorial Sul. **Presidente Daniel** solicita à coordenadora da
543 Câmara Técnica Heliete que acompanhe o desenrolar desses
544 encaminhamentos e se no mês que vem não tiver ido para a Câmara de
545 Vereadores ainda, ela volte trazer o assunto na plenária do Conselho.
546 **Questão de Ordem Conselheiro Nereu** pede licença para se retirar
547 pois tem um outro compromisso mas deixa registrado os parabéns a
548 Comissão organizadora da 9ª Conferência Municipal de Saúde pelo
549 belíssimo trabalho e pela belíssima Conferência realizada em nosso
550 município. **Presidente Daniel** então agradece e parabeniza o conselheiro
551 pelo seu esforço e empenho junto com a equipe de organização para

552 traduzir nosso sonho em algo concreto e realizar aquela Conferencia. Mais
553 uma vez agradece a parceria do conselheiro. **Passa-se então ao ponto**
554 **de pauta 4 - Apresentação Planejamento do Distrito Norte. 4.1 A**
555 **Talita Cristine Rosinski Coordenadora do Distrito Norte** inicia a
556 apresentação expondo que o distrito conta com 11 centros de saúde, 26
557 equipes saúde da família, 2 equipes do NASF e 17 equipes de Saúde Bucal
558 ou odontólogo. Ela explica que um Distrito Sanitário é uma Unidade
559 gerencial ligada a diretoria de atenção primária, responsável por gerenciar
560 os serviços de atenção primária em um território definido, que é composta
561 por Gerencia, Apoiadores de Território e Serviço de Vigilância
562 Epidemiológica; Administrativo. Sobre o planejamento ela comenta que
563 foram reorganizadas as atividades internas desde início de 2014 que
564 refletiram mudanças no processo de trabalho da equipe tais como: a
565 realização de apoio com visitas periódicas aos centros de saúde discutindo
566 e implementando melhorias; utilização dos dados produzidos no serviço
567 de vigilância epidemiológica para qualificar o processo trabalho das
568 equipes (devolutiva dos casos) e direcionar recursos com dados técnicos.
569 Para formalizar esse planejamento foi elaborado uma Sistematização das
570 ações que estavam em andamento e definir metas/objetivos para os
571 próximos meses de trabalho. Também foram feitas oficinas com apoio
572 equipe DIPLAN SMS que respeitou as seguintes etapas: autoavaliação,
573 levantamento de prioridades/objetivos, construção de matriz de
574 intervenção. Do planejamento para 2014-2015, o distrito tinha a
575 estratégia de otimizar a utilização de recursos e maximizar o desempenho
576 dos serviços. Diretriz a SMS deve alinhar suas ações por meio de
577 planejamento reflexivo e participativo, buscando resultados mais efetivos
578 e eficientes. O objetivo é apoiar as equipes dos centros de saúde. As
579 ações pactuadas para alcançar os objetivos são: Elaborar mensalmente
580 cronograma dos encontros presenciais dos apoiadores nos CS; Organizar
581 calendário de reuniões com os centros de Saúde visando permitir a
582 participação do apoiador nas reuniões de equipe; Criar documento para
583 registro das visitas de apoio aos CS; Aplicar o instrumento de diagnóstico
584 nos CS; Participar dos encontros destinados ao planejamento dos CS
585 sensibilizando-os para o processo e buscando o alinhamento das ações (
586 qualificação e alinhamento com carteira de serviços); Realizar no mínimo
587 1 encontro mensal de apoio aos CS pelos apoiadores; Estratégia: Otimizar
