



## **172ª Sessão Ordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

### **Informações Preliminares**

---

172ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.

17 de Dezembro de 2019, Auditório Central da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.

Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, estiveram presentes 21 entidades, 2 justificaram a ausência e outras 9 entidades faltaram. Estiveram presentes 24 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

### **Abertura e Pauta**

---

Carlos Alberto Justo da Silva

Às treze horas e trinta minutos, saúda os conselheiros e participantes presentes e declara iniciada a 172ª Sessão Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

Pauta

1. Aprovação da ata de nº 170 e 171;
2. Apresentação Hospital de Caridade;
3. Informes e entrega documentos Conselhos Distritais;
4. Apresentação Projeto CPIC - Solicitação de Prorrogação da Cartilha de Práticas Integrativas
5. Apresentação Outubro Rosa - Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC);
6. Relatório Semestral da Secretaria Executiva do CMS;
7. Informes Gerais; e
8. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº 173, em 18 de fevereiro de 2020.

### **Desenvolvimento dos Trabalhos**

---

#### **1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata de nº 170 e 171**

1.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Colocou em aprovação as atas de número 170 e 171 que foram aprovadas por unanimidade pelos conselheiros. Em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

#### **2º Ponto de Pauta | Apresentação Hospital de Caridade**

2.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Informou que o Hospital de Caridade irá apresentar sobre o Plano Hospitalar.

2.2. Anderson Schappo

Explica que foi feito orçamento com 10 empresas

### 2.3. Josimari Telino de Lacerda

Solicitou uma resolução ou plano de apresentação para que todos possam analisar os planos e valores do projeto para em seguida aprovar ou não.

### 2.4. Edenice Reis da Silveira

Considerou o ponto importante.

“A Secretaria queria fomentar que os Hospitais fossem vocacionados dentro de Estado, porque a gente vê que cada Hospital faz o que quer dentro da região sem considerar políticas que precisamos implantar no Estado.”

Informa que o que querem como gestores públicos é que os Hospitais pudessem atender uma série de deficiências. Como, por exemplo, o Secretário estava falando da psiquiatria, “hoje não temos leito de psiquiatria”, então esse foi um dos pontos que eles falaram. Eles consideraram fazer cortes hospitalares, então são seis cortes de hospitais ai tem hospital que tem UTI e hospital que não tem. Se o hospital atende maternidade, se atende urgência e emergência, já é considerado diferente de outro que não abre portas de emergência para o SUS. Em cima dessas políticas é que foi criada essa matriz de avaliação, essa separação e também o valor financeiro que cada hospital vai ter, além disso uma questão que foi bem interessante é que eles conseguiram lincar isso com o que o nosso serviço. Inclusive o Caridade nesse aspecto é um exemplo. Nós não temos conselheiros municipais envolvidos no controle de metas do Hospital de Caridade atualmente, já tivemos os conselheiros Nereu e Wallace, inclusive seria bom aproveitar esta plenária para indicar novo representante do Conselho para esta comissão. A gente continua e todo mês temos uma reunião de acompanhamento de metas. O Estado determinou dentro da política de saúde que o hospital que já tem metas bem definidas, que os gestores acompanham essas metas e elas estão sendo cumpridas, receba um valor financeiro maior. Essa composição de 200 e poucos mil que foi colocada é o valor conforme a classificação do corte do Caridade é porque ele fazia algumas coisas dentro da política, por exemplo, ele é referência em cardiologia então ele ganha um ponto por ser referência em cardiologia, o valor apresentado na planilha é pra isso. Quando a Assembleia Legislativa criou o financiamento que era para passar direto para os Hospitais Filantrópicos sem vinculação nenhuma secretaria do Estado pegou esse recurso e colocou dentro dessa política com as respectivas condições de repasse. Então pra gente que fica como gestor público já foi um grande avanço, porque estamos condicionando isso e inclusive as metas que eles estão cumprindo pra gente. Se eles estão ou não cumprindo, se estão fazendo cirurgias e exames, pois pra gente isso é bem importante e o recurso vai estar vinculado a isso a manutenção que é o pagamento de medicamentos e alguns materiais. Eles elaboraram um Plano inicialmente e passaram para nós. Avaliamos o Plano e encontramos algumas incoerências e pedimos para eles melhorarem e o resultado é esse novo Plano com as nossas considerações e levantamento de orçamento.

