



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - SC

Ata da 140ª Seção Ordinária, de 30 de maio 2017

Aprovada em 27 de junho de 2017

1 No trigésimo dia do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, realizou-se
2 mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis,
3 cuja ata leva o número cento e quarenta, no Auditório do Centro de Saúde da
4 Trindade, sito na confluência da Rua Odilon Fernandes com a Av. Prof.
5 Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte) ao lado do TITRI - Terminal de
6 Integração da Trindade, Bairro Trindade - Florianópolis / SC. **Presidente:**
7 **Carlos Alberto Justo da Silva. Conselheiros representantes das**
8 **entidades-membro presentes: Entidades Populares: 1. CCT -**
9 **CONSELHO COMUNITÁRIO DA TAPERA: CONSELHEIRO TITULAR EDSON**
10 **ESTANISLAU K. SOUZA. 2. CCPan - CENTRO COMUNITÁRIO PANTANAL:**
11 **CONSELHEIRA TITULAR CARMEN MARY DE SOUZA SOUTO. 3. FCM -**
12 **FEDERAÇÃO CATARINENSE DE MULHERES: CONSELHEIRA TITULAR JANAINA**
13 **DEITOS; 4. CONFIA - CONSELHO COMUNITÁRIO DOS LOTEAMENTOS**
14 **JARDIM ANCHIETA: CONSELHEIRA TITULAR APARECIDA ELI COELHO;**
15 **CONSELHEIRO SUPLENTE WADERLEY VARGAS. 5. INSTITUTO ARCO IRIS:**
16 **CONSELHEIRA TITULAR IRMA MANUELA PASO MARINS. 6. PASTORAL DA**
17 **PESSOA IDOSA - ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA**
18 **TITULAR LEONILDA DELOURDES GONÇALVES; 7. UFECO - UNIÃO**
19 **FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS: CONSELHEIRO**
20 **TITULAR MARCOS CESAR PINAR. Entidades Sindicais e Associações de**
21 **Trabalhadores: 8 SINTRAFESC - SINDICATO DOS TRABALHADORES DO**
22 **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA: CONSELHEIRO**
23 **SUPLENTE FLAVIO ROBERTO PILAR. 9 AFABB- ASSOCIAÇÃO DOS**
24 **FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BANCO DO BRASIL:**
25 **CONSELHEIRO TITULAR FRANCISCO TEIXEIRA NOBRE. Entidades não**
26 **governamentais que atuam com portadores de Patologias Crônicas:**
27 **10. AMUCC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PORTADORES DE CANCER:**
28 **CONSELHEIRO SUPLENTE ULMAR CARLOS PEREIRA. Entidades sindicais**
29 **das associações patronais: 11. SINDCARGAS - SINDICATO DAS**
30 **EMPRESAS DE TRANSPORTE DE CARGAS DE FLORIANÓPOLIS: CONSELHEIRA**
31 **TITULAR VALDETE CARDOSO LOBO; Entidades Sindicais e Associações**
32 **de Profissionais de Saúde: 12. SIMESC - SINDICATO DOS MÉDICOS DE**
33 **SANTA CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR RENATO JOSE ALVES DE**
34 **FIGUEIREDO E CONSELHEIRA SUPLENTE VANESSA ANDREA DE SOUZA E;**
35 **13. CRO/SC - CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA**
36 **CATARINA: CONSELHEIRO SUPLENTE SYLVIO DA COSTA JUNIOR. 14.**
37 **SINDIFAR-SC - SINDICATO DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA**
38 **CATARINA: CONSELHEIRO TITULAR SIDNEI BATISTA. Entidades Sindicais**
39 **e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público: 15.**
40 **SINDPREVS/SC - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E**

41 PREVIDÊNCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA:
42 CONSELHEIRO **TITULAR** JOÃO PAULO SILVANO SILVESTRE E CONSELHEIRA
43 **SUPLENTE** ELISA FERREIRA; **PRESTADORES DE SERVIÇO: 16. SINDILAB**
44 - SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA
45 CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA:
46 CONSELHEIRO TITULAR CARLOS NYANDER THEISS. **Governo Municipal: 17.**
47 **SME** - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO: CONSELHEIRA **TITULAR**
48 GIORGIA WIGGERS; **18. SMS** - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
49 **SUPLENTE** DANIELA BAUMGART DE LIZ CALDERON; **19. SEMAS** -
50 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: CONSELHEIRA **TITULAR**
51 KAREN VIEIRA CHEREM; **20. SMI** - SECRETARIA MUNICIPAL DE
52 INFRAESTRUTURA: CONSELHEIRO **TITULAR** JOÃO HENRIQUE QUISSAK
53 PEREIRA. **Ausentes: 1. ASAPREV** - ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E
54 PENSIONISTAS DA PREVIDENCIA SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS; **2.**
55 **OAB** - ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL; **3. SINDSAUDE/SC** -
56 SINDICATO DOS TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS; **4.**
57 **AHESC** - ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO DE SANTA CATARINA;**5.**
58 **SES** - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; **6. UFSC** -
59 UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Outros participantes: 1.**
60 GERUSA MACHADO - SECRETÁRIA EXECUTIVA CMS; **2.** WERNER FRANCO -
61 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CMS; **3.** GABRIELA SCHMITZ - ESTAGIÁRIA
62 CMS; **4.** SILVIA GRANDO AGUILA - SOCIÓLOGA CMS; **5.** ANITA ZAGO - CLS
63 PANTANO DO SUL; **6.** KARIN GIOVANELLA - CLS COSTEIRA DO PIRAJUBAÉ;
64 **7.** ADRYANO REIS - UFSC; **8.** HERNANILDO PARIZE - UFSC; **9.** JOÃO PAULO
65 RONCADA - UFSC; **10.** MARIANE DA LUZ RAULINO - UFSC; **11.** WILLIAN
66 MATHEUS VIEIRA BERKEUBROCK - UFSC; **12.** CLÁUDIA JOSÉ ALCÂNTARA
67 SANTOS; **13.** MAKSOEL STANGUERLIN - UFSC; **14.** BRUNA LIOTO - UFSC;
68 **15.** VALTER EUCLIDES DAS CHAGAS - CLS RIO TAVARES; **16.** GIULIA
69 ORTIGARA - UFSC; **17.** GUILHERME FELIPE MACHADO NOVAK - UFSC; **18.**
70 CIBELE SAMULEWSKI - UFSC; **19.** KAMILE LEONADI DUTRA - UFSC; **20.**
71 MIRIAN TANABE - UFSC; **21.** RAISSA PEREIRA - REMULTISF-CS
72 AGRONÔMICA; **22.** CAROLINE NAU - UFSC; **23.** ROMANA RAQUEL EBELE -
73 R1 ENFER.PMF; **24.** DHELLE DE SOUZA PINHEIRO - R1ENFER.PMF; **25.** LEANI
74 BUDDE - CLS RATONES; **26.** LARA AMARAL R1PED.HU; **27.** MARCELO
75 FRALHO - SMS; **28.** DIOGO BOCCARDI - SMS; **29.** SAYMÉE TAGGELL - SMS;
76 **30.** DEIDVID DE ABREU - HU/UFSC; **31.** ANA PAULA ARAUJO - SMS; **32.**
77 CARLOS ALBERTO MANETA POMPEU - CAMPECHE; **33.** AMILTON GRACILIANO
78 BARGANÇA - CLS CAMPECHE; **34.** LEILA NENY DOS SANTOS - CPIC/SMS;
79 **35.** GIRLANE MAYARA PERES - CRP/SC; **36.** ISABELA BARAUSE - UFSC; **37.**
80 YASMIM CECCATO - UFSC; **38.** CAROLINA CASSOL BAINHA - UFSC; **39.**
81 ANTONIO HILÁRIO ROSA - CLS CAMPECHE; **40.** LEONARDO VENTURA - SMS;
82 **41.** PIO SANTOS - CLS CAMPECHE; **42.** GENECI FLÁVIA MESQUITA - GAAI;
83 **43.** JOSIAS LIMKES - UFSC; **44.** MARIA ISABELA SASSÁ BENEDETE - UFSC;
84 **45.** JULIEBERT ISAAC DE NOVAIS - UFSC; **46.** MARIANA DIAS DA SILVA -
85 UFSC; **47.** SILVIA RAMOS GANZER ÁVILA - RESIDENTE/ENF/PMF. **48.**
86 SUELLEN DA SILVA BARRETO - RESIDENTE/ENF/PMF; **49.** SHEYLANE DE
87 QUEIROZ MORAES - RESIDENTE UFSC; **50.** ANA LÚCIA MELLO - UFSC; **51.**

