



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC
137ª Seção Ordinária | 09 de março 2017

1 No nono dia do mês de março do ano de dois mil e dezessete, realizou-se
2 mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e trinta e sete, no Auditório do
4 Centro de Saúde da Trindade, sito na confluência da Rua Odilon Fernandes
5 com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte) ao lado do TITRI
6 - Terminal de Integração da Trindade, Bairro Trindade - Florianópolis / SC.
7 **Presidente: Carlos Alberto Justo da Silva. Conselheiros**
8 **representantes das entidades-membro presentes: Entidades**
9 **Populares: 1. CCT - CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA: CONSELHEIRO**
10 **TITULAR** EDSON ESTANISLAU K. SOUZA; **2. CCPan - CENTRO**
11 **COMUNITÁRIO PANTANAL: CONSELHEIRA **TITULAR** CARMEN MARY DE**
12 **SOUZA SOUTO, CONSELHEIRA **SUPLANTE** ALBERTINA DA SILVA DE**
13 **SOUZA; 3. FCM - FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MULHERES: CONSELHEIRA**
14 ****TITULAR** JANAINA DEITOS, CONSELHEIRA **SUPLANTE** CECÍLIA ALVES DE**
15 **LIMA; 4. CONFIA - CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS JARDIM**
16 **ANCHIETA: CONSELHEIRA **TITULAR** APARECIDA ELI COELHO;**
17 **CONSELHEIRO **SUPLANTE** WANDERLEY VARGAS. 5. INSTITUTO ARCO**
18 **ÍRIS - CONSELHEIRA **TITULAR** IRMA MANUELA PASO MARTINS; 6.**
19 **PASTORAL DA PESSOA IDOSA - ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS:**
20 **CONSELHEIRA **TITULAR** LEONILDA DELOURDES GONÇALVES; 7. UFECO -**
21 **UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO**
22 ****TITULAR** MARCOS CESAR PINAR, CONSELHEIRO **SUPLANTE** DARCY**
23 **EVANGELISTA ZAMORA. Entidades Sindicais e Associações de**
24 **Trabalhadores: 8. ASAPREV - ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E**
25 **PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS:**
26 **CONSELHEIRO **SUPLANTE** JOSÉ LUIZ FERNANDES CRUZ. 9 AFABB-**
27 **ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO**
28 **BANCO DO BRASIL: CONSELHEIRO **TITULAR** FRANCISCO TEIXEIRA NOBRE.**
29 **Entidades não governamentais que atuam com portadores de**
30 **Patologias Crônicas: 10. AMUCC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE**
31 **PORTADORES DE CANCER: CONSELHEIRA **TITULAR** MARIA CONCEIÇÃO**
32 **MACHADO, CONSELHEIRO **SUPLANTE** ULMAR CARLOS PEREIRA; Entidades**
33 **sindicais das associações patronais: 11. SINDCARGAS - SINDICATO**
34 **DAS EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGAS DE FLORIANÓPOLIS:**
35 **CONSELHEIRA **TITULAR** VALDETE CARDOSO LOBO; Entidades Sindicais e**
36 **Associações de Profissionais de Saúde: 12. CRO/SC - CONSELHO**

37 REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO
38 **SUPLANTE** SYLVIO DA COSTA JUNIOR; **Entidades Sindicais e**
39 **Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público: 13.**
40 **SINDPREVS/SC** - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E
41 PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA:
42 CONSELHEIRA **SUPLANTE** ELISA FERREIRA; **14. SINDSAUDE/SC** -
43 SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAUDE DE FLORIANÓPOLIS:
44 CONSELHEIRO **TITULAR** NEREU SANDRO ESPEZIM E WALLACE FERNANDO
45 CORDEIRO. **Governo Municipal: 15. SME** - SECRETARIA MUNICIPAL DE
46 EDUCAÇÃO: CONSELHEIRA **TITULAR** GIORGIA WIGGERS; **16SMS** -
47 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: CONSELHEIRA **TITULAR** DANIELA
48 BAUMGART DE LIZ CALDERON; CONSELHEIRA **SUPLANTE** EDENICE REUS
49 DA SILVEIRA; **17. SMHSA** - SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO E
50 SANEAMENTO AMBIENTAL: CONSELHEIRO **TITULAR** JOÃO HENRIQUE
51 QUISSAK PEREIRA; **Ausentes: 1. SINTRAFESC** - SINDICATO DOS
52 TRABALHADORES DO SERVIÇO PÚBLICO DE SANTA CATARINA; **2. OAB** -
53 ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL; **3. SIMESC** - SINDICATO DOS
54 MÉDICOS DE SANTA CATARINA; **4. SINDFAR** - SINDICATO DOS
55 FARMACEUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRA
56 **TITULAR** FERNANDA MANZINI; **5. SMAS** - SECRETARIA MUNICIPAL DE
57 ASSISTENCIA SOCIAL (**JUSTIFICADO**); **6. SES** - SECRETARIA DE ESTADO
58 DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; **7. UFSC** - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
59 SANTA CATARINA **8. AHESC** - ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE
60 SANTA CATARINA: CONSELHEIRO; **9. SINDILAB** - SINDICATO DOS
61 LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E ANATOMO-
62 CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA (**JUSTIFICADO**).
63 **Outros participantes: 1.** GERUSA MACHADO - SECRETÁRIA EXECUTIVA
64 CMS; **2.** WERNER FRANCO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CMS; **3.**
65 GABRIELA SCHMITZ - ESTAGIÁRIA CMS; **4.** ANITA ZAGO - CLS PANTANO
66 DO SUL; **5.** JANETE MARIA NURNBERG - CLS COSTEIRA DO PIRAJUBAÉ; **6.**
67 ANA PAULA DA SILVA - SMS; **7.** FERNANDA RECH RODRIGUES - CLS
68 JARDIM ATLÂNTICO; **8.** TATIANA SCHOLZE - CLS PRAINHA; **9.** KARINA
69 MARTINS - ASSISTENTE SOCIAL RCMSF; **10.** JOAQUIM GABRIEL ANDRADE
70 - DENTISTA; **11.** TATIANE GOETZ - CS JARDIM ATLÂNTICO; **12.** DENISE
71 FINGER - CS JARDIM ATLÂNTICO; **13.** SHYLANE QUEIROZ - CS JARDIM
72 ATLÂNTICO; **14.** MANUELA DE FARIA BARCELLOS JOSÉ - CS
73 PRAINHA/SACO DOS LIMÕES; **15.** MARIA RITA FREITAS - CLS ESTREITO;
74 **16.** LAURA BASSAN - CLS ESTREITO; **17.** GENECI FLÁVIA MESQUITA - CLS
75 CAMPECHE; **18.** ANTÔNIO HILÁRIO ROSA - CLS CAMPECHE; **19.** WALTER
76 CARDOSO - CLS ESTREITO; **20.** VINÍCIOS PINHEIRO ALVES; **21.** JULIANA
77 NAPOLEÃO GOMES - UFSC; **22.** LINDSEY OLIVA FONTANA SCHMITZ -

78 UFSC; **23.** TUANY LOHN CARDOSO – UFSC; **24.** MELINA DA COSTA
79 NICOLAZI – SMS GERENCIA DE PLANEJAMENTO; **25.** REMATA SCHMIDT –
80 CS PANTANAL; **26.** IRENE BALDACIN – CLS FAZENDA RIO TAVARES; **27.**
81 ANGELA BLICK – CLS FAZENDA RIO TAVARES; **28.** KARIN GIOVANELA –
82 CLS COSTEIRA DO PIRAJUBAÉ; **29.** VALTER EUCLIDES DAS CHAGAS – CLS
83 RIO TAVARES; **30.** LEANI BUDDE – CLS RATONES; **31.** SILVIA GRANDO
84 AGUILA – SMS; **32.** DEYSE DE SOUZA – RESIDENTE; **33.** GLADSTON LUIZ
85 NICOLAZI – CLS ESTREITO; **34.** ADÉLIO JOSÉ DA COSTA – CLS
86 CANASVIEIRAS; **35.** WANDER GRAMS RIBAS – CLS BALNEÁRIO; **36.**
87 BERNARDO BENOMINO DA SILVA – CLS TRINDADE; **37.** LEONCIO DE PAULA
88 KOUCHER – ARCO- ÍRIS; **38.** HUGO BELLI – CLS BALNEÁRIO; **ABERTURA**
89 **DOS TRABALHOS: A Secretária Executiva Gerusa Machado** em 2ª
90 Chamada, às 13h30min inicia a reunião, dando boas vindas a todos os
91 presentes. **1 - APROVAÇÃO DAS ATAS DE Nº 135 E 136, DE 20/12/2016**
92 **E 23/01/2017, RESPECTIVAMENTE. As atas são aprovadas por**
93 **unanimidade pelo Pleno do Conselho.** Por ser a primeira Seção Plenária
94 Presidida pelo Dr. Carlos Alberto Justo da Silva, a Conselheira Giorgia
95 propõe a apresentação dos Conselheiros Municipais. Segue-se então a
96 apresentação dos presentes e do novo presidente do Conselho. **2 – PRÉ**
97 **PROJETO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-**
98 **2021. 2.1 A Conselheira Daniela** começa a apresentação. Informa que no
99 final do ano de 2016 foi realizado um encontro do Fórum de Conselhos
100 locais de Saúde onde foi debatida a construção do novo Plano Municipal de
101 Saúde e várias sugestões dadas neste encontro já foram incluídas para a
102 apresentação oficial de hoje. A apresentação será dividida em tópicos e a
103 conselheira dá início ao primeiro. **Resgate dos Instrumentos de Gestão** –
104 existem três instrumentos essenciais no Planejamento do SUS que são
105 previstos como arcabouço. O primeiro é o próprio Plano Municipal de Saúde
106 que é elaborado no primeiro ano de gestão e tem um período de quatro
107 anos de duração; a Programação Anual de Saúde (PAS), que trata da
108 operacionalização do Plano Municipal quando se verifica as ações e objetivos
109 e define o que será desenvolvido como prioridade no ano; Relatório Anual
110 de Gestão (RAG), que é o relatório de execução, tanto das ações de serviços
111 em saúde, quanto na parte orçamentária e auditorias do ano, ou seja,
112 verificar o que foi executado, as dificuldades e avanços, além dos desafios
113 dentro do planejado na Programação Anual de Saúde. Informa que o plano
114 atual vigente é o 2014-2017 e esse ano será realizado o Plano anual ainda
115 baseado neste do período 2014-2017. Destaca que o planejamento não
116 pode se reduzir a elaboração de um plano, de um documento, mas torna-se
117 vivo a partir do momento que começa a ser executado e colocado em
118 prática. Em seguida menciona que existem diretrizes contidas no Manual de

