

**ATA DA 297ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

1 **LOCAL:** Sala de Reuniões do CES, Conselheiro Osvaldo de Oliveira Maciel, Rua Esteves Júnior, 160 -
2 8º Andar – Centro – Florianópolis/SC.

3 **DATA:** 10/06/2026

4 **HORÁRIO:** 14h

5 **PRESENTES:**

6 **CONSELHEIROS TITULARES**

- 7 Agostinho Luiz Schiochetti (Ass. de Aposentados e da Terceira Idade)
8 Alciomar Antônio Marin (AHESC)
9 Aline Aparecida Maier (Trabalhadores Rurais)
10 Ernani Lange S. Thiago (Associações Prof. Área da Saúde)
11 Fábio Gaudenzi de Faria (SES/SC)
12 Fátima Regina da Silva (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
13 Gisele Kraieski Knabben (Ass. Patronais Com. e Serv., Indústria e Agricult.)
14 Irmã Neusa Lúcio Luiz (FEHSC)
15 Letícia Borges de Assis (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
16 Maria Aparecida Marcelino (Organizações Regionais)
17 Maria Izabel Giroto (Trabalhadores Urbanos)
18 Maria Luiza Cabral Breda (SES/SC)
19 Marino Tessari (Conselhos Reg. Área da Saúde)
20 Maury José da Luz Maciel (Associações Prof. Área da Saúde)
21 Miqueias Manoel da Silva (COSEMS)
22 Rafael Comini Barcellos (Ass. Patronais Comércio e Serv., Indústria e Agricult.)
23 Vânio Cardoso Lisboa (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)

24 **CONSELHEIROS SUPLENTE**

- 25 Manoela Vieira de Bona Schlickmann (SES/SC)
26 Vânia Maria Machado (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)

27 **OUTROS PARTICIPANTES/CONVIDADOS/OBSERVADORES:**

- 28 Cléia A. C. Giosole (CMC Joinville)
29 Ivana Müller de Thiago

30 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

- 31 A 297ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina (CES/SES-SC) teve início
32 às 14h14min, sob a presidência da Conselheira Maria Izabel Giroto, com a presença dos conselheiros
33 acima mencionados. A Presidente cumprimentou os presentes e passou a palavra ao Secretário-
34 Executivo, José Carlos da Cruz, que procedeu ao relato dos documentos recebidos.: e-mail do
35 Conselheiro Marino Tessari, sugerindo a inclusão, na pauta de reunião, de apresentação sobre os
36 Programas de Residência em Saúde, contemplando sua estrutura e funcionamento, a ser realizada pelo
37 Núcleo de Residências em Saúde da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC). Ofício nº
38 69/2026/SES/DIVS/NDVISA, comunicando a inexistência do Conselho Municipal de Saúde de Santo

39 Amaro da Imperatriz. O Secretário-Executivo esclareceu que foi realizado contato com o referido
40 município, o qual informou que estava em processo eleitoral e realizaria posse da nova mesa diretora
41 no dia 26 de junho. E-mail convidando para participação no Fórum Regional Sul de Saúde Mental de
42 Crianças e Adolescentes, a ser realizado nos dias 18 e 19 de junho de 2026, tendo como tema principal
43 “O protagonismo de crianças e adolescentes na construção da Política Nacional de Saúde Mental”. E-
44 mail com convite para participação na mesa de abertura do 17º Farmapolis, que será realizada no
45 dia 18 de junho de 2026, na Sala Arvoredo 6, do CentroSul, em Florianópolis/SC, com o tema “A Saúde
46 como Direito em um Mundo em Transformação.

