



**2ª SESSÃO LEGISLATIVA DA 20ª LEGISLATURA  
COORDENADORIA DE TAQUIGRAFIA DAS COMISSÕES**

**ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA DA COMISSÃO DE TRABALHO,  
ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA  
DO ESTADO DE SANTA CATARINA PARA DISCUTIR O SISTEMA DE  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO ESTADO DE SANTA  
CATARINA, REALIZADA NO DIA 9 DE JULHO DE 2024, ÀS 10H, NO  
AUDITÓRIO DEPUTADA ANTONIETA DE BARROS DO PALÁCIO BARRIGA-  
VERDE**

**O SR. MESTRE DE CERIMÔNIAS (Henrique Burigo)** – Hoje, com certeza, é um dia de fundamental importância para todos vocês que estão presentes, afinal se discute um tema de relevância para os senhores e as senhoras, que é o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Santa Catarina. Além disso, é importante também pelo fato de termos uma pessoa de grande valor para nós, para vocês e para muita gente aqui no auditório, que hoje completa mais um ano de vida. Então eu convido a Deputada Luciane Carminatti a ficar de pé para que, com a ajuda de todos, possa receber os nossos parabéns.

*(A plenária, em uníssono, canta o Parabéns pra Você.)*

Viva a Luciane Carminatti! Que Deus lhe dê muita força e muita saúde, Deputada, para continuar sempre trabalhando em prol do povo catarinense.

Autoridades presentes, senhoras e senhores, bom dia. Sejam todos bem-vindos.

Nos termos do Regimento Interno do Poder Legislativo catarinense, damos início à audiência pública convocada pela Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, atendendo requerimento da excelentíssima senhora Deputada Estadual Luciane Carminatti, que tem por objetivo discutir o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Santa Catarina.

Convidamos para compor a mesa de trabalho as seguintes autoridades: a excelentíssima senhora membro da Comissão de Trabalho, Administração e Serviço Público da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina, Deputada Luciane Carminatti; o senhor Secretário de Estado da Administração, Vânio Boing; a senhora presidente do Sindicato dos Trabalhadores do Serviço Público Estadual de Santa Catarina (Sintespe), Marlete Aparecida Gonzaga; o senhor presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Educação na Rede Pública de Ensino do Estado de Santa Catarina (Sinte/SC), Evandro Accadrolli; a senhora secretária-geral do Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Poder Judiciário de Santa Catarina (Sinjusc), Ellen Caroline Pereira; a senhora secretária de Saúde dos Trabalhadores em Educação do Sinte/SC, Katiane Weschenfelder Golin; o senhor coordenador do Plano SC Saúde, Leandro José João; e o senhor economista e assessor sindical, Mauricio Mulinari. *(Palmas.)*

Citamos e agradecemos a presença das seguintes autoridades e dos convidados que se apresentaram ao nosso Cerimonial: o senhor Vereador do Município de Florianópolis, Professor Cadu; o senhor Vereador do Município de



Chapecó, Valdir Carvalho; o senhor coordenador do Sindicato dos Trabalhadores da Educação (Sinte/SC), regional Rio do Sul, Lothar Weise Filho; o senhor coordenador do Sinte/SC, regional Itajai, João Vecchi; a senhora coordenadora Financeira do Sinte/SC, regional Criciúma, Janete Jane da Silva; a senhora diretora do Instituto Otovida, Júlia Ramos; o senhor diretor do Sinte/SC, regional Concórdia, Marcelo Soares de Campos; e a senhora presidente da Central Única dos Trabalhadores/CUT, Anna Julia Rodrigues. *(Palmas.)*

Este Cerimonial convida a excelentíssima senhora Deputada Estadual e proponente desta audiência pública, Luciane Carminatti, para proceder à abertura oficial desta audiência pública e presidir os trabalhos.

Uma ótima audiência a todos.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Bom dia a todos os presentes.

*(A plenária, em uníssono, responde: “Bom dia!”)*

Quero agradecer todas as regionais dos sindicatos estaduais, dos diferentes servidores conforme já foram mencionados pelo protocolo; a presença dos dois Vereadores que vejo, o Cadu, de Floripa, e o Carvalho, de Chapecó. Se tiver mais algum Vereador ou Vereadora pode solicitar o registro aqui.

Quero cumprimentar o Leandro, que representa a coordenação do Plano SC Saúde; a Katiane, que representa o Sinte/SC na pasta da Saúde do Trabalhador; a Ellen, secretária-geral do Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Poder Judiciário (Sinjusc); o Evandro, presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Educação do Estado de Santa Catarina; a Marlete, presidente do Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Estadual; e o Vânio, Secretário de Estado da Administração. Em nome de vocês e do Mauricio Mulinari, do Dieese, agradeço a presença de todos os representantes aqui na mesa.

Vamos proceder da seguinte forma: uma das lideranças da mesa que representa os sindicatos fará uma fala mais curta, de manifestação, e pedimos o controle do tempo, que vou informando para cada um, tá? Daremos o mesmo tempo de fala para o Mauricio e também para a representação do governo. Mas queremos combinar com vocês que, conforme já conversei um pouco com o Vânio, vamos reduzir um pouco o tempo da mesa para deixar que vocês também falem, porque aí traremos a realidade de cada região.

Sei que aqui tem gente do extremo-oeste catarinense, do Vale, do sul do Estado, da Grande Florianópolis, do meio-oeste, do oeste, ou seja, todas as regiões estão representadas, e tem um pessoal chegando de Campos Novos, do sul e de Lages, do Planalto Serrano.

Pode ser assim, pessoal, para permitirmos que todas as pessoas se manifestem? *(A plenária aquiesce.)*

Passo a palavra para o senhor Vânio Boing, Secretário da Administração e para o Leandro, que juntos têm um tempo de vinte minutos.

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC)** – Bom dia a todos.

Primeiramente saúdo a Deputada Luciane Carminatti, e assim, eu gostaria de saudar todos os membros da mesa.

Este é um momento especial, pois teremos a oportunidade de apresentarmos uma radiografia do plano de saúde do Estado hoje, e quais as perspectivas que temos para desenvolver e colocar em prática ainda este ano para se tornar realidade a partir do próximo ano.



*(Utiliza imagens projetadas para ilustrar a sua manifestação.)*

Inicialmente eu gostaria de trazer para vocês uma contextualização do plano, são poucas laminas aqui. Separei algumas datas desde a época em que o Estado lançou o Montepio, em 1909, até o período dos anos de 1990, quando tratávamos saúde e Previdência da mesma forma.

Eu gostaria de dar um destaque especial para o ano de 1962, quando nasceu o Ipesc. O Ipesc, vocês devem lembrar, cuidava basicamente de pensão e saúde, ainda não trabalhava com a questão de Previdência. A questão da Previdência nasceu com a criação do Iprev, em 2008, mas as contribuições previdenciárias só começaram em 2004. Até então tratávamos pensão e saúde dentro do mesmo órgão, que era o Ipesc. A partir de 2005 segregou-se essa questão e a saúde começou a ser tratada com a criação da Lei nº 13.344 e a regulamentação por meio da Lei Complementar nº 306, que tornou o plano de saúde uma espécie de departamento dentro da Secretaria da Administração. Em alguns Estados funcionam como autarquia, no nosso Estado funciona como um departamento dentro da Secretaria da Administração.

Em 2008 nasceu o Iprev, que trata somente de Previdência. Hoje temos segregada a gestão previdenciária do Regime Jurídico Único do Estado, que é feita pelo Iprev, e a questão da saúde é tratada pela Diretoria de Saúde do Servidor dentro da Secretaria da Administração.

Como estamos hoje? Temos um total de participantes titulares do plano de saúde na ordem de 95.742, mais 85.938 dependentes. Além desses dois números principais, temos ainda um contingente de agregados. Quem são esses agregados? São filhos maiores ou ex-cônjuges que também contribuem. Desse público, os que contribuem para o plano são apenas os titulares e os agregados, os dependentes não contribuem.

Temos aqui *(aponta para o gráfico)* uma evolução nos últimos dois anos. Em 2023 houve um crescimento de 0,7% dos titulares, 0,3% dos dependentes e uma queda de 0,4% nos agregados. E nos primeiros seis meses de 2024 tivemos uma evolução de 0,5%, 0,4% e 0,2%, respectivamente.

Como estamos distribuídos pelo Estado? Vejam que Florianópolis concentra o maior número, tem quase 40% dos participantes, com o restante proporcionalmente em cada Centro de Atenção do Segurado no Estado - são doze regiões e nelas temos separado o contingente de público que temos em cada uma.

Uma questão que chamou a atenção é o nível de aceitação e de avaliação que o plano de saúde do Estado tem. Recentemente ele recebeu uma avaliação feita pelo próprio público de 4,8 em uma escala de 0 a 5, o que é um destaque muito grande em relação aos planos de saúde privado no país, cuja avaliação não chega a 80% ou a nota 8, e nós estamos com quase nota 5 em relação ao critério de avaliação, aceitação e atendimento que o Plano SC Saúde proporciona aos servidores.

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “Onde foi? Quem mandou e avaliou?”)*

O público. Quando você faz uma pesquisa com um público, cerca de duzentas mil pessoas, retira-se uma amostra e eles fazem uma avaliação em relação ao atendimento, às consultas e à agilidade em todo o Estado.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*



**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –** Pessoal, vamos deixá-lo apresentar no tempo dele, depois abrimos para o debate, senão não avança.

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC) –** Aqui trago os números em relação ao custeio do plano.

Existem alguns modelos de custeio de plano de saúde no país e o nosso modelo é um misto que não segue nem um e nem outro. O que vem a ser? Existe um modelo de custeio que é por faixa etária. Hoje os planos de saúde, para terem equilíbrio financeiro, precisam que todos contribuam, inclusive dependentes, e a contribuição é feita com base em faixa etária. As pessoas mais jovens são as que menos usam e as pessoas com mais idade são as que mais usam, e o equilíbrio financeiro de um plano requer justamente essa conjugação de contribuição de pessoas que vão passar a utilizar ao longo do tempo e de pessoas que não utilizam. Esse é um plano de repartição, é como se fosse um plano de Previdência de repartição do regime geral, em que muitos contribuem para que as pessoas que se aposentam possam receber a sua renda.

Em um plano de saúde é a mesma coisa: todo mundo contribui com um percentual, de acordo com a sua faixa de renda ou com a sua idade, para que aquelas pessoas que adoecem ou que tenham a necessidade de utilização do plano possam usufruir. Nada mais é do que você ter uma receita do contingente de mais ou menos cem mil titulares do plano, mais a parte patronal. Isso corresponde a um volume em torno de mais ou menos R\$ 90 milhões/mês e você paga pela prestação de serviço médico utilizado por esse contingente de duzentas mil pessoas.

Nosso nível de sinistralidade, ou seja, tudo aquilo que arrecadamos de contribuições dos titulares do plano e da parte patronal, que é correspondente ao mesmo percentual, é totalmente utilizado com despesas que o plano tem com a utilização da sua massa, que é de quase duzentos mil segurados.

Quanto é o custeio hoje? O custeio tem uma variação percentual sobre a renda, que é 4,5% de contribuição sobre os proventos recebidos, com um valor mínimo e um valor máximo. Se o servidor ganha cerca de R\$ 6 mil, contribui com 4,5% sobre os proventos. Para quem ganha R\$ 20 mil continua sendo 4,5%, mas com um teto limitado, no máximo, de R\$ 432,76. Então se ele ganha R\$ 6 mil contribui com menos que R\$ 432,76, e a parte patronal é correspondente ao valor que cada um contribui. [*Transcrição: Janis Joplin Zerwes Leite / Leitura: Rafael José de Souza*]

Os dependentes não contribuem, e essa é a primeira questão de ajuste que precisa ser feita no plano. É descontado diretamente no contracheque e o plano, basicamente, tem carência zero. Se você ingressar no plano agora, em sessenta dias você passa a utilizar todas as coberturas médicas e de saúde que o plano oferece.