119 Planejamento do Sistema Único de Saúde – SUS, nas Leis Orgânicas de
120 Saúde, no Decreto 508, na Lei 141 e por último na portaria específica do
121 planejamento publicada em 2013 e as mesmas foram respeitadas na
122 elaboração do Plano, ainda trazendo aspectos de melhoria. Desde os dois
123 últimos Planos, tem sido elaborado em oficinas participativas com os
124 usuários, gestores e trabalhadores, já sendo pensado com base em
125 diagnóstico e situação da Secretaria. Coloca que um dos desafios para
126 elaboração do Plano é referente à ampliação da participação dos conselhos
127 além de aprimorar o monitoramento e avaliação. No Conselho os
128 trabalhadores e gestores elaboram, a Secretaria executa e na plenária há a
129 prestação de contas do que vem sendo executado e a devida avaliação pelo
130 controle social. Em seguida apresenta a proposta de elaboração do período
131 de 2018-2021 que é seguir as recomendações do Ministério, superar os
132 desafios e considerar as questões aprendidas para verificar o que é
133 necessário melhorar ou continuar. Três pontos importantes para o
134 planejamento é saber onde está, qual a situação de saúde, quais os
135 resultados com os indicadores, os pontos fracos e fortes, as potencialidades
136 e ameaças, ou seja, fazer um diagnóstico; o segundo é saber aonde chegar,
137 sabendo dos problemas, dificuldades e pontos fortes/fracos, estabelecer
138 uma meta para saber aonde chegar e a partir daí direcionar as ações para
139 alcançar a tal meta. Apresenta um mapa explicativo para realizar o
140 planejamento. Em seguida apresenta a proposta do Plano na qual terá um
141 período de avaliação, através de indicadores, da situação de saúde por parte
142 dos gestores, trabalhadores e usuários, além de avaliar os processos e
143 critérios que a própria Secretaria precisa se autoavaliar. Como sugestão do
144 próprio Conselho, será realizado um levantamento da especificidade da
145 saúde do trabalhador, ouvindo-os para saber suas necessidades, o que
146 melhorar e a partir daí pensar nas ações que serão executadas ao longo do
147 período. Apresenta 3 propostas de oficinas, sendo uma Oficina de
148 levantamento de causas dos problemas (árvore de problemas), uma oficina
149 de Diretrizes e objetivos (positivação da árvore de problemas) e uma oficina
150 de metas e indicadores. Posteriormente é feito a parte formal do Projeto,
151 que é a elaboração do Documento Plano Municipal de Saúde, a compilação
152 dos produtos da oficina e, ainda antes da sua publicação e aprovação do
153 CMS será feito uma consulta pública. A Conselheira propõe que o CMS
154 escolha 3 membros para compor o Grupo Condutor de Elaboração do Plano
155 Municipal de Saúde. **2.2 O Conselheiro Nobre** questiona os termos usados
156 na “Oficina para validar as propostas da Conferência Municipal de Saúde”.
157 **2.3 A Conselheira Daniela** e representante da gestão menciona que a
158 Conferência Municipal de Saúde aconteceu em junho de 2015, sendo que
159 algumas das propostas desta conferência já foram realizadas, e agora serão

160 incorporadas outras propostas da Conferência. **2.4 O Conselheiro Marcão**
161 pergunta se a Elaboração do Plano Municipal de Saúde não pode ser feito
162 em formato de Conferência, exemplificando que para a realização da
163 Conferência Municipal de Saúde foram feitas pré-conferências com o intuito
164 de saber da população o que era necessário neste plano. Fazendo desta
165 forma, a população estaria participando efetivamente da Elaboração do
166 Plano Municipal de Saúde. **2.5 A Conselheira Daniela** responde que a
167 maneira de como foi pensado a elaboração do Plano Municipal de Saúde leva
168 em conta a questão apontada pelo Conselheiro Marcão, sendo que em
169 determinados momentos desta elaboração haverá a participação da
170 população, mas em outros momentos mais burocráticos de análise de
171 índices, é imprescindível ter a visão também do Gestor. Menciona que a
172 Secretaria Municipal de Saúde está disposta e aberta para trabalhar com o
173 Conselho. **2.6 O Conselheiro Wallace** sugere que a composição do Grupo
174 de Elaboração do Plano Municipal de Saúde seja de no mínimo 3 membros,
175 trazendo a possibilidade de outros conselheiros poderem participar. **2.7 A**
176 **Conselheira Daniela** menciona que não haveria problemas de formar um
177 Grupo maior, desde que todos os membros participem assiduamente das
178 reuniões, sendo que no dia das oficinas todos os Conselheiros poderão estar
179 presentes. **2.8 O Conselheiro Nereu** enfatiza que a participação popular é
180 essencial, sugerindo que as oficinas sejam regionais, pois assim será
181 possível conhecer melhor as necessidades de cada região e dar mais
182 atenção para aquelas com maior deficiência. **2.9 O Conselheiro Marcão**
183 sugere que os membros do GT-Conferência já existente trabalhe na
184 elaboração do Plano, e se caso algum conselheiro venha a faltar, os demais
185 dão continuidade. **2.10 A Conselheira Janaína** apoia a sugestão feita pelo
186 Conselheiro Marcão, mencionando que o GT-Conferência deverá fazer a
187 interface com o Pleno. **2.11 O Conselheiro Nereu** sugere a criação de um
188 grupo no *WhatsApp* para facilitar a comunicação entre os conselheiros e
189 divulgar as datas das reuniões. Fica então aprovada a proposta de que os
190 membros do Grupo Condutor do Plano sejam os integrantes do GT
191 Conferência. **3 - A REFORMA ADMINISTRATIVA DA SECRETARIA**
192 **MUNICIPAL DE SAÚDE. 3.1 O Presidente** informa que devido a
193 dificuldade econômica que se encontra a Prefeitura de Florianópolis, foi
194 refeito todo o processo de Gestão administrativa da Secretaria Municipal de
195 Saúde, e o resultado desse processo será apresentado pelo Dr. Nulvio
196 Lermen Junior atual Diretor de Atenção à Saúde. **3.2 Dr. Nulvio Lermen**
197 **Junior** menciona que este início de ano foi bastante conturbado e corrido. O
198 organograma na SMS é do ano de 2009, sendo que possuía várias
199 distorções, como as UPAs que eram representadas como Diretorias. Assim
200 aproveitou-se desse momento para construir uma estrutura adequada para