47 **ITEM I – PRESTAÇÃO DE CONTAS – 1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (RDQA) 2026**

48 A Gerente de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (GPLAN/SES-SC), Manoela
49 Vieira de Bona Schlickmann, apresentou o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA),
50 referente ao 1º quadrimestre de 2026, período de janeiro a abril, relativo às ações e serviços de saúde
51 do Estado. Informou que o RDQA é instrumento de gestão para monitoramento da execução da
52 Programação Anual de Saúde (PAS), em atendimento à legislação de planejamento do Sistema Único
53 de Saúde (SUS). Esclareceu que o documento integra informações e subsidia o planejamento e o
54 monitoramento das ações e serviços de saúde, tendo sido apresentado à Assembleia Legislativa do
55 Estado de Santa Catarina (ALESC) em maio de 2026. Destacou que a PAS 2026 subsidia a tomada de
56 decisão do gestor com base em dados, razão pela qual é imprescindível que cada indicador possui
57 meta específica vinculada a ações estratégicas, sendo imprescindível o foco no cumprimento das
58 metas. Explicou que os Programas articulam subações voltadas ao enfrentamento das causas dos
59 problemas identificados, constituindo instrumentos de programação física e orçamentária para alcance
60 dos objetivos. O Conselheiro Marino Tessari elogiou a apresentação e destacou a evolução em relação
61 às anteriores. Na sequência, questionou a composição das fontes de financiamento, especificamente
62 quanto às fontes distintas da Fonte 100 (Tesouro do Estado), as quais representam cerca de 23% dos
63 recursos, montante estimado em R\$ 2 bilhões. Diante disso, solicitou o detalhamento da destinação
64 desses valores, bem como relatório sobre a forma de distribuição e aplicação dos recursos. Indagou,
65 ainda, considerando dos 174 indicadores existentes, sobre a eficácia das ações em curso para o
66 alcance das metas estabelecidas. Sugeriu que o Conselho Estadual de Saúde analise os indicadores e
67 ponderou que, embora não fosse viável a análise de todos, os que apresentassem desempenho abaixo
68 da meta deveriam ser trazidos para avaliação, com a respectiva dotação orçamentária e o percentual
69 liquidado. Defendeu que, caso não houvesse efetividade, as ações fossem discutidas para identificar as
70 razões do não alcance das metas, por ser essa uma das finalidades do planejamento estratégico. A
71 Gerente da GPLAN/SES-SC esclareceu que os dados apresentados se referem exclusivamente aos
72 recursos da Fonte 100 (Tesouro do Estado). Acrescentou que o Relatório Detalhado contempla a
73 prestação de contas de todas as fontes, inclusive das demais, porém, para apresentação ao Conselho
74 Estadual de Saúde, são trazidas as informações relativas à Fonte 100 (percentuais liquidado e pago).
75 Em seguida, a Conselheira Letícia Borges de Assis parabenizou a Gerente pela apresentação e
76 questionou as emendas parlamentares pendentes de execução. Indagou quanto às razões da
77 inexecução e apontou a necessidade de levantamento dos motivos impeditivos, inclusive quanto a
78 eventual descumprimento de prazos pelo Poder Legislativo. Ao final das manifestações, a Presidente
79 encaminhou o relatório à Comissão de Fiscalização e Acompanhamento Orçamentário para análise dos

80 pontos suscitados, com devolutiva na próxima reunião ordinária. Encerradas as discussões, a
81 Presidente submeteu à apreciação do Plenário a ata da 296ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual
82 de Saúde, previamente encaminhada aos conselheiros. Não havendo manifestações, a ata foi aprovada
83 por unanimidade.

