



**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS / SC**  
**ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 109 DO DIA 26/08/2014**

ATA APROVADA NA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 110

1 No vigésimo sexto dia do mês de agosto do ano de dois mil e quatorze,  
2 realizou-se mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de  
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e oito, com início às 13h00min, no  
4 Auditório do Centro de Saúde da Trindade, sito a confluência da Rua Odilon  
5 Fernandes com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte) ao lado  
6 do TITRI – Terminal de Integração da Trindade, Bairro Trindade - Florianópolis /  
7 SC. Presidente: **Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr.** Conselheiros  
8 representantes das entidades-membro presentes: **1 – APAM – ASSISTENCIA**  
9 **PREVENTIVA DE APOIO À MULHER: MAXWEL ARANTES DOS SANTOS; 2**  
10 **– ACAPRA – ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE PROTEÇÃO AOS ANIMAIS:**  
11 **HELIETE MARLY FILOMENO LEAL; 3 – AMOTICO-TICO – ASSOCIAÇÃO DE**  
12 **MORADORES DO MORRO DO TICO-TICO: ELCI FRANCISCO MANOEL; 4 –**  
13 **CCPAN – CENTRO COMUNITÁRIO DO PANTANAL: ALBERTINA DA SILVA**  
14 **DE SOUZA; 5 – PPIAF – PASTORAL DA PESSOA IDOSA ARQUIDIOCESE**  
15 **DE FLORIANÓPOLIS – CARMEN MARY DE SOUZA SOUTO; 6 – UFECO –**  
16 **UNIÃO FLORIANÓPOLITANA DE ENTIDADES COMUNITÁRIAS: DARCY**  
17 **EVANGELISTA ZAMORA; 7 - ASAPREV – ASSOCIAÇÃO DOS**  
18 **APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DA GRANDE**  
19 **FLORIANÓPOLIS – ALOYSIO CELSUS EGWATH; 8 - CUT/SC – CENTRAL**  
20 **ÚNICA DOS TRABALHADORES DE SANTA CATARINA – MARIA ESTELA DA**  
21 **CONCEIÇÃO; 9 – AMUCC – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PORTADORES**  
22 **DE CÂNCER: MARIA CONCEIÇÃO MACHADO SANTOS; 10 – ACM –**  
23 **ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA: SERGIO MARCOS MEIRA; 11**  
24 **– CRO/SC – CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SANTA**  
25 **CATARINA: ADALTON VIEIRA; 12 – SINDFAR/SC – SINDICATO DOS**  
26 **FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: GUILHERME**  
27 **DANIEL PUPO; 13 – SINDSAUDE/SC – SINDICATO DOS**  
28 **TRABALHADORES NA SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS: NEREU SANDRO**  
29 **ESPEZIM; 14 – SME – SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO: GIORGIA**  
30 **ANDREA WIGGERS; 15 – UFSC – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA**  
31 **CATARINA: LUIZ ALBERTO PEREGRINO FERREIRA; 16 – SINDLAB –**  
32 **SINDICATO DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA**  
33 **CLÍNICA E ANATOMO-CITOPATOLOGIA DO ESTADO DE SANTA**  
34 **CATARINA: EDUARDO COMELLI GOULART; 17 - SMS – SECRETARIA**  
35 **MUNICIPAL DA SAÚDE – EDENICE REIS DA SILVEIRA; 18 – SESP –**  
36 **SECRETARIA EXECUTIVA DE SERVIÇO PÚBLICO – ALOISIO**

37 **CHIERIGHINI.** Justificaram ausência: **1 - SINERGIA – SINDICATO DOS**  
38 **TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DE ENERGIA ELÉTRICA DE**  
39 **FLORIANÓPOLIS; 2 – AHESC – ASSOCIAÇÃO DE HOSPITAIS DO ESTADO**  
40 **DE SANTA CATARINA.** Não justificaram ausência: **1 - CONCEC-MC –**  
41 **CONSELHO COMUNITÁRIO ESPORTIVO E CULTURAL DO MORRO DA**  
42 **CAIXA; 2 – SEEB – SINDICATO DOS EMPREGADOS EM**  
43 **ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS DE FLORIANÓPOLIS E REGIÃO; 3 –**  
44 **OAB/SC – ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL; 4 – SINDPREVS/SC –**  
45 **SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E PREVIDENCIA DO**  
46 **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA; 5 – SES –**  
47 **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA; 6 – SDS –**  
48 **SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL.** Outros  
49 participantes: **1 – GERUSA MACHADO; 2- MARILU TEIXEIRA; 3- LUAN**  
50 **VIEIRA PEREIRA; 4- ELISABETH DOS REIS S. SARAIVA; 5- KARIN**  
51 **GIOVANELLA; 6- MONIQUE SENNA; 7- ADÉLIO JOSÉ DA COSTA; 8-**  
52 **ELISA P. KOPPEL; 9- LETICIA MARTINS; 10 -PAULA MARQUES; 11-**  
53 **ALINE FAJARDO; 12- VANESSA BALOERNO CARLO; 13- CHRISTINY**  
54 **REGINA LOPES; 14- DANIELA MINILLI; 15- APARECIDA ELI COELHO;**  
55 **16- ULMAR CARLOS PEREIRA; 17- PAULA CHIES SCHOMMER; 18- MARIA**  
56 **CRISTINA LEAL; 18- SULIMAR ALVES; 19 -SONIA SARAIVA; 20-**  
57 **MARINA ZANIN; 21- VANUSA FLORIANI LOPES; 22- LILIAM MANSUR;**  
58 **1 - ABERTURA DOS TRABALHOS:** O Vice-Presidente, **Conselheiro Darcy**  
59 **Evangelista Zamora** abre os trabalhos em 1ª chamada às 13h00m. Por falta  
60 de quórum, conforme determina o Regimento Interno, será realizada 2ª  
61 chamada, às 13h30min, com qualquer número de representantes. O  
62 **Presidente do Conselho Dr. Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr.,** em 2ª  
63 Chamada, às 13h30min inicia a reunião e sugere alteração e substituição na  
64 pauta em virtude da secretária executiva do Conselho Gerusa Machado,  
65 responsável pelo item Apresentação do Planejamento Estratégico CMS 2014-  
66 2015, estar impossibilitada de fazê-lo devido a cirurgia recente. Em substituição  
67 seria apresentado o Plano Operativo de Convenio entre a Secretaria Municipal  
68 da Saúde (SMS) e o Hospital da Polícia Militar (HPM). Havendo consenso entre  
69 os conselheiros a apresentação do PE do CMS passa para a pauta de setembro.  