588 a utilização de recursos e maximizar o desempenho dos serviços Diretriz:
589 Os serviços desenvolvidos/ofertados devem ser baseados nas melhores
590 práticas (efetivas e eficientes), considerando os determinantes da saúde
591 (socioeconômicos, ambientais, demográficos, biológicos e
592 comportamentais), as condições de saúde da população (morbidade,
593 estado funcional, bem-estar e mortalidade), as necessidades e a
594 satisfação dos usuários. O objetivo é avaliar os indicadores de saúde. As
595 ações pactuadas para avaliar os indicadores de saúde são: Priorizar 3
596 indicadores para acompanhamento definindo as fonte de dados; Construir
597 matriz/instrumento para acompanhamento dos indicadores priorizados
598 (definindo fonte de dados); Pactuar os indicadores priorizados com setores

599 afins da SMS; Pactuar os indicadores priorizados com os CS no Seminário
600 em dez/2014 (não realizado); Avaliar mensalmente os indicadores junto
601 com os CS discutindo suas implicações no processo de trabalho e vice-
602 versa propondo estratégias de ação. Os indicadores de saúde priorizados
603 são trabalhados em cima dos resultados obtidos com o objetivo de obter
604 maior é à partir do resultado rever os processos de trabalho e associar a
605 diretiva desses à partir da carteira de serviços. A escolha de indicadores
606 de Vigilância como forma de induzir a Vigilância de território enquanto
607 prática das equipes. O Sintomático Respiratório foi feito para identificar a
608 magnitude de casos novos (56 em 2014) e dificuldade de
609 seguimento/acompanhamento dos pacientes já acompanhados. Calcular
610 indicador (proporção de sintomáticos respiratórios examinados entre os
611 estimados) por CS; - desenvolvimento planilha acompanhamento.
612 Instrumento livro Sintomático Respiratório – cálculo mensal de exames
613 para alcance da meta anual- estratificação – Devolutiva mensal aos
614 centros de saúde e avaliação qualitativa do dado. Sensibilização com
615 todos os profissionais para identificação - Realizado em todos os CS em
616 junho/2015. Unidade informará número de coletas realizadas
617 mensalmente; e disparará busca ativa para sintomáticos que não
618 trouxeram a amostra. Foi feito um Instrumento controle e ficha Busca
619 Ativa. São feitas discussão em reunião mensal com apoiador acerca
620 resultados alcançados assim como revisão de estratégias/fluxos processos
621 internos para alcance de meta/reordenamento. Dimensões da Carteira de
622 Serviços possivelmente trabalhadas – Acesso, Coordenação do Cuidado,
623 Trabalhador (Educação Permanente), qualidade de registro, apoio
624 administrativo, equipes, Assist. Farmacêutica; definição de território. Os
625 óbitos infantis também são bastante estudados e discutidos pelos distrito.
626 Um levantamento dos últimos 5 anos foi feito por todos os centros de
627 saúde do distrito para saber quantos óbitos tiveram e quais os motivos.
628 Devolutiva casos potencialidades e fragilidades com rediscussão do
629 processo de trabalho ao CS (meta até 60 dias); Devolutiva com
630 potencialidades e fragilidades para maternidades e média complexidade(
631 alto risco e ao Hospital de atendimento) via comitê para todos os óbitos
632 investigados no DSN em 2015. Discussão de caso para todas as
633 ocorrências de óbito de 2015 até no max. 60 dias após conclusão da