### 2.5. Janaina Conceição Deitos

Fez duas colocações.

“Eu li a Política Hospitalar e acho que em algum momento pode haver um debate, o Caridade nada tem a ver com isso e lamento que não seja política e sim apenas classificação de unidade, porque política é outra coisa, regionalização é outra coisa e isso não esta na Política Hospitalar, o que tem são classificações do que existe, mas regionalização e como entra a referencia isso não está descrito na política, mas já é um passo para classificar unidades e dizer o que tem de serviço e o que cada uma vai receber. Basicamente a política trata disso e o Secretário de Estado da Saúde deu uma entrevista ontem dizendo que “A política serve para regularizar as instituições hospitalares atuais”. Se é para regularizar o que tem não é política. A segunda questão é que eu acho que não seja intenção de maneira alguma desse Conselho impedir qualquer tipo de financiamento, já que essa é nossa luta para o SUS, mas eu acho que vocês poderiam mandar o Plano por e-mail para todos os conselheiros, pois é a melhor

maneira para gente avaliar, debater e propor coisas. Como disse a Conselheira Josimari, é difícil para gente aprovar sem ter algo para ler previamente já que hoje é o ultimo prazo.”

#### 2.6. Anderson Schappo

“Para ter uma ideia tivemos que cadastrar esse Plano antes de fazermos a reunião com vocês. Na sexta-feira passada veio esse e-mail para gente fazer o cadastro até quarta-feira. Nós tivemos que programar tudo isso em três dias fazer e esse cadastro da classificação dos hospitais para recebermos esse recurso.”

#### 2.7. Carlos Alberto Justo da Silva

“Recapitulando. Valor não somos nós que atribuímos ao Hospital Caridade e sim pela Secretaria de Estado. Esse Plano Hospitalar como disse a conselheira Janaina se é política ou não isso é aprovado na CIB (Comissão Intergestores Bipartite), a origem disso foi quando houve uma decisão da Assembleia Legislativa SC de dar 200 milhões para os Hospitais Filantrópicos. Diante disso era preciso decidir critérios mais técnicos para distribuir esse recurso e não critério político. Então como é que esse dinheiro seria distribuído? A partir disso eles elencaram uma planilha de indicadores de desempenho e classificaram todos os Hospitais públicos e determinaram que cada item que o hospital fosse apresentando ele receberia um valor. O Hospital melhor apreciado dentro do Estado foi o Hospital Santa Isabel Blumenau que recebe maior valor e isso já foi publicado. Foram publicados quais são os Hospitais e quanto eles tem a receber. E o que fazer com esses 200 e poucos mil que o Hospital Caridade recebe? Ele deveria fazer um Plano de Ação de utilização do recurso, o que estamos vendo aqui entra em duas rubricas para pagamento de pessoal ou para investimentos e custeio. Isso ficou a critério de cada Hospital já que alguns tinham dívida com os servidores, outro queria melhorar uma questão e o Hospital Caridade então fez esse Plano, para poder apresentar a nos da Secretaria de Saúde e ao Conselho Municipal. Foi esse Plano que foi encaminhado para a Katiuscia para olhar as questões pertinentes ao cumprimento do contrato que eles tem conosco que é da Auto Complexidade em cardiologia, se atendia as nossas demandas, compras de medicamentos, etc. É claro que eles deveriam ter todas as questões já definidas, mas devido ao prazo exíguo nós abrimos uma exceção incluindo na pauta do Conselho devido a pertinência do assunto e por esse motivo não foi encaminhado para vocês uma copia para leitura prévia.

#### 2.8. Josimari Telino de Lacerda

Esclareceu que o Conselho não tem a intenção de prejudicar financeiramente, mas como conselheira precisa entender alguns pontos apresentados no Plano.