70 **1 – Aprovação da Ata de nº 108 da Reunião Ordinária do dia 29 de julho de 2014.**  
71 **1.1** A ata é colocada em apreciação. **1.2 O conselheiro Maxwell** solicita  
72 alteração na fala que fez em relação a mudança do conselho para a sede  
73 provisória na SMS. A Secretaria Executiva do Conselho orienta o conselheiro a  
74 redigir a alteração que o mesmo acha necessária e passe para a equipe da  
75 secretaria executiva que fará a devida correção. **2 – Informes da Câmara**  
76 **Técnica. 2.1 A conselheira Heliete** informa a todos que na última reunião  
77 realizada no dia 19/08/2014 na casa do CMS a ata foi feita pela técnica da  
78 Diretoria de Planejamento, Daniele, indicada pela conselheira Edenice que não  
79 pode estar presente. Na reunião foram discutidos dois assuntos de relevância.  
80 Primeiro, a emissão de passagens aéreas e pagamentos de diárias para  
81 conselheiros municipais que não são funcionários públicos, com a discussão  
82 sobre a elaboração de um documento a ser entregue ao Secretário da SMS.  
83 Segundo assunto debatido, foi sobre a população em situação de rua. A

84 Assistente Social Cátia Abraam, apresentou o trabalho que vem sendo realizado  
85 em Florianópolis pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), com  
86 esses usuários. Além dos conselheiros membros da Câmara Técnica, estavam  
87 presentes membros do Conselho Local de Saúde e da comunidade do Córrego  
88 Grande, que vieram buscar solução para o caso do andarilho que vive no bairro  
89 e também a psicóloga Renata integrante da equipe técnica da Gerência de  
90 Saúde mental da SMS. Após ampla discussão sobre o tema, concluiu-se que se  
91 faz necessário e urgente aumentar a interação e a ação conjunta entre SEMAS  
92 e SMS, para melhorar a resolutividade dos problemas do município em relação  
93 a população em situação de rua gerando benefício a todos. Como resultado do  
94 encontro foi possível às técnicas das duas secretarias organizarem uma ação  
95 conjunta para atender o andarilho do Córrego Grande. A Câmara Técnica diante  
96 da complexidade do tema indica que este seja pauta de uma próxima reunião  
97 ordinária do CMS, com a presença e apresentação da Assistência Social, para  
98 que os demais conselheiros possam tomar ciência da situação. Outros detalhes  
99 da reunião estão na ata da Câmara Técnica. **2.2 Presidente Daniel** salienta  
100 que já existem duas alternativas para o pagamento de diárias e emissão de  
101 passagens para conselheiros municipais que não são funcionários públicos, uma  
102 é a alteração na lei da SMS que cria o CMS acrescentando um parágrafo que  
103 tornaria possível a realização do pagamento dessas despesas a todos os  
104 conselheiros, a outra é fazer um decreto e apresentá-lo para o prefeito  
105 tornando possível a mesma ação. Já na questão da integração com a Secretaria  
106 de Assistência Social, o Presidente acha muito importante e informa que desde  
107 o ano passado já foram feitas varias reuniões entre as Secretarias para haver  
108 uma aproximação e cooperação entre as duas para que as ações realizadas em  
109 conjunto tenham um melhor resultado e acha muito válida a idéia de trazer a  
110 Diretoria de Assistência Social para apresentar o trabalho que vem sendo feito  
111 no município ao Conselho Municipal de saúde. **2.3 O conselheiro Lula** solicita  
112 ao Presidente as alterações feitas à Lei sejam submetidas ao pleno do CMS,  
113 antes de serem deferidas, para que todos estejam cientes do conteúdo. **2.4**  
114 **Presidente Daniel** responde que não vê problema algum em colocar a  
115 alteração para apreciação dos conselheiros antes do deferimento e acrescenta a  
116 solicitação de inversão de pauta, visto que a Diretora de RH da Secretaria ainda  
117 não está presente na reunião. Todos aceitam e passa-se para o próximo ponto.  
118 **3 - Centro de Referência em Direitos Humanos. 3.1** O participante do  
119 CRDH – Florianópolis **Sr. Hamilton** inicia a apresentação expondo que o centro  
120 de referência é o resultado de um Convênio firmado entre a Sociedade Civil e o  
121 Estado com Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. O  
122 centro ganhou o nome de Estamira Gomes de Sousa em homenagem a uma  
123 mulher que faleceu na fila a espera de uma consulta em uma unidade pública  
124 de saúde. O projeto "Centro de Referência em Direitos Humanos Cáritas-  
125 Florianópolis/SC" destina-se à implantação de um espaço de referência para a  
126 mobilização social, articulação em rede e atendimento direto às situações de  
127 violação de direitos humanos, no município de Florianópolis/SC, tanto em sua  
128 dimensão difusa e coletiva, quanto na dimensão específica e individual. O  
129 objetivo do serviço é: disseminar a cultura dos direitos humanos no município  
130 de Florianópolis/SC; atuar na perspectiva de prevenção à violação de direitos

131 humanos; Atuar na perspectiva de controle dos serviços voltados à garantia dos  
132 direitos à população. O projeto prevê ações como oficinas permanentes e  
133 focais, Encaminhar e acompanhar situações de violações de direitos humanos,  
134 Atendimento de acolhimento e orientação jurídica, psicológica e  
135 socioassistencial à população que procurar a sede do CRDH, Fortalecer espaços  
136 instituídos pela Sociedade Civil, Participar de Conselhos Paritários do Estado e  
137 da Sociedade Civil, Fornecer indicadores para a implantação de políticas sociais  
138 específicas para cada território de atuação, Auxiliar na mobilização dos  
139 movimentos sociais. A equipe de trabalho do CRDH conta com um coordenador  
140 local, um advogado, Assistente Social, Psicólogo, Auxiliar administrativo,  
141 Serviços Gerais e Estagiários: psicologia, direito e serviço social. Ao se encerrar  
142 a apresentação, Sr. Hamilton deixa o endereço, telefones e email para quem  
143 desejar entrar em contato com o projeto para conhecer ou ajudar de alguma  
144 forma. **3.2 Presidente Daniel** pergunta se o CRDH trabalha em conjunto ou  
145 recebe ajuda da Secretaria de Assistência Social, se sabem onde é, quem  