84 **ITEM II – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) - DEVOLUTIVA DA COMISSÃO DE**
85 **FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO ORÇAMENTÁRIO**

86 Considerando a ausência do Coordenador da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento
87 Orçamentário, que se encontrava em viagem a Brasília para participar do evento RENASTTÃO, bem
88 como a ausência do Coordenador-Adjunto, por motivo de saúde, o Secretário-Executivo, José Carlos da
89 Cruz, procedeu à leitura da síntese da reunião da Comissão de Fiscalização e Acompanhamento
90 Orçamentário, realizada em 25 de maio de 2026. Relatou que a Comissão deliberou sobre o Relatório
91 Anual de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, destacou um ponto que
92 demandou especial atenção da Comissão: o Quadro 7, referente à execução orçamentária por subação
93 do Programa Gestão Estratégica e Inovação, abrangendo todas as fontes de recursos do Fundo
94 Estadual de Saúde, no período de janeiro a dezembro de 2025, especificamente a Subação 011478
95 (Atendimento das Ações Judiciais). Informou que os valores pagos nessa subação evoluíram de R\$
96 376.975.824,42, em 2022, para R\$ 727.117.474,50, em 2025, representa um crescimento de 92,88% no
97 período. Diante do expressivo aumento verificado, a Comissão deliberou requerer à Mesa Diretora do
98 Conselho Estadual de Saúde o encaminhamento de solicitação à Secretaria de Estado da Saúde para
99 que apresentasse o detalhamento dos valores pagos na referida subação, na reunião plenária de julho
100 de 2026. Registrou, por fim, que a síntese apresentada não constitui parecer conclusivo, permanecendo
101 o Relatório Anual de Gestão em análise no âmbito da Comissão.

102 **ITEM IV – APRESENTAÇÃO DO PLANO DE FORMAÇÃO PARA O CONTROLE SOCIAL - ESPSC**

103 A Diretora da Escola de Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC), Aline Daiane Schlindwein,
104 apresentou o Plano de Formação para o Controle Social do SUS e informou que foi elaborado
105 formulário com o objetivo de identificar e mapear o perfil dos conselheiros e suas respectivas
106 necessidades, com vistas à futura capacitação. Relatou que o formulário foi respondido pela maioria dos
107 conselheiros municipais, razão pela qual a proposta foi trazida ao Pleno para verificação quanto ao
108 atendimento das necessidades dos conselheiros estaduais, tendo-se constatado acentuada diferença
109 entre conselheiros em início de trajetória e conselheiros com mais de dez anos de atuação, aspecto
110 considerado relevante para o planejamento da formação. Para aproximar os diferentes perfis e tempos
111 de experiência, propôs-se sistema híbrido de capacitação, em que a primeira etapa será realizada na
112 modalidade on-line, com nivelamento teórico prévio em ambiente virtual de aprendizagem, abordando
113 os seguintes eixos: Redes de Atenção, com foco em Atenção Primária à Saúde, Rede de Atenção
114 Psicossocial e Vigilância em Saúde; Populações Específicas, abrangendo saúde LGBTQIAPN+,
115 quilombolas e povos originários, para garantia da equidade no controle social; Fiscalização Hospitalar e
116 Contratualização, com protocolos para visitas técnicas e vinculação da fiscalização à transparência dos
117 contratos de gestão e às metas de desempenho; e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, para
118 fortalecimento da competência legal do Conselho na proteção da saúde do trabalhador formal e
119 informal. A segunda etapa será presencial, com foco no aprofundamento técnico, na análise da
120 execução financeira e na segurança das deliberações, visando mitigar riscos jurídicos individuais e

121 coletivos, com simulações práticas e estudos de caso de fiscalização, contemplando os seguintes eixos:
122 Instrumentos de Planejamento e Execução, com análise de como as prioridades aprovadas no
123 Conselho são transpostas para o Plano Plurianual e para a Lei Orçamentária Anual; e Sistemas de
124 Monitoramento – Eixo de Responsabilidade, com operacionalização do Sistema de Informações sobre
125 Orçamentos Públicos em Saúde. Não havendo questionamentos, a Presidente submeteu a proposta à
126 votação, que foi aprovada por unanimidade dos presentes.