“Li algumas coisas rapidamente no documento que vocês entregaram, então até para fazer reflexão por exemplo, na descrição do objeto e aquisição de materiais médicos hospitalares e medicamentos para usuários do SUS. No cronograma de execução esta dizendo que as metas para utilização desse recurso são estabelecidas nos contratos que são cardiologia, transplante renal e oncologia e que tem um exemplo, não tem a lista de indicadores de acompanhamentos com os procedimentos e os números. Primeira reivindicação minha como conselheira é que eu gostaria de ter todos dados e não um exemplo, porque quando olho as metas e os procedimentos elas dão conta de cardiologia, pois tem consulta medica de cardiologia, cirurgia cardíaca, eco cardiografia, teste ergométrico, eletrocardiograma, angioplastia, cateterismo, marca passo entre outros, mas o que de oncologia tem nas metas? Em seguida tem os seguintes indicadores que são qualitativos e não entendi. E por fim gostaria que a apresentação da planilha seja legível, pois esse Conselho precisa entender para se posicionar.

#### 2.9. Gerusa Machado

Informa que foi solicitada uma apresentação para melhor entendimento dos conselheiros.

#### 2.10. Edenice Reis da Silveira

“Com relação a essas metas todas estão contempladas nos contratos, inclusive passamos uma a uma na reunião mensal para saber o que foi alcançado ou não. Podemos abrir cada contrato aqui e mostrar dentro do plano de trabalho. E a planilha que não está legível nós podemos incorporar ao plano. Hoje de manhã nos estávamos angustiados com isso na reunião e eu disse que não daria tempo e pedi para que fossem feitas cópias para encaminhar aos conselheiros para acompanharem o que está escrito, mas não foi possível e nem mesmo fazer uma apresentação mais acessível, pois não tivemos tempo e por esse motivo não conseguimos contemplar. A aprovação disso se dará por Resolução.”

#### 2.11. Janaina Conceição Deitos

“A minha sugestão é que a gente faça uma Resolução se a votação for por aprovação, mas que a gente faça uma Resolução em que conste que o Conselho recebeu o Plano na hora da reunião, portanto nós não tivemos tempo de avaliar com profundidade, mas de todo modo no intuito de não perder nenhum recurso para os pacientes do SUS nós aprovamos o plano e assim que recebermos a cópia do material vamos analisar o conteúdo e será pauta da próxima reunião de fevereiro de 2020 se for pela aprovação. E acho que devemos fazer uma Resolução, pois apesar de confiar na gestão, temos a responsabilidade de avaliar e olhar bem a questão que está sendo apresentada, além da nossa disposição de não perder dinheiro para o SUS.”

#### 2.12. Edenice Reis da Silveira

Frisou novamente a importância de ter um conselheiro acompanhando a comissão de metas com a gestão para ajudar nessa fiscalização. E considerou o encaminhamento adequado.

#### 2.13. Carlos Alberto Justo da Silva

“Ao longo de 12 meses temos uma reunião mensal para acompanhar o contrato a sua respectiva prestação de contas de todos os exames que forem sendo feitos e medicamentos utilizados e seria muito importante a presença de um conselheiro participando da comissão, e assim fazer um relatório mais detalhado para que os conselheiros possam ter uma noção na apresentação. Talvez tenha sido uma falha minha também que deveria ter provocado uma apresentação dessa Política Hospitalar do Estado, então talvez numa próxima pauta a gente discuta isso.”

Em seguida colocou em votação com Resolução o Plano Hospitalar do Hospital de Caridade que foi Aprovado com Ressalvas por unanimidade.

Informou também que a conselheira Josimari Telino colocou seu nome a disposição para acompanhar a Comissão de Acompanhamento de Metas do Imperial Hospital de Caridade. Assim a Secretaria Executiva fica com a responsabilidade de passar para a Conselheira em questão o cronograma de reunião da comissão.

E passou para o próximo ponto de pauta.

### **3º Ponto de Pauta | Informes e entrega documentos Conselhos Distritais**

#### 3.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Questionou se havia algum informe ou documento para ser entregue.