146 procurar, se tem algum contato de alguém que possa ajudar. **3.3 Sr. Hamilton**  
147 responde que eles contam com alguns contatos com as equipes da Assistência  
148 Social, porém, têm pouco contato com gestores municipais para formular uma  
149 parceria melhor. **3.4 Conselheiro Darcy** pede mais informações sobre as  
150 ações que vão ser feitas com a população em situação de rua e situação  
151 prisional. **3.5** O participante do CRDH responde que eles irão buscar uma  
152 aproximação com a população carcerária através da pastoral carcerária para  
153 dar um suporte a eles e trabalhar em conjunto. Sobre a situação da população  
154 em situação de rua com problemas na justiça, ele responde que não compete  
155 ao CRDH resolver esses problemas. **3.6 Conselheiro Adalton** parabeniza a  
156 apresentação e a iniciativa e pergunta de que maneira o CRDH funciona, se é  
157 através de verba federal, estadual, municipal ou doações. E como é feito o  
158 encaminhamento do usuário. **3.7 Sr. Hamilton** responde que é um convenio  
159 firmado entre a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da Republica  
160 com a sociedade civil de Florianópolis, e a área de abrangência é a grande  
161 Florianópolis. Os encaminhamentos são feitos através de entidades da  
162 sociedade civil e também do Estado. **3.8 A conselheira Heliete** acrescenta  
163 que a OAB mantém uma das comissões de direitos humanos mais antigas do  
164 Brasil, o Ministério Público também tem a sua comissão, ela questiona se não  
165 há uma superposição de atribuições. Pois todos estão fazendo o mesmo tipo de  
166 trabalho. **3.9 Sr. Hamilton** diz desconhecer a comissão da OAB, e informa que  
167 o CRDH conta com uma advogada e ele irá entrar em contato com a mesma  
168 para que ela veja uma forma de fechar uma parceria com essas instituições.  
169 Em sua opinião não há uma sobreposição devido a demanda existente. **3.10 A**  
170 **conselheira Estela** dá os parabéns ao Sr. Hamilton pelo trabalho realizado e  
171 salienta que ele é muito importante para ajudar os moradores de rua, e informa  
172 que se o Centro de Referência precisar de auxílio do Centro Arco-íris que  
173 também trabalha com esta população, pode entrar em contato pois estão  
174 dispostos a ajudar. **3.11 O conselheiro Nereu** também parabeniza o Sr.  
175 Hamilton e o Centro de Referência do Direitos Humanos pelo trabalho realizado,  
176 e acha que o trabalho vai ser de suma importância para a sociedade. **3.12 O**  
177 **presidente** agradece a presença e a apresentação do Sr. Hamilton e passa para

178 o próximo ponto de pauta. **4 Apresentação da Assessoria em Gestão de**  
179 **Pessoas/RH SMS – 4.1 A Gerente de Gestão de Pessoas Dra. Evelin Cremonese** inicia  
180 a apresentação mostrando que a Secretaria está trabalhando com uma visão diferente na  
181 Gestão de Pessoas, com desafio de modernizar o modelo de gerenciamento de Recursos  
182 Humanos, dinamizar e humanizar a relação com seus servidores, trazer clareza e  
183 transparência aos diversos processos que envolvem a vida funcional e facilitar o acesso às  
184 informações e agilizar as respostas aos diversos questionamentos. Esse tipo de gestão  
185 participativa e humanizada é a meta da administração atual. A Secretaria Municipal de  
186 Saúde utiliza-se das leis vigentes no município para fazer contratações de funcionários. As  
187 normas e pré-requisitos dos concursos públicos e dos processos seletivos simplificados  
188 são estabelecidos nos respectivos editais e publicados no Diário Oficial do Município e  
189 divulgados no site da Secretaria. De janeiro/2013 a julho/2014 foram chamadas  
190 aproximadamente 623 pessoas entre servidores, contratados e estagiários e 497  
191 efetivaram a contratação. Toda a parte de renovação de contratos, relatório de  
192 exoneração, aposentadoria, crachás, mudança de lotação é feita pelo setor de Gestão de  
193 Pessoas da Secretaria. O Quadro de funcionários da SMS é grande e é apresentado de  
194 duas maneiras, com os funcionários efetivos e os contratados. O setor de folha de  
195 pagamento, é responsável pela operacionalização de algumas atividades referentes a  
196 área de recursos humanos, sendo o elo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a  
197 Secretaria Municipal de Administração. O departamento desenvolve varias atividades além  
198 de elaborar a folha de pagamento dos servidores, controlar o ponto e outros. Compete ao  
199 setor de Educação em Saúde, implementar a Política Municipal de Educação Permanente  
200 em Saúde nos três eixos prioritários: SUS como Escola; Desenvolvimento do Trabalhador  
201 e Observatório em Saúde, Elaborar e propor políticas e normativas de formação,  
202 desenvolvimento profissional e educação em saúde, acompanhando sua execução,  
203 Promover a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde, por meio da  
204 integração do ensino e serviço, Planejar e coordenar ações de educação na saúde, por  
205 meio de articulações intra e intersetoriais e Buscar a captação de parcerias e recursos para  
206 a efetivação das ações desenvolvidas no âmbito do Setor de Educação em Saúde. Já no  
207 desenvolvimento do trabalhador o departamento atual na elaboração e atualização das  
208 normatizações relacionadas a fluxos internos e externos de educação em saúde, divulga e  
209 estimula a participação dos trabalhadores em eventos de educação que promovam o seu  
210 desenvolvimento profissional, e monitora e avalia as ações e estratégias de EPS  
211 implantadas no município. Existe também um programa em parceria com a UDESC de  
212 desenvolvimento gerencial, que tem o objetivo de promover o desenvolvimento gerencial  
213 dos servidores da SMS na área da Gestão Pública. O programa conta com 4 projetos com  
214 variação de 104 até 180 horas com capacidade para 35 pessoas em cada projeto. A SMS  
215 entende que qualificando os seus servidores, melhora o atendimento e a atenção a eles  
216 também, no desenvolvimento de suas tarefas. Existe também o Premio Boas Práticas que  
217 está indo para a terceira edição e que premia as boas praticas feitas pelos servidores.  