201 a Secretaria, que pudesse corresponder a realidade atual do sistema de
202 saúde no município. Relata que infelizmente não saiu exatamente como era
203 desejado, mas manteve-se uma estrutura mais adequada nas atividades
204 vinculadas a Saúde, sendo que a parte administrativa e financeira sofreu um
205 prejuízo um pouco maior. **3.3 Por questão de ordem a Conselheira**
206 **Local do Pântano do sul – Anita Zago** queixa-se da forma como esta
207 sendo apresentado a estrutura da Secretaria, pois ao ser projetada na
208 parede a imagem fica desfocada e as letras ficam pequenas, solicitando que
209 nestes casos sejam entregues documentos impressos para os participantes
210 da plenária para que possam acompanhar melhor a apresentação. **3.4 A**
211 **Conselheira Edenice** se oferece para indicar na projeção a posição dos
212 elementos do Organograma durante a apresentação de **Nulvio**. **3.5 O**
213 **Diretor de Atenção à Saúde** continua sua apresentação explicando cada
214 parte do Organograma. Menciona que a Secretaria Municipal de Saúde
215 possuía quatorze Diretorias e agora possui apenas quatro. Esclarece que os
216 cargos na cor azul são cargos comissionados advindos da própria Secretaria
217 de Saúde, em amarelo também são cargos comissionados, mas advindos de
218 outras Secretarias e na cor vermelha são Funções Gratificadas. Indica na
219 parte superior do organograma de um lado o Secretário de Saúde ligado a
220 ao Conselho Municipal de Saúde e sua Secretaria Executiva, e do outro lado
221 menciona ter sido feito um rearranjo onde o Secretário Adjunto é
222 responsável por gerir a parte administrativa e financeira. Abaixo do
223 Secretário Municipal de Saúde está a Secretária e chefe do Gabinete (azul);
224 Assessoria Jurídica (Amarelo); Assessoria de Comunicação (Amarelo);
225 Assessoria de Saúde Pública (Vermelho) que possui dois departamentos,
226 sendo o “SUS como Escola” e “Educação Permanente em Saúde”; E mais
227 abaixo está a Assessoria de Controle Interno e Ouvidoria. Em linha
228 horizontal, as quatro Diretorias que a Secretaria Municipal de Saúde passou
229 a ter: 1-Diretoria de Atenção à Saúde, que engloba todos os serviços de
230 Saúde, possuindo três Gerências -> Gerência de Atenção Primária à Saúde,
231 que contém os Centros de Saúde e Distritos; Gerência de Atenção
232 Especializada, que inclui as UPAs (Unidades de Pronto Atendimento) e
233 Policlínicas; e a Gerência de Integração Assistencial, que abrange todos os
234 serviços que estão presentes tanto na Atenção Primária como na
235 Especializada, como é o caso da Assistência Farmacêutica. 2-Diretoria de
236 Inteligência em Saúde, possuindo três Gerências e duas Assessorias ->
237 Gerência de Controle e Avaliação; Gerência de Inteligência da Informação;
238 Gerência de Regulação; Assessoria de Planejamento Estratégico; e
239 Assessoria de Auto Referenciamento. 3-Diretoria de Vigilância em Saúde,
240 possui quatro Gerências: Gerência de Vigilância Epidemiológica; Gerência de
241 Vigilância Sanitária; Gerência de Vigilância em Saúde Ambiental, que

242 contém a Promoção em Saúde; Gerência de Controle de Zoonoses. 4-
243 Diretoria de Bem Estar Animal, possuindo uma Gerência de Bem Estar
244 Animal. Após esta apresentação inicial, é destacado cada diretoria
245 individualmente e a parte administrativa e financeira. 1-Diretoria de Atenção
246 à Saúde: possui três Gerências, sendo que a Primeira Gerência, a Gerência
247 de Atenção Primária contém quatro Assessorias Distritais (Centro Leste,
248 Continente, Norte e Sul), as quais possuem dois departamentos cada, que
249 servirão para os apoiadores, e as coordenações dos Centros de Saúde são
250 vinculadas aos Distritos. Esta Gerência ainda possui um Departamento de
251 Gestão da Atenção Primária que oferecerá apoio direto ao Gerente. A
252 segunda é a Gerência de Atenção Especializada, que contém três
253 Departamentos: Departamento de Atenção Especializada Ambulatorial, que
254 incorpora as quatro Policlínicas e os dois CEOs (Centros de Especialidades
255 Odontológicas); Departamento de Urgência e Emergência, que incorpora as
256 duas UPAs; e o Departamento de Logística da Atenção Especializada, que é
257 responsável por dar apoio logístico a estas unidades. A terceira é a Gerência
258 de Integração Assistencial, que contém quatro Departamentos:
259 Departamento de Assistência Farmacêutica, que incorpora a Assistência
260 Farmacêutica do município e a Coordenação da Farmácia Escola;
261 Departamento de Atenção Psicossocial, que incorpora as quatro
262 coordenações dos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial); Departamento de
263 Gestão de Implementação Assistencial, responsável pelas linhas de cuidados
264 do município, como a linha de cuidado da criança, da mulher e do idoso;
265 Departamento de Gestão responsável para elaboração dos protocolos, da
266 parte escrita. 2-Diretoria de Inteligência em Saúde possui duas Assessorias
267 e três Gerências, sendo a Assessoria de Planejamento Estratégico, possui o
268 Departamento de Apoio ao Planejamento Estratégico; A Gerência de
269 Inteligência da Informação contém dois Departamentos: Departamento de
270 Análise de dados e o Departamento de Sistema da Informação; Assessoria
271 de Auto Referenciamento que também auxiliará a Diretoria de Atenção à
272 Saúde; A Gerência de Controle e Avaliação; Gerência de Regulação e uma
273 Assessoria de Autoplanilha. A Vigilância em Saúde conta com quatro
274 Gerências, sendo: Gerência de Vigilância Sanitária que possui
275 Departamentos de Análise Técnica e Protocolo, Departamento de
276 Fiscalização Sanitária. Gerência de Vigilância Epidemiológica, Departamento
277 de Monitoramento e Controle de Agravos Estratégicos e Departamento de
278 Análise de Situação de Saúde; Gerência de Vigilância e Saúde Ambiental;
279 Gerência de Controle de Zoonoses Sinantrópicos, com quatro supervisores
280 de campos, que são agentes de epidemias. Conta com Gerências que vem
281 de outras Secretarias e estão ligadas ao Secretário Adjunto e quatro
282 Gerências, sendo a de Gestão de Pessoas, onde há a assessoria de folha de

283 pagamento; Gerência de Infraestrutura, com assessoria de obras,
284 patrimônio e logística; Gerência Administrativa, com assessoria de compras,
285 contratos e convênios; e Gerência Financeira e Orçamentária, com
286 assessoria orçamentária e uma responsabilidade **de assessoramento dos**
287 **temas financeiros à gestão.** Esta é a estrutura básica da Secretaria. **3.6**
288 **O Presidente** abre inscrição para o debate. **3.7 O Conselheiro Sylvio**
289 menciona que o desenho do organograma irá dar força para as áreas
290 técnicas e no desenho não foi possível identificar como se pensa a Rede de
291 Saúde Bucal, entendendo não como uma caridade, mas como uma Rede de
292 cuidado. Existem quatro Gerências, inclusive de Bem Estar Animal,
293 Integração Social, Saúde Mental, entre outros, porém em nenhuma delas a
294 Saúde Bucal está incluída. Nos últimos quatro anos identificou-se a
295 estagnação nesta área, com 50% de cobertura, sendo 25% sem equipe
296 auxiliar. Sugere que na próxima pauta do Conselho seja discutido a Saúde
297 Bucal como uma importante linha de cuidado e discutir a questão do Fundo
298 Municipal de Saúde, pois o organograma já está desenhado, mas é preciso
299 saber qual das Gerências administrará o recurso. **3.8 Dr. Nulvio** responde
300 ao questionamento da Saúde Bucal, relatando que em seu entendimento a
301 Saúde Bucal está em todas as áreas, como Atenção Primária, entre outras e
302 é parte integrante da Equipe de Saúde da Família, por isso não há a
303 necessidade de se estabelecer uma Coordenação específica. **3.9 O**
304 **Conselheiro Sylvio** cita um trecho bíblico da história do filho pródigo
305 referenciando com o cuidado da Saúde Bucal. "Se é tão importante, por que
306 não referenciá-la, como a saúde mental está em tudo e é citada. Gostaria
307 que a importância da Saúde Bucal ficasse expressa dentro do Organograma,
308 pois é uma forma de mostrar força para esta área." **3.10 O Conselheiro**
309 **José Luiz** cita que existem cursos de graduação de odontologia, o que vem
310 reforçar o que foi dito pelo Conselheiro Sylvio sobre a importância da Saúde
311 Bucal. **3.11 O Conselheiro Nobre** questiona a posição do Secretário
312 Adjunto no Organograma, sendo ele o substituto do Secretário, deveria
313 estar abaixo e não ao lado. **3.11 O representante da gestão** responde
314 que como o Secretário Adjunto exercerá funções específicas, no desenho a
315 melhor maneira de mencioná-lo foi colocando lado a lado com o Secretário,
316 porém não muda o fato dele ser o substituto em caso de ausência do
317 Secretário. **3.12 O Conselheiro Nobre** questiona o que efetivamente a
318 Auditoria audita. **3.13 A Conselheira Edenice** responde que vem sendo
319 apresentados relatórios quadrimestralmente com os produtos realizados nas
320 auditorias. Atualmente tem todos os processos em cima dos prestadores
321 privados, ou seja, analisam os dados com relação aos prestadores privados,
322 ao mesmo tempo os processos que a Secretaria desenvolve para controle
323 dos prestadores. Trabalha em dois sentidos, sendo o primeiro para que os