88 BRUNO WESHOL BURATTO – RESIDENTE/UFSC/PMF; **52.** ZELI DELFINO –
89 CLS JURERE; **53.** HELOISE DIENE DE PAULA – UFSC; **54.** MARIA CLARA
90 KRAUSE – ABRALE. **ABERTURA DOS TRABALHOS: O Presidente** em 2ª
91 Chamada, às 13h30min inicia a reunião, dando boas vindas a todos os
92 presentes. **1 – APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 139, DE 25 DE ABRIL DE**
93 **2017.** A mesma será aprovada somente na próxima Plenária para que haja
94 tempo hábil para os conselheiros revisarem e corrigirem. **2 – INFORMES**
95 **DAS COMISSÕES. 2.1 O Presidente** inicia dando as boas vindas a todos e
96 abre para os informes das Comissões. **2.2 A Conselheira Vanessa** menciona
97 que a Comissão de Acompanhamento, Orçamento e Finanças (CAOF) não se
98 reuniu no presente mês devido a não liberação da mesma para participar e vê
99 que a Comissão está fragilizada. Gostaria de incluir na pauta o fortalecimento
100 da CAOF para que sejam incluídos novos membros, pois é uma comissão
101 importante e inclusive foi apontada pelo Tribunal de Contas no ano passado e
102 por este motivo deveria trabalhar de uma forma mais sistemática. Reitera a
103 importância da comissão que facilita o trabalho do Conselho não só de
104 fiscalização, mas também de proposição e novas ações. Convida outros
105 conselheiros a fazerem parte desta Comissão. **2.3 A Secretária Executiva**
106 **Gerusa** menciona que a Câmara Técnica não se reuniu devido a 1ª
107 Conferência de Saúde das Mulheres que ocorreu este mês e por não haver da
108 diretoria de Planejamento a ser apresentada. **3 – INFORMES DOS**
109 **CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. 3.1 Conselho Local de Saúde do**
110 **Campeche – A Conselheira Flávia Geneci Flávia** fala da recente reunião
111 de eleição do CLS Campeche e passa a palavra para seu marido, o senhor
112 Antônio. **3.2 Morador do Campeche – Sr. Antônio Hilário** informa que é
113 ex conselheiro. Menciona que na eleição a ideia era ser eleito pela chapa,
114 porém a Secretária Executiva Gerusa sugeriu que fosse por quem quisesse
115 entrar na chapa e concorrer na eleição. A partir disso foram 10 candidatos e
116 desses, a mesma sugeriu que houvesse eleição e que somente seria possível
117 votar uma vez. A chapa era formada pelo Hanilton presidente, a Flávia
118 suplente, Camargo, Antônio, Lurdes como conselheiros titulares, Carlos,
119 Ferreirinha e mais três como conselheiros suplentes, formando assim 10
120 pessoas. Menciona os votos sendo que: Carlos teve um, Ferreirinha um,
121 Hamilton 31, Marcos Ferreira 30, Bil 6, Flávia 8. Após isso se retirou, pois só
122 podia dar um voto que foi na Flávia, o Camargo e Lurdes também votaram na
123 Flávia. Sr. Antonio diz que achou um absurdo que a eleição fosse dessa
124 maneira, pois se fosse feita a eleição da forma correta, tendo 10 candidatos,
125 pelo menos poderia ser votado 5 vezes e não somente uma. Informa que
126 todos fizeram a campanha e a chapa do Hanilton seria a 1. A 2 era formada
127 pelos funcionários. Porém na hora da eleição não teve esta chapa, ficando
128 desmantelado e bagunçado. Menciona que devido a isso, não considera como
129 válida esta eleição. **3.3 Conselho Local de Saúde do Campeche – O**
130 **Coordenador eleito Sr.Hanilton** dá boa tarde a todos e menciona que a
131 Secretária Executiva Gerusa e outros presentes estavam no dia da eleição e
132 viram como foi debatido com os presentes a forma de eleição. Relata que já
133 tinha sua chapa montada e a mesma foi trabalhada, buscou voto nas casas, é
134 morador do bairro e todos o conhecem e sabem que trabalha com

135 honestidade. Já a outra chapa foi montada na hora “em cima do balcão”.
136 Informa que quem escolheu o tipo de votação não foi ele e sim as pessoas
137 presentes na assembleia e que a Secretária Executiva Gerusa estava presente
138 e sabe que foi uma votação honesta, sendo ele eleito com 31 votos. Menciona
139 que se alguém acha que está errado, deve partir para outro lado, pois sua
140 eleição foi correta e não há discussão quanto a isso. **3.4 A Secretária**
141 **Executiva Gerusa** pede a palavra para fazer um esclarecimento ao Pleno.
142 Inicia esclarecendo para todos que a Secretaria Executiva do CMS faz o
143 assessoramento das eleições dos Conselhos Locais de Saúde seguindo o
144 Regimento, respeitando a dinâmica de cada conselho para que a eleição
145 ocorra de forma consensuada entre todos os atores presentes. O objetivo é
146 agregar as pessoas em prol da defesa da política de saúde, sendo ou não
147 conselheiras. Por isso procura-se fazer algo consensual. Ressalta que a
148 Plenária é soberana para debater os detalhes da eleição. No caso específico do
149 Campeche, relata que havia quase 90 pessoas na reunião e foi colocado para
150 todos que existia uma chapa pronta e que se poderia ou não montar outra
151 chapa naquele momento para concorrer ou eleger a chapa existente por
152 aclamação, porém houve solicitação de que houvesse eleição aberta, para que
153 outras pessoas se disponibilizassem ali no momento. Foi então colocado em
154 votação com os presentes as duas opções, sendo a primeira uma eleição por
155 chapa, e a segunda opção seria uma eleição aberta com todas as pessoas que
156 desejassem participar. A segunda proposta foi votada pela maioria e devido a
157 isso não houve a eleição por chapa. Tendo em vista que haviam 8 pessoas na
158 nominata, foi acordado entre profissionais e usuários que cada pessoa teria
159 direito a votar apenas uma vez. Assim, a eleição foi realizada respeitando-se
160 a decisão da assembleia. **3.5 O Conselheiro Nobre** questiona se não há
161 regras estabelecidas para as eleições. **3.6 A Secretária Executiva** responde
162 que a base dos processos eleitorais é o Regimento Interno do Conselho
163 Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde, e que se busca o
164 consenso e a agregação das pessoas em torno da defesa do SUS através da
165 participação social nos conselhos. **3.7 O Conselheiro Nobre** toma a palavra
166 novamente questionando se o Regimento Interno foi respeitado. **3.8 A**
167 **Secretária Executiva** responde positivamente indicando ainda ter sido
168 seguida as normas da Resolução 010/CMS/2008 que dispõe sobre a criação,
169 implantação e funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde de Florianópolis.
170 **3.9 O Presidente** pontua ser necessário normatizar as eleições dos CLS para
171 evitar futuros conflitos, bem como dar transparência a este processo. Pois
172 uma assembleia soberana pode ser manipulada, considerando que deve haver
173 prazos para a formação de chapas, etc. Assim, para que não ocorram
174 conflitos, as normas devem ser claras e todos devem ter conhecimento a
175 respeito. Sugere que seja criado um grupo para que seja realizada a
176 normatização dos processos eleitorais dos CLS. Evidencia que a proposta de
177 eleição consensual colocada pela Secretária Executiva é pertinente, podendo
178 ocorrer caso seja possível, do contrário é necessário normas e regras para
179 que não ocorram inimizades. **3.10 Conselho Local de Saúde do Pantanal**
180 **- Conselheira Carmem** informa que também houve eleições no CLS
181 Pantanal, onde permaneceu como coordenadora. Menciona que antes da