218 Além disso tem o Banco de Talentos da SMS que é o instrumento de valorização dos  
219 trabalhadores da SMS, utilizado como potenciais facilitadores de processos de educação  
220 permanente. A integração do ensino e serviço em saúde pretende, instituir trabalho  
221 intersetorial entre a SMS e as Instituições de Ensino, considerando a responsabilidade na  
222 ordenação da formação para o SUS. Promover a integração do ensino, pesquisa e  
223 extensão, serviço e comunidade, voltada aos princípios dos SUS, buscar estratégias que  
224 promovam a integração entre a gestão, a atenção, o controle social e o ensino, conforme  
225 necessidades do SUS são objetivos dessa integração. O objetivo central da SMS é trazer  
226 os ensinamentos da sala de aula para a atuação na pratica da melhor maneira possível  
227 promovendo assim uma melhora no atendimento e nos serviços prestados a população,

228 visto que tem estudantes de varias áreas trabalhando em conjunto com o serviço.  
229 Continuando a parte de Educação em Saúde, a Secretaria desenvolveu a Revista de  
230 Saúde Publica de Florianópolis, que tem como objetivo: Estimular e divulgar a produção  
231 de conhecimento científico, Legitimar e compartilhar experiências exitosas e Valorizar o  
232 trabalho realizado pelos profissionais de saúde. A primeira edição foi lançada no segundo  
233 semestre de 2013, e o conteúdo exposto foram os trabalhos selecionados na 1ª Mostra  
234 Municipal de Boas Práticas em Saúde. A divulgação interna e externa (instituições de  
235 ensino e instâncias políticas). Para a segunda edição a SMS pretende indexar a revista  
236 para que a mesma tenha caráter científico, e também pretende divulgá-la em modo  
237 eletrônico. A comissão de acompanhamento dos projetos de pesquisa em saúde teve  
238 como atividades no primeiro semestre, a submissão de projetos on-line que prevê a  
239 elaboração de instrumento de submissão on-line de projetos de pesquisa, o  
240 acompanhamento on-line da avaliação, dar transparência para pesquisadores e  
241 institucionalização mínima nos processos de avaliação. O monitoramento dos projetos  
242 também foi feito para saber de qual nível acadêmico era, e qual a área de pesquisa foi  
243 desenvolvida. Para o segundo semestre pretende-se, aumentar o numero de avaliadores,  
244 elaborar e publicar regimento que define atribuições e funcionamento da CAPPs, discutir  
245 com áreas técnicas a definição e divulgação das linhas de pesquisa prioritárias da SMS e  
246 acompanhar o desenvolvimento dos projetos de pesquisa e devolutiva ao serviço. O  
247 Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) é uma instância consultiva, política,  
248 administrativa, de caráter permanente da SMS, norteado pela Política Municipal de  
249 Educação Permanente em Saúde. No primeiro semestre o NEPS não esteve ativo,  
250 apenas apoiando as atividades pontuais de alguns membros. Para o segundo semestre  
251 pretende-se retomar sua atividade e ampliar sua representação, elaborar e publicar  
252 regimento que define atribuições e funcionamento do NEPS, além de priorizar o  
253 desenvolvimento do eixo III da Política Municipal de Educação em Saúde. Em relação a  
254 saúde do trabalhador, foi instituído em outubro de 2013 a portaria 79/2013 que tem no  
255 geral de suas atribuições, acompanhar e analisar a situação da saúde do trabalhador da  
256 Secretaria. A SMS possui atualmente 28 servidores readaptados em suas funções o que  
257 representa 1,12% do total de servidores. Com jornada de trabalho reduzida são 13  
258 servidores, o que representa 0,52%. Os gráficos apresentados mostram que os índices de  
259 afastamentos diminuíram de 2013 para 2014, o que representa uma melhora na saúde do  
260 trabalhador. A Gerente de Gestão de Pessoas Evelin termina a sua apresentação e abre  
261 espaço para questionamentos. **4.2 O presidente Daniel** salienta que deu para perceber  
262 que o trabalho que está sendo feito pela SMS em relação aos trabalhadores é bastante  
263 complexo e vai muito além do controle da folha de pagamento e do absenteísmo. A SMS  
264 está tendo um olhar diferenciado para o profissional e está se trabalhando a saúde dos  
265 trabalhador da Secretaria. **4.3 O conselheiro Darcy** comenta que a Secretaria possuía  
266 uma número de estagiários e contratados por tempo determinado e não se fazia  
267 a contratação de funcionários de carreira devido a lei de responsabilidade fiscal,  
268 ele pergunta em quanto está o percentual da verba para a contratação de  
269 pessoal. Ele pergunta ainda se as ações para identificar os afastamentos dos  
270 funcionários estão sendo feitas e se estão mostrando resultados para a SMS.  