127 **ITEM IV – 18ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE E 10ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE**

128 O Conselheiro Fábio Gaudenzi de Faria, Coordenador-Adjunto da 10ª Conferência Estadual de Saúde,
129 informou que o Coordenador, Gilberto Antônio Scussiato, estava em tratamento de saúde, razão pela
130 qual apresentou os informes da Comissão Organizadora. Relatou que os municípios estão na etapa
131 municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde e da 10ª Conferência Estadual de Saúde, destacando
132 que diversos conselheiros estaduais vêm apoiando e acompanhando a realização das conferências
133 municipais, em um importante momento de mobilização e organização para as etapas subsequentes.
134 Em relação ao questionamentos apresentados pelo município de Joinville, informou que o Conselho
135 Estadual de Saúde já havia se manifestado sobre a matéria e que, após diálogo com a Presidente do
136 Conselho Municipal de Saúde de Joinville, a resposta seria apreciada nos próximos dias. Solicitou,
137 ainda, que eventuais dúvidas ou pendências sobre a questão fossem encaminhadas ao Conselho
138 Estadual de Saúde. Acrescentou que a adoção das etapas macrorregionais pelo Conselho Estadual de
139 Saúde tem como finalidade ampliar a participação dos municípios, qualificar as propostas e fortalecer a
140 realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, garantindo um processo mais representativo e
141 propostas mais qualificadas para a etapa estadual. Na sequência, a Presidente, Maria Izabel Giroto,
142 registrou que o Conselho Estadual de Saúde está percorrendo o estado de Santa Catarina, apoiando a
143 realização das conferências municipais e cumprindo seu papel de fortalecimento do controle social, por
144 meio da aproximação e do apoio aos Conselhos Municipais de Saúde, buscando atender, na medida do
145 possível, a todas as demandas apresentadas. Observou que os resultados têm sido bastante positivos,
146 evidenciados pela expressiva participação de conselheiros, pela qualidade das discussões e pela
147 elaboração de propostas consistentes. Acrescentou que os municípios têm manifestado satisfação com
148 o formato adotado pelo Conselho Estadual de Saúde, especialmente por assegurar a participação de
149 todos. Ressaltou que os municípios que realizarem a etapa municipal e estiverem presentes na etapa
150 macrorregional terão participação garantida na Conferência Estadual, com destaque para os de
151 pequeno porte, que passaram a se sentir efetivamente inseridos e contemplados no processo. O
152 Secretário-Executivo, José Carlos da Cruz, corroborou as informações apresentadas pelo Conselheiro
153 Fábio Gaudenzi de Faria e pela Presidente Maria Izabel Giroto, destacando que as conferências
154 municipais estão sendo realizadas no período de 16 de março a 4 de julho, o que possibilitará a
155 apresentação, na reunião ordinária do Pleno do mês de julho, de dados consolidados sobre o número
156 de conferências realizadas, de participantes e de propostas aprovadas. Salientou que Santa Catarina
157 possui histórico sólido na realização de conferências de saúde, realidade já refletida na etapa municipal
158 da 18ª Conferência Nacional de Saúde e da 10ª Conferência Estadual de Saúde. Destacou, ainda, a
159 importância das conferências macrorregionais como etapa intermediária de fortalecimento do controle
160 social, por proporcionar aos municípios um espaço adicional de debate e troca de experiências entre a
161 etapa municipal e a estadual, contribuindo para o aprimoramento e a qualificação das propostas que serão

162 submetidas à Conferência Estadual. Enfatizou que, neste ano, todos os municípios que realizarem suas
163 conferências municipais participarão automaticamente das respectivas conferências macrorregionais e,
164 posteriormente, da 10ª Conferência Estadual de Saúde. O Vice-Presidente, Conselheiro Agostinho,
165 registrou que os municípios têm se empenhado para cumprir o cronograma estabelecido pelo Conselho
166 Nacional de Saúde para a realização das conferências. Observou que, embora alguns municípios
167 tenham enfrentado dificuldades quanto à composição do número de delegados de determinados
168 segmentos, todos conseguiram superar os desafios e realizar conferências marcadas por importantes
169 momentos de debate e construção coletiva, resultando na elaboração de propostas qualificadas.
170 Assinalou, ainda, que diversos municípios contaram com a participação de seus prefeitos durante toda a
171 programação das conferências, que demonstra o compromisso da gestão municipal com o
172 fortalecimento do controle social. Por fim, destacou que o formato aprovado pelo Conselho Estadual de
173 Saúde para a realização das conferências possibilitou que todos os municípios que cumprissem a etapa
174 municipal tivessem assegurada a participação nas etapas subsequentes do processo conferencial.