Nós temos mais uma contribuição dos agregados. Temos mais ou menos quinze mil agregados, que são filhos maiores ou ex-cônjuges, que também têm uma tabela de contribuição que varia de R\$ 128,00 até R\$ 171,00. Então, aqueles quinze mil agregados que fazem parte do plano contribuem com um valor simbólico dependendo da sua renda, que vai de R\$ 128,00 até R\$ 171,00.

Com relação à rede de prestadores de serviço, recentemente eu estive recebendo o Sintespe e a grande reclamação, a crítica, foi a de que não tínhamos especialidades ou algumas especialidades de credenciamento no interior. Essa é uma questão que nós vamos discorrer agora, porque é uma



preocupação nossa constante. Se vocês puderem observar, tivemos um crescimento no credenciamento nos últimos dois anos de estabelecimentos e também de profissionais. Entretanto, em alguns locais e em algumas regiões, pelo que se paga pelo plano, você não consegue credenciar médicos ou clínicas dado o valor disponível para pagamento do serviço prestado de acordo com a nossa tabela. Ou seja, o Plano SC Saúde não segue o rol da Agência Nacional de Saúde e tem uma tabela própria. Entretanto, estamos credenciando cada vez mais profissionais em toda a região.

Com relação a esse aspecto, estamos sempre de portas abertas para qualquer profissional ou clínica que queira fazer o credenciamento com o SC Saúde. Não é uma falta de vontade nossa, do Estado ou do governo, mas, muitas vezes, a tabela de preços que praticamos de acordo com o custeio do plano desmotiva muitos profissionais médicos a se credenciar. Pedimos a colaboração de vocês, que fazem parte da região de todo o Estado, qualquer indicação ou necessidade de contato para que possamos fazer uma abordagem junto aos profissionais médicos ou às clínicas, estamos totalmente abertos e disponíveis para fazer esse trabalho conjunto, de forma que possamos ter uma rede de profissionais e clínicas mais ampla para atendimento dentro do Estado catarinense.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Vânio, mais onze minutos, tá?

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC)** – O.k. Já estou finalizando.

Aqui (*mostra a imagem*), quero mostrar para vocês como está o desempenho do plano hoje. Como eu disse para vocês, o plano tem uma arrecadação anual de R\$ 1 bilhão e ele gasta R\$ 1 bilhão. No ano passado a sinistralidade foi de 103%. O que significa isso? De toda a arrecadação, gastamos 3% a mais, ou seja, superou a arrecadação em gastos com procedimentos médicos. E o que levou a isso? Foi o modelo de custeio que temos e muitas questões de judicialização do plano. Quando judicializa o plano, somos obrigados a atender para cumprir a decisão judicial. Só no ano passado foram em torno de R\$ 40 milhões de gastos que o plano teve com processos judiciais.

Mostrando para vocês os últimos três anos (*mostra a imagem*). Em 2022 tivemos um equilíbrio técnico positivo de R\$ 60 milhões. Já no ano passado, em 2023, tivemos um déficit de R\$ 4 milhões, que é justamente essa sinistralidade de 3%. Este ano já estamos tendo um déficit na ordem de R\$ 18 milhões e a tendência é ele se superar, porque o nível de contribuição e de receita se mantém constante, porém a utilização do plano vem crescendo. Então, alguma coisa precisa ser feita para equilibrar as contas.

Embora tenhamos um saldo no fundo do SC Saúde de R\$ 468 milhões, isso representa apenas quatro faturas do plano. Para vocês entenderem o que significa esse saldo, esse fundo, se hoje nós cessarmos o atendimento pelo plano de saúde, uma fatura representa mais ou menos R\$ 100 milhões, a fatura mensal. Se cessássemos o atendimento hoje, teríamos mais ou menos duas faturas para pagar e teríamos um saldo no fundo de aproximadamente R\$ 200 milhões. O que queremos dizer com isso? Um plano de saúde, para ter equilíbrio, precisa ter em caixa, mais ou menos, de seis a oito faturas para suportar os períodos de sazonalidade. O que eu quero dizer com isso? Todo plano de saúde numa região como a nossa, no nosso Estado, nos primeiros seis



meses do ano ele não consome, ele não gasta muito porque temos o verão e o outono. A partir do inverno começamos a utilizar muito mais o plano. Então temos nos meses de junho, julho, agosto e setembro como um período de maior utilização. Essas faturas começam a chegar em outubro, em novembro e em dezembro. O segundo semestre é sempre mais pesado pela utilização e pela região onde vivemos. Precisamos fazer algo no sentido de buscar o equilíbrio do plano. Não queremos ter superávit, muito menos lucro. Um plano de saúde deve ter um equilíbrio atuarial ou financeiro constante.

Bem rapidamente, para fechar, o que o Governador Jorginho Mello nos incumbiu, nos passou como missão em relação à saúde? Primeira questão: no ano passado lançamos um plano odontológico e estamos fazendo um processo de alteração na lei do SC Saúde que possibilite também a cobertura odontológica; além do serviço médico, serviços odontológicos. Isso vai ser oferecido de forma gratuita para os titulares do plano, um serviço odontológico básico.

Segunda questão: melhorar a questão do nosso plano, porque hoje pelo custo e pelo formato dele, ele não está no rol da ANS, é um plano de enfermaria. Então queremos oferecer apartamentos privativos. Claro que vai ter um custo maior e não é necessário que todos adiram, mas queremos melhorar a situação do plano para aqueles que querem mais conforto em caso de internação.

A outra questão é possibilitar, com alteração na lei, que os ACTs e também as autarquias e fundações possam fazer parte do plano, ou seja, aumentar o número de vidas que contribuem para o plano. Vamos buscar o equilíbrio financeiro.

Por fim, a criação de um plano específico para os Municípios do Estado, ou seja, o SC Saúde vai ser uma entidade, estamos estudando a possibilidade de transformá-la em autarquia, mas uma entidade que vai trazer receita para o SC Saúde para que possamos atender melhor os segurados de hoje. Queremos oferecer mais serviços para os Municípios do Estado de forma a obter um ganho financeiro que suporte o atendimento e o equilíbrio do SC Saúde para os atuais segurados do Estado.

Em linhas gerais é basicamente isso. Fico à disposição para qualquer dúvida e questionamento que vocês tenham. Obrigado.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Passo a palavra para o senhor Leandro José João, o responsável pelo SC Saúde.

**O SR. LEANDRO JOSÉ JOÃO** – Não, responsável são todos os servidores, né, Deputada. Acho que é um plano coletivo, isso é para ficar claro. O Secretário colocou bem, ele não visa lucro, mas não pode visar prejuízo, né? É uma conquista. Estamos falando de um plano que tem mais de dez anos e é referência para outros Estados. Na semana passada o pessoal de Minas Gerais ficou *on-line* aqui três dias para ver como operamos.

É um benefício que, se a gente fosse trazer para o mercado, não existe igual nesse valor, pelo que ele entrega. Comecei no plano agora, em fevereiro, e já vimos bastante coisa que precisa ser ajustada. O foco é nunca deixar o SC Saúde acabar e manter esse benefício com esse custeio que seja possível para que os servidores e seus dependentes façam parte. Sabemos que isso é algo que só soma, soma aos servidores, à sociedade também, estamos tirando duzentas mil vidas do SUS.



É importante deixar claro para todos, e quem está aqui hoje, neste auditório, sabe da importância do plano, mas quando vamos para a sociedade, surgem questionamentos como: por que é só para o servidor? Gente, é para o servidor, ele está pagando, esse fundo foi constituído pelos servidores e pelo governo com essa finalidade. E nada impede... Como o Secretário bem colocou, sabemos que hoje vamos tratar sobre a rede prestadora; recebemos também reclamações lá. Os números são aqueles mesmos, aumentaram, mas não quer dizer que aumentar a quantidade de prestadoras vai aumentar a acessibilidade e a qualidade. Estava conversando há pouco com uma colega de Criciúma sobre a dificuldade de algumas clínicas lá, e a gente sabe como é o comportamento. Eu trabalho há 26 anos fazendo rede com plano de saúde, tanto na parte privada, quanto em fundações sem fins lucrativos. Vemos uma movimentação no mercado de prestadores e acho que é mais fácil ouvirmos as questões de vocês, Deputada, para depois retornarmos com essas questões.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada. Leandro.

Vou fazer a minha fala ao final da mesa, porque há algumas questões em que percebemos contradições, e falei com o Leandro sobre isso. Existem contradições entre as apresentações e as reclamações que vêm das regiões pela ausência de alguns serviços, alguns procedimentos e algumas especialidades, e uma concentração territorial da oferta desses serviços. Vamos tratar disso na mesa.

Quando estivermos mais no final, vamos abrir cinco falas, depois para as respostas, e se houver necessidade, mais cinco falas. Pode ser assim? (*A plenária aquiesce.*)

A ideia desta audiência é que possamos sair com encaminhamentos bem concretos a partir dos problemas que surgirem. Temos aqui o governo que apresenta esse plano de saúde, a receita, a despesa e o avanço. E, Vânio, com o concurso temos mais entradas para o fundo, o concurso do Magistério, para a receita do plano de saúde, que é de 4,5% para o plano de saúde sai do Regime Geral do SUS e entra para o plano de saúde do servidor. Então, há também um incremento de receita aqui, mas depois vamos fazendo o debate.

Agora, vou passar a palavra para os representantes dos sindicatos, que dividiram seu tempo de fala. Temos o Dieese, que vai falar por um tempo maior; depois o Sinte, a Marlete pelo Sintespe e o Sinjusc.

Passo a palavra ao senhor presidente do Sindicato dos Trabalhadores em Educação na Rede Pública de Ensino do Estado de Santa Catarina (Sinte/SC), Evandro Accadrolli.

**O SR. EVANDRO ACCADROLLI** – Bom dia.

Quero brevemente saudar todos e dizer que é muito importante a presença de vocês; saudar também a nossa querida Deputada Luciane, que hoje está de aniversário. No dia do aniversário muita gente tira um dia para si, mas a Deputada está aqui, defendendo sempre as causas importantes da população e dos servidores públicos. Agradeço, mais uma vez, por atender o nosso pedido e ser proponente desta audiência tão importante.

Quero saudar aqui os colegas sindicalistas por este movimento conjunto em favor do serviço público. Também saúdo os representantes do governo, Leandro, do plano. É muito importante ver a presença do Secretário Vânio aqui. O Vânio, imagino, Deputada Luciane, que se Santa Catarina fosse um parlamentarismo ele seria o Primeiro-Ministro, porque em se tratando do Iprev,



os aposentados sabem que ele estaria como presidente. Agora, na difícil negociação dos servidores públicos pela valorização dos servidores públicos, ele é o representante do governo. E estamos aqui para tratar sobre o plano de saúde e o Vânio está aqui também. Sem contar que faz parte do tal GDG, o “Grupo Difícil do Governo” (*risos*).

Tirando um pouco as provocações, quero dizer que ele também é responsável por apresentar a proposta de reajuste na tabela, porque aí a gente vai poder apresentar para a categoria. Quem aqui é da área da educação?