634 investigação. Objetivo rever potencialidades e fragilidades da unidade no
635 atendimento à situação em questão e à partir deste alteração ou não de
636 fluxos, ed. Permanente. As ações pactuadas para o alcance do objetivo –
637 Avaliar Indicadores de Saúde: Monitorar os indicadores discutindo-os na
638 reunião de equipe com os CS; Realizar oficina com o NASF para propor
639 ações acerca dos indicadores priorizados para trabalho com os CS;
640 Alimentar mensalmente o instrumento de acompanhamento dos
641 indicadores priorizados; Avaliar mensalmente os indicadores junto com os
642 CS discutindo suas implicações no processo de trabalho e vice-versa
643 propondo estratégias de intervenção. As próximas metas estipuladas pelo
644 Distrito Norte são: Georeferenciamento dos agravos da VE Distrital;
645 Análise com base em evidências e traçar perfil local com escores aos CS;

646 Utilizar essas informações para qualificar a tomada de decisões e priorizar
647 distribuição de recursos- técnicos e humano; Seminário de discussão e
648 repactuação em nov/2015; Monitorar implantação carteira de serviços
649 diretamente (equacionar ofertas). Terminando a apresentação a Gerente
650 do distrito apresenta a equipe que trabalha no distrito. Além dela, tem as
651 Apoiadoras de Território- Raquel Lemkuh Steinbach ; Ana Isabel de Godoy
652 Ferreira; Mariana Dal Ri. Equipe Vigilância Epidemiológica Norte- Sandra
653 Regina da Costa, Anna Carolina Ribeiro, Anielia Noéle Coelho, Ana Rita
654 Peres, Wesllane Lourenço de Santana. E a administrativo, Vivian Medeiros,
655 Jackeline Marques da Silva. **5 - Relatos da 9ª Conferência Municipal**
656 **de Saúde – Comissão Organizadora. 5.1 O Presidente do Conselho**
657 **Municipal de Saúde** pede licença a todos e faz um agradecimento
658 público a Secretária Executiva do CMS e Coordenadora Geral da
659 Conferência Municipal de Saúde Gerusa Machado pelos serviços prestados
660 na realização do evento. O evento foi um sucesso, foi muito além do que
661 se esperava, tanto em organização como em numero de participantes,
662 onde bateu o recorde tendo 1045 pessoas inscritas. Segundo ele, com
663 certeza essa foi a maior Conferência de Saúde já realizada no Estado de
664 Santa Catarina, maior inclusive que a própria Conferência Estadual, onde
665 a participação se restringe a um numero de delegados eleitos nas
666 conferências municipais. Certamente segundo o Presidente será um marco
667 divisor na cidade. Ele tem a sensação de dever cumprido e acredita que
668 esta deva ser a sensação de todos os conselheiros que trabalharam na
669 Conferencia. Que apesar das noites mal dormidas, do stres antes e
670 durante o evento todos se sintam realizados pelo belo trabalho feito. Em
671 seguida ele lê o nome de todas as pessoas que participaram da
672 organização e das comissões da Conferência e que constam no relatório
673 final do evento, parabenizando-as a todas. **Coordenadora Geral** -
674 Gerusa Machado; **Secretária Geral** - Janaina Conceição Deitos;
675 **Secretária Adjunta** - Maria Conceição dos Santos. **Comissão**
676 **Organizadora:** Carmen Mary de Souza Souto, Edenice Reis da Silveira,
677 Elisa Prieto Kappel, Fernanda Manzini, Gerusa Machado, Guilherme Daniel
678 Pupo, Janaina Conceição Deitos, Maria Conceição dos Santos, Maria Estela
679 da Conceição, Maxwel Arantes dos Santos, Thais da Silva Ramos.
