

**ATA DA 298ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

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

DATA: 12/08/2026

HORÁRIO: 14h

PRESENTES:

Agostinho Luiz Schiochetti (Ass. de Aposentados e da Terceira Idade)
Alciomar Antônio Marin (AHESC)
Braz Vieira (FEHOESC)
Diogo Demarchi Silva (SES/SC)
Ernani Lange S. Thiago (Associações Prof. Área da Saúde)
Fábio Gaudenzi de Faria (SES/SC)
Fátima Regina da Silva (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
Gilberto Antônio Scussiato (Associação de Moradores)
Gisele Kraieski Knabben (Ass. Patronais Com. e Serv., Indústria e Agricult.)
Letícia Borges de Assis (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
Maria Aparecida Marcelino (Organizações Religiosas)
Maria Conceição dos Santos (Ass. Port. Patologia e/ou Deficiência)
Maria Izabel Giroto (Trabalhadores Urbanos)
Maria Luiza Cabral Breda (SES/SC)
Marino Tessari (Conselhos Reg. Área da Saúde)
Miqueias Manoel da Silva (COSEMS/SC)
Sebastião Ferreira Nunes (Trabalhadores Urbanos)
Sendi Locks Lopes (Ass. Patronais Comércio e Serv., Indústria e Agricult.)
Sylvio da Costa Júnior (MS)
Vânio Cardoso Lisboa (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)
Vinícios André Boff (Sindicatos Profissionais Área da Saúde)

CONSELHEIROS SUPLENTE

Manoela Vieira de Bona Schlickmann (SES/SC)

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 298ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina (CES/SC) teve início às 14h20min, sob a presidência da Conselheira Maria Izabel Giroto, com a presença dos conselheiros acima nominados. Após cumprimentar os presentes, a Presidente passou a palavra ao Secretário-Executivo, José Carlos da Cruz, que relatou os documentos recebidos, a saber, o ofício da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUV/SES/SC), que, diante da necessidade de preparar antecipadamente os serviços de saúde para os possíveis impactos do fenômeno El Niño, solicitou o apoio do Conselho para estimular os Conselhos Municipais de

Saúde a incluir o tema em suas pautas, a conhecer e acompanhar os planos e as medidas de preparação adotadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, a promover o diálogo com as equipes locais sobre os riscos e as necessidades específicas de cada território e a contribuir para a mobilização e a divulgação das orientações de prevenção e proteção à saúde da população. Em seguida, a Presidente informou que a ata da reunião ordinária anterior havia sido disponibilizada e previamente encaminhada aos conselheiros e a submeteu à apreciação do Plenário, que a aprovou por unanimidade, na forma regimental.

ITEM I – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) – DEVOLUTIVA DA COMISSÃO PERMANENTE DE FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO ORÇAMENTÁRIO

O Conselheiro Braz Vieira, membro da Comissão Permanente de Fiscalização e Acompanhamento Orçamentário, apresentou a devolutiva da reunião realizada em 25 de maio de 2026, às 13h30min, por videoconferência, em atendimento à convocação do Coordenador da Comissão, Conselheiro Vinícios André Boff. Participaram da reunião os Conselheiros Braz Vieira, Gilberto Antônio Scussiato, Sebastião Ferreira Nunes e Manoela Vieira de Bona, para análise do Relatório Anual de Gestão de 2025 (RAG 2025) da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC). Inicialmente, relatou que a Comissão tomou conhecimento da apresentação do RAG 2025 pelo Secretário de Estado da Saúde, durante audiência realizada na Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC). A Comissão realizou levantamento dos valores pagos com o atendimento de ações judiciais no período de 2022 a 2025, identificando crescimento expressivo dessas despesas: aproximadamente R\$ 376,9 milhões, em 2022; R\$ 493,36 milhões, em 2023, o que representou aumento de cerca de 30% em relação ao ano anterior; R\$ 631,01 milhões, em 2024; e R\$ 727,12 milhões, em 2025. O valor registrado em 2025 corresponde a um acréscimo de 92,88% em relação a 2022. O Conselheiro destacou que a evolução desses valores merece atenção e acompanhamento por parte do Conselho, ressaltando que a preocupação da Comissão não se refere ao direito dos cidadãos à saúde, mas à necessidade de ampliar a transparência, compreender a composição das despesas e obter informações detalhadas que subsidiem a fiscalização e o acompanhamento da execução orçamentária da SES/SC. Nesse sentido, informou que a Comissão considerou pertinente solicitar, nas próximas reuniões, esclarecimentos complementares sobre os principais gastos da Secretaria, especialmente aqueles relacionados às subações de manutenção das unidades hospitalares sob administração direta da SES/SC, de manutenção das unidades assistenciais administradas por organizações sociais e de custeio de procedimentos hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade. A Comissão recomendou, ainda, a apresentação ao Pleno da curva ABC dos gastos, com a identificação dos procedimentos, serviços e itens que concentram os maiores custos e volumes de utilização, a fim de subsidiar uma análise mais aprofundada da aplicação dos recursos públicos. O Conselheiro manifestou, também, preocupação diante de notícia sobre um possível déficit de aproximadamente R\$ 105 bilhões no orçamento federal