182 eleição, o CLS criou um Regimento Interno que foi respeitado por todos
183 inclusive durante a eleição. **3.11 A Conselheira Janaina** menciona que este
184 é um momento histórico para o CMS, indicando que está no seu segundo
185 mandato e é a primeira vez que um CLS teve 8 candidatos a coordenador,
186 considerando que o trabalho da Conselheira Local Geneci Flávia foi bastante
187 produtivo e que o do seu Hanilton também será. Este é um exemplo claro de
188 que as pessoas querem participar do Conselho, porque ele é resolutivo e pode
189 mudar a política de saúde efetivamente. E considera um avanço para o CMS
190 ter de normatizar melhor o processo eleitoral dos CLS. **3.12 A Secretária**
191 **Executiva Gerusa** reafirma a importância da experiência vivida no
192 Campeche conforme falou a Conselheira Janaina e acrescenta que a
193 composição de uma comissão para atualizar o Regimento dos CLS,
194 especificamente normatizando o seu processo eleitoral, é uma questão
195 pertinente, pois em dezembro de 2016 foi homologada a então vigente nova
196 lei do Conselho, fazendo-se necessário atualizar e adequar o próprio
197 Regimento Interno do CMS. Pois, com a nova lei vieram alterações como o
198 aumento do número de conselheiros e do mandato, de mais um presidente
199 entre outras mudanças. Conseqüentemente o Regimento Interno dos CLS
200 sofrerá alterações. Ressalta a fala do Presidente, reiterando a importância de
201 se ter uma comissão para elaborar estes documentos e sugere que a
202 composição imediata desta Comissão de Atualização do regimento. É
203 importante esclarecer que os CLS tem um regimento modelo sugerido para
204 todos, e que este sofre as adequações necessárias a cada Conselho local. Se
205 disponibilizam a compor a comissão os seguintes conselheiros (as): Anita
206 Zago, Janaina, Vanessa, Cida e Edson. **3.13 O Conselheiro Flavio** solicita
207 esclarecimento com relação a eleição do CLS Campeche. Questiona se já não
208 existe no Conselho um órgão fiscalizador. **Ao que respondem que sim.** E o
209 mesmo então menciona que se a Secretária Executiva Gerusa estava presente
210 para acompanhar e fiscalizar a eleição não há como contestar a decisão. **3.14**
211 **A Secretária Executiva Gerusa** menciona que se mais alguém quiser
212 compor a comissão, a procure para dar seu nome e posteriormente será
213 homologado na plenária. **3.15 Conselho Local de Saúde do Pântano do**
214 **Sul – Conselheira Anita** menciona que representa o CLS e sua fala terá dois
215 motivos. A primeira é em relação a reunião realizada para ideias da
216 elaboração do Plano Municipal de Saúde. Relata que o CLS ficou bastante
217 satisfeito em saber que a comunidade e os conselhos municipais e locais
218 também poderão participar e serão descentralizados, havendo assim uma
219 maior participação da comunidade. Sabe-se que muitas demandas são
220 atendidas, porém há muito mais e é preciso começar a se caminhar junto com
221 a gestão. A segunda questão é sobre a fala do Secretário em uma reunião
222 com os conselheiros locais no dia 05 de maio, onde o mesmo sugeriu uma
223 parceria de uma forma de uma associação que pudesse receber recursos para
224 lidar com a execução de pequenos trabalhos dos Centros de Saúde. Relata
225 que na reunião do CLS o pessoal ficou dividido em relação a proposta e houve
226 quem não aceitasse a sugestão, pois as pequenas necessidades, a
227 comunidade já resolve. Cita o exemplo do seu Centro de Saúde num dia em
228 que choveu e faltou energia elétrica, neste dia o bebedouro estragou e um

229 usuário ao ir beber água e ver que não havia, se dispôs a voltar e arrumar.
230 Então essa parceria já existe entre a comunidade e a unidade de saúde.
231 Sendo assim, não se tem estrutura ainda para pensar em outras
232 possibilidades, mas o que a comunidade faz o Conselho e o Centro de Saúde
233 aceitam sempre pensando na segurança de quem irá realizar o serviço, pois
234 não se pode aceitar trabalho voluntário sem a garantia de segurança para não
235 haver acidentes. Acrescenta que o CLS do Pântano do Sul ainda não enfrentou
236 a disputa pela coordenação do conselho, que considera isso muito importante
237 porque faz com que as pessoas se movimentem e queiram defender seus
238 direitos, como houve no CLS Campeche. **3.16 Conselho Local de Saúde do**
239 **Itacorubi – Conselheiro Renato** menciona que o CLS se reuniu no dia 11
240 deste mês e dois temas importantes foram discutidos. O primeiro em relação
241 à necessidade de ampliação do Centro de Saúde. Sabendo da limitação que
242 há, pois para realizar uma obra no local seria necessário sacrificar o auditório,
243 chegou-se a conclusão que seria ruim, pois várias atividades de promoção à
244 saúde são realizadas neste espaço. Além disso, os consultórios ficariam muito
245 pequenos, seria necessário tirar banheiro entre outras séries de dificuldades.
246 Há também o problema de uma obra grande como essa gerar problemas no
247 atendimento já que seria inviável continuar trabalhando durante a obra.
248 Menciona que sabem da possibilidade do prédio do Centro de Convivência e
249 Fortalecimentos de Vínculos – CCFV, da Secretaria Municipal de Assistência
250 Social, que é uma escola de tempo integral, que fica atrás do CS ser
251 desarticulado. Solicitam então que ao terminarem com as atividades no prédio
252 da escola, que ele possa ser anexado ao CS e se necessário realizar algumas
253 reformas para melhorar a condição do prédio. Será uma negociação, mas
254 como há a Prefeitura a frente, é possível avançar neste sentido. Relata a
255 dificuldade do Núcleo de Atendimento a Saúde da Família (NASF), cujos
256 profissionais dificilmente tem sala para atender, tendo que disputar sala com
257 outros profissionais. A população do bairro cresceu de uma maneira
258 exponencial e precisa de uma unidade maior e mesmo que haja outras
259 equipes, não tem onde trabalhar, por isso a necessidade urgente da
260 ampliação. Menciona que o CLS está promovendo um abaixo assinado para
261 trazer a população para essa discussão e a campanha deve ocorrer no mês de
262 junho e julho. **3.17 Conselho Local de Saúde do Campeche – O**
263 **Coordenador eleito Hanilton** relata que o CLS esteve reunido dia 23 de
264 maio e foi verificada algumas necessidades para a nova unidade de saúde que
265 está com a obraparáda. Dentre elas está a solicitação de um vigilante e
266 luminárias. Ressalta a importância das solicitações serem atendidas o mais
267 breve possível para que não haja mais depredação, e relata que a situação
268 está tão grave que na segunda-feira foram acionadas três viaturas com seis
269 policiais cada para vigiarem o entorno da unidade. Por isso as providências
270 devem ser tomadas para que a estrutura já construída não seja ainda mais
271 prejudicada. Menciona aos presentes que todos sabem que sua luta não é
272 somente pelo Campeche, mas por todas as obras das unidades que estão
273 paradas. E ele tem cuidado da nova unidade e da horta comunitária com
274 muita competência. Menciona que uma área da unidade está suja e
275 abandonada e devido a isso entraram com recurso junto à COMCAP que