#### 3.2. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital Centro

Informou que visitou cinco Conselhos Locais de Saúde (CLS) para apresentação do relatório anual (accountability) de cada Centro de Saúde. Diante das apresentações uma questão recorrente é o sistema CELK devido a dificuldades com perdas de documentos e lentidão. Segundo ela alguns profissionais relataram que entraram em contato com a empresa, mas que não receberam assistência. Acrescentou que o aumento da carga horário de atendimento foi uma boa idéia, mas que estão com falta de recursos humanos e irão aguardar até março para que seja suprida essa necessidade dos Centros de Saúde.

“Algumas reformas também são necessárias e precisamos ter um contato maior com o usuário e profissionais no acolhimento, esse modelo de ilhas é muito bom, mas falta sempre os recursos humanos. Destaca a distância geográfica do Alto da Caieira de um Centro de Saúde e das implicações disso para o usuário, principalmente para muitos idosos e crianças. Já no tempo do Sr. Dário Berger nós tínhamos um projeto onde recebíamos verba do Governo Federal para construção de um novo Centro de Saúde e conversei com o Sr. Carlos e esse projeto deve estar na Secretaria de Saúde e gostaria que fosse dada prioridade pela população do Alto da Caieira”.

### 3.3. Gerusa Machado

Relatou que o Centro de Saúde Vila Aparecida está preocupado com a falta de médicos, pois estão com uma médica com contrato temporário e o outro vai se aposentar e como eles sabem do processo seletivo pediram para que tivessem prioridade. Também informou que os representantes da UPA Continente não conseguiram chegar a tempo, e que houve uma solicitação que tivesse uma comissão de acompanhamento da UPA Continente. Comentou que existe um projeto de Regimento Interno que está sendo formatado junto aos profissionais da UPA, do Distrito e usuários da comunidade. Foi pauta da última reunião do CDS Continente, e nesta reunião foi solicitada uma reunião na UPA que aconteceu na quinta-feira dia 12/12, e foi uma reunião muito proveitosa. Ressaltou ainda que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) está com expectativa positiva em relação a este trabalho.

### 3.4. Adélio José da Costa, Conselho Distrital Norte

“Gostaria que o Secretário falasse alguma coisa sobre a UPA (Unidade de Pronto Atendimento) Norte, porque nós estivemos lá fazendo visita na obra e foi interessante, pois o Secretário pode comparar a realidade com as informações que estava recebendo. Nós estamos esperançosos que esse trabalho se realize com sucesso, porque vamos ter uma unidade importante para o Norte da Ilha que é a UPA depois de reformada e ampliada. Tivemos também a mobilização durante esse ano para a construção do Centro de Saúde Jurerê que foi muito discutido, mas ainda não teve uma definição infelizmente e a minha luta lá significa que ela vai acabar com a desigualdade que existe do SUS em Florianópolis, porque tem regiões mais estabelecidas e satisfatórias em termos de atendimento e em Jurerê não tem. Jurerê é uma situação polemica realmente, vejo que na própria comunidade existem divisões e desinteresses que dificultam obras públicas no local, mas estamos buscando uma saída. Esse ano não vai dar mesmo, porém para o ano que vem gostaria de pedir ao Secretário que conhece essa questão desde o princípio que nos ajude a tirar esse projeto do papel. E faço minhas as palavras da Carmen em relação a necessidade de recursos humanos para as unidades de saúde, que já estamos esperando há mais de dois anos e que em toda reunião estamos pedindo, além do grave problema do novo sistema de informatização da Rede também. Acredito que em 2020 com a disposição e o conhecimento que temos dos problemas nós saberemos enfrentar os pontos mais cruciais.”

### 3.5. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital Sul

Informou que devido uma cirurgia ficou três meses fora e enfatizou a questão do sistema CELK. “Tenho ciência dos problemas e sei como é a implantação de um novo sistema e as dificuldades que ocorrem, mas a resposta que esse sistema está tendo é muito ruim e o que o pessoal me passou na última reunião que tive no CLS Pântano do Sul foi que eles iam transportar a plataforma que a princípio eu entendo que estavam usando o servidor local e agora usam da *Amazon*, não sei se já fizeram isso ou como está o andamento. É uma questão sistêmica onde os profissionais da área precisam acompanhar e eu tenho várias suposições do que pode estar acontecendo pelo meu conhecimento na área, mas não vou ficar falando sobre isso aqui. Eu espero que eles resolvam as questões o mais rápido possível, porque fica muito complicado quando uma pessoa vai fazer um atendimento e ele vai utilizar o sistema e ele trava, o que está gerando uma insatisfação muito grande, tanto a questão do estresse no

profissional quanto a insatisfação da comunidade. A nossa preocupação é que não aconteça o mesmo que aconteceu com a logística do almoxarifado que teve que mudar o contrato e a empresa e aí as coisas ficam muito complicadas”.