271 **4.4 A Gerente de Gestão de Pessoas** responde que o valor orçado para a  
272 contratação e gestão de pessoas esta entre 10% e 11%, e quanto as ações de  
273 identificação dos afastamentos estas continuam e estão dando resultados que  
274 estão servindo de base para a saúde do trabalhador. **4.5 Conselheiro Adalton**  
275 parabeniza a apresentação e as mudanças feitas em relação a saúde dos  
276 trabalhadores, ele também faz uma correção, o nome correto da função de

277 atendente de consultório odontológico é de auxiliar de saúde bucal. **4.6**  
278 **Conselheira Estela** solicita mais esclarecimento sobre os estágios, e pergunta  
279 se existe a possibilidade de contratarem novos Agentes de Saúde, visto que, o  
280 número de trabalhadores não está atendendo toda a demanda da cidade,  
281 havendo varias áreas descobertas e os agentes de saúde estão se  
282 sobrecarregando acumulando outras áreas, gerando afastamentos por doenças  
283 relacionadas ao trabalho. **4.7** A **Gerente Evelin** responde que hoje é muito  
284 importante para o SUS a participação de estudantes de graduação, residência, e  
285 outros na rede de saúde. É obrigatório que o residente faça a sua residência  
286 prestando atendimento ao SUS na atenção primária, e Florianópolis por possuir  
287 varias faculdades e universidades com cursos na área da saúde, possui muitos  
288 estudantes trabalhando na rede. **4.8** O **conselheiro Sergio** lembra a  
289 dificuldade de contratação devido a Lei de Responsabilidade Fiscal. Pergunta  
290 como a Secretaria prioriza as contratações quando fica limitada pela lei. **4.9** O  
291 **Presidente** responde que a dificuldade de contratação não é só da SMS, outras  
292 secretarias também sofrem com a lei de Responsabilidade Fiscal e lutam para  
293 aumentar o seu teto. A SMS sempre trabalha com o limite máximo, e quando  
294 se consegue aprovar um projeto junto ao Governo Federal obtendo mais verba,  
295 o teto orçamentário aumenta e assim é ampliado o quadro funcional. **4.10** O  
296 **conselheiro Nereu** parabeniza a apresentação e fala que esse é um tema  
297 importante para conhecer o funcionamento da área de Gestão de Pessoas do  
298 município. Ele fala que recentemente houve uma reunião na CIST para discutir  
299 a implantação do Programa de Saúde do Trabalhador no município. A CIST  
300 nomeou dois representantes para acompanhar a comissão da SMS, e que  
301 devido a intersetorialidade é importante que outros segmentos também abram  
302 essa discussão e que os conselheiros de saúde fiquem atentos a essa pauta e  
303 solicita que essa plenária aprove um documento para a Prefeitura de  
304 Florianópolis, para que todos os Secretários realizem uma reunião para discutir  
305 a Saúde do Trabalhador como um todo. Para o conselheiro, é importante que os  
306 dados dos afastamentos dos funcionários da Secretaria sejam divulgados e a  
307 partir disso se trabalhe para diminui-los. Acrescenta ainda que algumas  
308 Secretarias já possuem alguns dados e já estão trabalhando para tentar reduzir  
309 o número de afastamentos. **4.11** A **Gerente Evelin** informa que estão sendo  
310 realizados encontros para discutir os afastamentos dos trabalhadores e tentar  
311 reduzir esses acontecimentos com o Departamento de Saúde e Bem Estar da  
312 Secretaria da Educação e existe a grande possibilidade de outras Secretarias  
313 trabalharem em conjunto, pois as dificuldades encontradas são quase as  
314 mesmas, e unidas poderiam realizar um trabalho muito melhor para o  
315 município. Segundo ela, deveria existir um departamento de Saúde Ocupacional  
316 para cuidar da saúde dos trabalhadores. Mas acrescenta que ainda tem dúvidas  
317 se esse departamento deveria funcionar dentro da prefeitura ou das  
318 Secretarias. **4.12** A **conselheira Carmem** parabeniza o trabalho que está  
319 sendo realizado e faz dois questionamentos. Como está a situação da saúde do  
320 trabalhador em educação, quantos estão readaptados e quais as causas. **4.13** A  
321 **conselheira Giorgia** da Secretaria de Educação do município esclarece que  
322 esta possui um departamento de Saúde e Bem Estar do Trabalhador e o índice  
323 de afastamento está em torno dos 10%. Ela ressalta que qualquer professor

324 que se afasta por mais de 15 dias é substituído para que os alunos não fiquem  
325 sem aula, e que a cobertura é boa nesse aspecto. **4.14 O presidente** agradece  
326 a apresentação da Gerente de Gestão de Pessoas. **5. Apresentação PET**  
327 **REDES/Câncer/CEPON/SMS.** A **médica do CEPON Dra.Senem** inicia a apresentação  
328 expressando que o PET REDES é uma proposta da Secretaria de Gestão do Trabalho,  
329 (SEGET), do Ministério da Saúde, de um programa de ensino no trabalho, e dessa forma  
330 está se desenvolvendo uma rede de atenção ao câncer. O câncer hoje é um problema de  
331 saúde na comunidade devido a grande vulnerabilidade dos pacientes e a magnitude da  
332 doença que está ocorrendo com mais frequência, e possui um tratamento de alto custo  
333 aos cofres públicos. Em Santa Catarina a maior incidência da doença é no pulmão, em  
334 segundo lugar está a gástrica, depois câncer de mama, seguido pelo de intestino e depois  
335 os outros. Hoje em dia muitas pessoas têm sobrevivido ao câncer, o que se deve muito  
336 aos serviços ofertados, em contra partida, o paciente que sobrevive a doença continua  
337 durante um grande período em tratamento. O grande número de sobreviventes eleva os  
338 custos para o SUS. O CEPON completa 40 anos em 2014 e tem uma base de dados de 30  
339 mil pacientes. Cerca de 45 mil vidas já passaram pelo CEPON, se 10% delas  
340 sobreviveram, existem 4500 pessoas que precisam de um planejamento de cuidados pós  
341 câncer. Por ano surgem 1600 novos casos de pessoas com câncer no CEPON, elas são  
342 diagnosticadas, tratadas, passam por todo o processo do tratamento e as que sobrevivem  
343 terão que continuar fazendo o tratamento pós-câncer. A Lei Federal nº 12.732 dispõe que  
344 o primeiro tratamento do paciente devidamente diagnosticado com câncer em alta  
345 complexidade deve ser feito no SUS em até 60 dias. Com isso surgiu a necessidade de  
346 fazer o PET Rede de Atenção Primária ao Câncer, que tem três objetivos: dar acesso a  
347 integralidade dos cuidados, educação permanente em saúde, colocando o tema câncer na  
348 atenção primária em saúde, e incluir o ensino sobre câncer na graduação dos alunos. O  
349 CEPON não é o lugar ideal para o paciente ficar sendo acompanhado durante o seu  
350 envelhecimento, ele é necessário durante o período ativo da doença, que aí sim o paciente  
351 efetivamente recebe a devida atenção, até porque o paciente que já está curado tira a  
352 vaga de um que ainda está com a doença. Tem que haver uma interligação entre as  
353 atenções primárias, secundárias e terciárias, para que os pacientes recebam todos os tipos  
354 de cuidados necessários e sem que haja uma diferenciação no atendimento. Os  
355 diagnósticos devem ser compartilhados entre os três níveis para que o atendimento seja  
356 mais rápido. 68% dos pacientes foram encaminhados para o CEPON pelo Sistema Único  
357 de Saúde. Em 2010, o tempo entre diagnóstico e início do tratamento era de 44 dias, hoje  
358 a demora é um pouco menor devido a contratações feitas recentemente. Existe um  
359 planejamento de cuidados dos sobreviventes que é dividido em três elementos: Resumo  
360 do tratamento: tipo do tumor, estágio, exames/resultados, data do início e término dos  
361 tratamentos; outras informações. Recomendação para seguimento, manejo dos principais  
362 efeitos tardios. Educação em saúde e recomendação para comportamentos saudáveis. Há  
363 7 anos existe uma revista que diz que a chave do sucesso para a sobrevivência do  
364 paciente é a comunicação entre oncologia, atenção primária e o próprio paciente. No  
365 CEPON estão se organizando uma lista de cuidados com base na literatura sobre o  
366 assunto e está sendo elaborada também uma ficha padrão do prontuário dos pacientes  
367 para facilitar e agilizar o atendimento. Os pacientes que receberam alta do CEPON  
368 passaram a receber os atendimentos nos centros de saúde com as equipes de  
369 enfermagem e se houver a necessidade de voltar a receber atendimento no CEPON eles  
370 serão encaminhados pela unidade de saúde. Dessa forma se regulariza a marcação de  
371 consultas, visto que, antes o próprio paciente agendava a sua consulta no CEPON, ao  
372 invés de primeiro receber o atendimento no posto de saúde para saber se há a real  
373 necessidade de se encaminhar até o especialista. A coordenação do Distrito Sanitário