276 agendou a limpeza para a próxima semana. **3.18 O Presidente** menciona
277 que por ordem do prefeito foram retomadas todas as obras das unidades que
278 estavam paradas. O Centro de Saúde da Tapera também será ampliado e os
279 documentos necessários para autorizar e realizar a obra já estão tramitando.
280 Assim que o alvará solicitado for expedido o processo vai para licitação. Sobre
281 o CS do Campeche, já no dia 08/06/2017 fica pronto o projeto "Projeto Pilares
282 de adequação ", sendo que levará 15 dias para a finalização do projeto e
283 no final do mês de julho será iniciada a obra de reconstrução da unidade e
284 encaminhado para a licitação. O CS do Pantanal 14/06/2017 fica pronto o
285 projeto, após 15 dias ocorre a finalização do projeto e segue para realizar a
286 licitação, com previsão para que no fim desse ano ou início do ano que vem, a
287 obra esteja finalizada. Quanto a ampliação do CS dos Ingleses, até dia
288 04/07/2017 é o prazo para a finalização do projeto, após 15 será expedido o
289 alvará, e depois inicia-se a licitação. No CS do Abraão, são 7 dias para a
290 finalização dos projetos, dia 13/07/2017 vai para o processo licitatório. O
291 projeto do CS Lagoa já está pronto e está em fase final do processo licitatório.
292 O CS Canto da Lagoa tem prazo para a conclusão do projeto até o dia
293 17/07/2017, após 15 dias finalização do orçamento e encaminhamento para o
294 processo de licitação. Fica faltando o CS Alto Ribeirão, pois está sendo
295 aguardada a informação de onde será o terreno, após esta informação tem
296 um prazo de 30 dias, presumindo que o processo licitatório esteja pronto no
297 fim do mês de agosto ou início do mês de setembro. Estas unidades de Saúde
298 já foram autorizadas pelo Prefeito, e nos próximos dias será anunciado pelo
299 mesmo uma autorização para a reposição de aproximadamente 18 Médicos
300 que estão faltando para completar as equipes de saúde, mencionando que
301 existe uma falta total de 28 Médicos. Afirma ser necessário não ficar somente
302 com as más notícias, nem imaginar que a SMS esteja parada, pois se tentou
303 este tempo inteiro equacionar, discutir valores, renegociar, e agradece a
304 antiga gestão do CLS Campeche pelo trabalho realizado e por todos que se
305 mobilizaram sensibilizando o Prefeito, que esteve nesse CS duas vezes.
306 Afirma que não houve um descuido, e sim a equalização dos meios e os
307 recursos necessários, para não colocar como outras vezes um processo
308 licitatório na rua sem condições de cumprimento contratual que vai resultar
309 na paralisação das obras pela falta de recursos. Por esta razão este tipo de
310 atitude não pode mais ocorrer, pois quando se faz a licitação de um projeto
311 deve se ter o recurso em caixa para garantir que o projeto será finalizado.
312 Agradece novamente a antiga gestão do CLS Campeche, e solicita que a nova
313 gestão mantenha esta mesma parceria. A respeito dos medicamentos, o
314 Prefeito autorizou que seja feita uma compra emergencial de medicamentos
315 para que não fiquem faltando, cerca de 20 tipos de medicação, pois ninguém
316 apareceu para vender estes produtos no processo licitatório. Então a partir
317 desta semana as empresas começarão a fornecer os medicamentos, estando
318 agora na fase logística de entrega pelas empresas, distribuição para as
319 unidades de saúde, presumindo que em 15 dias terá sido realizada a
320 distribuição na rede. Considera que esta atitude do Prefeito demonstra a sua
321 sensibilidade em tentar entender este momento de dificuldade na área da
322 saúde, ao mesmo tempo em que ele está comprometido com o bom

323 funcionamento das coisas. Informa que houve enchente do Centro de Saúde
324 do Carianos e na Policlínica Continente, e que para amenizar estas
325 ocorrências, já está em fase final o processo licitatório da empresa que irá
326 fazer a manutenção das unidades de saúde. A COMCAP vai continuar
327 recebendo as demandas da Saúde, sendo que ela vai atender segundo sua
328 possibilidade. Como se tem mais de 400 ordens de serviços represados na
329 COMCAP, que tem uma condição média de atender de 20 a 25 ocorrências por
330 mês, ela vai começar a distribuir para esta empresa e com isso pretende-se
331 agilizar questões pontuais, como infiltrações, canos quebrados, lâmpadas
332 queimadas, para que se possa assim ter mais agilidade para manter e
333 também comprar os materiais. Presume-se que até o fim do mês de junho já
334 se tenha o contrato com a empresa de manutenção **4 – Projeto de**
335 **Fitoterapia- Comissão Práticas Integrativas Complementares. 4.1**
336 **Representante da Comissão de Práticas Integrativas Complementares**
337 **– Leila Neny Dos Santos** Capacitação com intensa participação de
338 profissionais na área de Fitoterapia, visando principalmente implementar o
339 tipo de plantas medicinais. É um projeto pioneiro na área, sendo que até
340 então eram feitas capacitações na área de Fitoterapia para profissionais de
341 assistência farmacêutica, e outros de nível superior. E este tem um pilar
342 importante, que é o cultivo das plantas, a partir do momento que se necessita
343 delas. E a primeira necessidade básica seria a planta in natura, que nos dias
344 atuais está sendo bem cogitado em função da sustentabilidade que trás, além
345 da autonomia pra Rede. Foi realizada a contratação de um engenheiro
346 agrônomo, ele realizou o primeiro módulo e o contrato já começou de forma
347 atrasada. Agora se está no segundo momento e a primeira prorrogação foi
348 aprovada no Conselho, estendendo para 2017. Foram realizadas alterações no
349 contrato, onde ao invés de contratar um profissional de fitoterapia, decidiu-se
350 estender a capacitação na própria área de agronomia para fortalecer e
351 motivar os centros a manter o cultivo e manejo das plantas. A verba do novo
352 contrato recém foi liberada, mas há outros itens do projeto que não tem
353 condições hábeis de serem alterados até julho. Por isso vem ao Conselho, em
354 função do recurso que sobra para terminar o projeto. Atualmente está em
355 fase de ainda finalizar o segundo módulo com o mesmo agrônomo e revisar o
356 conteúdo das cartilhas de plantas medicinais, além da questão de material
357 que foi solicitado. Materiais estes como computador, de jardinagem, entre
358 outros estruturais. Informa que estão em atraso em todos estes itens e
359 inclusive a liberação do contrato do designer para fazer a formatação da
360 cartilha também ficou atrasado em função do cancelamento da licitação por
361 parte da gestão anterior. Devido a isso, além já estar atrasado, ficou
362 congelado. Então no início do ano foi retomado o termo de referência e refeito
363 tudo, com cronograma novo de liberação dentro da Secretaria e estão
364 aguardando. A primeira liberação que ocorreu, como mencionado
365 anteriormente, foi da liberação do contrato do agrônomo, faltando ainda dois
366 itens. Apresenta uma tabela das verbas totais, com valores previstos para
367 gastos com pessoa física, contratação de dois professores, de um designer e
368 materiais. Menciona que a cartilha está praticamente pronta e em processo de
369 revisão, depois vem a diagramação e a confecção. Relata que por orientação