324 prestadores cumpram o que é colocado em contrato e que seja dentro das
325 regras do SUS e segundo avalia como a Secretaria de Saúde faz para
326 ajustar o necessário. **3.14 O Conselheiro Nobre** questiona então se todos
327 os auditores tem conhecimento de modo geral sobre toda a autoria da
328 Secretaria de Saúde. Considerando que a coordenação correta, a seu
329 entender, seria ao Secretário. **3.15 A Conselheira Edenice** responde que
330 foi pensado outras maneiras de colocar no organograma, porém o processo
331 de trabalho desenvolvido dentro da Auditoria está relacionado ao controle e
332 avaliação e a própria estrutura de regulação. Ao começar a trabalhar com
333 auditoria interna, será possível, quem sabe no próximo organograma, seja
334 viável elevar a auditoria para que tenha uma visão mais holística. Menciona
335 que é feito um relatório, que se apresenta de quatro em quatro meses, e ao
336 mesmo tempo gera uma nota técnica ao Gestor, que é o Secretário,
337 apontando a área da Secretaria que falhou e em que processo ocorreu a
338 falha. **3.16 O Presidente** pontua ser pertinente às colocações do
339 Conselheiro Nobre. Expõe a sua opinião de ter somente duas diretorias, pois
340 a Secretaria deve ser pensada como um todo e não somente cada profissão
341 na sua "caixinha". Considera assim, ser desnecessário haver um
342 departamento para cada profissão, sendo que são gerenciadas as equipes e
343 não os profissionais individualmente. A atual proposta não é um modelo
344 ideal, e se mais tarde essa proposta se demonstrar inadequada será
345 reavaliado. Considerando o objetivo de reduzir custos e que cada unidade
346 não pode gastar mais que 5% do seu custeio, a proposta feita enxuga em
347 20% e gera uma economia anual de 1 milhão de reais. Menciona ainda que
348 duas áreas precisam ser fortalecidas na Secretaria, que é a Regulação e a
349 Auditoria. **3.17 O Conselheiro Wallace** questiona sobre os cargos
350 compartilhados entre as Secretarias, se vão acumular funções ou se dedicar
351 somente a Secretaria Municipal de Saúde. **3.18 O Presidente** menciona
352 que o Prefeito considera um peso para a gestão a fragmentação dos serviços
353 em todas as Secretarias, como o Jornalista, que nas Secretarias maiores
354 terão um profissional próprio para assumir pautas específicas e submetê-las
355 a apreciação do Secretário. **3.19 O Conselheiro Wallace** questiona o
356 posicionamento do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) que
357 não aparece no item de Urgência e Emergência. **3.20 O Presidente** relata
358 uma proposta de fazer um convênio entre o SAMU e o Corpo de Bombeiros,
359 pois em alguns acidentes é necessário chamar o SAMU e os Bombeiros. O
360 intuito desta parceria é potencializar o serviço e a utilização da garagem e
361 da higienização para as ambulâncias, com a gestão dos Bombeiros. **3.21 O**
362 **Conselheiro Wallace** questiona a existência de um grupo responsável
363 pelas Endemias ou se é uma responsabilidade administrativa. **3.22 O**
364 **Presidente** responde que é o Centro de Controle de Zoonoses que continua

365 existindo, possuindo sala de situação, que se tem trabalhado com a Dengue,
366 podendo ser usado os modelos de protocolos para outras situações.
367 Comunica que a sua gestão da Secretaria é voltada para o usuário, todos
368 trabalham para o usuário. O usuário não se preocupa quem é chefia de
369 algum departamento, sua preocupação e sua exigência estão na qualidade e
370 no oferecimento dos serviços. **3.23 O Conselheiro Wallace** finaliza suas
371 contribuições sugerindo que nas próximas apresentações sejam
372 disponibilizadas para os conselheiros e participantes as apresentações
373 impressas. **3.24 O Conselheiro Marcão** inicia parabenizando as mulheres
374 pela luta e manifestação ocorrida no dia de ontem. E relata sua preocupação
375 da inversão de valores, quando a única mulher vereadora eleita não assume
376 a Comissão da Mulher alegando que as mulheres já avançaram no que podia
377 e agora não tem mais em que avançar. Reconhece a importância de discutir
378 a Zoonose, mas vê a necessidade de outras discussões, como em outra
379 gestão discutia-se a Saúde da População Negra, lança na penúltima
380 conferência. Concordo com o Presidente em relação a "caixinha", porém
381 quando se tiram assuntos da "caixa" como o caso da população negra, não
382 há mais discussão a esse respeito. Questiona quem ficará responsável pelas
383 pautas das minorias, como a população em situação de rua, imigrantes e
384 outros. **3.25 O Presidente** menciona que concorda com o Conselheiro
385 Marcão e menciona que é preciso que a Secretaria operacionalize o Comitê
386 de Inclusão, e discuta as questões destas minorias. Cabe a Secretaria
387 operacionalizar as ações e projetos destes grupos. **3.26 A Conselheira**
388 **Edenice** menciona a relevância do Conselho colocar em pauta novamente a
389 discussão. Corroborando com o que o Presidente falou anteriormente, uma
390 das inovações pensadas para o planejamento deste ano é a análise dos
391 indicadores de saúde trabalhando a equidade. Está sendo formado um grupo
392 de trabalho juntamente com a Universidade para dar início a verificação de
393 dados, olhando indicadores de saúde e identificando como se comporta.
394 **3.27 A Conselheira Janaina** reforça a solicitação do Conselheiro Wallace
395 para que todos recebam a apresentação, pois assim será possível que os
396 Conselheiros fiscalizem e acompanhem melhor o que esta em execução na
397 SMS. E solicita também que seja enviada a divisão dos distritos para que
398 todos tenham conhecimento de onde as unidades ficaram. Outro ponto
399 levantado pela conselheira foi referente ao nivelamento que se está vivendo
400 no Brasil, onde tudo se nivela pelo dinheiro. Menciona a Constituição Federal
401 que diz que os desiguais devem ser tratados de forma desigual, ou seja, os
402 negros, mulheres e outros que são desiguais, precisam de uma atenção
403 diferenciada. Houve avanços como o fim da "caixinha", entre outros, porém
404 por outro lado houve perdas como a não existência de um responsável pela
405 saúde da mulher, saúde do idoso, etc. Ainda existe o fluxograma, porém

406 fica-se a mercê de outras secretarias e setores, como o administrativo.
407 Ressalta que não é uma crítica a gestão da Secretaria Municipal de Saúde. A
408 prática dessas secretarias é diferente, o que gera centralização, que é coisa
409 “velha”. Solicita que quando for falado sobre a pauta do Fundo Municipal de
410 Saúde, seja esclarecido, citando a Lei que fala sobre a arrecadação em
411 conta única, pois o Conselho necessita entender como irá funcionar. Estende
412 as felicitações às mulheres e agradece. Informa que as mulheres da
413 Confederação das Mulheres do Brasil se encontraram no dia de ontem, 8 de
414 março, em Brasília realizando um seminário importante contra a Reforma
415 da Previdência, que é o tripé da Seguridade Social e tem a ver com saúde.
416 Cita que a reforma é ruim para todos, mas principalmente para as mulheres.
417 **3.28 O Conselheiro Nereu** inicia parabenizando a todas as mulheres pelo
418 seu dia. A respeito do novo organograma, sempre ponderou que a
419 elaboração dos Planos, Programas e Projetos da Secretaria sejam
420 construídos junto com o CMS. Menciona preocupar-se com dois fatos que
421 vem acontecendo nacionalmente, a questão da PEC 55 com redução dos
422 custos em 20%, sendo que a proposta deste novo organograma faz esta
423 redução, e sobre o financiamento inicial que está sendo pensado para o SUS
424 em Florianópolis em 2017. Evidencia que o atual Prefeito do município ainda
425 não se colocou presente para conhecer o CMS que discute a política de
426 saúde no município, mesmo depois dos ofícios mandados a ele. Considera
427 que a nomeação do Secretário foi tardia e turbulenta, e solicita que o
428 mesmo convide o Prefeito a se fazer presente para conhecer o cenário do
429 movimento social que discute o SUS de Florianópolis. **3.29 O Conselheiro**
430 **Walter do Conselho Local do Estreito** pergunta sobre a economia que
431 será gerada com a redução dos Departamentos e Gerências. **3.30 O**
432 **Presidente** informa que será de aproximadamente R\$1 milhão, sendo
433 aproximadamente R\$4 milhões em 4 anos. Esta modificação no modelo de
434 Gestão não está sendo feita só pela economia e sim voltada para a
435 racionalização dos processos que favoreçam o usuário, chamando-se assim
436 de gestão de qualidade. Menciona que a sua missão dentro da Secretaria
437 nos próximos quatro anos é analisar onde pode cortar e economizar mais e
438 deslocar para a ponta, possibilitando mais médicos, mais assistência e mais
439 exames, ou seja, diminuir o desperdício, maximizar a capacidade de oferta,
440 buscar mais recursos e buscar fontes alternativas de custeio. **3.31 A**
441 **Conselheira Leonilda** inicia queixando-se sobre a dificuldade de enxergar
442 a projeção e questiona se haverá um programa específico para os idosos,
443 assim como o Capital Criança, pois a população idosa é a que mais cresce e
444 demanda atenção. **3.32 Diretor de Atenção à Saúde – Nulvio Lermen**
445 **Junior** responde que existe dentro da Gerência de Proteção especial um
446 Departamento das linhas de cuidados, referindo estar sendo feita uma