*(A maioria da plenária levanta a mão.)*

Já está ansioso, né? Porque do dia 3 ao dia 9, para quem está há muito tempo esperando, cada minuto é um minuto. Então talvez hoje ele tenha uma oportunidade de apresentar isso aqui para nós.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Todo momento é momento de pressionar, e estamos aqui fazendo isso. Quero dizer duas coisas sobre o plano. Primeiro, que em 2017 o governo parou de contribuir por um período, o Governador era o Colombo, ele parou porque o plano tinha muito dinheiro, esse era o argumento, não precisava ter tanto dinheiro, então vamos parar de contribuir. Essa dívida o Estado tem com o plano. Segunda questão: quando as pessoas pagam o plano, elas querem ser atendidas por ele. E aí, quando estão precisando, eles ficam doentes duas vezes, porque é um esforço para procurar o especialista que precisam e é um esforço para serem atendidas, o que acaba causando outras doenças de tanto buscar o plano.

Então, entendemos que quando o plano de saúde é necessário, não precisa acionar nem a Justiça; tem que ser garantido esse direito de atendimento completo e de qualidade. Para isso o Estado tem que encontrar caminhos.

Parabéns a vocês que estão aqui. Parabéns, Luciane, parabéns a todos. Vamos construir um plano que, de fato, cuide da saúde dos servidores catarinenses e do povo catarinense.

Obrigado. [*Transcrição/Leitura: Eduardo Delvalhas dos Santos*]

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada, Evandro.

Passo a palavra para o senhor Mauricio Mulinari, assessor sindical, que vai nos assessorar aqui com os números do SC Saúde.

**O SR. MAURICIO MULINARI** – Bom dia a todos e a todas.

Gostaria de cumprimentar os dirigentes sindicais e estender os cumprimentos a todos os servidores públicos estaduais que estão aqui presentes. Cumprimento a Luciane e a parabenizo pelo aniversário; o Vânio e os representantes do governo que estão aqui presentes.

Vou fazer brevemente uma análise. Acho que algumas coisas nós compartilhamos da avaliação sobre o que o governo apresentou, sobre os regramentos que o plano tem, 4,5% em cima do servidor público, 4,5% de contribuição do governo. Só que daí não no sentido de descredibilizar os dados, mas de procurar entender qual é a métrica, porque segundo os dados públicos do Portal da Transparência, não existe déficit do fundo que sustenta o Plano SC Saúde.

Do ponto de vista das receitas do fundo, tivemos um crescimento sucessivo, o qual cresce com o próprio crescimento vegetativo da folha. De fato, ele apresentou um ritmo de crescimento menor nos últimos dois anos,





especialmente no Executivo, por conta da ausência de política de valorização salarial, porque é obvio que se você não tem uma política de valorização salarial, isso vai incidir sobre a base de cálculo dos 4,5%, apesar de que a progressão das pessoas nas carreiras acaba existindo. Tanto é que temos um crescimento na receita, só nos primeiros meses deste ano, de 2,4%. Então, continua crescendo a receita do fundo, mesmo com uma política de subfinanciamento dele por meio da não elevação da política salarial e da não realização de concurso público. Por isso ficamos contentes com a entrada de um número expressivo de novos servidores, através do concurso já anunciado para o Magistério, pois vai ampliar ainda mais essa receita do plano, não é?

Do ponto de vista das despesas, temos uma queda nas despesas do plano, e isso é um problema. No último ano, segundo o Portal da Transparência, tivemos uma queda de 16% no início de 2024, nas despesas com o plano, especialmente no uso, porque está havendo uma queda no uso do plano de saúde. Se pegarmos, por exemplo, os maiores prestadores, veremos que não é um problema apenas das cidades, que não é só da Capital, porque se pegamos os maiores prestadores, como o Hospital Baía Sul, que representa 6% do total de utilização do plano, ele teve uma queda de 11% na despesa feita; no SOS Cárdio houve uma queda de 15%, e na Unimed de Criciúma houve uma queda de 10%. Então, mesmo na rede de credenciados, está havendo uma menor procura e uma menor utilização do plano, o que legitima esse crescimento das reclamações que aparecem nos números. Continua havendo o crescimento da receita, mas há uma queda das despesas justamente no uso do plano, o que legitima a realização de audiência pública.

Portanto há, de fato, menos utilização do plano e é preciso entender o porquê. Do ponto de vista do fundo, ele não é deficitário, segundo os dados do Portal da Transparência, de onde estamos nos baseando. E não é só uma análise da assessoria sindical; a própria análise feita pela Alesc apresentou esse superávit. O ano de 2023, por exemplo, foi de R\$ 173 milhões; esse dado está condizente com a argumentação feita em 2017 pelo governo Colombo, quando se reduziu a contribuição patronal de 4,5% para 0,5%. Vamos lembrar que naquele ano houve problema fiscal aqui no governo de Santa Catarina e uma das medidas que o governo Colombo adotou para suprir o problema fiscal foi justamente reduzir a parcela que o Estado integralizava no fundo. E a justificativa do projeto de lei era justamente a dos superávits sucessivos no SC Saúde. E os dados estão condizentes com os dados que nós apresentamos do superávit, que ainda continua [ocorrendo]. Aliás, o único ano de déficit foi quando houve essa redução do governo, em 2018, redução que foi aprovada em 2017, mas foi em 2018 que ocorreu a maior parte dos efeitos. Ali, sim, houve um pequeno déficit, porque o governo deixou de integralizar os seus 4,5%, mas voltou a fazê-lo depois de 2018, tanto é que o plano vem apresentando um quadro de sucessivos superávits e não de déficit.

Eu acho que é importante entendermos qual é a divergência, porque no projeto de lei que foi aprovado lá no governo Raimundo Colombo, são os mesmos dados que utilizamos, porque nós pegamos no Portal Transparência esses dados que estão apresentados aqui: em 2015, superávit de R\$ 274 milhões; em 2016, novamente R\$ 274 milhões; e em 2017 o superávit foi de R\$ 438 milhões, condizentes com aquilo que é a série histórica, que vem posterior a isso. Então a gente tem uma questão da utilização dos números, que é importante ter em vista. Na nossa perspectiva, o plano é superavitário e



estruturalmente superavitário, sendo beneficiado de uma perspectiva até ruim por conta dessa queda do seu uso recentemente.

Outro ponto importante, já concluindo a minha fala, é que quando analisamos os dados da inflação dos serviços hospitalares, dos serviços de utilização médica, não há um crescimento dos índices de preço e que supostamente diriam que os profissionais médicos não estão atendendo pelo SC Saúde porque o SC Saúde não paga de maneira adequada. Se isso fosse verdade, uma hipótese plausível, nós estaríamos verificando um crescimento da inflação dos serviços médicos. E quando nós pegamos aqui os índices para a região Sul vemos o contrário. Por exemplo, aqui no INPCA, calculado só para a região Sul, e é óbvio que não incorpora Florianópolis, por conta da forma como o índice é calculado, mas incorpora Curitiba e incorpora Porto Alegre.

De 2022 para cá nós tivemos uma queda na inflação do serviço de Medicina de 10% para 4%, continua havendo uma pequena inflação, mas ela reduziu muito na dinâmica geral da inflação brasileira; uma queda na inflação dos exames laboratoriais de 7% para 2,6%; uma queda dos serviços hospitalares e de cirurgia de 8% para 3,3%; e uma queda do preço dos serviços de saúde em geral de 10% para 2,5%. O que corrobora com os índices para a região de Florianópolis, que a Udesc calcula, por exemplo, que é uma desinflação, no caso de Florianópolis há uma queda dos preços dos serviços médicos no ramo privado.

Na nossa avaliação também não corrobora a hipótese de que o problema atual do plano é por uma dinâmica, na qual o valor que é pago pelo plano não atende à dinâmica médica, porque não há um crescimento inflacionário que legitimaria essa hipótese. E, portanto, nós avaliamos que há um problema na gestão do plano, porque não há o número de credenciados de fato, segundo o que o governo apresenta aumentou, só que mesmo nos credenciados há uma redução da utilização.

Então é preciso entender. E daí é no sentido mesmo de procurar entender quais são as razões para a gente construir saídas que, na nossa avaliação, não são saídas no sentido de aumentar contribuições em cima dos servidores públicos, porque o plano é superavitário. E se for necessário haver uma robustez maior do plano, a nossa avaliação é que o governo, com o superávit orçamentário de R\$ 2,3 bilhões, tem capacidade de fazer isso do seu caixa e não em cima da contribuição dos servidores. (*Palmas.*)

Então, encerro por aqui a minha participação dizendo que apontar não é no sentido de achar, mas de entender, porque o Portal da Transparência demonstra que os dados são de um plano superavitário e com condições de melhorar o seu atendimento e não de ver essa queda brusca aí de 2023 para 2024. Antes não tinha esse problema dessa gravidade. Houve um crescimento do problema que não condiz tanto com a dinâmica de mercado quanto com a dinâmica financeira interna do plano.

É isso, obrigado. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada, Mauricio.

Passo a palavra para a senhora Katiane Weschenfelder Golin, representando o Sinte/SC, por até cinco minutos.

**A SRA. KATIANE WESCHENFELDER GOLIN** – Inicialmente cumprimento a Deputada Luciane Carminatti e em seu nome cumprimento todos os outros participantes da mesa. Eu quero fazer um cumprimento muito especial



para todos os professores, todas as professoras, trabalhadores da Educação, que estão nesta plenária agora; principalmente todos os coordenadores que nos ajudaram a fazer um levantamento, *in loco*, dos problemas do SC Saúde.

Eu me preparei, antecipadamente, para fazer esta fala, porém, quando o Vânio veio fazer a sua apresentação aqui, eu fiquei pensando: talvez o que eu já tinha preparado fugia totalmente do que nós fizemos de levantamento, porque os dados que eles apresentam aqui são totalmente diferentes dos dados que as trinta Regionais trouxeram - e elas que são as usuárias. É muito estranho, é muito diferente.

Eu tenho aqui para entregar... temos o objetivo depois de fazer a entrega deste documento de todas as Regionais (*mostra o documento*). E é muito interessante, é muito engraçado até, porque falta médico praticamente em todas as Regionais. E esse foi um trabalho realizado pela maioria dos professores, das professoras e dos outros servidores também. Quando nós fizemos a nossa reunião de trabalho ontem, com a Ellen, do Sinjusc, e com a Marlete, do Sintespe, a gente entendeu que não são somente os professores, são todos.

Como o Mauricio falou, nós vamos ter que trabalhar na questão de como é feita essa avaliação? Onde está o problema? Onde está essa melhoria, se quem está usando não está sentindo. Quero somente fazer esse registro num primeiro momento para que possa, de fato, depois entender como está acontecendo isso. Certo?

Também quero comentar que nós observamos no relatório, que recebemos antecipadamente, que teve um aumento no número de profissionais de saúde que se credenciaram, porém isso acaba aumentando e em uma das audiências que nós participamos lá no SC Saúde, a Patrícia, ainda era a gerente, disse que não tinha um controle de quem credenciava, de quem descredenciava porque isso era muito dinâmico e ia acontecendo de um mês para o outro e que não tinha esse relato. A gente avalia que precisa ter uma organização melhor do plano de saúde para que efetivamente esses médicos que se credenciam possam ser melhores valorizados talvez, porque ouvindo os médicos é isso o que eles dizem: que eles não são valorizados, que é por esse motivo. Esse é um dos relatos que vem das trinta Regionais e que, pelo excesso de burocracia, pela falta de pagamento, atraso de pagamento, eles acabam se descredenciando porque não vale a pena.

Então, esse é um breve relato de que nós precisamos entender qual é a lógica da avaliação do SC Saúde para ela ter sido tão positiva, já que o índice foi de 4,8%, faltaram apenas dois décimos para gabaritar. E a reclamação dos usuários é totalmente controversa. Temos aqui também os relatos apresentados pela base do Magistério.

Eu vou falar especificamente do Magistério, e vocês podem perceber que a maioria dos que estão presentes aqui é do Magistério. Então, nesse sentido fizemos essa apresentação.

*(Utiliza imagens projetadas para ilustrar a sua manifestação.)*

Problema principal: a dificuldade de acesso aos especialistas e isso se dá nas regiões menores, pois não observamos essa dificuldade em São José ou em Florianópolis, essa reclamação não veio através das Regionais dessas regiões. Inclusive algumas regiões falaram de forma positiva a respeito desse tema.

Descredenciamento dos profissionais – é o que eu comentei aqui: burocracia excessiva, a comunicação é ineficiente - e nós fazemos uma ressalva que quando um segurado precisa falar com o SC Saúde, criam-se dificuldades;



não tem um acesso para que o segurado tire suas dúvidas; não tem uma transparência quando é feita uma denúncia. Nós tivemos aqui relatos de algumas Regionais que fizeram ouvidoria e depois não tiveram resposta dessa ouvidoria.

Em relação ao descredenciamento de médicos, que trataram há vinte anos; sabemos que a segurança num tratamento de saúde dá-se pela confiança, dá-se pelo conhecimento do médico, que trata há vinte anos, por exemplo, uma professora, porque assim que esse médico se descredencia, o paciente vai ter que começar tudo de novo, então, nós precisamos resolver essa situação.

Para concluir, eu gostaria de sugerir também que nós pudéssemos ampliar a rede de credenciais e facilitar. Nós temos Concórdia, vou citar a cidade porque é uma cidade que me procura muito, porque a coordenação regional de lá tem feito uma busca ativa para credenciar clínicas, médicos, psicólogos e estão tendo dificuldades para credenciar. A burocracia é gigante. Então a gente precisa facilitar esse acesso para que mais médicos se credenciem, para que mais especialidades se credenciem.

Eu pergunto para o governo agora: até que ponto o SC Saúde e o governo têm interesse e intenção de investir? Eu vou pelo Portal da Transparência, que tecnicamente é feito para que toda a nossa sociedade tenha conhecimento e acesso aos dados. Aquele superávit que tem lá, até que ponto o governo vai, de fato, investir na melhoria? A gente precisa fazer com que o governo invista na melhoria do nosso plano de saúde.

Obrigada. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada.

Passo a palavra para a senhora Marlete Aparecida Gonzaga, representando o Sintespe.

**A SRA. MARLETE APARECIDA GONZAGA** – Bom dia a todas as servidoras, a todos os servidores e aos demais presentes.

Gostaria de cumprimentar a Deputada Carminatti, parabenizando-a novamente pelo aniversário, e agradecer pelo acolhimento nesta audiência pública com um assunto muito importante e caro para todos os servidores.

Agradecemos também a presença de todos os membros do governo, do “Primeiro-Ministro” (*ri*) – já passei de Governador para Ministro (*risos*) – e também fazer a mesma menção ao Secretário Vânio. Nós representamos uma categoria também bastante prejudicada na política salarial, na qual nós temos um plano de carreira que começa com um piso de R\$ 840,00. Uma política precária de gratificações concedida a esses trabalhadores do serviço público, eu não vislumbro nenhum futuro [promissor] com uma tabela desse tipo. O nível superior [tem um salário] de R\$ 1.910,00 e um piso de R\$ 840,00 de fato, nós precisamos revisar essa política – já estamos fazendo essa discussão com o Secretário. Ele tem nos atendido muito bem, isso é importante deixar claro, mas precisamos de uma resposta concreta o mais rápido possível, tanto para os servidores da Educação quanto para os demais trabalhadores que estão aguardando urgentemente que o governo venha com uma proposta para que nós tenhamos o nosso trabalho e os nossos salários valorizados. [*Transcrição: Fabiano Antonio de Souza / Leitura: Eduardo Delvalhas dos Santos*]

Acho importante começarmos este debate trazendo algumas questões do início do Plano SC Saúde, há doze anos. Fui resgatar alguns dos compromissos desse plano, que eram desafiadores na época, um plano de saúde administrado



integralmente por uma equipe de servidores públicos e colaboradores, numa gestão direta e sem fins lucrativos, pertencente a todos os servidores públicos de Santa Catarina e que garantisse o acesso ao atendimento necessário para cuidar da sua saúde e da sua família, oferecendo a segurança de saber que, quando precisasse, poderia contar com ampla cobertura e atendimento, sem gerar abalos financeiros em seu orçamento. É muito importante isso. Diferentemente dos planos de saúde existentes no mercado, que permitiu a inclusão de dependentes, esse foi o objetivo com o qual o plano foi criado, e foi isso que nós construímos, esse sonho deste plano de saúde e ele foi muito bem aceito e muito bem avaliado.

Hoje estamos enfrentando esses problemas e estamos aqui fazendo este debate em conjunto para tentar buscar soluções. É importante dizer que a missão que se propunha a oferecer para o serviço público da área da saúde foi de excelência de atendimento, mas que hoje não é mais tão bem avaliada pelos nossos servidores. As reclamações se ampliaram nos últimos tempos, a ponto de recebermos de cinco a dez ligações diárias de servidores reclamando do atendimento do Plano SC Saúde, afirmando que se concentram nas regiões do interior e não na Capital e na Grande Florianópolis.

Portanto, problemas de vários tipos, por exemplo, quero citar um servidor de Criciúma que marcou uma consulta, esperou bastante tempo para ser atendido e no dia em que ele foi para a consulta, foi comunicado que o médico tinha se descredenciado.

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: "Um monte.")*

As companheiras de Criciúma estão dizendo que está cheio de casos desse tipo.

Houve o descredenciamento e naquele momento a pessoa ficou sabendo do descredenciamento médico. Os motivos alegados geralmente não são sobre o valor que o profissional recebe pelo serviço, mas sim a falta e a demora de pagamento. Além disso, houve reclamações do profissional da saúde sobre a burocracia do credenciamento, muitas vezes foram alegadas que a quota de especialidade daquele profissional já estava esgotada naquela região. Então, são *n* motivos para a falta desse profissional nessas regiões.

Uma das questões que nós chamamos a atenção – e acho que é muito importante avaliarmos para construir essa política juntos e melhorar o plano – é a questão da gestão do plano, já foi falado aqui por alguns companheiros sobre a gestão e a transparência. O que se percebe é que essas dificuldades acontecem por conta de uma gestão que não faz o acompanhamento direto e constante nas situações que se apresentam. Então acho que é muito importante nos atentarmos para essas questões de ampliação e conseguir fazer com que o plano possa ter sempre um *feedback* do que está acontecendo em todas as regiões.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –** Tempo.

**A SRA. MARLETE APARECIDA GONZAGA –** Para terminar a minha fala, quero dizer que nós estamos aqui nos colocando totalmente à disposição para contribuir na construção desse plano. Mas queremos salientar que o ônus não pode recair novamente sobre o trabalhador (*palmas*). É preciso que se construa um plano em que o encargo não recaia novamente sobre o trabalhador, sobre o servidor, pois já sofremos o desconto do Iprev, os aposentados já têm



essa diminuição dos recursos com o pagamento dessa grande cota. Hoje o trabalhador tem uma renda média, no nosso caso, de R\$ 2 mil a R\$ 3 mil, com todos esses descontos que são efetuados. Então, não é possível colocarmos a carga novamente sobre o trabalhador.

Acho que é possível construirmos juntos esse plano e ter bastante participação nossa, estamos à disposição, mas salientando que esse custo não recaia novamente sobre o servidor público.

Obrigada. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Antes de passar a palavra para a Ellen, a última a falar pela mesa, quero também registrar que o Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina foi convidado insistentemente, por várias vezes, e não estamos com a representação do sindicato aqui. Isso também precisa ser registrado, porque diz respeito a eles e deveriam estar aqui.

A partir de agora, conforme mencionei, a nossa assessoria das Comissões vai fazer o registro das falas por ordem: as cinco primeiras falas por três minutos. Se houver necessidade, abriremos novamente. Quero chamar a atenção para o fato de que o objetivo aqui não é repetirmos falas e avaliações, mas buscar, acima de tudo, encaminhamentos diante do que está posto, senão não faz sentido esta audiência. Esta audiência é para identificar o problema, que já está evidente aqui, com várias contradições – depois eu vou me manifestar também –, e posterior a isso, daqui em diante o que a gestão do plano propõe e também as sugestões de vocês, o.k.?

Passo a palavra para a senhora Ellen Caroline Pereira, representando o Sinjusc.

**A SRA. ELLEN CAROLINE PEREIRA** – Bom dia.

No nome da Deputada Luciane Carminatti, quero cumprimentar toda a mesa, especialmente as minhas companheiras e os companheiros sindicais. E parabênzo a Deputada, que representa também essa classe trabalhadora que somos nós, servidoras e servidores públicos estaduais. O meu cumprimento especial vai para todos que estão nesta audiência, porque somos fortes, não é? Levamos tanta lambada e estamos sempre aqui. Inclusive nos últimos meses nos encontramos bastante, né? (*Palmas.*) Estamos sempre resistindo e isso precisa ser registrado. Viva as trabalhadoras e os trabalhadores públicos do Estado de Santa Catarina.

(*A plenária manifesta-se em uníssono: “Viva!”*)

Quero fazer uma fala bem breve, pegando um pouco do que o Secretário e o Leandro trouxeram que é o que diferencia esse plano de saúde, o SC Saúde, que é justamente pelo fato de não ser um plano de saúde privado, mas um plano gerido e gestado pelo Estado. Eu acho que isso nos dá muita tranquilidade, como trabalhadoras e trabalhadores públicos, justamente para defender o porquê que fazemos uso desse plano e por que estamos aqui questionando a transparência, por uma boa gestão desse plano.

Eu estava lembrando, enquanto eu ouvia os colegas e as colegas, da fala de uma companheira nossa, que é servidora do Judiciário, dela e do marido. Ela estava me relatando que quase perdeu o marido esses dias – é uma companheira nossa de luta, está sempre construindo... Ela quase perdeu o marido porque não tinha atendimento.

Quando vemos os dados trazidos pelo governo, observamos uma contradição muito grande entre a sinistralidade, que é apresentada como



deficitária, pelo que entendi, e os dados disponíveis no Portal Transparência, que mostram um superávit. Se existe uma contradição, também há um problema de transparência, como a Marlete bem trouxe. Se há dados disponíveis que os economistas acessam e dizem que nós temos um superávit gigantesco nesse plano, e se temos aqui o governo apresentando dados que dizem que tem déficit, alguma coisa tem de errado.

Eu fico pensando, porque eu confio nos dados que os nossos economistas trazem, obviamente, se for superavitário, poderíamos melhorar. A minha companheira lá do sul não teria passado pelo que passou, nem ela nem o marido, quando ele quase morreu por falta de atendimento. Mas se o plano é superavitário, por que ele está sendo sucateado? Para nós é muito perceptível que existe um grande problema de gestão. Eu não sei o que está por trás dessas demandas de gestão, no entanto, como a Marlete e a Kati bem trouxeram, não queremos pagar a conta novamente, pois já estamos pagando muita conta, não é? Nós sabemos disso.

Quando o senhor Secretário vem aqui e fala: ah, diferente dos outros planos, é um modelo único e os dependentes não contribuem. Isso me dá até um arrepio, gente, porque fico pensando o que vem por aí? E quando pensamos no que vem por aí, ficamos com receio, e nós, todos os sindicalistas e todas as sindicalistas, vimos aqui para dizer que não queremos pagar a conta, porque passamos por isso num histórico recente. As aposentadas e os aposentados são as pessoas que possivelmente mais fazem uso desse plano de saúde, são pessoas que trabalharam uma vida inteira, não é? E é normal, no processo natural da vida, que o adoecimento [ocorra], mas muito do adoecimento é, inclusive, pelo trabalho. Sabemos disso. Adoecemos trabalhando e muitos que estão aqui, acredito que a maioria seja de aposentados e aposentadas, adoeceram trabalhando justamente para este Estado.

*(Manifestação fora do microfone ininteligível.)*

E aí a gente se pergunta, quando o governo vem e diz que é deficitário, o que vai sair daí. Queremos problematizar justamente esses dados, porque quando discutimos a reforma da Previdência no passado, apresentaram para nós dados do rombo da Previdência, não é? E então foram confiscados 14% dos salários dos aposentados e das aposentadas (*palmas*). Vemos que, na verdade, ninguém sabe para onde vai o dinheiro das isenções e das renúncias fiscais do governo do Estado. Isso não está no Portal da Transparência, sabemos disso (*palmas*). No caso do SC Saúde, o Portal da Transparência demonstra o contrário, que não tem déficit, tem superávit, mas o governo vem aqui e apresenta para nós o déficit. É difícil entender a transparência deste governo.

Então eu quero fazer a fala neste sentido que os companheiros e as companheiras aqui trouxeram – dos outros sindicatos –, sobre as dificuldades, inclusive de negociação, e a pouca valorização das trabalhadoras e dos trabalhadores públicos da ativa também. Sabemos o que os aposentados e as aposentadas passaram com a reforma da Previdência e ainda estão passando. E eu me pergunto: gente, querem que as pessoas que trabalharam a vida inteira para este Estado e que se aposentaram, estejam vivas? Porque quando a minha companheira fala que o marido quase morreu, eu pergunto: se não melhorar esse plano, pagando 14% de contribuição previdenciária, o que querem? Querem a nossa saúde, querem que estejamos vivos e vivas?

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “É uma vergonha!”)*



Então, eu acho que temos que estar muito atento. E esse diálogo é muito no sentido de reflexão. Quero trazer isso para o governo do Estado. É uma percepção que nós temos construído, porque vivenciamos na pele, como dirigentes sindicais, ouvindo o sofrimento dos trabalhadores e das trabalhadoras, especialmente aposentadas e aposentados. Gostaríamos de respostas e de melhorias na gestão, como a Marlete bem colocou.

Estamos dispostos e disponíveis para construir isso juntos, mas precisamos de transparência e de uma disponibilidade de boa gestão para que isso aconteça.

Obrigada. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada pelas suas manifestações.

Quero também agradecer a presença do doutor Roberto Ruiz, assessor do Sintespe [na área] da saúde do trabalhador.

Deixei para fazer a minha fala ao final para também exercer aqui a capacidade de escuta, o que acho que é muito importante.

Primeiro, acho que um debate que precisamos fazer é sobre qual é o sentido da Medicina. Porque me lembro muito bem que em 2015, quando a presidente Dilma expandiu os cursos de Medicina pelo país a fora, houve uma reação da classe médica contrária à expansão dos cursos de Medicina.

(*Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “Sim.”*)

Preciso fazer esse registro aqui, porque penso que enquanto encontramos muitos servidores, inclusive professores, que têm seus filhos que querem abraçar a Medicina como causa, como compromisso, como possibilidade de garantir saúde, qualidade de vida para as pessoas, também temos entidades e grupos – não estou generalizando aqui – que só se preocupam com a remuneração. Vão para o interior do Estado só para fazer o pé-de-meia e quando já tem clientela e pé-de-meia, vão para as regiões litorâneas mais desenvolvidas do ponto de vista econômico.

Precisamos fazer esse debate aqui, que é o direito à saúde de todo cidadão, como um direito fundamental. E a Medicina, acima de tudo, é para salvar vidas (*palmas*). Então precisamos fazer esse registro, senão acabamos entrando na lógica de que os médicos ganham muito mal e que cada vez mais precisamos reforçar o pagamento deles, sabendo que esse pagamento sai de um servidor que ganha R\$ 3 mil, R\$ 4 mil, R\$ 5 mil e que já paga 14% de Previdência, que já paga 4,5% do plano de saúde. Ah, já estamos aqui com quase 20%! Vamos arrancar a alma do sujeito para ele ter direito à saúde?

Precisamos fazer esse debate e, como eu disse, tem muitos médicos comprometidos e valorosos e é por eles que lutamos também. Mas precisamos dizer que a Medicina não pode virar mercadoria (*palmas.*)

Junto com isso, quero trazer outro debate aqui, que não foi falado e eu acho que é fundamental. Eu acompanho especialmente a situação dos servidores da Educação e a quantidade de servidores doentes, sem condições de trabalharem, também precisa ser discutida do ponto de vista da gestão, porque os governos precisam, Vânio, aqui “o Primeiro-Ministro” (*ri*) – dizer para o Jorginho que se ele gastar menos tempo com bobagens e mais com ação, respondendo ao que o servidor precisa, será muito melhor.

(*Manifestações simultâneas ininteligíveis.*)

Precisamos ter na Secretaria de Estado da Saúde, da Administração, da Segurança Pública, programas de prevenção à saúde do trabalhador, senão





ficamos só enxugando gelo. Ah, então tem que ter cada vez mais médicos. Mas tem problemas de coluna que se os professores tivessem direito a alguns profissionais durante o trabalho, durante o exercício da profissão, com horas de capacitação, como existe em alguns Estados... Eu lembro muito bem que na Bahia tem isso e no Ceará também, se não me engano, vários Estados têm equipes contratadas dentro do serviço público para fazer a prevenção em serviço. Não se pode é deixar adoecer. Existem muitos problemas que são decorrentes da postura corporal e da falta de cuidados com a voz, programas que nós podemos pensar e que podem dar resultados. [*Transcrição: Clovis Pires da Silva / Leitura: Vera Regina Zacca / Leitura Final: Dulce M. da Costa Faria*]

Estou trazendo isso porque, para mim, diz respeito à gestão. É gestão, não é? E quando nós colocamos isso no debate, também estamos discutindo receita e despesa, porque estamos agindo (*palmas*) preventivamente.

Então eu queria trazer isso, porque me parece que é uma preocupação. Eu analisei todos os dados, nós fizemos um pedido de informações e o governo respondeu, temos vários documentos aqui, Vânio e Leandro, que foram colocados à disposição e a nossa assessoria analisou, são dados do Portal da Transparência, e existem algumas contradições colocadas aqui que eu também gostaria que fossem abordadas.

Nós temos 184 Municípios que têm a presença do SC Saúde, portanto 111 Municípios não têm. Então nós temos uma fatia grande, sobretudo de Municípios pequenos, que não tem esse atendimento. Nós percebemos uma concentração, do ponto de vista da prestação de serviços, em Joinville – obviamente que é a maior cidade, tudo bem – e Grande Florianópolis. Eu vou fazer um recorte bem genérico, eu iria colocar os mapas, mas temos os números aqui. Se pegarmos do meio-oeste ou de Lages, fazendo um recorte de Lajes, meio-oeste, oeste e sul, nós temos poucos serviços de atendimento (*palmas*) e nós precisamos olhar para esse território, porque é território de Santa Catarina. Ah, tudo bem, Deputada, mas a concentração de servidores está na Grande Florianópolis. Mas aí eu quero dizer o seguinte: e o cidadão lá de São Miguel do Oeste, a saúde dele vale menos do que a saúde de quem está aqui (*palmas*), na Grande Florianópolis? Ele tem o mesmo direito, tem direito ao atendimento. Então nós precisamos fazer essas adequações. E trabalhar a prevenção.

Eu acho que o governo do Estado tem que ter uma discussão, sim, com o Conselho Regional de Medicina, que representa os médicos, e chamar à responsabilidade social sobre a saúde pública, que é de todos os profissionais, pois quando eles se formam, o juramento ético da sua profissão é salvar vidas. Não queremos que seja de graça, todo mundo tem que viver, são profissionais, mas considerando a quantidade de duzentos mil servidores sendo atendidos, você trabalha com uma segurança, digamos assim, do ponto de vista financeiro. Então eu queria fazer esses apontamentos aqui.

Não há a possibilidade de nós enxergarmos um aumento de alíquota, não tem possibilidade, isso não está em discussão (*palmas*), porque nós estamos num período de acúmulo de inflação geral no contracheque do servidor. Aumento real nem se fala, o único aumento que os servidores tiveram foi ao se aposentar, 14%. Esse foi o aumento, foi no desconto.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Então nós não podemos trabalhar com essa perspectiva, sabemos que houve avanços no ano passado, mas ficou muito aquém da necessidade dos servidores, que na sua grande maioria não foram atingidos.



A minha fala é nesse sentido: qual é o caminho que vamos construir para que esse fundo, que tem superávit, não é um fundo negativo, já foi em 2018 e 2019, não é mais, foram apresentados todos os números aqui, como esse fundo vai dar conta de atender com qualidade sem aumentar? Acho que o governo tem que ter a postura de trazer esses setores para conversar e chamá-los à responsabilidade. Lembrando que nós aprovamos há poucas semanas, não com o meu voto, a venda de imóveis para colocar grana na Previdência do Estado.

Então, vejam bem, nós estamos cada vez colocando mais receitas e os servidores cada vez pagando mais a conta. Por outro lado, nós temos, sim, um dos Estados do Brasil que tem o maior percentual de renúncia fiscal. Essa conta precisa ser colocada na mesa, porque é menos grana que entra e fica nas mãos de menos de 1% do empresariado catarinense (*palmas*). Nós não estamos falando de pequenos empresários, de micro e de médios, estamos falando de grandes empresários, o que não dá 1%. Esse debate o governo também precisa fazer.

Eu já conversei com o Secretário da Fazenda várias vezes sobre isso: qual é a margem para reduzir a renúncia fiscal, Secretário? Tem margem para reduzir. Esse debate os sindicatos já levantaram e nós não podemos deixar passar, porque ele diz respeito aos impostos catarinenses.

Agora nós vamos proceder assim: já temos as primeiras seis inscrições, então vamos respeitar as seis, o.k.? Três minutos de fala, está bom? E depois, se houver necessidade, vamos abrir mais quatro, para ficar no teto de dez inscrições.

Passo a palavra para ao senhor sargento J. Costa, policial.

**O SR. SARGENTO MANOEL JOÃO DA COSTA** – Bom dia.

Primeiro, quero saudar as companheiras e os companheiros que vieram prestigiar esta audiência pública do SC Saúde, e cumprimento a Deputada e o Secretário.

Vou tentar ser rápido, eu anotei um monte de coisas aqui, mas com certeza não vou poder concluir. Sou o sargento J. Costa, ex-presidente da Aprasc, e digo para os senhores que eu conheço um pouquinho do SC Saúde. Trabalhei desde o primeiro dia no SC Saúde, desde a construção, eu e mais alguns companheiros, e depois na regulamentação da lei que veio para a Assembleia e, em algum momento, virou uma colcha de retalhos.

Secretário, eu tenho muita preocupação com os convênios com as Prefeituras. Eu pedi para o senhor falar quais Prefeituras devem para o SC Saúde, sendo que Florianópolis deve cerca de R\$ 9 milhões. Não pagou e não era para estar devendo, era para ter sido cobrado através do Fundo de Participação dos Municípios, está na lei, se não cobraram tem que responsabilizar quem não cobrou. Existem outros processos na Justiça, inclusive alguns em segredo de Justiça, que nós não vamos falar aqui, obviamente, mas pedi para levantar isso – tem um acordo com o companheiro aqui –, não é possível que o SC Saúde tenha déficit neste momento.

Eu estou fora da Aprasc desde 2012 e hoje ela está debaixo dos braços do Governador. Vou pedir permissão aos senhores para pedir ao Secretário que se pronuncie sobre uma dívida que o governo do Estado tem com os velinhos policiais e os bombeiros militares, ele sabe do grau acima que foi tirado, para saber se ele já tem uma resposta.

Além disso, preocupa-me os convênios com as Prefeituras e eu quero perguntar para o senhor: quem vai pagar a conta do ACT? Nós somos



radicalmente contra ACT, tem que abrir concurso público (*palmas*). Ora, é justamente aí que está o problema, se o SC Saúde, se o Fundo tem problemas, não é nossa culpa, não.

Secretário, senhores, eu ouço todos os dias dez reclamações, quinze reclamações, vinte reclamações de policiais e de bombeiros militares, porque já não tem mais médico no interior, Deputada, ninguém mais quer atender. E onde é que está o problema? Alguém tem que responder.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –**  
Tempo.

**O SR. SARGENTO MANOEL JOÃO DA COSTA –** O tempo é curto, bah (*ri*).

Enfim, é preciso ver isso, não é possível que os nossos companheiros continuem pagando e não tenham médico, não tenham hospital, não tenham clínicas. Cada dia que passa fica pior, muito pior.

Eu tinha anotado uma série de coisas para falar, mas infelizmente vou ter que respeitar o tempo, então peço ao Secretário que se pronuncie sobre essa questão do grau acima, que ele sabe, sobre os convênios com as Prefeituras, que me preocupa, e sobre a questão do ACT.

Deputada, eu vou citar só um exemplo e vou terminar a minha fala: nós fizemos um convênio com a Prefeitura, vamos pegar uma massa com a minha idade, o senhor sabe, Secretário, quanto custa uma internação na UTI, uma cirurgia cardíaca como eu já fiz, enfim, tudo isso é muito dinheiro. Então, é preciso ver isso. Nós não queremos dizer aqui que não podemos fazer esse convênio por pessoa e tal, mas queremos saber quem é que assume a responsabilidade.

Para terminar, quero dizer que não é possível, e está na lei, que o governo do Estado não pague os 4,5%, que é a parte patronal. Ele tem que pagar.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –**  
Tempo.

**O SR. SARGENTO MANOEL JOÃO DA COSTA –** Desculpa. Se o Raimundo Colombo, na época, não pagou, tem que cobrar, e para ontem. Não acredito que não tenha dinheiro. Tem que cobrar! Não somos nós que vamos pagar, não, Secretário, não tem mais o que tirar desse povo aqui, não tem mais o que tirar dos policiais e dos bombeiros militares que estão com 70 anos, 80 anos.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –**  
Tempo.

**O SR. SARGENTO MANOEL JOÃO DA COSTA –** Obrigado. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –**  
Obrigada.

Passo a palavra para a senhora Alvetete Pasin Bedin.

**A SRA. ALVETE PASIN BEDIN –** Bom dia a todos e, especialmente, a Lu, a quem parablenizo. E digo: Vânio, quem sabe o presente de aniversário da Lu seja concedido hoje, aqui, através desta audiência. (*Palmas.*)

Eu quero cumprimentar todos da mesa e quem está aqui neste momento difícil, de frio, em julho. E como o Evandro perguntou quem é da Educação, eu, por ser secretária dos Aposentados e das Aposentadas do Sinte, quero perguntar quem aqui é aposentado e aposentada?



*(A maioria da plenária levanta a mão.)*

Olha, Vânio! Olha quem mais sofre! Todos nós sofremos, não é? Quem está na ativa e quem é aposentado – porque inativos, não, isso a gente fala na mesa de negociação –, mas continuamos firmes e, por isso, estamos todos e todas aqui.

Então, o que a Lu fala sobre a questão do atendimento à saúde, que é um direito, eu acho que esse direito o Estado deveria pagar integralmente, mas nós sabemos, ao longo da história, que o que acaba acontecendo é o usuário, o servidor, o trabalhador acabar pagando a maior parte dessa conta. E nós podemos pagar, mas nós queremos atendimento. E aí, Vânio, quando a Katiane coloca a realidade que ela ouve e o que eu ouço diariamente, por serem os aposentados e as aposentadas quem têm o maior problema, é que lá nas regiões o atendimento das especializações, o atendimento hospitalar laboratorial e os demais atendimentos são muito precários.

Eu estava em uma reunião do Conselho Estadual de Educação quando uma conselheira de Jaraguá do Sul me falou, ao saber que eu estava indo a uma audiência: Alvete, eu tenho que ir a Joinville para poder ser atendida. Daí a lógica do que aparece aí, as maiores cidades ainda têm atendimento, porque a maioria dos que atendem estão lá.

Então eu quero dizer que além dos 14% de desconto, daquilo que vivemos hoje, temos a necessidade do piso da carreira e da descompactação de cada um dos servidores, especialmente dos aposentados e das aposentadas, que são os mais penalizados. Não dá para deixar que tenhamos aumento no desconto, na contribuição para termos um plano de saúde.

O que nós queremos pedir aqui, como encaminhamento, é que possamos fazer parte do Conselho Consultivo, que a gestão inclua os servidores, os trabalhadores nesse plano; que possamos ter mais transparência; e que se invista em educação, pois vimos no outro governo que tinha sobra de caixa.

Eu agradeço o espaço, um forte abraço, e esperamos sair daqui com encaminhamentos concretos e melhorias no nosso plano.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –** Obrigada, Alvete.

Passo a palavra ao senhor Joaquim Teixeira Netto.

**O SR. JOAQUIM TEIXEIRA NETTO –** Bom dia a todos. Gostaria de cumprimentar a Katiane e, em nome dela, cumprimentar toda a mesa.

Eu sou professor ACT, mas não vou falar da questão do ACT, porque nós teríamos que ter o dia todo para tratar, pois é muito problema. Imaginem vocês, que são efetivos, e têm tantos problemas na saúde, quem dirá os ACTs.

Eu vim aqui falar em nome de um efetivo e quero me dirigir ao governo, porque esse efetivo não está mais entre nós devido à demora no atendimento que ele esperava. Falo do Gilberto da Rosa, professor, e quero que essa plateia o aplauda *(palmas)*, já que ele era efetivo e estaria aqui hoje. E é em nome dele que eu quero fazer a minha breve fala. O Gilberto dizia que queria se aposentar logo, porque não sabia se os seus três filhos teriam alguma segurança sem a aposentadoria dele. E não deu tempo, certo? [*Transcrição: Vera Regina Zacca / Leitura: Clovis Pires da Silva*]

Então, é preciso registrar que, além da falta de médicos, é preciso agilizar. Isso é muito importante. Eu quero dar um testemunho de quando eu ia pegar um número no INSS para a minha mãe ser atendida – vocês que têm



cabelo branco devem lembrar –, nós pegávamos fila às três horas da manhã, mas às sete horas o médico estava atendendo. Hoje leva seis meses, um ano. Eu estou falando de SUS, porque o Gilberto também era ACT.

Então, parabéns a esta plenária por ter feito esta audiência. Tenho certeza de que a sensibilidade do governo, trazida aqui pelo Secretário... Porque enquanto outros Secretários nem aparecem, que é o caso do Secretário da Educação, o Secretário Vânio Boing tem a coragem de enfrentar o Magistério.

Parabéns a todos e vamos à luta. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – O Vânio tem só que nos dar notícias boas, não é? Obrigada.

Passo a palavra ao senhor Marcio de Souza.

**O SR. MARCIO DE SOUZA** – O meu bom-dia à mesa, em toda a sua composição; saúdo a nossa Deputada pela iniciativa da audiência; o nosso representante do Sinte, o Evandro; o Secretário, que representa o governo; e as demais representações sindicais.

Estou com a minha fala um pouco precarizada em função de um comprometimento odontológico, mas eu não perdi a razão. Isso é importante. Falo da razão porque eu fiquei ouvindo atentamente a explanação e não estava com vontade de falar, mas ela foi profundamente provocativa. Isso porque eu julgo – julgo é um verbo pesado – que essa questão aqui colocada não é de gestão. Quisera fosse uma questão de gestão, porque, tecnicamente, poderíamos chamar aqui a Esag, a Udesc, a UFSC e com os doutores dessas instituições corrigir a gestão. Porém, é um problema de concepção política, filosófica e ideológica. É sobre isso que nós estamos tratando.

Vejam onde está localizado, porque eu analisei detalhadamente a composição da fala. Quando nós falamos aqui em recurso do mercado, da lógica privatizante, é porque estamos querendo transferir uma modalidade de justificativa e de parâmetro, querendo que o Estado se organize a partir da concepção privada de mercado também para a Previdência. E isso foi aqui trazido.

Ora, quando você diz assim: nós estamos tirando duzentas mil pessoas do sistema SUS pela oferta de Previdência e de saúde junto ao nosso plano, que tipo de justificativa é essa? Eu não poderia dormir sem falar sobre isso. Resta aqui um consolo, está sendo ofertada ao público a ideia de que nós estamos fazendo um favor para a nação, tirando duzentas mil pessoas do atendimento do SUS e colocando no nosso plano de saúde, para a felicidade geral da nação, que terá um déficit de menos de duzentas mil pessoas.

É nisso que estamos envolvidos e envolvidas: existe a ideia de que essa liturgia, essa nomenclatura que vem da lógica privada invada definitivamente esse plano de 61 anos de existência, conquistado com a luta dos trabalhadores deste Estado. Nós temos um plano de 61 anos e lá, na explanação, está colocado: sistema fundacional, autarquia, fundação. Então, se preparem para o pior.

Eu sugiro aqui, por essa contradição colocada na apresentação, em função do conflito de números, a ideia de uma auditoria.

Seria isso. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Obrigada, Marcio.

Passo a palavra à senhora Janete Jane da Silva.

**A SRA. JANETE JANE DA SILVA** – Bom dia a todos os presentes.



Bom, o papel aceita tudo, não é, Secretário? É engraçado ver isso aí, é tão bonito. O Colombo, que dizia que Santa Catarina tinha uma saúde de qualidade, quando teve aquele problema de saúde foi para São Paulo. Ele não ficou aqui, como nós ficamos (*palmas*). O Eduardo Deschamps, quando era Secretário da Educação, falava que a Educação em Santa Catarina era a melhor do país, mas quando ele disse, em uma audiência, que precisava sair rápido para buscar o filho na escola e eu perguntei em qual escola pública o filho dele estudava, ele não respondeu.

Então, eu estou ficando cada vez mais indignada com tudo isso que acontece. Quem sofre, Secretário, não são vocês, que ganham muito bem obrigado para pagar uma consulta particular. Quem sofre somos nós, funcionários públicos, que descontamos 14% do nosso salário porque vocês dizem que nós temos que pagar para aposentar quem está na ativa. Onde está essa regra?

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Eu, que trabalhei a minha vida toda e paguei minha aposentadoria, por que agora tenho que pagar se não vou receber uma aposentadoria (*palmas*)? Eu já estou de saco cheio de comparecer em audiências públicas e nada ser resolvido.

Quero dizer para a Luciane Carminatti que nós estivemos com o representante do Sindicato dos Médicos de Criciúma, porque nós queríamos ouvi-los. Nós sabemos que o problema também está com os médicos, sim, e não iremos isentá-los, mas eles também estão com problemas, porque eles passaram para nós uma pesquisa sobre o SC Saúde, que está aqui em minhas mãos (*mostra o documento*), e é horrível.

Se for para darmos sugestões, então a sugestão tem que ser dada. Parem com essa palhaçada de, na hora de credenciar o médico – porque é uma palhaçada – pedir documento que leva um ano para conseguir e, quando consegue, o médico já desistiu de se credenciar nesse plano. Vamos parar com essa palhaçada. (*Palmas.*)

Outra palhaçada: na hora em que fizer contrato com os médicos – se é para dar sugestão, eu vou dar –, que o governo faça o seguinte: que o médico não possa se descredenciar a bel-prazer, como ele quer, na hora que ele quer, o bonito, com consulta marcada.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Quem conhece a minha vida lá em Criciúma sabe que o meu marido precisa muito, muito, muito de médico. Ele tinha uma consulta marcada e, de repente, quando chegou a vez dele – levou dois meses – descredenciou-se, o bonito. Eles reclamam que ganham mal pela consulta. Eu falei para eles: perguntem o quanto nós recebemos por aula. Aí vocês vão chorar.

Então, vocês precisam rever esse contrato. Esse contrato que o governo faz com os médicos, que o SC Saúde faz com os médicos, tem que ser revisto. E também tem que rever quem vocês colocam para gerenciar lá nas regionais, o pessoal do SC Saúde não tem paciência para atender.

*(A plenária manifesta-se em uníssono: “Isso mesmo.”)*

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Tempo.

**A SRA. JANETE JANE DA SILVA** – Os médicos estão aqui falando. Eles nos receberam, sim, em Criciúma, porque nós fomos lá, está aqui o relatório deles. É um absurdo o que eles falam.



*(A plenária manifesta-se em uníssono: “Mostre.”)*

Tem médico que reclama, está aqui no relatório, de vocês dizendo que se descredenciaram porque nós não somos educados o suficiente para estarmos em uma sala de espera. Está aqui no relatório (*palmas*).

*(Manifestação fora do microfone ininteligível.)*

Nós temos que parar com essa bobice de sermos politicamente corretos, porque virou normalidade neste país e neste Estado o seu Jorginho desmerecer um professor aposentado. Nós sabemos que ele tem *know-how* (*palmas*), ele aprendeu com o mestre dele como se trata um servidor público. Ele tem que ser um Governador de Estado. Ele não pode atender um servidor do jeito que ele atendeu, desmerecendo as nossas companheiras de Lages e nós, de Criciúma (*palmas*). Ele não pode falar o que quer, não, porque se eu pudesse falar tudo o que eu queria quando estava em sala de aula para o aluno, eu teria sido banida da Educação.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Então, precisamos parar, rever o contrato, rever essa burocracia toda e o governo tem que chamar os médicos, o sindicato dos médicos e fazer uma cobrança séria a eles. Não vamos botar panos quentes para ninguém, não, porque tem muita gente culpada nessa história.

Obrigada. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Passo a palavra ao doutor Roberto Carlos Ruiz.

**O SR. ROBERTO CARLOS RUIZ** – Bom dia ao Secretário e à Deputada, que mais uma vez mostra que coloca seu mandato a serviço da nossa luta democrático-popular no Estado, não é?

Depois dessa fala, eu nem vou contar que sou médico (*risos*). Enfim, eu faço saúde do trabalhador e sou médico sanitарista também, então eu tenho uma compreensão um pouco diferenciada sobre o sistema e sua gestão.

Quero dizer, rapidamente, que o médico tem essa facilidade de entrar e sair de empregos, de vínculos. Então, por concurso público ou por nomeação, eu já trabalhei em mais de dezesseis Prefeituras, em dois governos do Estado, aqui e em São Paulo, e duas vezes na União, como perito do INSS. Atualmente sou médico da Universidade Federal de Santa Catarina, trabalhando na gestão também, não só atendendo.

De longe, a máquina mais burocratizada, o paquiderme, é o Estado, é o gestor estadual, é o nível estadual. É uma dificuldade e nós vemos, pela apresentação e pelo que falam as pessoas, que o SC Saúde, um ente de natureza privada, absorve essa burocracia, e não precisa absorver. Isso que a companheira falou sobre credenciamento é um dos motivos que dificulta muito a entrada e o credenciamento de novos profissionais. Ora, se o profissional tem registro, não é curandeiro, não é falso médico, se ele tem registro, tem alvará sanitário, tem a especialidade registrada, o que mais precisaria – talvez um ou outro documento – para credenciar logo? Naquela ascensão que o Secretário mostrou, de números de credenciamento, pelas falas que eu ouvi, se eu não estiver errado, na realidade não estão incluídos os descredenciamentos. Então, só vai subir mesmo. É claro que só vai subir o número de profissionais credenciados se você não conta quem saiu, não é?

Onde o Secretário apontou as propostas de melhoria e tal, a primeira, sobre um sistema de odontologia preventiva, eu digo: fui Secretário de Saúde duas vezes já, a última em Itapema entre os anos de 2009 a 2012, e lidei muito



com planos. A última coisa que atrai um aumento de inclusões é um plano de saúde de odontologia preventiva. Até porque, como o Secretário falou, não tem um custo inicial, mas é possível que tenha um custo para o plano. Então, na realidade, não é uma coisa que vai melhorar, mas que vai pesar mais ainda.

Isso é para dar um exemplo, Secretário, que na nossa visão – eu sou assessor do Sintespe, trabalho com saúde do trabalhador com o Sindicato – há uma questão gerencial que realmente deve ser revisada, como o Mauricio colocou.

Hoje, por exemplo, o potencial da telemedicina para resolver as coisas é muito grande, ainda mais em um Estado em que temos espaços que não tem médicos. Depois da pandemia ficou demonstrado que a telemedicina resolve. E a inovação tecnológica é fundamental, como o Sinte colocou, a necessidade de renovação tecnológica, entre outras questões.

Finalizando, quero dizer, como a Deputada falou, que acima de tudo é fundamental a saúde do trabalhador, do servidor. Vira e mexe nós vemos professores com um monte de atestados médicos e afastamentos. Poxa vida, nunca houve um problema mais manjado da medicina do trabalho do que o problema de voz do professor. Se o professor não tem um suporte, não tem um aporte para isso, vai ficar afônico e vai se afastar, porque a voz é o instrumento de trabalho dele. E se ele se afastar bastante, vai sair no jornal que o professor se afasta muito, mas porque não tem suporte.

O Sintespe fez um trabalho, agora, com os Policias Penais. Gente, a saúde mental, e aí também do policial em geral, do professor e do profissional dos hospitais, quando tem suporte, tem alguns setores que até tem suporte, é muito pífio, é fraco. Hoje nós precisamos dessa nova inteligência em saúde do trabalhador. (*Palmas.*)

Para encerrar, reforçando isso e, como a Deputada apontou, isso vai impactar o custo, vai diminuir o custo.

Obrigado. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Passo a palavra ao professor Cadu, que é professor efetivo, ACT e agora Vereador em Florianópolis.

**O SR. VEREADOR PROFESSOR CADU (Florianópolis/SC)** – É isso aí, Deputada. Aliás, eu acho que seria importante, antes de nós sairmos, que o primeiro encaminhamento fosse cantar os parabéns para essa mulher que está aqui nesta audiência, no dia do seu aniversário. Já cantaram?

(*Manifestações simultâneas ininteligíveis.*)

Eu cheguei atrasado.

Senhor Secretário, eu postei uma foto da mesa e o número de professores que vieram perguntar sobre questões do SC Saúde não é pouca coisa.

Eu também sou usuário do SC Saúde e quero dizer que a maioria das propostas vindas é porque tem muita reclamação e, talvez, um dos encaminhamentos seja transformar aquela pesquisa que vocês fizeram e apresentaram nesta audiência, porque, de fato, é uma pesquisa verdadeira e tem pessoas que são usuárias e estão sentindo na pele o que está acontecendo.

Uma das perguntas que eu gostaria de sair daqui com alguma resposta é sobre os professores ACTs, que estão querendo saber quando é que entram para o plano. Estão aqui várias pessoas perguntando se existe uma data para termos uma resposta a esse respeito.





A outra questão que eu acho importante que esta audiência leve em consideração é que não se pode ter mais aporte do governo para o plano, porque se é fato que vão entrar mais trabalhadores efetivos na área da educação, por exemplo, e que vai aumentar, sim, o orçamento do plano, é preferível que o dinheiro que poderia ir para as clínicas particulares e para os médicos, entre como reajuste, porque se eu estou tirando da Educação para pagar médicos privados, tem conta errada aí. É preferível aumentar o reajuste, o repasse. E eu espero que tenha aqui, da parte do Vânio, uma boa notícia para aumentar o orçamento e não transferir dinheiro público para as clínicas particulares.

Então, seria importante levar desta audiência, que o governo do Estado não pode mais, efetivamente, aumentar os recursos para os médicos ou para quem quer que seja e, ao invés disso, justamente dar um bom reajuste para o servidor e aumentar inclusive a contribuição. Ou fazer a descompactação da tabela para os professores, por exemplo, porque eu sei que muitos daqui ficarão bastante felizes, pois vão sofrer com menos problemas relacionados à saúde e vai aumentar o orçamento para o plano que existe aqui no nosso Estado.

Então, é um pedido que as pessoas estão fazendo aqui: quando os ACTs vão entrar no plano? E a outra coisa é que não haja mais repasse, nosso ou do governo, para as clínicas particulares e para os médicos antes de ter repasse para nós, na forma de reajuste ou de descompactação da tabela.

Obrigado. (*Palmas.*) [*Transcrição: Reinaldo T. Ouriques / Leitura: Eduardo Delvalhas dos Santos*]

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –** Obrigada, Cadu.

Passo a palavra à senhora Mara Shirley Rossi, do Sinte de Lages.

**A SRA. MARA SHIRLEY ROSSI –** Bom dia.

Ao que me parece, este momento é de propostas, não é? E são várias propostas, mas também várias reclamações. Eu concordo e não vou repetir tudo o que foi falado aqui, por você, pela Janete, pelo professor Marcio e por todas as pessoas que falaram, mas eu queria dizer para vocês e para o senhor, Secretário, que é preciso entender as regionais e o que acontece em cada regional. Em Florianópolis é outra realidade, aqui talvez as pessoas possam dizer que são bem atendidas e que tem muitos médicos. Eu vou dizer para vocês que estou viva, hoje, porque vim consultar em Florianópolis, se eu ficasse esperando um ano por um médico na minha cidade, em Lages, talvez eu não estivesse aqui neste momento, certo?

Em relação à questão das regionais, do atendimento, como já foi falado aqui, eles são extremamente grosseiros. Nós precisamos atender bem as pessoas, acima de tudo. Se perguntar assim: não tem dermatologista para uma pessoa que está com escabiose? Sabe o que é escabiose, senhor Secretário? É sarna. Em Lages, uma cidade fria, as crianças têm muita sarna e não tem dermatologista. Eles mandam consultar a duzentos quilômetros, onde tem as pessoas que estão gerindo a regional de Lages. Isso é o mínimo.

Acho que eu mandei três folhas de relatório da pesquisa que foi feita com os docentes, com os professores nas escolas, e com os aposentados. Eu sou aposentada, sou do tempo do Ipesc, quando tinha empréstimo odontológico para podermos tratar os dentes. E eles querem voltar hoje com o tratamento odontológico, mas nós precisamos de salário justo para poder pagar dentista



para os nossos filhos. Nós precisamos (*palmas*) do que é justo, precisamos de reajuste da tabela salarial.

Nós precisamos ser bem atendidos, eu sou uma das professoras que foi muito mal atendida pelo senhor Governador. Fui com toda a educação simplesmente entregar um papel, que era de toda a nossa regional, pedindo para ele rever o piso e dar reajuste na tabela, e ele foi grosseiro. Isso não pode, ele é uma autoridade.

Ele não pode tocar no meu corpo se eu não der autorização, e ele tocou.

*(Participante não identificado se manifesta fora do microfone: "Denuncia!")*

No corpo de nós quatro (*aponta para a plenária*). Então, nós precisamos de respeito enquanto profissionais, e respeito na saúde.

A fala da professora Luciane – eu a chamo de professora, porque ela é professora antes de ser Deputada – sobre nós termos atendimento preventivo, nós precisamos de fonoaudiólogo na escola, de psicólogo, os professores estão ficando loucos, porque os alunos nos deixam loucos, porque eles estão vivendo em uma sociedade louca.

Nós precisamos de ginástica laboral. Tem professor de educação física nas escolas, gente! Vamos usar esse profissional para fazer recreação com os professores fora do horário, fazer ginástica laboral.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Nós precisamos de fonoaudiólogo para tratar a nossa voz. Se eu falar muito alto por muito tempo, não falo mais, porque a minha voz falha. Antes tinha pó de giz, hoje ninguém mais conhece, não é? Mas não tem quadro branco também, e se tem, não tem canetão e não tem apagador. O professor tem que comprar o seu próprio apagador.

E aí o Governador vai a minha escola, escola na qual eu me aposentei, para reinaugurar uma quadra sintética que já tinha sido inaugurada pelo Március Machado.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Foi fazer bonito lá e nos trata mal? E não paga o nosso...

Nós temos que rever isso, principalmente a gestão. Você que está assumindo, eu acho que tem que ter muita mudança na gestão.

Os médicos não atendem apenas porque querem ganhar mais dinheiro, é porque não recebem em dia. O meu cardiologista disse que saiu do SC Saúde e agora retornou: estou fazendo uma experiência, se me pagarem em dia eu continuo, senão, vou sair novamente. E essa é a realidade de todos os médicos.

Obrigada, gente. (*Palmas.*)

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti) –**  
Obrigada, Mara.

Encerradas as manifestações, eu quero combinar aqui com a mesa o seguinte encaminhamento: que o Vânio e o Leandro se manifestem sobre as questões e em seguida, conforme a necessidade, abriremos para as considerações finais.

Proponho aqui, Vânio, que todos os relatos que os sindicatos fizeram consultando as suas categorias, sejam formalizados ao senhor e que possamos ter uma devolutiva sobre isso, porque acho que é fundamental olharmos para as questões que cada região apresentou.

A palavra está com o senhor.

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC) –** Eu não vou fazer o contraponto de cada questão colocada aqui, pois esta audiência pública,



para nós, serve como uma espécie de aprendizado e também para levarmos para casa, para dentro do governo, aquilo que precisa ser feito para ajustarmos essas principais reclamações que vocês colocaram aqui.

Basicamente, não quero contrapor as questões levantadas, mas temos tarefas que serão levadas para dentro do governo para podermos avaliar aquilo que pode ser colocado em prática, no sentido de podermos atender melhor. Quero dizer para vocês que essa é a preocupação do governo Jorginho Mello, exemplo disso foi o zeramento das filas das cirurgias eletivas, para vocês verem que a preocupação do Governador com a saúde do servidor e com a saúde do catarinense é uma constante. Essa foi a missão que ele passou para nós: melhorar a gestão naquilo que é possível e estender o atendimento.

Dando resposta a quem perguntou quando estarão contemplados os ACTs: isso necessariamente passa por uma alteração da lei, esse processo já está andando e nós queremos colocar isso em prática o mais rápido possível. Também há a possibilidade de oferecermos um plano odontológico básico de forma gratuita dentro do plano. Então, precisa ter a alteração da lei.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

A questão médica de credenciamento, mais uma vez foi falado aqui, nós temos muitos Municípios que, na realidade, não têm médico residente, vocês sabem, muitos aqui conhecem o Estado catarinense, eu conheço praticamente todo o Estado, sou de um Município pequeno, onde não tem médico residente, o médico vai lá trabalhar durante o dia e volta para a cidade dele. Então, como foi colocado há pouco, são mais de 100 Municípios que não têm médicos que residem e quando tem, tem um clínico geral, um médico que passa por uma clínica local. Então, queremos ter o maior número de especialistas credenciados e, para isso, temos que manter o equilíbrio no custeio do plano. Basicamente, é isso.

Com relação aos números apresentados, que estão no portal, realmente confesso a vocês que estou achando muito estranho isso, é outra tarefa que vou levar para casa para vermos onde está o erro. Será que as informações que estão no Portal da Transparência não estão com defasagem? Essas são tarefas que estamos levando para casa.

Uma questão que não faz parte da audiência, mas vocês levantaram aqui, e estou vendo que a maioria das pessoas presentes são professores, quero dizer que o governo Jorginho Mello está fazendo mais um gesto em relação à categoria da educação, além de tudo o que foi feito no ano passado, com o lançamento do maior...

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Deixem-me concluir, somente. Eu escutei vocês até agora.

O maior gesto feito no ano passado, o maior concurso público da história, as inscrições começaram hoje: são dez mil vagas, dez mil vagas.

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: "1.609.")*

Calma, calma.

Então, depois de dezesseis anos, quando nasceu o Piso Nacional do Magistério, é o primeiro Governador que dá sinais de descompactação da tabela, investindo R\$ 230 milhões a partir de 2024.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Esse não era o tema de hoje, eu só estou dando uma informação positiva para vocês.



Basicamente, vai ter um conjunto de demandas que serão apresentadas para nós e eu e o Leandro vamos levar isso para dentro do governo para avaliarmos e tentarmos colocar em prática, no sentido de que possamos dar um atendimento maior para a saúde do servidor, por meio do plano de saúde. Basicamente é isso.

Ficamos à disposição para outros debates relativos ao tema.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – É isso? A mesa está tranquila? Tudo bem?

Eu acho que o que nós precisaríamos aqui, pessoal...

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Só um pouquinho, nós estamos na reta final agora. Se abrimos a palavra não terminamos esta audiência. Agora são os encaminhamentos.

Convênio com os Municípios, prevenção à saúde, concurso, desburocratização, ampliação de serviços, situação dos ACTs. Nós temos que ter respostas sobre todas essas questões.

A minha sugestão, Secretário e Leandro, é darmos o prazo de um mês para voltarmos a conversar sobre os relatórios que serão encaminhados para vocês, o.k.? Para vocês olharem, nos darem retorno e dizerem o que avançou, o que não avançou e no que é possível melhorar.

E volto a dizer, precisamos de respostas sobre as questões que envolvem todos esses temas aqui, e não dá para ficar para o final do ano ou para o ano que vem. Então, eu quero trabalhar com um teto. Eu dei exemplos, mas tudo o que foi falado aqui está sendo taquigrafado, todas as falas e sugestões, para depois transformamos o resultado da audiência em um documento, em uma ata com as falas na íntegra, tudo bem? E aí entram todas essas questões. Pode ser assim? Pessoal da mesa, o.k.?

*(O senhor Evandro Accadrolli manifesta-se fora do microfone pedindo a palavra novamente.)*

Evandro, dois minutos.

**O SR. EVANDRO ACCADROLLI** – É bem breve.

São duas questões: se o plano odontológico terá impacto financeiro no plano, de onde vem esses recursos? Porque se ele tem impacto no plano, logo ele não é gratuito, nós vamos ter que contribuir com esse impacto.

A segunda questão: eu queria desafiar o Secretário e a Deputada Luciane a dar encaminhamento o quanto antes a essa questão do plano para os ACTs, porque na nossa categoria nós temos 64% de ativos. Então, é uma necessidade, é uma luta histórica nossa incluir esses trabalhadores em um plano, dar uma garantia de acesso à saúde a eles também. Então, que o governo trabalhe isso com agilidade e que possa, por meio da Deputada Luciane, agilizar a votação aqui na Casa e aprovar logo esse direito também a um grande número de trabalhadores. Por aí vai passar também uma solução para o plano, um fortalecimento do plano.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Quanto à legislação em relação aos ACTs, e poderíamos usar outros exemplos, eu sempre falo que quando há certo consenso na matéria... Nós já tivemos PLs aprovados aqui em um dia, em 24 horas, mas essa é uma matéria que tem que vir do Executivo, eu não posso legislar sobre isso, certo? Então, nós vamos aguardar que o Executivo mande, e eu dou a palavra aqui, tenho certeza que se vier de acordo com aquilo que nós acreditamos, no sentido de incluir os profissionais ACTs, os Deputados não serão contra, ou na sua grande maioria,



serão a favor. E eu me responsabilizo em fazer essa articulação necessária para aprovar em um tempo recorde. Está dada a minha palavra aqui, está bom? Isso não é problema, mas tem que vir para cá.

Nós deixamos aqui na tela um QR Code para quem quiser depois acessar todas as apresentações, os dados e documentos que nós temos. Nós fizemos uma solicitação ao governo, como pedido de informação, e quem quiser pode acessar. Até amanhã estarão todos os materiais disponíveis para vocês, está bom?

É esse o encaminhamento, então?

*(O senhor Evandro Accadrolli manifesta-se fora do microfone pedindo que o Secretário Vânio Boing dê a sua resposta sobre o plano odontológico.)*

O plano odontológico, Vânio, entra nos 4,5%? Como é?

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC)** – O plano odontológico, vocês viram que tem um desequilíbrio atuarial, então vai precisar ser revisto o custeio dele. Não é justo você ter em um plano de saúde uma pessoa contribuindo com 4,5% e outra pessoa que tem uma família, o dependente não contribuir. A proposta é mexermos no equilíbrio técnico do plano por meio de uma revisão do custeio. Não mexer na alíquota, mas incluir a contribuição dos dependentes.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Essa questão do plano odontológico, quando ele foi anunciado, em setembro do ano passado, teve toda uma propaganda dizendo que seria gratuito ao servidores. *(Palmas.)*

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC)** – E será.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – Será? Será gratuito aos servidores?

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “Vai ser opcional?”)*

Oi?

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “Deve ser opcional!”)*

Só um pouquinho pessoal.

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “O Secretário nos mostrou um papel...”)*

**O SR. SECRETÁRIO DE ESTADO VÂNIO BOING (SC)** – Não tem nada no papel, é só propaganda.

**A SRA. PRESIDENTE (Deputada Estadual Luciane Carminatti)** – *(Risos.)*

Pessoal, o Plano de Carreira do Magistério teve três reuniões. Ainda não foi apresentada proposta sobre a carreira, apenas o montante. E o governo tem que apresentar, sim, vence o prazo esta semana, os sessenta dias vencem hoje.

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Então o governo tem que apresentar propostas, não apenas o valor, o montante. Tem que apresentar o que esse valor, efetivamente, significa para cada servidor. É isso, não é, pessoal?

*(Manifestações simultâneas ininteligíveis.)*

Quero agradecer aqui a presença de todos.



Oi?

*(Participante não identificado manifesta-se fora do microfone: “Os trinta dias é para a saúde?”)*

Não, os trinta dias é para responder todas as questões que foram levantadas em relação a esta audiência. Nós estamos deliberando sobre esta audiência, o.k.?

Muito obrigada, que Deus nos abençoe. Boa viagem e continuamos na luta. *(Palmas.)*

Nada mais havendo a tratar, damos por encerrada esta audiência pública. *(Ata sem revisão dos oradores.) [Transcrição: Rafael José de Souza / Leitura: Janis Joplin Zerwes Leite / Leitura Final: Marivânia Pizzi]*

**DEPUTADA ESTADUAL LUCIANE CARMINATTI  
PRESIDENTE DA AUDIÊNCIA PÚBLICA**