680 **Comissão Executiva:** Cilene Fernando Soares, Darcy Evangelista
681 Zamora, Gerusa Machado, Luan Vieira Pereira, Missouri Helena B. K.
682 Paixão. **Comissão de Mobilização, Articulação e Imprensa:** Aparecida
683 Ely Coelho, Bruna Veiga de Moraes, Carla Argolo, Carmen Mary de Souza
684 Souto, Eduardo Motter Trindade, Francis Tentardini, Georgia Wiggers, Joel
685 Batista, Marcos Cesar Pinar, Nathaliê Egues Moraes, Renata Marques,
686 Sulimar Alves, Vanessa Baldez do Canto, Wanderlei Vargas Filho.
687 **Comissão Temática e Relatoria:** Daniela Baumagart de Liz Coldeon
688 Calibri, Edenice Reis da Silva, Evelise Ribeiro Gonçalves, Gerusa Machado,
689 Greici Capellari Fabrizzio, Guilherme Daniel Pupo, Maria Estela da
690 Conceição, Melissa Costa Santos, Sylvio da Costa Júnior. **Facilitadores e**
691 **Relatores Técnicos:** Ana Beatriz Cardoso da Luz, Deyse Ilza De Aquino,
692 Edenice Reis da Silva, Evelyn Cremonese, Helton Carlos Albanaz, Igor

693 Tavares da Silva Chaves, Katiuscia Graziela Pereira, Leandro Pereira
694 Garcia, Lucas Alexandre Pedebos, Luciane Anita Savi, Marcia Sueli Del
695 Castanhel, Marynes Terezinha Reibnitz, Matheus Pacheco de Andrade,
696 Melissa Costa Santos, Stella Maris Pfitzenreuter, Talita Cristine Rosinski.
697 **Registro de Imagem:** Janete Maria Nuremberg. E por fim o palestrante
698 convidado que abrilhantou o evento com a sua palestra na abertura da
699 Conferência, o professor, Marco Aurélio da Ros. Avaliação dos conselheiros
700 presentes: Conselheira Maria salienta a importância do trabalho com os
701 Conselhos Locais de Saúde nos dois últimos anos como fator determinante
702 para o sucesso da Conferência. Conselheira Fernanda agradece a
703 oportunidade de ter podido participar da organização d Conferência
704 principalmente pelo aprendizado que teve durante estes meses nessa
705 construção desde novembro de 2014. A Conferência foi um sucesso, temos
706 20 delegados eleitos para a etapa estadual, mas gostaria que
707 assumíssemos um compromisso com as propostas e moções aprovadas
708 ali. Para que não fique apenas como parte de um relatório a mais, mas
709 que possamos monitorar e ver a sua efetivação. Que a Conferência
710 marque nosso trabalho como Conselho, como foi dito pelo Marcão na
711 palestra de abertura, e fica como proposta que as propostas sejam
712 acompanhadas a cada duas reuniões deste Conselho. Que talvez possa ser
713 criado um grupo para elencar propostas que sejam colocadas em pauta
714 para debate. Um papel mais pro ativo do Conselho pós Conferência. Faz
715 parte do compromisso do Conselho com os mais de 1000 inscritos na
716 Conferência. Secretária Executiva Gerusa informa que já foi feito também
717 uma avaliação da Conferência pela Comissão de Organização, e que além
718 do relatório oficial da Conferência também estão deixando um relatório
719 com os números reais do que foi executado no evento para facilitar a
720 próxima Conferência daqui a quatro anos. Lembra do grupo de alunos da
721 UDESC, que construíram um relatório da última conferência e que
722 desejam apresentar no Conselho o resultado deste trabalho e seus
723 indicativos para o acompanhamento e monitoramento das propostas que
724 saíram deste último encontro. Como isso vem ao encontro do que foi
725 colocado pela conselheira Fernanda, pede para pautar em agosto este
726 tema, pois assim o Conselho poderá ter instrumento para iniciar seu
727 trabalho pós conferência. Aproveita para agradecer todos e todas que
728 participaram do processo de construção da Conferência, declarando que o
729 sucesso se deveu ao empenho e dedicação incansável de cada um. Já
730 propõe o agendamento da reunião dos delegados para o encontro de
731 formação dos conselheiros locais de saúde na última sexta feira de agosto.