447 revisão das linhas de cuidado no município, permanecendo aquelas que já
448 estão sendo feitas, pontuando que o idoso é uma linha de cuidado importante
449 assim como a capital criança. **3.33 A Conselheira Edenice** complementa
450 dizendo que a saúde do idoso é muito interessante, pois todos irão
451 envelhecer. Sinaliza ainda que Florianópolis possui o maior IDH (Índice de
452 Desenvolvimento Humano) entre as capitais do Brasil. Então quando o Plano
453 Municipal de Saúde analisa a situação da saúde o intuito é trabalhar o
454 sistema de saúde como um todo para abarcar o envelhecimento, e não
455 somente trabalhar o sistema de saúde com o idoso isoladamente. Assim,
456 além de trabalhar as linhas de cuidados do idoso deve-se preparar o
457 Sistema de Saúde para o envelhecimento, como já vem sendo vem sendo
458 feito nas equipes de saúde da Família. **3.34 a Conselheira Leonilda**
459 concorda com as colocações, no entanto considera relevante os cuidados
460 com o idoso, como a prevenção de quedas, pois devido as quedas os idosos
461 ou veem a óbito ou ficam com sequelas, sendo que por vezes são
462 internados. **3.35 Conselheiro Sylvio** parabeniza as mulheres pelo seu dia
463 e também parabeniza o Secretário em sua primeira reunião. Pontua que não
464 se tem intenções de criar Sindicatos de Categorias dentro da Secretaria,
465 mas as intenções são da possibilidade dos indicadores de saúde gerarem
466 mais eficiência e eficácia na prestação de serviços. Os indicadores de saúde
467 bucal não existem, o que se tem são indicadores do COAP (Contrato
468 Organizativo de Ação Pública da Saúde), sendo que o coletivo dos Dentistas
469 tem indicadores para apresentar, propostas a fazer, propondo não a
470 melhoria da realidade dos Profissionais de Saúde Bucal, mas a realidade do
471 usuário, através, por exemplo, da mudança dos processos de trabalho. Ao
472 final comunica que representará o CMS na Plenária do Conselho Nacional de
473 Saúde em Brasília. **3.36 A Conselheira Edenice** informa que foi pensado
474 uma Diretoria de Inteligência em Saúde justamente para pensar indicadores
475 ligados a todas as áreas estratégicas dentro da Secretaria Municipal de
476 Saúde. Há muitos anos vem se trabalhado para a construção de indicadores
477 dentro da Secretaria Municipal de Saúde, considerando ser uma proposta
478 importante, sendo que a área de Saúde Bucal nunca foi excluída desse
479 processo. Por este motivo, pede que o conselheiro não se sinta excluído
480 desse processo, mas pelo contrário, que também participe desse processo.
481 **3.37 O Conselheiro Sylvio** menciona que já possuem um conjunto de
482 indicadores que foi solicitado à Gerência em reunião há três meses. A
483 preocupação é de que as equipes estão trabalhando cada uma do seu jeito e
484 o que precisa é de alguém "full time", que puxe os dados e indicadores e os
485 analise. **3.38 A Conselheira Edenice** responde que está sendo trabalhado
486 na construção de um painel de monitoramento em que o Secretário possa
487 visualizar a situação do município e será possível trabalhar com os distritos

488 e as unidades. Menciona que já foi discutido com o conselheiro e que os
489 indicadores de saúde bucal já foram incluídos. O que está se buscando
490 agora é capacitar a equipe que trabalha na ponta para que possam analisar
491 esses indicadores e verificar no seu trabalho o que está bom e o que precisa
492 melhorar para a partir daí fazer compactação e monitoramento. **3.39 A**
493 **Secretária Executiva Gerusa** lê a pergunta do Conselheiro Silvano para o
494 Secretário: do valor de 1 milhão de economia gerado com os cofres, qual o
495 percentual de economia do orçamento da saúde anual? **3.40 O Presidente**
496 responde que o orçamento da saúde já foi aprovado no plano pela Câmara
497 em 19% do valor que foi arrecado por mês. Como ocorre de mês a mês, é
498 difícil saber ao final quantos por cento, logo se estima a porcentagem de
499 acordo com o valor do ano passado. Nos primeiros meses houve queda de
500 arrecadação, o que se espera é a recuperação a partir do segundo semestre
501 com os impostos principalmente do INSS que é a principal fonte. Cita que
502 para se ter uma ideia, 80% dos recursos arrecadados são gastos com
503 pagamentos de pessoas e somente 20% é utilizado para material de
504 consumo. A partir disso é difícil estabelecer quanto cairá na conta, pois tem
505 a questão do crescimento da folha. **3.41 A Conselheira Janaina** agradece
506 a resposta do Secretário e menciona que tem todo apoio de que se deve
507 fazer o melhor para atender os usuários. Menciona também que é este o
508 espírito que o Conselho tem, assim como o Secretário. Só será possível
509 saber se vai funcionar estando funcionando. Relata que de qualquer forma
510 na questão do dinheiro, os números públicos são confusos para os leigos.
511 Sua crítica está no sentido não do corte, mas de não se planejar cortar
512 agora, para mais a frente investir em algo. Em sua opinião o município deve
513 fazer como o Estado, auditar sua dívida pública, e a partir daí será possível
514 recuperar dinheiro para investir na saúde e demais áreas. **3.42 O**
515 **Conselheiro Nereu** volta ao organograma e relata sua esperança de que
516 tudo dê certo. Questiona que gostaria de entender onde fica o CEREST
517 (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador) e a CIST e gostaria de um
518 retorno. Além da equipe e o espaço físico que precisa ser reconstruído, pois
519 foi uma conquista para a macro região, dos 22 municípios da grande
520 Florianópolis. **3.43 A Conselheira Edenice** responde que o CEREST
521 permanece na Vigilância. Menciona que após chegar o Diretor da Vigilância,
522 será preciso ter um tempo para ajuste e conhecimento do processo interno.
523 **3.44 O Conselheiro Nereu** questiona quanto tempo seria, 8 meses, 1 ano,
524 menos de 8 meses. **3.45 O Presidente** responde que houve demora no
525 Ministério do Planejamento e a justificativa de não ser nomeado foi porque
526 estava respondendo a um processo, entre outras invenções. Menciona que
527 esse tipo de coisa não ajuda ninguém, nem o local onde irá trabalhar. Se
528 defende dizendo que em 35 anos de trabalho nunca teve um processo e

529 inclusive foi parabenizado. Em resposta ao questionamento do Conselheiro
530 Nereu, informa que irá demorar o tempo necessário para encontrar alguém
531 de confiança para assumir a Vigilância. Enquanto não estiver alguém, o
532 próprio Secretário está a frente e assina os documentos, assim como se
533 responsabiliza pela decisão tomada. Em todas as áreas tem conversado e
534 tomado às decisões necessárias e com o CEREST não será diferente.
535 Menciona que este ano terá 15 meses para o Conselho, pois ainda a três
536 meses de dívida da gestão passada que deve ser paga este ano. E se for
537 gasto o mesmo valor na gestão passada e a arrecadação continuar a
538 mesma, ao final do ano, para o próximo ano começará devendo 6 meses.
539 Todas as dificuldades que estão sendo enfrentadas, como a falta de
540 medicamento, o não recolhimento do lixo, entre outros, está ocorrendo por
541 dívidas com as empresas prestadoras de serviço. Menciona que será feita
542 uma auditoria das dívidas nos próximos meses, onde serão chamados os
543 fornecedores. **3.46 A Conselheira Elisa** ainda a respeito do
544 questionamento do Conselheiro Nereu sobre a Vigilância, principalmente em
545 relação a saúde do trabalhador, reitera o que o Presidente falou quanto a
546 assumir as responsabilidades enquanto não houver um diretor nomeado.
547 Relata que entrou em contato com esta Secretaria solicitando uma diligência
548 específica, encaminhado pelo Ministério Público do Trabalho, onde há a
549 solicitação de uma vistoria no ambiente de trabalho conjunta entre o técnico
550 do CEREST e o auditor do Ministério Público do Trabalho. A resposta que
551 obteve foi a de que não há alguém que possa responder a essa demanda.
552 Questiona como deve ser feita solicitações com essa. **3.47 O Presidente**
553 questiona quantas pessoas há no CEREST, ao que respondem 4, sendo o
554 mínimo necessário de 10 pessoas. Questiona onde estão, pois são cargos
555 comissionados, o que significa que **3.48 A Conselheira Elisa** relata que
556 quando a Secretaria Municipal de Saúde fez o pacto com o Ministério da
557 Saúde e se habilitou como serviço de referência, a contrapartida era ter a
558 equipe mínima. **3.49 O Presidente** em resposta afirma que está recebendo
559 este serviço com menos da metade da equipe, porém estão cobrando a
560 equipe completa. Justifica que não pode contratar, pois a Secretaria já está
561 com 80% dos gastos relacionados a pagamento de pessoal. Não tem todas
562 as respostas para este problema ainda mas afirma que achará uma solução
563 para esta questão. Informa que hoje, dentro da Secretária há 280
564 funcionários e alocará uma parte deste pessoal para trabalhar nos serviços
565 da ponta. A partir desta redefinição de pessoas será possível ver a
566 quantidade que ainda tem para realocar no CEREST. **3.50 A Conselheira**
567 **Elisa** reformula sua fala anterior informando que a questão não é a
568 quantidade de pessoas, nesse caso em específico, mas sim que a SMS
569 recebeu os valores para este serviço e que agora estão sofrendo uma