175 **RELATO DAS COMISSÕES**

176 O Coordenador da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal (CISB), Agostinho Luiz Schiochetti, relatou que a
177 Comissão deliberou sobre sua composição, destacando a necessidade de finalizá-la para posterior publicação
178 da resolução de criação. Informou que a Coordenadora de Saúde Bucal da Secretaria de Estado da Saúde,
179 Fernanda Berretta Teixeira, apresentou o panorama da Saúde Bucal no Estado, concluindo em duas partes,
180 ficando a segunda parte pautada para a próxima reunião da CISB. Registrou, ainda, como encaminhamento, a
181 redação de ofício à Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC),
182 solicitando audiência para entrega formal da Carta de Itajaí. Submeteu a proposta ao Plenário, considerando a
183 relevância do mês de julho, instituído como mês nacional de conscientização sobre saúde bucal, com destaque
184 para a campanha “Julho Neon”, voltada à prevenção e promoção da saúde bucal. Colocada em votação pela
185 Presidente do Conselho Estadual de Saúde, a proposta foi aprovada por unanimidade. Na sequência, a
186 Conselheira Vânia Maria Machado, membro da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da
187 Trabalhadora (CISTT,) cumprimentou os presidentes e relatou que, como o Coordenador e o Coordenador-
188 adjunto estavam participando do RENASTTÃO, passaria a palavra à integrante da Comissão, Sra. Camila
189 Waterkemper, que faria o relato da última reunião. A Sra. Camila Waterkemper agradeceu o espaço e solicitou a
190 continuidade do envio de documentos às entidades constantes da lista anexa, visando à articulação de parcerias
191 para o processo de letramento em saúde. Esclareceu que os investimentos necessários se referem aos custos
192 com palestrantes e serviço de café, razão pela qual se buscam parcerias junto às entidades contatadas.

193 **INFORMES**

194 O Conselheiro Ernani Lange S. Thiago, Diretor de Comunicação da Associação Catarinense de
195 Medicina (ACM), informou que a ACM passou a ser uma instituição autossustentável, e financeiramente
196 equilibrada. Relatou que a entidade firmou parceria com o SEBRAE para apoio gerencial, com criação
197 de metas e definição de indicadores para acompanhamento dos resultados. Comunicou que, na última
198 reunião da Diretoria da ACM, foram tratadas a formação médica e a atuação da entidade junto às suas
199 regionais. Solicitou ao Conselho Estadual de Saúde o envio da relação dos Conselhos Municipais de
200 Saúde que estão em atividade, para estabelecimento de parceria, visando ouvi-los e conhecer a
201 percepção sobre a atuação médica nos municípios. Anunciou, ainda, a realização do XXVI Fórum das
202 Entidades Médicas de Santa Catarina (FEMESC), nos dias 19 e 20 de junho, em Joinville. Informou que

203 o evento teria como mediadores o Presidente da ACM, Dr. André Sobierajski dos Santos, e ele próprio,
204 e abordaria temas relevantes para a categoria, entre eles os impactos da pejetização. Não havendo
205 mais nada a tratar, a Presidente do Conselho Estadual de Saúde (CES), Maria Izabel Giroto, encerrou
206 a reunião, agradecendo a participação de todos. A presente ata foi lavrada por José Carlos da Cruz,
207 Secretário-Executivo do Conselho Estadual de Saúde.

208 Florianópolis, 10 de junho de 2026.