732 Conselheira Catarina diz que ficou surpresa com o número de pessoas que
733 tinham no evento e dá os parabéns a organização e salienta a necessidade
734 de aprovar em bloco as propostas que foram sem destaque para a
735 plenária final da conferência, para evitar um desgaste e cansaço dos
736 presentes. Secretária Gerusa informa que esse detalhe também foi
737 apontado na avaliação feita pela Comissão Organizadora. Presidente
738 Daniel acrescenta que é bom este comentário para aperfeiçoar a próxima
739 conferência, mas lembra que algumas vezes a comissão que estava na

740 mesa da plenária final tentou aprovar em bloco as propostas e os
741 participantes preferiram fazer uma a uma. Mas fica a sugestão. **7** –
742 **Informes Gerais. 7.1** Conselheira Albertina informa que nos dias 22 a
743 24 de julho ocorrerá a 1 ° Conferencia Municipal de saneamento Básico na
744 Assembleia Legislativa , com os seguintes temas: Água,esgotamento
745 sanitário drenagem e resíduos sólidos., tendo o foco na saúde , e convida
746 os conselheiros para participar. **7.2** Conselheiro Walter anuncia o 11°
747 Encontro Catarinense de Saúde Mental ,que vai ocorrer em Outubro nos
748 dias 14 á 16 onde vai ter uma pré conferencia no dia 13 de outubro com o
749 tema : A cidade e a Saúde vamos discutir as questões da cidade que
750 interfere na produção da psique , porque queremos a tingir todos os
751 planos da cidade vai ser um tema amplo, e peço para todos os
752 conselheiros participarem , o local do encontro será no Centro de Eventos
753 da UFSC. **7.3** Secretaria Executiva Gerusa Machado informa a
754 justificativa de ausência Darci ;Geórgia ;Mauricio ; Estela ;Janaina.
755 Também avisa que enviarei por email a divulgação da Conferencia da
756 Assistência Social que acontecerá nos dias 7 e 8 de Julho . Recebemos
757 uma correspondência do Ministério da Saúde Secretaria de gestão
758 Estratégica Participativa, do Departamento Nacional de Auditoria do SUS a
759 respeito de um resultado da auditoria realizada no Hospital Governador
760 Celso Ramos de Florianópolis no período 30/03/2015 á 24/04/2015
761 ,encaminham uma cópia do relatório final para o conhecimento e demais
762 providencias naquilo que for competência do Conselho Municipal de Saúde
763 , e informam que mandaram cópias para a Secretaria Estadual de Saúde ,
764 Conselho Estadual de Saúde , Hospital Governador Celso Ramos e para a
765 Secretaria de Atenção a Saúde. Gerusa dá uma sugestão para remitir para
766 Câmara Técnica para dar um parecer na próxima reunião. **7.4** Recebemos
767 também do Tribunal de Contas Da União uma solicitação para iniciar os
768 trabalhos com o objetivo de obter e sistematizar informações sobre
769 governança e gestão da saúde nos municípios das regionais de saúde e
770 das secretarias dos Estados da Região Sul , e eles precisam de um
771 representante deste conselho para uma reunião inicial, a reunião será no
772 dia 03-07 Sexta – Feira horário as 10 horas no Auditório da Secretaria
773 de Controle Externo de Santa Catarina. A conselheira Daniela Ficou de nos
774 representar. **8 – Informe dos Conselhos Locais de Saúde. 8.1**
775 Marcão cumprimenta a todos , e traz uma pauta referente ao Conselho
776 Local de Saúde do Abraão onde a médica entrou de férias em março em
777 abril entro de licença e em maio ela pediu exoneração, se formos ver este
778 problema , vai aparecer que estamos sem médico um mês , mas na
779 realidade estamos sem médico três meses , isso faz com que quebre toda
780 as estruturas das equipes, a região que teria que ser atendida acaba
781 sendo afetada por essa dificuldade. Pedimos a urgência de um médico e
782 também estamos sem enfermeira,a região está sentindo um caos em uma
783 área de vulnerabilidade social, e também o conselho quer uma audiência
784 , referente a reforma porque queremos acompanhar o cronograma da
785 reforma. Reforçando o exemplo da Conferencia da importância e volta a
786 reprise das equipes volantes quando acontece de um médico ficar dois

787 três meses fora a comunidade sente muito, temos que voltar a debater e
788 transformar em realidade. **8.2** Conselheiro Valtinho com a palavra, ele
789 parabeniza toda a equipe da secretaria saúde , pois foi realmente um
790 sucesso fica aqui meu agradecimento as pessoas que tiveram lá a equipe
791 do conselho Municipal da pessoa a Gerusa a Fernanda o Maxuwel a Maria
792 e a Janaina . Quero Agradecer aos Conselhos Locais de Saúde das
793 pessoas e dizer que o nosso sucesso para a conferencia foi no fórum por
794 que ali foi o nosso pontapé inicial . O assunto que eu tenho é a questão do
795 atendimento do Conselho do Rio Tavares adotamos o sistema que é fazer
796 reunião coordenador Luciano conversar com os funcionários e com a Ana
797 Beatriz e ver as pessoas que são contratado do estado ou município que
798 não queiram trabalhar , que encaminhem para as pessoas competentes
799 que transfira . temos que buscar alternativas pessoas para transformar ,
800 fica aqui meu desabafo e meu agradecimento **8.3** A conselheira Carmen
801 agradece a aprendizagem da conferencia e parabeniza toda a equipe.