570 auditoria para levantar a situação real e atual do CEREST. Segundo ela é
571 importante retomar as discussões sobre este serviço especificamente.
572 Segundo ela no momento não tem uma pessoa formalmente designada para
573 responder sobre o CEREST. **3.51 O Presidente** responde que a responsável
574 pelo CEREST é Lucila More. **3.52 Conselheira Elisa** solicita que o CEREST
575 seja ponto de pauta da próxima plenária. **4 - QUESTÃO DA GESTÃO**
576 **AUTÔNOMA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE. 4.1 A Secretária**
577 **Executiva** informa que os Conselheiros têm questionamentos sobre este
578 ponto de pauta e pergunta ao Secretário se ele prefere iniciar fazendo
579 algumas considerações ou esperar pelos questionamentos. **4.2 O**
580 **Conselheiro Nereu** sugere que o Conselheiro Marcão faça uma fala inicial
581 contextualizando este item de pauta para todos. **4.3 O Conselheiro**
582 **Marcão** comunica que ainda não foi apresentado para o CMS como ficará o
583 Fundo Municipal de Saúde. Durante uma reunião da Mesa Diretora o Sr.
584 Secretário mencionou que a nomenclatura do Fundo Municipal de Saúde não
585 se perde, mesmo indo para a Administração Central todos os recursos
586 vindos do Ministério da Saúde e Secretaria do Estado de Saúde vão para o
587 Fundo. A crítica a ser feita é "será que o Secretário da Administração terá
588 uma visão de saúde como tem a Secretaria Municipal de Saúde de saber o
589 quais as prioridades?". Outra preocupação é quando o Ministro da Saúde
590 coloca a simplificação do SUS (Sistema Único de Saúde), e essa
591 simplificação significa mandar todo o recurso destinado à saúde para
592 somente um único Fundo, de forma que o município fica livre para gastar
593 como quer. Como por exemplo, os recursos não viriam diretamente para a
594 atenção primária e atenção secundária, mas viria um recurso só, deixando
595 o Gestor Municipal livre para investir os recursos em OS (Organização
596 Social), por exemplo, sendo justificado pelo fato de ter investido em Saúde.
597 **4.4 O Conselheiro Nereu** considera pertinente às colocações feitas pelo
598 Conselheiro Marcão e contribui expondo sua preocupação sobre quem ficará
599 responsável pelo Orçamento destinado à Saúde. **4.5 A Conselheira**
600 **Janaína** faz dois questionamentos, um deles é a extinção da Diretoria do
601 Fundo Municipal de Saúde, e a outra é sobre a conta única da arrecadação,
602 sendo que não é mencionado em nenhum lugar se a Secretaria Municipal de
603 Saúde fará a administração, ou se permanecerá igual mesmo com a
604 arrecadação única e com a extinção da Diretoria do Fundo Municipal de
605 Saúde. **4.6 O Presidente** menciona que os questionamentos dos
606 conselheiros são pertinentes, e sem orçamento não há ação. Quando o
607 Prefeito mandou a unificação dos recursos do Fundo para a aplicação, ele
608 está correto, pois se chegar ao Banco e solicitar a aplicação de R\$ 50
609 milhões do Fundo Municipal de Saúde, a taxa de retorno é de 1%, se for
610 aplicar R\$ 100 milhões a taxa de retorno passa a ser de 1,5% ou R\$ 2

611 milhões, que é proporcional ao volume de recursos que se tinha. A
612 Prefeitura dividia sua aplicação na Caixa Econômica, no Banco do Brasil, etc.
613 Ao final, o retorno financeiro só ajudava os bancos e não ajudava a
614 Prefeitura. Assim, o que se pretende agora é colocar tudo e negociar o valor
615 total do capital sob a acumulação do capital que está ali. Só que o recurso
616 disso era passado para o Fundo de origem do recurso, por lei ninguém pode
617 mexer no recurso do Fundo Municipal de Saúde, se o fizer está cometendo
618 uma ilegalidade. Grande parte dos recursos próprios de arrecadação da
619 Prefeitura para a Secretaria Municipal de saúde, 80% é destinada para a
620 Folha. Então a gestão do Fundo não mudou nada, permaneceu como era
621 antes. Menciona ainda que o Ministério da Saúde mandará somente dois
622 recursos, recurso para custeio e recurso de investimento. Para que estes
623 recursos não sejam mal aplicados, é necessário o Planejamento do Plano
624 Municipal de Saúde que vai gerar ações e indicadores, que inclusive deverão
625 ser acompanhados pelo CMS principalmente quanto a aplicação adequada
626 dos recursos da saúde. Com posterior aprovação do Sr. Secretário
627 Municipal de Saúde que então encaminhará para o Fundo Nacional de
628 Saúde a resposta para apresentar ao Ministro. Logo o Controle Social se faz
629 importante desde o momento do planejamento das ações até sua execução
630 e custeio. Acredita que quando um Secretário de Saúde investe mais em um
631 lugar do que em outro, será negativo e terá que responder pelos indicadores
632 negativos apresentados. **4.7 O Conselheiro Nereu** relata que é funcionário
633 do Estado e também representa os funcionários do Estado. Informa que foi
634 solicitado pelos servidores estaduais um pedido de impeachment do
635 Secretário Estadual de Saúde devido à questão da aplicação do dinheiro do
636 CEREST que deveria ter vindo para o Município, porém foi desviado pro
637 Fundo Social e de lá não se sabe para onde foi. É preciso ter mais segurança
638 e transparência para saber como funciona a aplicação financeira. Pois se
639 está aplicando um dinheiro, mas não se sabe que tipo de aplicação está
640 sendo feita. O financiamento é um tema que precisa ser mais debatido. **4.8**
641 **O Conselheiro Marcão** diz que é preciso que o Conselho, juntamente com
642 o Secretário amadureça as falhas da gestão passada para que não se repita.
643 Recorda que por diversas vezes aconteceu do próprio Secretário reclamar e
644 na Secretaria de Administração a gaveta ficava limpa e o problema
645 continuava. Menciona que a preocupação enquanto Conselho é quem
646 decidirá como gastar o recurso para aplicação. Sabe que quem faz isso é o
647 próprio Secretário, mas questiona qual é o poder do Secretário da Fazenda,
648 pois o anterior cortou 50 milhões até o final do ano passado. E isso se deu
649 porque a Saúde não tinha força política para reivindicar o orçamento. Outra
650 questão é na decisão de compras, questiona qual o mecanismo que será
651 apresentado. A preocupação é quem ficará responsável de ver o que é e o

652 que não é prioridade, pois se notou que a relação com a Fazenda tanto no
653 Município como no Estado, é complicada devido à falta de sensibilidade dos
654 gestores municipais com a Saúde. **4.9 O Conselheiro Hugo do Conselho**
655 **Local de Saúde do Balneário** questiona ao Secretário quando se terá
656 resultado dos planejamentos e alterações que estão sendo feitas agora no
657 início da gestão. Outro questionamento é que se dentro do Fundo Municipal
658 está contemplado algo referente a UPA do Continente, pois está desde 2011
659 para ser inaugurada. Existe esta preocupação devido a UPA Continente ser
660 uma necessidade da região. **4.10 O Presidente** responde ao
661 questionamento do Conselheiro Hugo informando que não há planejamento
662 sem prazo. Menciona que a Secretaria tem ações diárias de planejamento e
663 ações diárias de execução. Questiona qual planejamento que irá demorar,
664 pois existem vários e tem sido feito diariamente desde que chegou a
665 Secretaria. O que começará a ser discutido agora são as questões macro,
666 que envolve o planejamento para quatro anos e como será daqui a quatro
667 anos. Outro ponto é planejar como se sairá da crise, são vários fatores
668 condicionantes, como qual o grau de sucesso da negociação da dívida,
669 quanto entrará de receita, entre outros. Porém isso leva mais tempo e
670 depende desses fatores. O que está sendo planejado e executado no
671 momento são as tarefas iniciais para colocar a Rede em condições de
672 funcionamento, o que é um grande desafio. Ainda não está sendo trabalho,
673 até por questões legais, na reposição de pessoal. Está sendo solicitado para
674 Brasília quatro médicos do Programa Mais Médicos, se isso ocorrer, já está
675 planejado onde serão alocados com base nos indicadores de demanda. As
676 prioridades agora são a contratação de empresa para manutenção das
677 unidades, abastecimento das farmácias. Essas prioridades estão sendo
678 resolvidas conforme a entrada de recursos. Segue dando diversos exemplos
679 de prioridades, todas conforme os recursos recebidos. Outro ponto de
680 preocupação citado pelos Conselheiros é quanto à Fazenda. O Presidente
681 responde que também tem essa preocupação, e ordena o que precisar ser
682 feito, porém quem homologa é a Fazenda, como sempre foi. Neste aspecto a
683 Fazenda tem fluxo de caixa, porém muitas vezes para lá devido à falta de
684 recurso para pagamento. Segue dando exemplos de prioridades, como são
685 escolhidas, porque e o que tem sido feito. Menciona que as coisas não estão
686 andando como gostaria, mas está tentando encontrar um equilíbrio. Em
687 resposta ao questionamento da abertura da UPA Continente, o Secretário
688 responde que não é possível inaugurar enquanto as UPAs estão no prejuízo
689 de um milhão de reais. Para operar uma UPA é preciso ter um orçamento de
690 recursos próprios da Prefeitura, mais 12 milhões por ano para poder manter.
691 A UPA atenderá grande parte de São José devido a sua localização, por isso
692 é preciso sentar com a Prefeitura de São José e dialogar sobre a divisão dos