370 da diretoria de assistência farmacêutica, que liberou a verba em Brasília,
371 deve-se solicitar a contratação por tempo máximo, ou seja, até dezembro de
372 2018, pois essa já é a segunda prorrogação e não é possível realizar a
373 terceira. Acredita que conseguirão executar o final do projeto e que até o final
374 de 2018 estejam com as contas acertadas. Menciona que conta com a
375 colaboração do Conselho, pois contam com o aval deste para dar respaldo a
376 essa prorrogação e demais detalhes. **4.2 O Presidente coloca em**
377 **discussão a solicitação de prorrogação do projeto junto ao Ministério**
378 **da Saúde. 4.3 Não havendo dúvidas ou discussão, o Presidente coloca**
379 **o projeto em votação. 4.4 É aprovada por unanimidade a Prorrogação**
380 **do Projeto de Fitoterapia da SMS com o Ministério da saúde até 31 de**
381 **dezembro de 2018 por unanimidade. 4.5 O Presidente** menciona que a
382 expectativa é que aconteça antes. E informa que na próxima semana, que é a
383 Semana do Meio Ambiente, o Prefeito deva anunciar e assinar o projeto de lei
384 construído dentro do conselho e também pela área de promoção à saúde,
385 projeto este que trabalha na autorização de espaços na cidade para criação de
386 hortas comunitárias. A ideia é trabalhar neste espaço não só com produtos
387 orgânicos, mas com outros elementos necessários para termos uma cidade
388 saudável. **4.5 O Conselheiro Marcão** primeiramente parabeniza pelo projeto
389 e menciona que gostaria que fosse trabalhado para haver maior participação
390 do controle social no projeto para construir, por exemplo, as áreas de acordo
391 com a necessidade, onde pode implementar. Exemplifica com o caso de
392 fitoterapeutas e propõe pensar onde poderia se trabalhar, em parceria com a
393 Secretaria de Saúde para implementar nas comunidades para que possam ter
394 maior acesso. **4.6 Representante da Comissão de Práticas Integrativas**
395 **Complementares – Leila Neny Dos Santos** responde que no início do
396 projeto, a Rede Semear recebeu um grande projeto e recurso para agricultura
397 urbana e está sendo mobilizado de uma forma muito diferenciada e será
398 montado um evento junto com a Comissão de Práticas Integrativas
399 Complementares - CPIC e a COMCAP para continuar unindo forças. Menciona
400 que quando entram nas unidades de saúde, é importante ter a comunidade
401 participando, pois não é só a formação de um profissional de saúde, mas a
402 oportunidade de participar. Informa que o controle social mencionado pelo
403 Conselheiro Marcão está super aberto para que possa propiciar a autonomia,
404 pois a ideia no futuro é aumentar o acesso e participação dos usuários e da
405 comunidade. É um primeiro passo, para as pessoas terem acesso as plantas
406 medicinais. Depois, faz parte dessa rede, arranjos produtivos locais, que
407 partem para um segundo estágio, onde podem ser feitos manipulações bem
408 simples. Ressalta que talvez mais tarde, com essa nova gestão, possa abrir
409 uma farmácia de manipulação na rede. **4.7 A Secretária Executiva**
410 relembra os Conselheiros que dia 30 de junho acontecerá o Encontro dos
411 Conselheiros de Saúde, onde será abordado o tema Hortas Urbanas pelo Sr.
412 Zenilto Custódio da Silva, Assessor Técnico da COMCAP, responsável pelas
413 Hortas comunitárias, pois há muitos Conselhos Locais de Saúde que já
414 possuem estas Hortas. **4.8 A Conselheira Daniela** parabeniza a Comissão
415 de Práticas Integrativas Complementares, a equipe foi inovadora e
416 protagonista, pois ela não esperou um direcionamento, ela realmente

417 elaborou o projeto, foi captar o recurso e ela tem lutado muito para conseguir
418 executa-lo. Menciona que no final do segundo semestre acompanhou essa
419 Comissão e viu de perto a luta e a dificuldade que estavam encontrando para
420 poder executar o projeto, por isso propõe que a Secretaria Municipal de
421 Saúde como gestão faça um acompanhamento, para que se possa dar um
422 apoio a esta Comissão, no sentido de dar um direcionamento nos fluxos de
423 como as coisas acontecem na administração, havendo um espaço colegiado
424 para o acompanhamento da execução desses projetos, uma área técnica,
425 comissões, grupos de planejamento, para que isso não aconteça novamente,
426 porque muitas vezes pode perder os recursos, pode não conseguir executar o
427 projeto e ter de devolver o recurso por conta de uma má gestão. E coloca a
428 SMS a disposição para o que for preciso para finalizar e concluir o projeto. **4.9**
429 **A Conselheira Leonilda** considera essa, uma iniciativa muito boa e lembra
430 que a Pastoral da Saúde já tem dentro das comunidades um trabalho muito
431 importante que poderiam fazer uma parceria e trabalharem juntos em algum
432 momento. **4.10 O Presidente** menciona que este era um projeto específico
433 para a capacitação em Fitoterapia para profissionais de saúde da Rede de
434 Atenção à Saúde, sendo que isso está dentro de um projeto maior, que é
435 como transformar e como trazer iniciativas de vários setores, com forte
436 participação dos movimentos sociais, como a Pastoral, Grupo Semear, Grupo
437 Arquitetura Urbana, Grupo Renascer, e vários outros grupos que estão
438 trabalhando nisso. É muito importante que esta segunda etapa, que é
439 catalisar este pessoal todo e trabalhar essas questões. Convida a todos para
440 comparecerem no Encontro dos Conselheiros de Saúde dia 30 de junho no
441 Centro Socio Economico – UFSC, onde a COMCAP fará uma demonstração do
442 que já foi feito com as chamadas Hortas Comunitárias, como começaram a
443 plantar, e mais em frente, capacita o pessoal local para que se possa ter uma
444 condição de produção, para que as pessoas possam levar para casa, ou seja,
445 esse é um segundo passo. Este projeto tem unicamente o objetivo de
446 capacitação dos profissionais de saúde, pois mesmo entre eles as práticas
447 integrativas são vistas com muito preconceito. **5 - 1ª COSMu/FLORIPA –**
448 **Comissão Organizadora. 5.1 A Conselheira Janaína** menciona que coube
449 a ela falar em nome não só da Comissão Organizadora, mas também da
450 Comissão de Comunicação, da Comissão de Mobilização, que foi feita a 1ª
451 Conferência Municipal de Saúde das Mulheres, enfatizando que a Conferência
452 foi muito satisfatória. A Conferência foi realizada dia 19 e 20 de maio na
453 UFSC, sendo que vários Conselheiros Municipais puderam se fazer presente,
454 houveram mais de 200 inscritos e participaram efetivamente 170
455 participantes. Antes da realização da Conferência foram promovidos dois
456 Encontros Preparatórios para a discussão dos eixos que norteavam a
457 Conferência, sendo que o Primeiro Encontro Preparatório aconteceu no dia 26
458 de abril na UFSC, com a presença de 54 participantes, e o Segundo Encontro
459 Preparatório aconteceu no dia 04 de maio também na UFSC, que contou com
460 a presença de 75 participantes. Ressalta que este é um relatório mais para
461 poder agradecer as pessoas envolvidas na construção desta Conferência, que
462 é uma Conferência histórica para as mulheres, pois a última Conferência de
463 Saúde das Mulheres foi uma Conferência Nacional que aconteceu em 1982 e