### 3.6. Carlos Alberto Justo da Silva

Sobre o CELK disse que há sim vários problemas e que devido às quedas foi sugerido levar tudo para a *Amazon* que é considerado um melhor fornecedor de processamento e que trabalha de acordo com as demandas onde o sistema começou a apresentar uma grande estabilidade.

“Ainda temos algumas dificuldades com o numero exagerado de cliques para abrir as telas, nosso pessoal já estava acostumado com telas já conhecidas e agora para ter a mesma informação é preciso praticamente duplicar o número de cliques, então agora estamos em uma fase da CELK desenvolver uma climatização mais adequada para o nosso processo de trabalho. É um contrato mais econômico, porém insustentável para nossa demanda”. Sobre a questão da UPA Norte disse: “Tínhamos programado a reabertura da UPA para dia 22 de dezembro de 2019 e não vai ser possível, o que aconteceu? A empresa que faz os projetos de engenharia fez um calculo inicial sobre a demanda de carga elétrica da estrutura. No entanto, foi necessário alterar o número de aparelhos de ar condicionado devido ao aumento de leitos bem como os equipamentos que acompanham esses leitos, além do aparelho de raio X. A unidade que era de média atenção passou para alta atenção, exigindo grande alteração no projeto, além de aumento considerável nos valores orçados infelizmente. Estamos em fase de negociação com a empresa para saber se ela aceita fazer a obra pelo valor que queremos ou não. Acredito que seja difícil entregar a obra no dia 22, mas mesmo assim estamos trabalhando com a idéia de entregar isso o mais rápido possível. Em compensação na UPA Sul eu assinei o distrato com a empresa e vou fazer uma nova licitação, pois a empresa que estava lá não trabalhava adequadamente, tinha vários problemas de projeto/medição e rompemos o contrato. Infelizmente nas outras licitações nos estamos pegando algumas empresas que estão desesperadas por buscar serviço e não tem a qualidade necessária como tivemos nas primeiras empresas, então temos um grande desgaste com os fiscais. Temos também dificuldade no Alto Ribeirão, a empresa que ganhou lá a primeira coisa que fez antes de começar a obra foi pedir um aditivo, porque tinha que fazer um muro. Colocaram umas estacas lá e quando a gente viu não atendiam o tamanho determinado, eles irão colocar novas estacas, ou seja, está parado. Esta semana esta saindo a licitação do Capivari e minha expectativa é que tenha uma boa empresa que ganhe essa obra, caso contrario vai ser mais uma novela. A empresa que ganhou o Rio Vermelho é outro problema, ela é de Manaus veio pra cá e ganha a licitação e depois a gente fica com dificuldade. Infelizmente quando colocamos no edital que temos uma empresa que tem a tradição de fazer obras com a gente, não podemos fazer isso pois pode significar direcionamento do contrato e há uma lei agora que beneficia as pequenas empresas e o resultado disso é que ela não vai ter dinheiro para fazer as compras dos materiais e a medida que ela vai terminando as metas é que eu consigo pagar. Não está sendo fácil essa gestão, mas nosso setor de obras está fiscalizando isso de uma forma muito rigorosa e a gente prefere atrasar a obra do que ficar se envolvendo com empresa que não quer trabalhar com o setor público. Em Jurerê o problema é o terreno e todos os terrenos propostos tem pendência ambiental, foi feita uma proposta no terreno ao lado da igreja e a comunidade não quer o Centro de Saúde lá e sim uma praça. O outro terreno tem uma regeneração ciliar, onde a mata da região está se recuperando e que não pode ser cortada. E o outro terreno oferecido como alternativa estava no processo da moeda verde, porém segundo dizem esta numa condição mais adiantada, pois já foi desmatado e degradado, então o que foi pedido para comunidade é que eles conversem para que possa ser tomada a decisão final. Há varias demandas para construir outros Centros de Saúde na cidade, mas nós já trouxemos aqui qual é a dificuldade de fazer Centros de Saúde com uma equipe só, temos que fazer Centros de Saúde onde a equipe cadastrada seja preferencialmente em torno de dez mil pessoas cadastradas para evitar problema de reposição de pessoas. Então é melhor fazer um Centro de Saúde grande do que