802 Quero frisar o que o Marcão falou a respeito da equipe volante porque da
803 questão do posto de saúde do Pantanal , onde muitas pessoas estarão de
804 férias como fica o atendimento ao usuário como que vai ficar ;
805 Agradeceria que o Dr. Daniel desse um pouco de atenção nessa questão
806 do posto de saúde do Pantanal **8.3** A Conselheira Flavia deixa um
807 comentário sobre o posto do Campeche está com uma deficiência de
808 funcionários a respeito da administração do posto , pois moro cinco anos
809 na mesma rua e ate hoje nunca teve uma agente de saúde na minha casa
810 sendo que na minha rua tem muita pessoas doentes , é necessário
811 contratar agentes de saúde para cobrir essas áreas ou, para auxilia a
812 equipe medica que é excelente realmente necessita –se de funcionários
813 para tirar as agentes de saúde dentro do posto . Essa é uma solicitação
814 para ajudar a nossa comunidade. **8.3** O Presidente Daniel agradece as
815 pessoas da comunidade que estiverem na conferência , que estão sempre
816 presentes que também estavam lá querendo construir um sistema de
817 saúde ainda melhor para a nossa cidade. Para a próxima reunião
818 precisamos duas apresentações do monitoramento plano anual de saúde e
819 pactuação das metas do COAP – Contrato Organizativo da Ação Pública da
820 Saúde temos obrigação de apresentar em julho. E sugerir colocar na
821 pauta a eleição da nova gestão temos que começar a discutir sobre isso
822 para fazer a comissão . **8.4** A Conselheira Maria fala sobre uma
823 homenagem que o Conselho Local do Córrego Grande fez da palestra
824 ministrada por ela. Onde pronuncia uma frase: Juntos nossa voz é mais
825 forte. Tanto é mais forte que a reportagem que foi pro face ela foi parar
826 no blog da aliança latina, então para dizer que o trabalho de vocês é
827 maravilhoso que vocês são noticia no site da aliança latina. **9** -
828 **Sugestões de Pontos de Pauta para a Próxima Reunião de nº. 119**
829 **de 30 de junho de 2015. 9.1** Aprovação das Atas de nº 116 e 118 das
830 Reuniões Ordinárias dos dias 28/04/2015 e 30/06/2015 **9.2** Informes da Câmara
831 Técnica **9.3** Apresentação da Pactuação de Metas do Contrato da Ação Publica da
832 Saúde (Sispacto 31/07); **9.4** Apresentação do Plano de Ações da Vigilância Sanitária
833 2015; **9.5** Apresentação Processo Eleitoral da nova Gestão do Conselho Municipal

834 de Saúde **9.6** Informes Gerais **9.7** Informes dos Conselhos Locais de Saúde **9.8**
835 Sugestões de Pontos de Pauta para a próxima reunião de nº120, de 25 de Agosto
836 de 2015