374 Leste receberá o sumário dos casos e recomendações de seguimento por email.  
375 Encaminhará o paciente para o seu respectivo Centro de Saúde (CS). Que então o  
376 chamará para receber atendimento e participar do planejamento dos cuidados de longo  
377 prazo: promoção da saúde, redução de fatores de risco, corresponsabilização, e auto-  
378 cuidados. O usuário receberá atenção especial através da ouvidoria que irá fazer  
379 questionários para saber como está a sua satisfação, como foi o atendimento na atenção  
380 primária, saber se realizou todos os exames necessários, se está seguindo todas as  
381 orientações do CEPON, etc. Pacientes serão orientados na pós consulta sobre o passo a  
382 passo para relatar a experiência da transição do cuidado usando a Ouvidoria da PMF e  
383 CEPON ou SES/SC. Este instrumento será utilizado para avaliação e monitoramento  
384 processo de construção da REDE DE ATENÇÃO AO CÂNCER através dos relatórios da  
385 Ouvidoria SUS. Diante disso os gestores tomarão medidas corretivas se necessário. A  
386 Educação Permanente é uma necessidade em câncer, para que haja uma relação com a  
387 atenção primária. É importante que o tema câncer seja ensinado na graduação dos futuros  
388 médicos para que desde a faculdade eles já tenham este conhecimento. Recentemente o  
389 médico do CEPON, Dr. Carlos Gustavo Crippa, deu uma aula para alunos de graduação  
390 em medicina no TeleSaúde sobre o câncer de mama para ajudar na EPS. Existe um grupo  
391 de estudos que se encontra toda quinta feira à tarde, e que conta com a participação de  
392 enfermeiras do CEPON e atenção primária e ali são discutidos várias temáticas dentro do  
393 assunto. O ciclo de controle do câncer conta com varias etapas que vão desde promoção  
394 da saúde a proteção, diagnostico, tratamento, cuidados paliativos, reabilitação entre  
395 outros. Existe uma diretriz para referência na suspeita de câncer feita na Inglaterra e que  
396 os alunos traduziram para acrescentar no estudo. O ensino sobre câncer na graduação,  
397 espera atingir resultados na otimização das estações de cuidados no sistema de saúde,  
398 com valorização social de cada ponto de atenção, integrar e melhorar o serviço  
399 futuramente e qualificar o cuidado a partir das necessidades do usuário, atenção contínua,  
400 integral e humanizada (CCM) com a incorporação ao cotidiano das instituições para a  
401 sustentabilidade. O objetivo desse projeto é reduzir a mortalidade por câncer. . **5.2** O  
402 **conselheiro Adalton** parabeniza apresentação da Dra. Senen pelo conteúdo e pela forma  
403 dinâmica com que o os dados foram expostos. **5.3** A **conselheira Heliete** parabeniza a  
404 apresentação e pergunta a respeito do cancelamento do prontuário de consultas do  
405 paciente pós tratamento. **5.4** A **diretora do CEPON** responde que o paciente deverá  
406 receber consultas normais nas unidades de saúde para não sobrecarregar a rede de  
407 atenção no CEPON, se for diagnosticado alguma anomalia ele será encaminhado pela  
408 unidade para tratamento. Dentro do CEPON deve existir uma regulação para que somente  
409 pacientes em tratamento recebam atendimentos. **5.5** A **conselheira Heliete** questiona  
410 como foram obtidos os dados da população com câncer em Florianópolis. **5.6** A **Diretora**  
411 **Senen** responde que os dados foram obtidos através de uma estimativa que foi feita a  
412 partir de dados do Ministério da Saúde. **5.7** A **conselheira Estela** pergunta se o dado  
413 apresentado na campanha eleitoral do candidato a reeleição do governo do Estado é  
414 verdade, onde o mesmo fala que a espera de um paciente para atendimento e  
415 resolutividade na fila de câncer é de apenas 5 dias. **5.8** A **diretora** responde que esse  
416 dado não é verdadeiro e que no site do Integrador RHC da pra verificar o tempo estimado  
417 para o atendimento de um novo paciente. **5.9** A **conselheira Estela** responde que é bom  
418 que ela e todos os conselheiros saibam que realmente o tempo na fila de espera não é de  
419 apenas 5 dias e a informação que está sendo divulgada na campanha política é inverídica,  
420 pois é do conhecimento de todos que só o período para a marcação da consulta é maior  
421 do que 5 dias. **5.10** A **conselheira Maria** parabeniza o projeto da Dra. Senen, pois o  
422 trabalho que está sendo realizado é muito bom e tem ajudado muitas pessoas. Ela também  
423 faz um relato de uma paciente que foi diagnosticada com câncer e que fez o exame em um

424 determinado período e até o momento não foi chamada para fazer a biópsia e por esse  
425 motivo não pode iniciar o tratamento para a cura da doença. **5.11 A Dra. Senen** responde  
426 que a demora para chamar a paciente para fazer a biópsia se deve pelo número de  
427 pacientes que o CEPON está atendendo, a alta demanda está gerando um atraso natural  
428 nos atendimentos. Porém, acredita que em breve a paciente será chamada para fazer a  
429 biópsia e iniciar o seu tratamento. **6 - Apresentação do Convênio com o Hospital da**  
430 **Policia Militar. 6.1 A Diretora de Regulação Sonia Polidoro**, inicia a apresentação do  
431 Convênio que está em fase de conclusão e que precisa do aval do CMS para ser  
432 concretizado com o Hospital da Policia Militar, sediado na Rua Major Costa no centro de  
433 Florianópolis, e dirigido pelo Major Quint que está presente na reunião, com a finalidade  
434 de ser mais uma porta de entrada de pacientes realizarem suas consultas e cirurgias que  
435 irão diminuir as filas do Sistema Único de Saúde. Esse convênio é semelhante ao que já é  
436 realizado com a Maternidade Carlos Correia e que tem dado bons resultados e diminuindo  
437 a fila de espera por consultas. Com esse convênio a SMS pretende realizar 50 cirurgias de  
438 média complexidade em diversas especialidades como: Otorrinolaringologia, Cirurgias  