vários pequenos, pois acabam tendo custos elevadíssimos e sem resultado efetivo. “Estou falando isso por causa da solicitação de um Centro de Saúde do Alto da Caieira, onde precisamos estudar isso com mais detalhes para poder tomar uma decisão de eficácia e eficiência”.

Em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

#### **4º Ponto de Pauta | Apresentação Projeto CPIC - Solicitação de Prorrogação da Cartilha de Práticas Integrativas**

##### **4.1. Carlos Henrique Martinez Vaz, Comissão de Práticas Integrativas e Complementares -CPIC**

“Mais uma vez estamos aqui para fazer o pedido de prorrogação para conclusão da cartilha, o fato novo dessa vez é que a cartilha está pronta e a versão digital já foi disparada na semana passada para todos os Centros de Saúde que foi a demanda que o conselho trouxe no último pedido de prorrogação. Agora precisamos de um tempo para o processo licitatório andar e conseguir imprimir, então só é preciso o tempo de executar essa impressão. Esperamos que dentro de seis a oito meses isso aconteça. No primeiro momento a gente acreditava que a compra direta daria certo, mas não teve como fazer dessa forma.”

##### **4.2. Leila Nery dos Santos Souza, Comissão de Práticas Integrativas e Complementares (CPIC)**

“Apenas complementando estou nesse projeto desde que pegamos dinheiro do DAF (Diretoria de Assistência Farmacêutica) e vai fechar seis anos agora. Primeiro ficamos quase seis anos sem colocar a mão no dinheiro e depois tivemos vários problemas, nós tivemos problemas sérios com o diagramador ele se dizia disponível, mas depois não tivemos revisor de cartilha, nós é que fizemos isso e não temos uma dedicação exclusiva, porque temos outros trabalhos que atrasou ainda mais a execução do projeto. E finalmente veio a diagramação final e terminamos. Enquanto falamos de licitação sabemos que o ano financeiro só começa no final fevereiro e começo de março, então pedir oito meses significa considerar atrasos e licitações, eu tenho cinco meses desses oito e estou pedindo esse tempo para evitar de pedir outra prorrogação. A realidade é essa, nós precisamos finalizar esse projeto e disponibilizar o material para comunidade e profissionais para abrir caminho para novos projetos, porque se não fechamos esse não conseguimos verba para outros.”

##### **4.3. Carlos Alberto Justo da Silva**

Colocou em votação a prorrogação para o mês de dezembro de 2020, que foi aprovada por unanimidade.

#### **5º Ponto de Pauta | Apresentação Outubro Rosa AMUCC**

##### **5.1. Maria Conceição dos Santos Machado, Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC)**

A apresentação iniciou destacando que o propósito da AMUCC (Associação Brasileira de Portadores de Câncer) é salvar vidas ao reduzir a mortalidade por câncer e empoderar pacientes como indivíduos e ativistas da causa, por meio de projetos transformadores. Também destacou que os valores são a vida, amor, ética, informação, parcerias, transparência e solidariedade, tendo o acesso ao SUS com porta de entrada definida, em processo público e transparente. Abordou as pautas de Advocacy da instituição, em seguida falou sobre seus programas e projetos e explicou cada um deles, mostrou algumas fotos dos programas e projetos e por fim falou sobre a Campanha Outubro Rosa (anexo).