693 gastos, sendo que o Estado desistiu da gestão da UPA **4.11 O Conselheiro**
694 **Marcão** pergunta ao Secretário se isso é mesmo oficial, para poder fazer
695 uma crítica a gestão Estadual, pois haviam assinado um compromisso com
696 Florianópolis de administrar a UPA do Continente e agora simplesmente
697 desistem. Questiona novamente se é oficial para poder levar esta demanda
698 ao Conselho Estadual de Saúde. **4.12 O Conselheiro Nereu** diz ser muito
699 triste ver um patrimônio público que tem a nossa contribuição estar
700 "jogado" e que alguém tem que decidir por aquele prédio/espço. Propõe
701 como encaminhamento, o planejamento de um seminário/debate sobre a
702 UPA Continente, sendo que o CMS chamaria os presidentes dos Conselhos
703 Municipais vizinhos, que vão se beneficiar com a UPA, para discutir a divisão
704 dos recursos. **4.13 A Conselheira Edenice** responde ao Conselheiro Nereu
705 que sua proposta não é inválida, mas existe um Comitê que é a RUE (Rede
706 de Atenção às Urgências e Emergências) que possui um Plano de
707 Regionalização pra rede de urgência e emergência da Região da Grande
708 Florianópolis. Sendo que dentro da Região da Grande Florianópolis, alguns
709 municípios já tem este comitê, considerando que a negociação agora está
710 sendo feita apenas com São José. **4.14 Por Questão de Ordem, a**
711 **Conselheira Elisa** menciona que este é um momento novo, havendo
712 inúmeras demandas como esta para tratar. Estas demandas têm de ser
713 tratadas com profundidade, estabelecendo acima de tudo um diálogo com o
714 Secretário Municipal de Saúde, sugerindo a criação de Grupos de Trabalho
715 para estudar estes assuntos com mais profundidade. **4.15 Conselheiro**
716 **Hugo do Conselho Local de Balneário** concorda que as despesas da UPA
717 Continente devem ser compartilhadas, sendo que devido a sua localização
718 cerca de 50% dos seus usuários vão ser o município vizinho, enfatizando ser
719 contra. **4.16 O Presidente** responde que foi o Prefeito quem disse que iria
720 abrir a UPA Continente. A função do Secretário, como administrador é
721 informar e orientar o momento de fazer algo, sua decisão é técnica. A ideia
722 que pretende passar ao Prefeito é a de gestão, porém a decisão política é
723 dele quanto à abertura ou não. O ideal seria sentar com a gestão de São
724 José, verificar os beneficiários e entrar em um acordo, pois a maior parte
725 dos atendimentos da UPA será dos munícipes de São José. Cita a ideia da
726 cidade saudável para o idoso, esta ideia não deve ser somente de
727 responsabilidade da Secretaria de Saúde, pois envolve outras áreas e
728 conceitos de políticas públicas como a cultura, esporte, entre outros. Cita
729 também o caso da dengue, onde cabe união e ações não só da Saúde, mas
730 também da prefeitura e de outros setores. Por isso é preciso começar a
731 pensar saúde como preconizado pelo Sistema Único de Saúde, tendo
732 integralidade da atenção, ou seja, trabalhar de uma forma mais holística, e
733 neste caso da dengue, estando ao lado da Comcap, Secretaria de Obras,

734 entre outros. Sugere temas como planos para a cidade assumir junto com a
735 Secretaria. Entre os temas está a UPA Continente. **4.17 A Conselheira**
736 **Janaina** sugere solicitar junto ao Hospital Florianópolis um relatório de onde
737 são as pessoas atendidas. Pois este seria um argumento importante na
738 discussão de se montar o consórcio. **4.18 A Conselheira Edenice** informa
739 que já existe este relatório e a questão do consórcio já está andando na
740 região. Para formar um consórcio, é preciso ter aprovação na Câmara de
741 Vereadores de cada município, e dos 22, 8 já tem lei aprovada. Ou seja, há
742 algum tempo já é discutida esta questão, porém Florianópolis é um dos
743 municípios que ainda não se manifestou a este respeito. Menciona que é
744 preciso pensar em tudo que repercute ao entrar em um consórcio, é preciso
745 aprofundar o assunto, quais os benefícios e os recursos que se investe. **4.19**
746 **A Secretária Executiva Gerusa** sugere que os temas sejam encaminhados
747 para a Câmara Técnica, pois lá já existem grupos de trabalhos e é onde os
748 assuntos são debatidos mais profundamente. Sua sugestão é que o tema
749 que já tem, da UPA Continente seja encaminhado para a Câmara Técnica do
750 mês de maio e haja o compromisso de se fazer uma reunião ampliada,
751 inclusive informando aos conselheiros locais sobre o tema que será
752 discutido. Assim como providenciar as pessoas que farão a discussão. Após
753 a reunião será trazido ao plenário os resultados. Coloca que as sugestões de
754 temas, assim como a colocada pelo Conselheiro Marcão sobre a População
755 de Rua, sejam encaminhadas para a Câmara Técnica. **4.20 A Conselheira**
756 **Irma** sugere que se inclua o tema da saúde mental. **4.21 O Conselheiro**
757 **Marcão** se dirige ao Secretário dizendo que só tem um órgão que pode
758 assumir a UPA Continente, que é o Estado. Pois São José, Palhoça e Biguaçu
759 justificaram que estão sem recursos financeiros. Sugere que se delibere da
760 plenária um grupo de pessoas para dialogar com o Conselho Estadual de
761 Saúde assim como com o Secretário Estadual de Saúde, de maneira a
762 construir uma política. Além de dialogar com os Conselhos Locais de Saúde,
763 para que se possa também dialogar com Conselho Estadual de Saúde e com
764 a Secretaria Estadual de Saúde deste compromisso assumido. **4.23 O**
765 **Presidente** informa que obrigatoriamente conversará com o Secretário
766 Estadual de Saúde Vicente Caropreso na plenária estadual que está para
767 acontecer e levantará esta discussão. Ressalta que é importante, antes de
768 realizar o consórcio, verificar todas as implicações que isso causará. Assim
769 como de outros meios encontrados para esta questão. **5. CAMPANHA**
770 **"SOU SUS FLORIPA"**. **5.1 O Conselheiro Nereu** informa que foi pensado
771 em lançar uma campanha após a discussão do SUS prevenção colocada pelo
772 Secretário, que dizia que o SUS é exercício físico, entre outros e tudo isto
773 para evitar o envelhecimento. A campanha denominada "SOU SUS FLORIPA"
774 já tem algumas camisetas e a ideia é lançar em uma caminhada, porém não

775 foi possível devido a estar aguardando a nomeação do Secretário para a
776 plenária. A campanha será lançada hoje e a proposta de encaminhamento
777 para ser analisada é aproveitar o dia mundial da saúde, que será no dia 07
778 de abril ou dia internacional da saúde que acontece no dia 08 de agosto.
779 Além da proposta da caminhada, sugere a camiseta e também panfletos e
780 banner informativos sobre saúde preventiva e falando sobre os segmentos
781 representados no Conselho para que a população possa conhecer os
782 trabalhos. Relata que está deixando a cadeira de Conselheiro Municipal, pois
783 assumirá o Conselho Estadual de Saúde. Coloca-se a disposição do Conselho
784 para as pautas municipais e agradece a todos. E informa que quem
785 assumirá o seu lugar será o Conselheiro Wallace. **5.2 A Secretária**
786 **Executiva Gersa** coloca em votação as propostas de datas sugeridas para
787 a caminhada da campanha. Sendo a primeira proposta dia 07 de abril e a
788 segunda dia 08 de agosto. Por votação, aprovou-se a primeira proposta. **5.3**
789 **O Presidente** ressalta a importância de consultar e valorizar os Conselhos
790 Locais e fazer o mesmo que foi feito no Conselho Municipal. Por isso sugere
791 que seja enviado e-mail com as duas datas sugeridas e dar um prazo de
792 dois dias para que seja respondido e o que vier da maioria, o Conselho
793 concordar. **5.4 O Conselheiro Nereu** retifica as datas, sendo que a
794 primeira continua dia 07 de abril, que é o dia mundial da saúde e 05 de
795 agosto que é o dia nacional da saúde. **6. INFORMES DOS CONSELHOS**
796 **LOCAIS DE SAÚDE. 6.1 O Conselheiro Adélio do CLS de Canasvieiras**
797 parabeniza inicialmente as mulheres pelo Dia Internacional da Mulher e o
798 Secretário Municipal de Saúde pela sua atuação inicial. Pontua que o norte
799 da ilha também está carente como em outras regiões, e informa que estão
800 aguardando a Prefeitura atender as demandas. **6.2 A Conselheira Flávia**
801 **do CLS Campeche** dá as Boas-Vindas ao Secretário Municipal de Saúde,
802 agradece por ter recebido o CLS Campeche e também agradece pela
803 permanência na Secretária Executiva no CMS. **6.3 A Conselheira Cecília**
804 **do CLS Centro** dá as Boas-Vindas ao Secretário Municipal de Saúde e
805 pontua que o CLS Centro também está passando por dificuldades, tendo
806 falta de medicamentos, falta de profissionais, a estrutura física está
807 precária, pois há um banheiro para os funcionários e quatro banheiros para
808 os usuários, sendo que estes últimos não estão funcionando, o ar
809 condicionado não está funcionando e existe um acúmulo de lixo no Centro
810 de Saúde. Sinaliza, ainda, que havia uma previsão de saída do CS do prédio
811 da Policlínica para um local que será reformado, sendo que a Farmácia
812 Escola iria junto nesta mudança, neste sentido, solicita uma posição do
813 Secretário a respeito. **6.4 O Presidente** menciona que são duas questões,
814 a primeira é sobre o lixo, que já foi feita uma lista de Centros de Saúde para
815 a retirada, que será feita pela Comcap, até que se faça um novo contrato

816 com uma empresa. A segunda questão é a possibilidade de fazer uma única
817 licitação para executar serviços, mas com empresas diferentes. A respeito
818 da mudança, pontuou que será preciso o investimento de cerca de R\$ 4,5
819 milhões para a finalização das unidades. Solicita paciência por parte de
820 todos, que as coisas serão resolvidas. Menciona ter se sentido muito
821 envergonhado ao visitar o Centro de Saúde de Rationes, onde uma
822 funcionária separava os documentos no escuro, pois a lâmpada havia
823 queimado. **6.5 A Conselheira Carmen do CLS Pantanal** menciona que
824 diante dos fatos colocados, o Pantanal não fica diferente, desde abril do ano
825 passado está na mesma situação. As duas questões mais urgentes são
826 referentes a recursos humanos para uma saúde bucal de qualidade e a obra
827 da unidade. Menciona que a situação está crítica e em relação a saneamento
828 básico, se houvesse inspeção pelos bombeiros, o Centro de Saúde seria
829 fechado. Espera que até meados deste ano as obras sejam realizadas, pois
830 tem sido vergonhoso e a população do Pantanal necessita de uma unidade
831 descente. **6.6 O Conselheiro Walter do CLS Estreito** agradece ao
832 Conselho Municipal e aos Conselhos Locais de Saúde e se dirige ao
833 Secretário dizendo que hoje Florianópolis foi considerada melhor em saúde
834 devido à atuação do Conselho e Conselhos Locais. Agradece a presença do
835 Secretário e o da às boas vindas. Menciona que o Conselho é transparente e
836 relata a fala do Secretário que o deixou grato ao dizer que gosta de
837 conversar com as pessoas olhando nos olhos, o que gera uma
838 transparência. Menciona que está representando o Rio Tavares e solicita que
839 quando o Secretário for visitar a unidade, informar ao Conselho Local. **6.7 A**
840 **Conselheira Ângela do CLS Fazenda do Rio Tavares** menciona que além
841 dos problemas que todos os CLS enfrentam o da Fazenda do Rio Tavares
842 está com um em específico. Trata-se de um problema com a cadeira do
843 dentista. Já foi feita uma solicitação em outubro e até hoje não foi
844 solucionado. O problema se refere a uma mangueira estragada. Diante da
845 falta de resolução, o CLS se juntou e fez a compra da mangueira. A
846 solicitação agora é para que um técnico vá realizar a colocação, pois a
847 dentista está sem poder trabalhar devido a isto. **6.8 O Presidente** relata
848 que não tem suprimentos para o Fundo e por isso acontece de ter que tirar
849 do próprio bolso. Por isso aumentou para o valor de R\$2.000,00 para que
850 seja possível fazer compra direta, como por exemplo, comprar um cadeado
851 para colocar na obra. Pede um pouco de calma e menciona que quer
852 fortalecer os Conselhos Locais de Saúde, pois é lá que as coisas acontecem.
853 Irá realizar um mecanismo de avaliação dos profissionais da ponta, está
854 fazendo contatos para conseguir um aplicativo onde o usuário possa marcar
855 a consulta e acompanhar pelo mesmo. Com isso reduzirá a perda de
856 consulta devido ao esquecimento dos usuários. **6.9 O Conselheiro Wander**

857 **do CLS Balneário** informa que será realizada uma reunião do Conselho
858 Local e será solicitada a presença do Secretário para debater as demandas e
859 posteriormente as solicitações de demandas serão encaminhadas ao
860 Conselho. Ao que o Presidente responde que estará presente. **6.10 A**
861 **Conselheira Karin do CLS Costeira** parabeniza e agradece ao Secretário
862 por ter considerado os Conselhos Locais como importantes para o sistema
863 de saúde. Questiona também se a Gerusa continuará como Secretária
864 Executiva do Conselho. **6.11 O Presidente** responde que como já
865 mencionado, não é político. A indicação para a secretaria do Conselho não é
866 função única do Secretário, é discutida com outras pessoas. Ele indicará a
867 Gerusa, porém terá que se submeter à decisão conjunta com diversas
868 pessoas. **6.12 A Presidente/Conselheira Aneli do CLS Saco dos**
869 **Limões** dá boas vindas ao Secretário. Reitera e apoia duas questões
870 colocadas. A primeira se refere à permanência da Secretária Executiva
871 Gerusa. Menciona que a mesma tem conhecimento e uma relação muito boa
872 com todos, o que contribui com o trabalho e para a cidade. A segunda é
873 referente à ida do Secretário nas unidades. Solicita que o mesmo avise
874 quando for, para que a equipe juntamente com o Conselho possa verificar
875 as necessidades para mostrá-las. Ressalta o quanto é importante e
876 significativa à visita do Secretário nas unidades. Convida para a visita agora
877 e também daqui três ou quatro anos para como estará. **6.13 O Presidente**
878 responde que já tem programado para realizar visitas nos Conselhos Locais,
879 porém haverá momentos que irá sem avisar. **6.14 A Secretária Executiva**
880 **Gerusa** agradece a presença dos Conselheiros Locais e informa que devido
881 o avançar do tempo os informes deverão ser mais breves. **7. INFORMES**
882 **DA SECRETARIA EXECUTIVA. 7.1 A Secretária Executiva Gerusa**
883 informa que neste semestre haverá a 1 Conferência Municipal de Saúde das
884 Mulheres de Florianópolis. O prazo é até o dia 20 de maio para a realização
885 e está sendo discutido se será municipal ou regional. Chama a Comissão de
886 Educação Permanente e O Grupo de Trabalho – GT Conferência e quem
887 quiser para se agregar e participar da próxima reunião na segunda-feira, dia
888 13 de março às 14h na casa do Conselho Municipal de Saúde, no bairro
889 Pantanal. Esta reunião é importante, pois na terça-feira haverá reunião de
890 Mesa Diretora com o Secretário e é preciso discutir o que será feito a
891 respeito da Conferência e assim se engajar no processo de construção
892 devido ao período curto até a realização da mesma. Outro informe é
893 referente aos cursos de especialização oferecidos pelo Hospital Sírio Libanês
894 em Florianópolis. A abertura será na próxima semana e a Secretaria enviou
895 um convite ao Conselho Municipal solicitando um representante, e todos são
896 convidados. Realizar-se-á no dia 22 de março na Assembleia Legislativa às
897 9h. Questiona quem estará disponível para representar. No que a

898 Conselheira Leonilda se dispõe. O terceiro informe é lembrando a Comissão
899 Orçamento e Finanças que haverá reunião no período da tarde, pois a
900 pedido de alguns Conselheiros, mudou para as segundas terças-feiras do
901 mês a tarde. **8. INFORMES GERAIS. 8.1 O Conselheiro Nereu** informa
902 que já oficializou sua ida para o Conselho Estadual. Indica o Conselheiro
903 Wallace para ficar em seu lugar na Comissão de Acompanhamento. Será
904 realizada uma reunião no Hospital de Caridade e o mesmo sugere que seja
905 fiscalizado, pois é um contrato importante. E estende a sugestão para todos
906 os contratos. **8.2 A Secretária Executiva Gerusa** coloca em votação a
907 indicação do Conselheiro Nereu. Fica aprovada a indicação e o nome será
908 oficialmente inserido no próximo contrato, enquanto isso o Conselheiro
909 Wallace participará das reuniões como ouvinte. **8.3 A Conselheira Carmen**
910 informa que faz parte do Fórum de Políticas Públicas do Município e está
911 representando o Conselho Municipal do Idoso. Relata que na última terça-
912 feira foram formadas diversas comissões de políticas públicas, entre elas a
913 Comissão de Políticas Públicas da Saúde e está sendo solicitado um
914 representante do Conselho Municipal de Saúde para esta comissão.
915 Questiona ao Conselho quem poderá representar e informa que virá uma
916 correspondência com essa solicitação. **8.4 A Conselheira Janaina** sugere
917 que como a plenária já está vazia, seja encaminhado por e-mail para que
918 todos tenham conhecimento e possam votar. Despede-se do Conselheiro
919 Nereu e agradece em nome de todos sua contribuição para o Conselho
920 Municipal e declara que o mesmo contribuirá muito para o Conselho
921 Estadual. **8.5 A Secretária Executiva Gerusa** informa que a próxima
922 reunião plenária tem como pauta a prestação de contas e a programação
923 anual da saúde de 2017. A reunião encerra-se com o agradecimento da
924 presença de todos. **A presente ata foi lavrada pela Secretaria**
925 **Executiva e é assinada pelo 1º Secretário e Vice-Presidente.**