destinado à saúde em 2026, com eventual repercussão nos pagamentos relacionados às áreas da saúde e da educação. Diante desse cenário, sugeriu que a SES/SC fosse questionada quanto à existência de um plano de contingência para enfrentar possíveis impactos financeiros e assegurar a continuidade dos serviços de saúde. Ao final, a Comissão recomendou ao Pleno a aprovação do Relatório Anual de Gestão de 2025, acompanhada das recomendações e solicitações de esclarecimentos apresentadas. A Presidente registrou que o Relatório foi devidamente encaminhado à Comissão para análise e retornou com parecer favorável à aprovação. O Coordenador da Comissão, Conselheiro Vinícios André Boff, ao ingressar na reunião, reforçou a importância do detalhamento das subações orçamentárias mencionadas, a fim de ampliar a compreensão sobre a destinação dos recursos e qualificar o acompanhamento das despesas da Secretaria. Na oportunidade, convidou os conselheiros a participarem das reuniões da Comissão Permanente de Fiscalização e Acompanhamento Orçamentário, destacando a importância do envolvimento do Pleno no aprofundamento das discussões e no exercício do controle social sobre a gestão dos recursos públicos da saúde. Submetido à apreciação do Pleno, o Relatório Anual de Gestão de 2025 da SES/SC foi aprovado, com as recomendações e solicitações de esclarecimentos registradas pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento Orçamentário.

ITEM II – COMITÊ DE DESJUDICIALIZAÇÃO EM SAÚDE

A Diretora de Governança da Desjudicialização, Paula Vieira e Silva, apresentou a atuação da Diretoria e o panorama da judicialização da saúde pública no Estado. Informou que a Diretoria de Governança da Desjudicialização foi criada pelo Decreto nº 1.182, de 17 de setembro de 2025, vinculada ao Gabinete e composta pela Gerência de Apoio Judicial, pela Gerência de Apoio Técnico e pela Gerência de Bens Judiciais. Apresentou o impacto da judicialização sobre o orçamento da saúde: em 2025, a judicialização consumiu 8,51% do orçamento para atender a 0,20% da população estadual. A série histórica dos empenhos decorrentes de sequestro de valores registra R\$ 671.171.403,73 em dezembro de 2023 (0,23% da população; 9,94% do orçamento), R\$ 835.089.041,96 em dezembro de 2024 (0,21%; 9,46%) e R\$ 708.987.097,86 em dezembro de 2025 (0,20%; 8,51%). Destacou a redução do quantitativo de pacientes judiciais ativos para medicamentos atendidos pelo Estado, que passou de 22.893, em dezembro de 2019, para 14.358, em 10 de agosto de 2026 (redução de 16,31% desde 2023). Em contrapartida, houve aumento de 121,25%, desde 2024, no número de pacientes atendidos pela União (de 273, em dezembro de 2024, para 604, em 10 de agosto de 2026), em razão da atuação para o cumprimento, pelo Ministério da Saúde, das competências fixadas pelo Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal (STF). Quanto aos resultados observados em medicamentos, apontou redução de 14,4% no custo total anual (de R\$ 729.997.931,62 para R\$ 624.882.260,41), redução de 32,4% nos processos acima de 210 salários mínimos (de R\$ 390.792.746,75 para R\$ 263.990.957,98) e redução de 31,3% nos processos acima de 210 salários mínimos na Justiça Federal de Santa Catarina (JFSC), o que indica foco na gestão dos

casos de competência da União. Sobre o ressarcimento, informou que a ampliação da equipe de 5 para 11 pessoas resultou em aumento de 1.007,71% no valor total cobrado (comparados os anos de 2024 e 2025), totalizando R\$ 1.357.316.255,31 cobrados de 2021 a 16 de julho de 2026. O Ministério da Saúde ressarciu o Fundo Estadual de Saúde por meio das Portarias GM/MS nº 8.046/2025 (R\$ 435.815,16) e nº 10.961/2026 (R\$ 355.795,87); por força de decisão judicial (R\$ 8.692.897,53 e R\$ 2.687.933,12); e por reembolso facilitado (R\$ 353.944,24, Portaria GM/MS nº 12.027/2026), este último em razão do Acordo de Cooperação Técnica nº 6/2026. Relatou o ACT nº 6/2026, firmado em 9 de fevereiro de 2026 entre o Ministério da Saúde e a SES/SC, sendo Santa Catarina o único estado a celebrar tal acordo. As tratativas iniciaram-se em 2024, com o protocolo do Ofício nº 423, em abril de 2025, nos termos do Tema 1234 do STF, e a apresentação do projeto na Câmara Técnica de Direito Sanitário do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), em julho de 2025, culminando na visita técnica do Ministério da Saúde, em 17 e 18 de dezembro de 2025. Pelo fluxo prioritário, o Ministério adquire o medicamento e o encaminha ao Centro Logístico da SES/SC, cabendo ao Estado a dispensação ao paciente por meio do sistema CONECTA; pelo fluxo alternativo, quando o Ministério não dispõe do medicamento, o Estado utiliza estoque próprio ou Ata de Registro de Preços vigente, com reembolso em até 60 dias. Cabem à SES/SC a custódia física dos medicamentos, o monitoramento de validade, a rastreabilidade por lote, o remanejamento interno e o descarte conforme as normas da ANVISA. Atualmente, 620 pacientes estão incluídos no acordo, com previsão de alcançar 700, mantendo-se reuniões semanais com a equipe da DJUD/MS (às segundas-feiras) e com a equipe interna da DGDE/SES (às sextas-feiras). Apresentou, ainda, as ações de qualificação da informação técnica: a Plataforma InfoSUS, disponibilizada ao público no site da Secretaria e atualizada diariamente pela Gerência de Apoio Judicial, mencionada em 2025 pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no Guia Prático para os Temas 6 e 1234, havendo Acordo de Cooperação Técnica entre SES, CNJ e CONASS pronto para assinatura; o repasse de verbas para a implementação do NAT-JUS do TJSC, em atividade desde 29 de março de 2025; e o Núcleo de Apoio Técnico (NAT) da SES/SC, vinculado à Gerência de Apoio Técnico, que presta subsídios à Justiça Federal em processos de medicamentos, exceto os oncológicos. Informou a centralização das respostas aos requerimentos administrativos, instituída pela Portaria nº 1.536, de 13 de maio de 2026 (publicada em 18 de maio de 2026), com o objetivo de qualificar as respostas e evitar a judicialização equivocada, em conformidade com o Tema 1234 do STF. Relatou a criação do Projeto de Desjudicialização no SUS (PRODESUS), vinculado à Câmara Administrativa de Gestão e Solução de Conflitos da Procuradoria-Geral do Estado (PGE) e instrumentalizado pela SES, e do Comitê de Desjudicialização em Saúde (CDJUD), instituído pela Portaria SES/SC nº 1.557, de 27 de novembro de 2024, com oito grupos de trabalho: Terapias, TEA, Saúde Mental, Fluxos do MS, Plataforma Nacional, Canabidiol, Síndrome do Intestino Curto e Oncologia. Sobre os grupos, informou: no GT Terapias, o início, em agosto, da

descentralização da fiscalização dos contratos de home care; no GT TEA, a implementação do fluxo de avaliação na rede, iniciado em Itajaí (Recomendação nº 4 do COMESC) e a ser ampliado para Chapecó; no GT Saúde Mental, a elaboração de portaria conjunta com a SAS para definição de competências no cumprimento de decisões de internação de longa permanência; no GT Fluxos do MS, a implementação do ACT nº 6; no GT Plataforma Nacional, a participação de Santa Catarina, entre cinco estados, na fase de testes; no GT Canabidiol, o encerramento do grupo, esgotadas as ações possíveis; no GT Síndrome do Intestino Curto, o desenho da linha de cuidado, com o HIJG como referência; e no GT Oncologia, a suspensão até setembro, em razão das alterações decorrentes da AF-Onco (Portaria GM/MS nº 8.477/2025). Apresentou a Recomendação nº 4 do COMESC, que institui os fluxos para o cumprimento de decisões judiciais impostas ao Estado e aos Municípios, respeitadas as teses dos Temas 1234 (RE 1.366.243) e 6 (RE 566.471) do STF, com os seguintes prazos de cumprimento: para medicamentos e insumos, 20 dias (em estoque), 40 dias (com Ata de Registro de Preços), 90 dias (sem ata) e 240 dias (importados); para leitos e urgências, 48 horas para UTI ou transferência especializada; para saúde mental, 5 dias na atenção primária/ambulatorial e 72 horas para internação psiquiátrica; e para procedimentos eletivos, de 90 a 120 dias. Destacou o Capítulo V, relativo ao fluxo do Transtorno do Espectro Autista (TEA), que prevê a intimação do ente público, no prazo de 30 dias, antes da decisão liminar, o vínculo do paciente com a Atenção Primária à Saúde, a elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS) e a priorização na rede. Quanto à judicialização do TEA, informou a existência de 646 processos ativos, com maior concentração em Chapecó (104 processos; 16,1%), sendo o CID mais judicializado o F84.0 Autismo infantil (400 processos; 61,9%), o medicamento mais judicializado a risperidona (30,5%) e a terapia mais demandada a Terapia ABA (23,6%). Aberta a palavra ao Plenário, a Conselheira Sendi Locks Lopes questionou o volume de ações judiciais sem pertinência clínica e a forma de orientar o Judiciário quanto ao julgamento desses casos. A Diretora esclareceu que, após o Tema 1234, os Núcleos de Apoio Técnico (o NAT-JUS do TJSC e o Telessaúde do Rio Grande do Sul, além do NAT da SES para a Justiça Federal) emitem notas técnicas favoráveis ou desfavoráveis com base em evidência científica, subsidiando as decisões relativas a medicamentos, tema já bem sedimentado. Ponderou que o principal desafio atual reside nos procedimentos e terapias (como a Terapia ABA, no TEA), que não passam pelo mesmo crivo de evidência, razão pela qual a Diretoria trabalha na qualificação do registro dos dados (a exemplo do código de fisioterapia, que não especifica a metodologia) para fundamentar a atuação e a ampliação da rede. O Conselheiro Gilberto Antônio Scussiato cumprimentou a Diretora pela apresentação e indagou sobre a extensão da cooperação técnica aos municípios, a possibilidade de adesão a atas de registro de preços do Ministério da Saúde ou de outros estados e o perfil dos escritórios e da defensoria que impulsionam as ações, sugeriu, ainda, a utilização de inteligência artificial. A Diretora **respondeu que, dos 295 municípios, apenas oito (municípios de maior porte, com gestão**

própria) não realizam a dispensação judicial do Estado, estando os demais automaticamente integrados ao acordo por meio do sistema CONECTA; que os escritórios são monitorados, com relatórios periódicos e comunicação à PGE nas situações relevantes, conforme recomendação do Tribunal de Contas; que as atas do Ministério da Saúde ainda não são passíveis de adesão pelo Estado, havendo compromisso de viabilizá-las a médio prazo; e que a solicitação de ferramenta de inteligência artificial para as rotinas de ressarcimento ainda não foi atendida. O Conselheiro Braz Vieira manifestou satisfação por Santa Catarina ser o primeiro estado a firmar o acordo com o Ministério da Saúde, ponderando que os valores se aproximam de R\$ 1 bilhão e requerem controle, e informou que analisaria o relatório e solicitaria detalhamento, inclusive quanto à conta em que é registrada a entrada dos recursos ressarcidos pelo Ministério, tendo a Diretora esclarecido tratar-se da conta de custeio. O Conselheiro Marino Tessari sugeriu que a estratificação apresentada para o TEA fosse estendida às demais demandas e enfatizou que, além dos números, a discussão deve centrar-se na necessidade do paciente e na evidência científica, assegurando o atendimento de quem efetivamente precisa. A Conselheira Maria Conceição dos Santos, representante das Associações de Portadores de Patologia e/ou Deficiência e vinculada à AMUCC, trouxe a perspectiva do paciente oncológico, destacando que os medicamentos de alto custo ainda não incorporados ao SUS estão entre os mais judicializados; que os magistrados têm exigido, cada vez mais, notas técnicas e comprovação de evidência e eficácia; que mesmo medicamentos já incorporados por vezes precisam ser judicializados; e que a demora na entrega pode comprometer a vida do paciente. Relatou ser paciente há 19 anos e permanecer viva em razão de medicamento de alto custo hoje incorporado, ressaltando que se trata de vidas, e não apenas de números. O Conselheiro Braz Vieira registrou reconhecimento à condução da Secretaria de Estado da Saúde e ponderou que o Poder Judiciário passou a constituir uma porta de acesso ao SUS quando o direito é negado ao usuário; que a luta atual se dá pelo direito, e não apenas pelo acesso; e que, embora pactuados direitos e responsabilidades na Constituição, os recursos correspondentes não foram integralmente assegurados, o que pressiona a gestão, situação em que uma pequena parcela da população (0,2%) consome expressiva fração do orçamento. O Conselheiro Ernani Lange S. Thiago refletiu sobre o estigma associado ao termo “câncer”, em contraposição a “neoplasia”, e sobre a tensão entre a individualização do cuidado e a lógica da medicina baseada em evidências, ressaltou a centralidade da comunicação no cuidado e elogiou a seriedade e a profundidade das discussões do Conselho. Em resposta às manifestações, a Diretora reforçou que o Comitê de Desjudicialização foi criado justamente para enfrentar tais demandas; que parte da judicialização decorre de tratamentos e procedimentos já existentes na rede, porém com oferta insuficiente, cabendo à gestão estruturá-la; e que o Acordo de Cooperação Técnica com o Ministério da Saúde visou, também, conferir celeridade e segurança ao atendimento dos pacientes cujo financiamento compete à União, aproximando o serviço do paciente. O

Conselheiro Braz Vieira retomou a palavra para solidarizar-se com a Conselheira Maria Conceição dos Santos, relatou a experiência de um familiar que esteve internado em UTI durante a pandemia de COVID-19 e ficou com sequelas, e reafirmou o papel do Conselho de discutir e trazer as demandas para as respectivas representações. A Conselheira Maria Conceição dos Santos complementou que a judicialização de medicamentos decorre de prescrição médica qualificada e que a associação tem observado aumento expressivo da procura. Como encaminhamento, o Pleno acolheu a proposta de convidar a Diretoria de Tecnologia e Informação da SES/SC para apresentar, em próxima reunião, as ações de inteligência artificial na saúde do Estado, bem como de recomendar a adoção de ferramenta de inteligência artificial de apoio às rotinas de ressarcimento.

FALA DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Ao final das discussões do ITEM II, a Presidente concedeu a palavra ao Secretário de Estado da Saúde, Diogo Demarchi Silva, que se colocou à disposição do Conselho Estadual de Saúde e apresentou um balanço geral das ações da Secretaria. Destacou a reforma do prédio da Secretaria de Estado da Saúde; a abertura de novos leitos, inclusive de UTI, no Hospital Governador Celso Ramos; e o avanço do Instituto de Cardiologia, em São José, com a construção do novo Hospital do Coração, viabilizado com recursos do PAC. Informou que o Complexo Hospitalar Regional de São José deverá ampliar sua capacidade de aproximadamente 500 para 800 leitos, somados os leitos oriundos do Instituto de Cardiologia e do novo Hospital do Coração. Relatou o início de cirurgias de alta complexidade no Hospital São José, de Maravilha; a ampliação de leitos no Hospital Terezinha Gaio Basso, em São Miguel do Oeste; o início da obra do Hospital da Criança, em Chapecó; a retomada da obra do Hospital São Paulo, em Xanxerê; a entrega da nova torre do Hospital São Vicente de Paulo, em Mafra (com doze andares e investimento superior a R\$ 100 milhões); e o avanço das obras do Hospital Regional da Palhoça. Mencionou, ainda, tratativas relativas ao espaço físico do LACEN. No âmbito da urgência e emergência, informou a expansão do SAMU, com a implantação de cinco novas unidades de suporte avançado (de 33 para 38 unidades) e a ampliação das unidades de suporte básico de 98 para 112, com renovação de frotas. Na saúde mental, destacou o cofinanciamento de CAPS de abrangência microrregional e de Serviços Residenciais Terapêuticos. Ressaltou que mais de setenta hospitais se encontram em obras com recursos do Governo do Estado e reforçou o investimento na Atenção Primária, com a ampliação de cofinanciamentos e a adoção, com parcimônia, de indicadores de desempenho. Registrou que, no ano anterior, o investimento em saúde alcançou 16,22% do orçamento, o maior da história do Estado, e enfatizou a preocupação com a sustentabilidade das ações. Quanto à gestão de pessoas, informou a realização de concurso público após catorze anos, com a convocação de mais de mil pessoas e novo chamamento em andamento. Salientou a importância do processo conferencial para o fortalecimento do controle social e para a definição das diretrizes do SUS. Destacou que vinha acompanhando atentamente todas as

etapas administrativas necessárias à realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde, incluindo os processos de organização, licitação e demais providências pertinentes. Reafirmou, ainda, a relevância da Conferência Estadual de Saúde como espaço democrático de deliberação e proposição de políticas públicas. Agradeceu o espaço concedido para o diálogo e reiterou sua inteira disponibilidade aos conselheiros para prestar os esclarecimentos e dirimir as dúvidas que se fizerem necessárias.

ITEM III – COMUNICAÇÃO COMO ESTRUTURA À VIDA

O item de pauta relativo à apresentação “Comunicação como estrutura à vida”, do Conselheiro Ernani Lange S. Thiago, foi transferido para a próxima reunião ordinária, agendada para setembro de 2026.

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

O Conselheiro Gilberto Antônio Scussiato, Coordenador da 10ª Conferência Estadual de Saúde, e o Secretário-Executivo relataram o andamento do processo conferencial. Foram recebidas propostas de delegados de 192 municípios, tendo mais de 200 municípios realizado suas conferências municipais até 4 de julho; conforme o cronograma do Conselho Nacional de Saúde, as conferências municipais serão retomadas em novembro e prosseguirão até fevereiro de 2027. Registrou-se que a realização da etapa municipal é condição para a participação nas etapas macrorregional e estadual. Foram apresentadas as datas propostas para as conferências macrorregionais de 2027, ainda passíveis de alteração: Meio Oeste, em 16 e 17 de março, em Videira; Serra Catarinense, em 18 e 19 de março, em Lages; Norte/Nordeste, em 30 e 31 de março, em São Bento do Sul; Grande Oeste, em 6 e 7 de abril, em Chapecó; Vale do Itajaí, em 13 e 14 de abril, em Indaial; Foz do Rio Itajaí, em 15 e 16 de abril, em Camboriú; Sul, em 27 e 28 de abril, em Tubarão; e Grande Florianópolis, em 4 e 5 de maio. Para a 10ª Conferência Estadual de Saúde, propôs-se a realização nos dias 18, 19 e 20 de maio de 2027, provavelmente em Florianópolis, em razão da maior facilidade de serviços e logística. O Secretário-Executivo informou o andamento da licitação para a contratação dos serviços e materiais necessários à realização das oito conferências macrorregionais e da estadual, processo instruído com antecedência. A Diretoria de Gestão de Compras (DPGC) sugeriu a adesão a atas de registro de preços; contudo, as atas disponíveis não contemplam todos os serviços nem as quantidades necessárias, razão pela qual a Secretaria Executiva respondeu à DPGC nesse sentido e aguardava o posicionamento do diretor da DPGC, até sexta-feira, quanto à forma de prosseguimento, permanecendo o processo instruído e em andamento. A Presidente registrou a importância do acompanhamento das conferências municipais pelo Conselho Estadual, destacando o exercício do controle social nos territórios e o retorno positivo dos Conselhos Municipais de Saúde. A Presidente e o Conselheiro Gilberto Antônio Scussiato informaram a realização, no mês seguinte, de reunião da comissão organizadora da conferência, com posterior apresentação detalhada ao Pleno. .

RELATO DAS COMISSÕES

O Conselheiro Sebastião Ferreira Nunes relatou os trabalhos da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), que realizou duas reuniões, uma virtual e uma presencial, conduzidas por ele em razão da ausência do Coordenador, Conselheiro Vinícios André Boff. Participaram Camila Waterkemper, Davi Avelino, Sandra Regina, Maria Izabel Giroto e Richard Nicolás. Informou que as denúncias relativas a acidentes de trabalho devem ser direcionadas ao Coordenador da CISTT, cabendo à Comissão analisar cada denúncia e deliberar sobre os encaminhamentos ao Pleno. Relatou, ainda, situação de assédio moral envolvendo professora com diagnóstico de TDAH, com solicitação de apuração e encaminhamento à instância competente. Como encaminhamentos, a Comissão solicitou ao Pleno: a aprovação do envio de ofício ao CEREST da Grande Florianópolis, com solicitação de providências acerca da denúncia relatada; a inclusão em pauta da apresentação do relatório da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da discussão sobre a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01), tema para o qual o município de Itajaí solicitou palestra; e a continuidade do trabalho de regionalização junto às CIPAs. Submetidas à votação pela Presidência, foram aprovadas: o envio do ofício ao CEREST Estadual; e a inclusão dos temas do relatório da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da NR-01 na pauta da reunião ordinária de outubro de 2026. O Conselheiro Fábio Gaudenzi de Faria, Coordenador da Comissão de Vigilância em Saúde, relatou que a Comissão se reuniu no dia anterior, a pedido do Conselheiro Sebastião Ferreira Nunes, Coordenador-Adjunto, tendo como pauta o El Niño, as mudanças climáticas e o possível impacto na saúde em Santa Catarina. Foram apresentados dados, recomendações e previsões, com alerta para a possibilidade de um El Niño intenso e para o risco de impacto relevante sobre a saúde e a vida da população em decorrência de eventos climáticos extremos. A Comissão solicitou que o Conselho encaminhasse ofício circular a todos os Conselhos Municipais de Saúde, para que desenvolvessem ações de acompanhamento e monitoramento do enfrentamento ao El Niño e às mudanças climáticas em seus territórios e inserissem o tema nos Planos Municipais de Saúde. Submetida à votação, a proposta foi aprovada pelo Plenário.

INFORMES

Foi informado que o Conselho Estadual de Saúde dispõe de música própria, que seria apresentada na próxima reunião do Conselho Estadual. Foi apresentada a sugestão de adoção de colete de identificação do Conselho, para uso em atividades, capacitações e visitas aos municípios, considerada pertinente pelo Plenário. Registrou-se, ainda, que a revisão do Regimento Interno seria incluída na pauta da reunião de setembro. A Conselheira Letícia Borges de Assis, do Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA), informou a realização, na semana anterior, da Conferência Regional de HIV/AIDS, Sífilis, Tuberculose, Hepatites e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), na sede da Secretaria Municipal de Saúde, com a participação dos municípios de Governador Celso Ramos, São José, Palhoça, Biguaçu,

341 Antônio Carlos e Florianópolis. Destacou o alerta relativo à tuberculose, com preocupantes
342 índices de abandono de tratamento, e informou que o relatório da conferência já repercutiu
343 junto aos profissionais que atuam na ponta. O Conselheiro Ernani Lange S. Thiago comunicou
344 dois eventos: a comemoração dos 40 anos da Rede Feminina de Combate ao Câncer em
345 Florianópolis, entidade voltada ao diagnóstico precoce dos tumores ginecológicos e à
346 educação em saúde; e a realização do 1º Congresso Catarinense das Ligas Acadêmicas de
347 Medicina, sob o tema da comunicação, que reuniu 540 acadêmicos e no qual foi criada uma
348 associação dos estudantes de medicina de Santa Catarina, voltada a visitar as faculdades de
349 medicina do Estado e a disseminar boas práticas. Não havendo mais nada a tratar, a
350 Presidente do Conselho Estadual de Saúde (CES), Maria Izabel Giroto, encerrou a reunião,
351 agradecendo a participação de todos. A presente ata foi lavrada por José Carlos da Cruz,
352 Secretário-Executivo do Conselho Estadual de Saúde.
353 Florianópolis, 12 de agosto de 2026.