464 agora 30 anos depois temos a 2ª Conferência Nacional de Saúde das
465 Mulheres. Nesta 1ª Conferência Municipal de Saúde foram aprovadas 80
466 propostas, que depois todos os Conselheiros receberão por e-mail, a
467 Secretaria executiva está finalizando o relatório das propostas, sendo que
468 foram aprovadas cinco propostas de âmbito nacional e estadual para cada um
469 dos quatro eixos, totalizando quarenta propostas. Estas foram encaminhadas
470 ao Estado para a Conferência Estadual de Saúde das Mulheres que acontecerá
471 nos dias 13 e 14 de junho. Agradece também à Conselheira Giorgia que é
472 representante da Secretaria Municipal de Educação, que ajudou, juntamente
473 com a Secretaria Municipal de Educação, a construir um espaço de
474 acolhimento para as crianças na conferência. Foram duas crianças acolhidas,
475 pois não existe a cultura de se propiciar espaços como este para garantir a
476 participação das mulheres nas Conferências. Agradece a SME principalmente
477 ao Luciano Formighieri que é o Secretário Adjunto e se empenhou para
478 garantir este espaço. Também agradece a TV Floripa que cobriu a divulgação
479 da Conferência durante 30 dias, com programas semanais. Menciona também
480 o envolvimento e apoio do CMS, citando que a conselheira Elisa foi uma das
481 palestrantes de um dos Encontros Preparatórios. Agradece especialmente ao
482 conselheiro Wanderley que era membro da comissão, único homem da
483 comissão organizadora e que mesmo doente contribuiu decisivamente para
484 operacionalizar a conferência, ligando para resolver as coisas inclusive do
485 hospital. Também agradece aos estudantes de Naturologia da Unisul que
486 estiveram oferecendo procedimentos de práticas integrativas, como a Leila
487 falou. Foi bastante interessante esta participação. Agradece ao Renato,
488 Conselheiro que também desenvolve atividades de práticas integrativas há
489 bastante tempo no Itacorubi e que realizou auriculoterapia durante a
490 conferência. Agradece ao Coral Seresta Vozes da Ilha e a Conselheira Carmen
491 que articulou o Coral do Núcleo de Estudos da Terceira idade da UFSC que
492 abrilhantou o evento cantando o hino nacional e realizando uma linda seresta.
493 Agradece também ao Conselho Municipal do Idoso que esteve presente.
494 Menciona que as propostas aprovadas na Conferência irão se juntar agora,
495 junto com as propostas da 9ª Conferência Municipal de Saúde ao novo Plano
496 Municipal de Saúde. Foram aprovadas moções que também serão
497 encaminhadas aos destinatários pela Secretaria Executiva. Agradece e acha
498 importante fazer o registro à Coordenadoria Municipal dos Direitos da Mulher
499 na pessoa da Sra. Solange Adão que participou ativamente da Comissão
500 Organizadora. Também agradece a União Brasileira de Mulheres. Menciona
501 que se procurou fazer uma conferência para além do Conselho Municipal de
502 Saúde, chamando as entidades representantes do Movimento de Mulheres
503 para se integrarem na organização do evento. Sendo assim tiveram a União
504 Brasileira de Mulheres, ativamente também a Rede Feminista de Saúde, o
505 Coletivo Pretas em Desterro, com a participação da mulher negra que é muito
506 importante. Menciona ao Secretário que ficou claro, ao longo da Conferência,
507 que muito precisa ser feito para que se tenha, e esse é o objetivo da
508 Conferência Nacional, um Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher e
509 retomar essa conquista importante que as mulheres tiveram no Sistema Único
510 de Saúde, mas que se não garantirmos a manutenção do SUS não vai haver

511 Programa Integral de Saúde da Mulher. Esta foi a principal questão que ficou
512 clara durante a Conferência. Espera ter conseguido agradecer a Secretaria de
513 Educação, aos sindicatos SIMESC, SINDFAR, SINDSAÚDE, que ajudaram com
514 faixa, cartazes, impressão de convite. Agradece também a UFSC que mandou
515 representante, a Presidência da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher,
516 na pessoa do Vereador Lino Peres que esteve na Conferência, ao Conselho
517 Estadual de Direitos da Mulher que também esteve presente no dia da
518 abertura e participou durante o evento. Agradece também a Secretaria
519 Executiva do Conselho, sob o comando da Gerusa, ao Werner, a Silvinha,
520 Gabriela, pessoal que trabalhou incansavelmente para que a Conferência
521 acontecesse. O Werner foi responsável pela logomarca que o Estado copiou.
522 Agradece ao Secretário de Saúde que quando foi levada a demanda
523 financeira, nesse momento de crise, assinou e garantiu que houvesse uma
524 estrutura mínima para a Conferência e estende seus agradecimentos ao setor
525 de Compras da Secretaria, na pessoa da servidora Missouri que agilizou e se
526 empenhou no processo de contratação da empresa e demais apoio
527 operacional. Ressalta que Florianópolis cumpriu sua etapa e espera que na 1ª
528 Conferência de Vigilância em Saúde possamos nos juntar aos outros
529 municípios da região. Agradece também aos delegados, lembrando que foram
530 eleitos 12 delegados, sendo o Gelson, nosso médico do Córrego Grande o
531 único homem. Estes delegados irão para a Conferência Estadual.
532 Posteriormente todos receberão o Relatório Final. Espera que haja uma
533 regularidade nessas conferências e que se possa na próxima vez se juntar a
534 região e fazer uma Conferência Regional. **5.2 A Secretária Executiva**
535 **Gerusa** lembra de agradecer aos profissionais que participaram e
536 trabalharam na Conferência. **5.3 A Conselheira Janaina** menciona que
537 estava anotado para agradecer aos servidores que trabalharam nos encontros
538 preparatórios e que trabalharam ao longo da Conferência, fazendo a relatoria
539 e estando junto com a equipe de organização. Menciona que foi muito
540 importante esse apoio dos servidores. Agradece a Fernanda Manzini,
541 coordenadora adjunta que não está presente na plenária, mas trabalhou de
542 forma incansável, não só como conselheira, mas também articulando o
543 patrocínio do SINDIFAR para o evento. Relata que a mesma não é mais
544 conselheira titular, agora é o conselheiro Sidnei Batista do SINDIFAR, mas
545 com certeza a conselheira Fernanda foi decisiva para que a conferência fosse
546 realizada. **5.4 O Presidente** menciona que a Conselheira Janaina agradeceu
547 a todos e agora ele agradece a ela por estar na Coordenação Geral da
548 Conferência atuando ativamente na organização da mesma. Destaca que este
549 momento é um marco importante para a saúde do município mas também a
550 nível nacional e que é muito oportuno debater o papel da mulher e a saúde
551 desta mulher na sociedade de hoje. Com a Conferência Municipal, os
552 delegados já irão mais preparados para as etapas Estadual e Nacional
553 defender as propostas tiradas no município. Menciona que muitos locais
554 deixaram de fazer as conferências municipais optando pelas regionais, mas
555 Florianópolis fez e assim sai mais fortalecido para as outras etapas,
556 valorizando ainda mais o processo de discussão. Parabeniza a todos e espera
557 que muitas dessas propostas possam ser adotadas pelo Plano Municipal de

558 Saúde. **5.5 A Conselheira Janaina** agradece a Clair Castilhos que esteve
559 presente e realizou a palestra de abertura. **5.6 O Presidente** menciona que
560 foi uma surpresa muito agradável rever a Clair conhecendo sua luta de muitos
561 anos sobre essa questão, principalmente no começo quando era muito difícil
562 defender a causa das mulheres. Primeiro ela lutou pelas mulheres, prostitutas
563 da cidade, pelos desvalidos, pessoas de rua num momento em que a
564 sociedade estava fortemente imbuída com forte preconceito, como ela
565 levantou bandeiras e conseguiu implantar uma política que depois acabou se
566 transformando numa questão de nível nacional. Mas ressalta que no começo
567 era um escândalo. Como diretor do Centro de Ciências da Saúde na época,
568 apoiou para que a mesma pudesse dar continuidade ao trabalho, cedendo
569 espaço para que Clair realizasse este trabalho em defesa das minorias. Relata
570 que dentro do próprio Centro havia preconceito em relação a esse tipo de
571 serviço de projetos de intervenção. Destaca que ela é uma batalhadora e
572 novamente menciona que foi bom revê-la e agradece sua presença. **5.7 O**
573 **Conselheiro Marcão** corroborando com a fala do Presidente menciona que
574 no dia anterior esteve na Câmara de Vereadores e houve um evento
575 desagradável. Tentou fazer uma moção de apoio a professora Marlene de
576 Fáveri, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), e esta não foi
577 aprovada. Ao contrário, a Câmara de Vereadores apoiou a estudante que está
578 processando a professora. Em sua opinião é importante saudar a luta do
579 feminismo e sugere que, assim como foi parabenizado a todos, o Conselho
580 fizesse uma moção de aplauso à professora Clair Castilhos, pois além de
581 sanitarista é mulher e lutadora da causa. É preciso começar a agradecer e
582 mostrar posições políticas em defesa da mulher feminista. **5.8 O Presidente**
583 coloca a proposta em discussão e votação. Os presentes aplaudem a Prof^a
584 Clair e a moção fica aprovada. Menciona que alguém ficará encarregado de
585 entregar a moção à professora. Pode-se convidar para a próxima plenária, ao
586 que a Secretária Executiva Gerusa informa que a mesma tem dificuldades de
587 locomoção e não havendo a possibilidade de comparecer, será feita uma
588 comissão dos conselheiros para que os mesmos entreguem a ela. **6 – Saúde**
589 **Mental e Saúde do Trabalhador. 6.1 Médico Psiquiatra Dr. Marcelo**
590 **Fialho** servidor da Secretaria Municipal de Saúde, menciona que desde
591 janeiro deste ano ele, juntamente com a enfermeira Daymee Córdova estão à
592 frente do Departamento de Atenção Psicossocial da Secretaria Municipal de
593 Saúde que é subordinada a Gerência de Integração Assistencial e a Secretaria
594 de Atenção a Saúde. Informa que este departamento tem a finalidade, pelo
595 menos inicialmente foi a proposição feita pelo Secretário, de poder realizar a
596 discussão da Política de Saúde Mental com todos os equipamentos de saúde
597 do município. Relata que sua experiência anterior era como médico do Centro
598 de Atenção Psicossocial (CAPs), além de ter trabalhado no Núcleo de Apoio à
599 Saúde da Família (NASF) e no último ano estava como assessor técnico junto
600 à Gerência do CAPs na Secretaria Municipal de Saúde. Informa que trouxe
601 uma apresentação para situar os presentes em específico na área da atenção
602 psicossocial. Menciona que uma questão importante é pensar a atenção
603 psicossocial dentro dos equipamentos de saúde como um todo. Uma das
604 grandes dificuldades que observou em sua experiência como médico da rede e