439 Pediátricas, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ginecologia e Planejamento Familiar,  
440 Urologia, Cirurgias reparadoras não estéticas de pele, de visão, de mama, entre outras.  
441 Pretende-se também realizar 100 consultas e exames de média complexidade. Como  
442 Plano Operativo tem a pretensão de oferecer uma sala de estabilização com equipamento  
443 mínimo de suporte intensivo com duas entradas de acesso (quartos e centro cirúrgico)  
444 composta por três leitos (2 adultos e 1 infantil), disponibilizar exames complementares  
445 eletivos e emergenciais (laboratório, de imagem, eletrocardiograma, entre outros), garantir  
446 um gerador com capacidade de fornecimento de energia elétrica mínima de 6 horas,  
447 garantir acesso a UTI adulto e infantil com outros hospitais de referência para transferência  
448 de pacientes graves, garantir uma sala para realização de pequenos procedimentos  
449 cirúrgicos inerentes aos pacientes internados, Manter um plano de atendimento hospitalar  
450 emergencial 24h (plantão), Manter um consultório médico para realização de  
451 procedimentos pré-anestésicos e de pós-operatório, Manter a quantidade de profissionais  
452 suficientes na(s) equipe(s) de anestesia e de enfermagem, para garantir a realização das  
453 cirurgias, bem como todos os leitos necessários para realização das internações  
454 hospitalares do SUS, Manter integrado aos sistemas de informação da SMS de  
455 Florianópolis e do MS e Garantir 2 (duas) salas cirúrgicas disponíveis, no período diurno,  
456 duas vezes por semana, aos pacientes do SUS. A Diretora de Regulação deixa bem claro  
457 que esse convênio não receberá nenhum recurso adicional além do já orçado e será pago  
458 com base na tabela SUS conforme a produtividade do mês. O valor total do convênio é  
459 31.240,00, sendo estipulado R\$ 25.400,00 como teto para o financiamento de  
460 procedimentos cirúrgicos e R\$ 5.840,00 como o teto para o financiamento de exames de  
461 média complexidade. Esse valor total só será repassado para o hospital da policia se a  
462 produção for maior ou igual a 70% dos serviços acordados. Para terminar, a diretora de  
463 Regulação salienta que os profissionais que realizarão os pré e pós operatórios são das  
464 policlínicas do município. O hospital só cederá espaço para a realização de cirurgias. O  
465 **Major Quint**, responsável pelo Hospital da Policia Militar apresenta-se e faz um breve  
466 relato sobre o hospital. Nesse relato ele expressa que ao longo do tempo o hospital foi se  
467 deteriorando por não receber verbas publicas e do SUS, e chegou ao ponto de ser  
468 administrado por uma entidade privada. A entidade que hoje administra o hospital é a  
469 ABEPOM, da qual o Major também é Presidente. Ele salienta que é uma satisfação  
470 enorme do hospital poder prestar serviços ao SUS e dessa forma, ajudar a população. A  
471 Diretora de Regulação Sonia termina a apresentação e abre espaço para  
472 questionamentos. **6.2 O conselheiro Darcy** se diz feliz com a parceria firmada com o  
473 Hospital da Policia, pois vai ser mais uma porta aberta para o atendimento da população, e

474 pergunta se o valor do convenio mostrado e a produção esperada para que o hospital  
475 receba o dinheiro é mensal. **6.3 A diretora Sonia** responde que sim, a produção de 50  
476 cirurgias mês, é necessária para o hospital receber os R\$ 31.240,00. **6.4 A conselheira**  
477 **Estela** ressalta que é importante ter mais uma porta de entrada de pacientes para receber  
478 atendimento, porém, o que a preocupa é a questão da terceirização. A mesma gostaria de  
479 mais esclarecimentos para entender melhor a terceirização da gestão do hospital para a  
480 ABEPOM. **6.5 O Major Quint** responde que a ABEPOM é uma entidade publica sem fins  
481 lucrativos, é uma Associação Beneficente dos Militares Estaduais, a mesma está  
482 gerenciando o hospital porque no processo de privatização do mesmo, nenhuma outra  
483 Organização Social teve interesse em participar pois o repasse da verba é muito pequeno.  
484 Como a ABEPOM é da Policia Militar e por ser uma OS sem fins lucrativos ela participou e  
485 ganhou a licitação e o dinheiro repassado a ela é tão somente para o custeio do hospital e  
486 os funcionários que lá trabalham são da policia militar, portanto, funcionários estaduais.  