##### **5.2. Maria Helena Feitosa**

Questionou se há algum estudo que mostre as razões pelas quais a concentração de casos de câncer de mama é maior no Sul e Sudeste

##### **5.3. Maria Conceição dos Santos Machado**

Informou que são dados dos estudantes da UFSC (Universidade Federal de Santa Catarina) do laboratório de genética. Em seguida continuou a apresentação informando o porquê da logo, e os números da campanha deste ano. Mostrou também algumas fotos dos eventos que participam e os prêmios que receberam

#### 5.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Parabenizou a AMUCC, e informou que a SMS (Secretaria Municipal de Saúde) não trabalha apenas com o Outubro Rosa, mas sim de janeiro a janeiro com a ideia de promoção e prevenção do câncer. Em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

### 6º Ponto de Pauta | Relatório Semestral da Secretaria Executiva do CMS

#### 6.1. Gerusa Machado

Apresentou o Relatório do segundo Semestre de 2019 da Secretaria Executiva do CMS. Iniciou a apresentação falando sobre a participação popular no município e representação do Controle Social informando sobre a situação dos CLS: 41 ativos, 4 inativos, 4 inexistentes. Também compartilhou a importância da reativação de 4 CLS no segundo semestre: Canto da Lagoa, Caieira da Barra do Sul, Córrego Grande e Monte Serrat. Em seguida falou sobre o fluxo de solicitações dos CLS, as demandas no segundo semestre e os órgãos envolvidos nas respostas destas demandas. Apresentou também sobre a participação do CMS nas eleições dos CLS, nas reuniões de CLS, CDS, e grupos de trabalho. Por fim apresentou as atividades em que o CMS realizou e participou, como implementação do Sistema RECCO (Rede de Comunicação dos Conselheiros Locais de Saúde) e curso para capacitação no sistema RECCO, formação de novos conselheiros de saúde, financiamento do SUS, consultoria da UDESC (Universidade do Estado de Santa Catarina) com a criação de materiais de divulgação como o “livreto do conselheiro manézinho”, um modelo de folder e cartaz esclarecendo e incentivando a participação social nos Conselhos; participação na Conferência Municipal de Habitação e participação na Conferência Nacional de Saúde em Brasília. Finalizou a apresentação mostrando algumas fotos e agradecendo a equipe da Secretaria Executiva pelo trabalho realizado neste período que foi de muito avanço. (anexo)

#### 6.2. Josimari Telino de Lacerda

Agradeceu a equipe da Secretaria Executiva do CMS, pelo carinho dedicado ao Conselho e aos Conselheiros e pelo suporte, e por isso vale a pena participar.

#### 6.3. Janaina Deitos

Expressou que a equipe da Secretaria Executiva é mais que profissional, e muito comprometida com o Sistema Único de Saúde, é muito mais do que ver o serviço público como um mero contrato de trabalho e com um salário no final do mês. Comentou ainda que a equipe da Secretaria Executiva é um exemplo de quando se coloca alma no que faz, de quando se milita por uma causa e é isso que se espera dos trabalhadores do serviço público. Finalizou parabenizando a toda a equipe.

#### 6.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Parabenizou a toda equipe da Secretaria Executiva e a todos que lutam pelo SUS para que este esteja a altura do povo brasileiro, que é o que une todos do CMS. Finalizou a reunião desejando um Feliz Natal e um ótimo Ano Novo a todos. Encerrando a reunião e convidando a todos para a Confraternização de Encerramento.

### 7º Ponto de Pauta | Informes Gerais

Este ponto de não foi abordado nesta Plenária, pois devido ao Evento de Confraternização de Encerramento das atividades anual do CMS, a sessão foi encerrada às 16 horas.