605 como participante dos trabalhos de gestão, supervisão e acompanhamento de
606 outros processos junto ao Ministério da Saúde, é o entendimento de que a
607 atenção psicossocial é absolutamente transversal em todo o cuidado de
608 saúde. Esse é o grande e mais importante desafio, em sua visão, a ser
609 desenvolvido durante este período no departamento. Menciona que com
610 isso quer dizer que a atenção psicossocial não é atendimento especializado na
611 área de saúde mental, mas sim conseguir enxergar o sujeito dentro das suas
612 diferentes dimensões e fundamentalmente entender que não é possível
613 pensar em saúde sem pensar em saúde mental. Não existe nenhum agravo
614 de saúde que não seja também um agravo de saúde mental. Questiona como
615 se faz essa discussão ao longo de toda a rede, pensando que se convive no
616 setor saúde com o embate de paradigmas que não são suplantados, ou seja,
617 se convive diariamente na realidade dos serviços com paradigmas biomédicos
618 e o paradigma psicossocial ao mesmo tempo disputando espaço frente aos
619 cuidados da saúde dos profissionais. Em sua opinião este é um dos desafios
620 mais importante para pensar no sistema de saúde e para ser colocado para o
621 Conselho e a partir daí pensar no cuidado de uma forma mais ampliada do
622 que atendimento único e exclusivamente em saúde mental. Apresenta onde o
623 departamento está filiado dentro da Secretaria. Menciona que existem várias
624 normativas dentro do campo da atenção psicossocial no país que vem de uma
625 construção histórica que faz referência e é fruto de todo o movimento da
626 Reforma Psiquiátrica que se instala no país junto com o movimento da
627 Reforma Sanitária. Com isso vai se desenvolvendo uma série de conquistas
628 fundamentalmente as custas e com a força dos trabalhadores de saúde
629 mental e muitos dos familiares dos usuários do sistema. A partir daí se
630 conseguiu algumas conquistas a respeito das normativas que regulamentam
631 os vários cuidados e serviços. Menciona que para poder situar, trouxe a
632 principal portaria que hoje estabelece o que é a Rede de Atenção Psicossocial
633 (RAPS), ou seja, como o Ministério da Saúde após uma série de discussões,
634 conferências de saúde e saúde mental no país inteiro, pensa que se precisa
635 estruturar o sistema de saúde para dar o cuidado que a população precisa em
636 relação à atenção psicossocial. Menciona que é a portaria nº 3088 publicada
637 inicialmente em 2011 e posteriormente republicada com pequenos ajustes em
638 2016.3. Relata que dentro da rede de atenção psicossocial existem
639 componentes justamente pensando em cada parte e que tipo de cuidado se
640 tem conforme a necessidade que o sujeito terá ao longo da sua vida toda.
641 Existe o componente da atenção básica, ou seja, quais as ações de atenção
642 psicossocial que se tem junto as unidades básicas de saúde e equipes de
643 atenção básicas para populações específicas, ou seja, se tem nas unidades
644 básicas equipes de saúde da família de NASF e junto das equipes específicas o
645 Consultório de Rua. Menciona que colocou na apresentação todos os pontos
646 que a RAPS preconiza, porém destacou os que tem disponíveis. Menciona que
647 a RAPS é um processo em implantação no país e se tem maiores e menores
648 aproximações em diversos municípios a completude de atenção a essa rede e
649 cita o exemplo de Florianópolis que tem alguns desses pontos da RAPS, mas
650 certamente não tem todos. Relata que seu desejo e necessidade de trabalho é
651 que se possa ampliar a possibilidade de implantar todos os pontos que a RAPS

652 preconiza. Menciona que existem as unidades básicas de saúde e nelas as
653 equipes básicas de saúde e equipes dos núcleos de apoio a saúde da família,
654 além da equipe de consultório na rua, mas não existem equipes para serviços
655 de atenção residencial de caráter transitório porque não existem serviços
656 residenciais. Menciona que marcou os centros de convivência e tomou a
657 liberdade de apresentar que estão no momento fazendo a discussão de
658 continuidade de alguns convênios que a RAPS do município tinha até o final
659 de 2016 e que ficaram no aguardo da publicação do Marco Regulatório que foi
660 recentemente publicado, e agora essas propostas de convênios estão em
661 avaliação, conforme o marco pede pelas comissões de seleção. Coloca que
662 está em avaliação uma proposta para poder implantar um centro de
663 convivência que possa atender também a população. Explica que o centro de
664 convivência são serviços que fazem fundamentalmente ajudam as pessoas
665 que tem grandes dificuldades de inserção no mundo e no mundo do trabalho,
666 a poderem ter um espaço onde elas se sintam acolhidas e possam fazer
667 produção artística, de produtos e também possam transformar este espaço
668 em um espaço para poder potencializar sua criatividade de expressão dentro
669 de uma sociedade que, como todos sabem, ainda tem um estigma muito
670 grande para com as pessoas que sofrem de transtornos mentais. Menciona
671 que o componente especializado fundamentalmente são centros de atenção
672 psicossocial, estes talvez mais conhecidos de todos. Quando iniciou a
673 discussão no Brasil de como fazer o cuidado para as pessoas que tem grave
674 comprometido com relação a sua saúde mental, os CAPs foram os primeiros
675 equipamentos propostos. Menciona que no município existe o CAPs da Ponta
676 do Coral que fica na Agrônômica e o qual ele trabalhou, o CAPs Infantil que
677 fica localizado na rua Allan Kardec, o CAPs AD Ilha localizado no Pantanal e o
678 CAPs AD Continente localizado no Balneário do Estreito. Existe também um
679 outro ponto referente a serviços especializado de psiquiatria que hoje há a
680 discussão de que os colegas médicos psiquiatras estão se organizando e
681 discutindo com os Centros de Atenção Psicossocial sobre de que forma os
682 psiquiatras poderão se incluir na rede, pois até o momento estão lotados em
683 unidades básicas de saúde. Hoje há a discussão de que estes precisam ter
684 uma regulação de acesso mais formalizada e entende-se que é mais
685 centralizado colocá-los nos ambulatórios de psiquiatria das Policlínicas,
686 inclusive frente ao número reduzido de profissionais para a realidade do
687 município de quase 500 mil habitantes. Apresenta uma pequena amostra de
688 como está a tentativa de organizar a distribuição dos médicos psiquiatras por
689 distrito, que está sendo pensado na equalização da quantidade de horas vezes
690 profissionais por cada policlínica. Sendo assim, se tem uma ideia em torno de
691 40/50 horas de psiquiatria em cada policlínica. Apresenta a ideia do
692 componente emergência/urgência e aí fundamentalmente existem pontos
693 importantes da RAPS que precisa discutir, como por exemplo, qual é o papel
694 do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na atenção das crises
695 de urgências da saúde mental. Outra questão apresentada é referente as
696 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) que recebem diariamente a demanda
697 de saúde mental embora muitas vezes tenham dificuldades em poder lidar
698 adequadamente com a complexidade que esta demanda exige dentro de uma

699 UPA, e muitas vezes precisam de suporte, tanto do CAPs, mas as vezes
700 também dos colegas que estão nas unidades básicas de saúde e policlínicas.
701 Menciona que as unidades básicas, para o Ministério da Saúde, compõem a
702 rede de urgência, pois atendem aos eventos agudos, ou seja, qualquer
703 unidade básica de saúde está sujeita a precisar fazer o acolhimento de uma
704 situação de crise em saúde mental. Esta é outra discussão importante que
705 precisa ser feita e ver como pode ajudar a acompanhar estes profissionais que
706 estão nas unidades básicas para este cuidado, pois ele é complexo e exige
707 uma série de prescrições, assim como exige aprofundamento e necessidade
708 de educação permanente. Menciona que é importante que 'nós' estejamos o
709 mais próximo possível tanto presencialmente para os colegas, como também
710 a distância, pensando isso a partir da ideia de que hoje em dia existem vários
711 meios de comunicação que possibilitam essa proximidade mesmo a distância
712 entre aquele que está atendendo o sujeito no momento e o profissional
713 especialista que pode dar o suporte para que este primeiro cuidado seja feito.
714 Com isso não se quer dizer que qualquer ponto da rede vai realizar toda a
715 atenção do sujeito, mas a discussão é que cada ponto dessa rede tenha um
716 papel em determinado momento no cuidado. Exemplifica que em algum
717 momento poderá ter que realizar um atendimento de uma situação de crise
718 em domicílio e deverá ver o que a unidade básica de saúde pode dar de
719 suporte e a partir daí ir acionando os outros pontos da rede conforme a
720 necessidade do cuidado. **6.2 O Conselheiro Marcão** questiona o horário do
721 Consultório de Rua e enfatiza a ampliação. Destaca a importância do carro
722 estar equipado e defende um grupo para debater a saúde mental, seus
723 avanços e retrocessos. **6.3 A Conselheira Irma** pede atenção para a
724 população de rua e aos programas de redução de danos e propõe em caráter
725 de urgência a criação da Comissão Intersetorial de Saúde Mental no Conselho.
726 **6.4 A Conselheira Elisa** critica o ataque à Cracolândia, realizada pelo
727 prefeito de São Paulo. Destaca sua preocupação com investimento e parcerias
728 público-privadas, em especial com as comunidades terapêuticas. **6.5 A**
729 **Conselheira Vanessa** critica as mudanças na área da Saúde Mental, em
730 especial a saída da psiquiatria do NASF para ficar fixo na Policlínica.
731 Recomenda a visitação nas Comunidades Terapêuticas e avaliação dos
732 resultados. Apoiada a proposta da conselheira Irma é criada a Comissão
733 Intersetorial de Saúde Mental formado pelos conselheiros: Giorgia, Karen,
734 Renato, Elisa, João Paulo, Irma, Sylvio e o Dr. Marcelo . A comissão vai
735 acompanhar o debate e as ações de saúde mental no município e uma das
736 tarefas é a elaboração de um documento sobre a posição do Conselho
737 Municipal de Saúde sobre as Comunidades Terapêuticas para ser apresentado
738 e submetido na próxima Plenária. **7 –Saúde do Trabalhador e CEREST. 7.1**
739 **Sr. Leonardo Ventura– Diretor da Vigilância em Saúde.** Situação do
740 CEREST, Sr. Leonardo informa reunião realizada com a Sra. Maria da Graça
741 Schraim dos Anjos e a Sra. Regina Dal Castel Pinheiro do CEREST Estadual
742 onde foi abordada a situação atual do CEREST Florianópolis, a equipe de
743 profissionais que se encontra incompleta e a Auditoria do CEREST
744 Florianópolis período 2012-2016. Para as profissionais do CEREST Estadual o
745 quadro é delicado e está se encaminhado para o descredenciamento do

746 CEREST, uma vez que Florianópolis não tem se adequado as exigências do
747 Ministério da Saúde. Diante deste posicionamento do Estado e da
748 impossibilidade atual da SMS se adequar as exigências para a existência do
749 serviço, Leonardo informa que a sua equipe esta preparando ofício retratando
750 as dificuldades de manter o CEREST. **7.2 A Conselheira Elisa** registra que
751 mais uma vez as decisões sobre o destino do CEREST não passa pelo
752 Conselho e que o CEREST não pode ser descredenciado dessa forma. A
753 conselheira acrescenta que está chocada com esta informação. Posição
754 compartilhada por todos os Conselheiros presentes. **7.3 O Presidente** coloca
755 que o serviço não deixará de existir. Acontecerá a transformação do CEREST
756 em um Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador do Município. **7.4 O**
757 **Conselheiro Marcão** sugere reunião envolvendo representação dos 22
758 municípios que compõem a grande Florianópolis (área de responsabilidade do
759 CEREST Florianópolis) para compartilhar a situação e ver a possibilidade de
760 parceria entre estes municípios para adequação de profissionais na formação
761 da equipe do CEREST que necessita no mínimo de 10 profissionais para
762 realizar seu trabalho segundo preconizado na Política Nacional de saúde do
763 Trabalhador. **7.5 A Conselheira Elisa** propõe audiência com a procuradoria,
764 com a Dra. Márcia para reativação do CEREST e contato com o Ministério da
765 Saúde para não descredenciamento do serviço. **Sugere como**
766 encaminhamento uma reunião urgente da CIST com a presença do Sr.
767 Leonardo para reversão deste quadro. **7.5 O Conselheiro Marcão** falou da
768 força do Conselho e da união de todos os conselheiros para reversão desta
769 situação e que a Secretaria de Saúde pode contar com o Conselho para
770 defender e viabilizar o funcionamento do CEREST Florianópolis. **8. Plano**
771 **Municipal de Saúde 2018 - 2021 –Sra. Daniela Baumgart de Liz**
772 **Calderon – Planejamento.** Daniela apresenta as oficinas participativas para
773 elaboração do Plano Municipal de Saúde, período 2018 – 2021, conforme
774 decisão do Grupo Condutor, ficou assim o calendário das 4 oficinas regionais:
775 dia 8 - Distrito Continente; dia 20 de junho – Distrito Norte; dia 22 de junho –
776 Distrito Sul e dia 29 de junho – Distrito Leste e Centro. Estas oficinas tem o
777 objetivo de escutar a população, em especial suas necessidades e problemas
778 em saúde. Também serão lidas as propostas da 9º Conferência Municipal de
779 Saúde para fomentar o debate, ver atualização das propostas e avaliação do
780 que foi implantado ou não. As oficinas serão coordenadas pelo Planejamento
781 em parceria com o CMS e contará com a participação de representantes do
782 Conselho na condução dos debates. O Planejamento será o responsável pelas
783 relatorias. A sra. Daniela informou que já ocorreu o treinamento dos
784 relatores. Após a conclusão das 4 oficinas, o Grupo Condutor organizará as
785 propostas que foram levantadas para inclusão no Plano de Saúde Municipal.
786 Foi destacado a importância da participação da população, bem como do
787 controle social na etapa de elaboração do Plano. A reunião encerra-se com o
788 agradecimento da presença de todos. **A presente ata foi lavrada pela**
789 **Secretaria Executiva e é assinada pelo 1º Secretário e Presidente.**
790