487 Somente a gestão foi terceirizada. **6.6 Conselheiro Adalton** declara que o convenio é  
488 interessante para as duas partes, e pergunta se no contrato está previsto a utilização dos  
489 profissionais do hospital. **6.7 A Diretora Sonia** responde que inicialmente o corpo clinico  
490 da Média Complexidade comporta a produção esperada de cirurgias, o que não impede  
491 que o hospital disponibilize os seus profissionais. Um exemplo são os exames de  
492 ultrassom, onde o aparelho e o profissional utilizado serão do hospital. Os atendimentos  
493 para marcação de exames e cirurgias serão feitos via SUS, nas unidades de saúde e  
494 policlínicas. **6.8 O conselheiro Sergio** pergunta qual é a estrutura do hospital para  
495 atendimento. **6.9 O Major Quint** responde que no momento o hospital conta com 3 salas  
496 cirúrgicas, 34 leitos, sendo 30 leitos de internação e 4 de observação, além das salas de  
497 exames. **6.10 Sentindo-se esclarecidos, os conselheiros aprovam o Plano Operativo**  
498 **do Hospital da Polícia Militar**, conforme apresentado pela Diretoria de Alta Complexidade  
499 Regulação, Avaliação Controle e Auditoria através de sua diretora Sonia Maria Polidoro. **7**  
500 **- Informes Gerais. 7.1 Conselheiro Darcy** informa que foi instalado um  
501 sistema de alarme na casa do Conselho Municipal de Saúde, para dar mais  
502 segurança ao local e prevenir novos furtos como o que aconteceu  
503 recentemente. Ele informa também que ele e o conselheiro Maxwell  
504 participaram da reunião Plenária Nacional dos Conselhos de Saúde em Brasília e  
505 irá encaminhar a todos os conselheiros o relatório presencial produzido pelos  
506 dois da reunião. Outro informe também feito pelo conselheiro é que o assunto  
507 sobre a emissão de passagens aéreas a conselheiros não funcionários da  
508 Secretaria, não será discutido na próxima reunião da Câmara Técnica, pois a  
509 mesma será sobre a apresentação da Prestação de Contas do segundo  
510 quadrimestre da SMS, o que tomará todo o tempo . O conselheiro acrescenta  
511 que irá sugerir a coordenadora da CT, conselheira Heliete, uma nova data para  
512 discutir o assunto da emissão de passagens. **7.2 O Presidente** então reitera  
513 ao conselheiro que já está em processo de construção o acréscimo ao projeto  
514 de lei sobre emissão de passagens e pagamento de diárias a todos os  
515 conselheiros municipais, acrescentando que já recebeu o aceite da Assessoria  
516 Jurídica da Secretaria que está tratando do assunto e que ao seu ver não é  
517 necessário agendar uma reunião para debater o tema novamente. **7.3**  
518 **Conselheiro Darcy** então diz que irão aguardar a posição da secretaria. **7.4**  
519 **Conselheiro Guilherme**, suplente do SINDFAR, justifica a ausência da  
520 conselheira titular Fernanda Manzini, pois a mesma está com dificuldade de  
521 substituição na unidade de saúde na qual trabalha. **7.5 A conselheira Giorgia**  
522 faz um informe relativo ao Programa Saúde na Escola (PSE). Acaba de ser

523 firmada uma nova pactuação entre a Secretaria de Saúde e da Educação do  
524 Município, na qual os dois órgãos trabalharão em conjunto para desenvolver  
525 todas as equipes de ensino fundamental do município, completando a cobertura  
526 pelo PSE. Outro ponto levantado pela conselheira é que ano passado e no início  
527 desse ano foi feita um campanha para a vacinação da hepatite, recentemente  
528 muitos alunos iam tomar a segunda dose, porem ao chegar na unidade de  
529 saúde, a vacina estava em falta. Assim fica o receio de fazer a campanha,  
530 encaminhar os alunos para a unidade de saúde e não haver disponibilidade da  
531 vacina. **7.4 O Presidente** responde que nenhum município compra vacina, eles  
532 recebem as vacinas do Ministério da Saúde. Por algum motivo, a Fundação  
533 Oswaldo Cruz que é quem produz as vacinas esta com alguns problemas e  
534 diminuiu a sua produção. Assim o repasse do MS também é menor para os  
535 municípios. O Presidente orienta que antes de encaminhar os alunos para as  
536 unidades de saúde, a Secretaria de Educação entre em contato para saber se as  
537 vacinas estão disponíveis, para evitar mais transtornos aos alunos. **7.5 A**  
538 **conselheira Edenice** informa que no dia 20 de agosto foi feita a terceira  
539 oficina de satisfação do usuário e já está em fase de construção a matriz de  
540 avaliação da rede e serviços oferecidos. A próxima oficina de satisfação  
541 acontecerá dia 01 e 08 de setembro no Centro de Saúde do bairro João Paulo a  
542 partir das 14:00 horas. **8 Informe dos Conselhos Locais de Saúde. 8.1 Sr.**  
543 **Wanderley Vargas Filho do CLS Córrego Grande** pede a palavra para  
544 agradecer ao CMS pela forma como recebeu membros deste Conselho e da  
545 comunidade na reunião da Câmara Técnica para discutir o assunto do andarilho  
546 do bairro. Aproveita para informar que no dia seguinte à reunião o jovem  
547 morador de rua foi encaminhado a uma clinica psiquiátrica para tratamento,  
548 graças ao encontro na Câmara Técnica. Ele agradece ao conselheiro Lula que  
549 cedeu espaço na reunião para que a demanda da comunidade fosse ouvida e  
550 debatida, solucionando o problema. **8.2 O conselheiro Valtinho do CLS do**  
551 **Rio Tavares** agradece a oportunidade de poder falar na reunião do CMS,  
552 informa que por motivos pessoais não está participando das reuniões do  
553 conselho, acrescenta que as dificuldades administrativas que haviam no Centro  
554 de Saúde do Campeche diminuíram depois da chegada de mais uma profissional  
555 na unidade. **9. O presidente** agradece a presença de todos e passa ao próximo  
556 item de pauta. **10 - PAUTA PARA A PRÓXIMA REUNIÃO DE Nº 110 A SER**  
557 **REALIZADA EM 30.09.2014. 10.1-** Aprovação da Ata de nº 109 da Reunião  
558 Ordinária do dia 26 de agosto de 2014. **10.2** Informes da Câmara Técnica. **10.3**  
559 Apresentação do Planejamento Estratégico do Conselho Municipal de Saúde 2014/2015 -  
560 **10.4** Apresentação da Prestação de Contas Quadrimestral da SMS – Diretoria de  
561 Planejamento.-; **10.5** - Informes Gerais; **10.6** - Informes dos Conselhos Locais de  
562 Saúde. **10.7** - Sugestões de Pontos de Pauta para a Próxima Reunião de nº.  
563 111, de 28 de outubro de 2014. E assim nada mais havendo a tratar, o  
564 Presidente encerra a reunião. A presente ata foi lavrada pela Secretaria  
565 Executiva, assinada pelo Presidente e 1º Secretário do Conselho Municipal de  
566 Saúde.  
567