## **8º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº 173**

Prestação de Contas do 3º Quadrimestre da Secretaria Municipal de Saúde;  
Apresentação Política Hospitalar do Estado;

### **Conselheiros Presentes**

---

#### **Presidente**

1. Carlos Alberto Justo da Silva, Secretário Municipal de Saúde.

#### **Governo Municipal**

2. Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde;  
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde (Suplente);
3. Audenir Cursino de Carvalho, Secretaria Municipal de Assistência Social;
4. João Henrique de S. Q. Pereira, Secretaria Municipal de Infraestrutura;

#### **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**

5. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 10ª Região;
6. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região (Suplente);

#### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público**

7. João Paulo Silvano Silvestre, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina (Suplente);

#### **Instituições públicas ou privadas de ensino**

8. Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina;

#### **Entidades Populares**

9. Marcos César Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;  
Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;
10. Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres;  
Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres (Suplente);
11. Kaionara Aparecida dos Santos, União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina;
12. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche;
13. Aparecida Eli Coelho, Conselho Comunitário Loteamento Jardim Anchieta, Flor da Ilha e Jardim Germânica;

#### **Conselhos Distritais de Saúde**

14. Maria Helena Possas Feitosa, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil;

#### **Conselhos Distritais de Saúde**

15. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro;
16. Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde Continente (Suplente);
17. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;
18. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul;

#### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**

19. Sophia Caroline Samenezes de Jesus, Estrela Guia;

#### **Entidades Não Governamentais que atuam no atendimento a pessoas com patologias crônicas**

20. Maria Conceição dos Santos Machado, Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC);
21. Maíra Antonello Rasia, Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis (Suplente);

## Faltas justificadas

---

### Governo Municipal

22.SME - Secretaria Municipal de Educação;

### Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

23.ACO - Academia Catarinense de Odontologia;

CRO/SC - Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina;

## Entidades Ausentes

---

### Governo Estadual

24.SES – Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina;

### Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

25.AHESC – Associação de Hospitais de Santa Catarina;

26.SINDLAB – Sindicato de Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anátomo-Citopatologia de Santa Catarina;

### Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

27.SOESC – Sindicato de Odontologistas no Estado de Santa Catarina;

SINDIFAR/SC – Sindicato de Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina;

28.ACMFC – Associação Catarinense de Medicina da Família e Comunidade;

### Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

29.SINDSAÚDE – Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviço de Saúde de Florianópolis;

### Entidades Populares

30.Instituto Arco-Íris;

31.PPI – Pastoral da Pessoa Idosa;

ANG/SC – Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina;

### Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

32.CUT/SC – Central Única dos Trabalhadores.

## Participantes e Convidados

---

1. Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS;

2. Werner Franco, Técnico Administrativo, Secretaria Executiva do CMS;

3. Sílvia Eloisa Grando Águila, Socióloga, Secretaria Executiva do CMS;

4. Amanda Rafaella Athayde da Rosa, Estagiária Serviço Social na Secretaria Executiva do CMS;

5. Bianca Passing Gonçalves, Estagiária na Secretária Executiva do CMS;

6. Elisabete Hespanhol, Coordenadora CLS Vargem Grande;

7. Rafaela de Souza, Coordenadora CLS Córrego Grande;

8. Bruna Peixer;

9. Luiz Soares Gutterres Lima;

10. Carine Ferreira;

11. Anderson Schappo;

12. Gabriela Gorelik Valente, Residente;

13. Iuri Salvador Martins, Residente;

14. Maria Helena Rodrigues;

15. Cecília Alves Lima, Coordenadora CLS Centro;

16. Emiliette da Silva, Conselheira CLS Rio Vermelho;
17. Roseli Eggert Nascimento, Nutricionista;
18. Carlos Henrique Martinez Vaz, Médico de Família;
19. Tânia Regina Prado, Residente;
20. Léa Maria Vieira, Conselheira;
21. Maria Eloni Bonotto, Conselheira CLS Jurerê;
22. Leani Budde, Coordenadora CLS Ratoles;
23. Leila Nery dos Santos Souza, Farmacêutica;
24. Sayonara Graczyk, Conselheira Estrela Guia;

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

---

AMUCC	Associação Brasileira de Portadores de Câncer
CDS	Conselho Distrital de Saúde
CELK	Sistema de Informação da Rede de Atenção à Saúde
CLS	Conselho Local de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CPIC	Comissão de Práticas Integrativas e Complementares
CS	Centro de Saúde
DAF	Diretoria de Assistência Farmacêutica
RECCO	Rede de Comunicação dos Conselhos Locais de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis
SUS	Sistema Único de Saúde
UDESC	Universidade para o Desenvolvimento do Estado de Santa Catarina
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo