



## **173ª Sessão Ordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

### Informações Preliminares

---

173ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.

18 de Fevereiro de 2020, 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 18 entidades, 6 justificaram a ausência e outras 8 entidades faltaram. Estiveram presentes 35 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

### Abertura e Pauta

---

Gerusa Machado

Às treze horas e trinta minutos, saúda os conselheiros e participantes presentes e declara iniciada a 173ª Sessão Plenária do Conselho Municipal de Saúde. Informa que o Presidente chegará em seguida, mas que na falta do Vice Presidente, da 1ª Secretária e do 2º Secretário da Mesa Diretora, estará coordenando a reunião. Em seguida mostra a pasta entregue aos conselheiros na entrada, contendo instruções sobre as Comissões que compõem o Conselho, convidando os membros para integrarem essas comissões. Informa também sobre a campanha para que os conselheiros façam parte de um Conselho Local de Saúde, próximo de sua casa ou de seu interesse para fortalecer a relação entre a comunidade e o Conselho.

Pauta

1. Aprovação da ata de nº 172;
2. Apresentação do Relatório Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 2019;
3. Apresentação do Alô Saúde;
4. Informes e entrega documentos Conselhos Distritais;
5. Informes Gerais; e
6. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº 174, em 31 de março de 2020.

### Desenvolvimento dos Trabalhos

---

#### **1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata de nº 172**

- 1.1. Gerusa Machado, Secretaria Executiva

Colocou em aprovação a ata de número 172 que foi aprovada por unanimidade pelos conselheiros. Em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

## 2º Ponto de Pauta | Apresentação do Relatório Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 2019

### 2.1. Daniela Baumgart de Liz Calderon | Assessoria de Planejamento

Fez uma breve abertura explicando a Prestação de Contas. Ressaltou que a Prestação é um Instrumento de Gestão que pela Lei 141 deve ser apresentado ao Conselho de Saúde e à Câmara de Vereadores em audiência pública.

“Discutimos bastante na Câmara Técnica a questão das ações realizadas no quadrimestre pela equipe de gestão, onde se apresentou a previsão de consultas e de atendimentos na nossa Rede de Atenção a Saúde, mas não deu tempo de discutir toda a parte orçamentária. Então foi um pedido da Gerusa e dos próprios conselheiros da Câmara Técnica que a gente começasse pela parte orçamentária, vou passar a palavra ao Luciano e em seguida damos seguimento a apresentação onde cada diretor apresenta/responde as ações das metas que foram alcançadas e as que porventura não foram alcançadas, quais foram as justificativas que também já foram enviadas no documento inicial na semana anterior a Câmara Técnica”.

### 2.2. Emerson de Jesus Duarte | Conselho Distrital de Saúde Sul

Questionou se durante a apresentação era possível fazer perguntas.

### 2.3. Luciano Fernando Elias | Assessor de Orçamento

Respondeu que seria melhor fazer as perguntas no final de cada apresentação para não interromper o raciocínio.

### 2.4. Josimari Telino de Lacerda | Conselheira Titular

Questionou quanto tempo duraria a apresentação.

### 2.5. Luciano Fernando Elias

Informou que como não havia sido apresentado na Câmara Técnica o intuito era estender mais a apresentação.

### 2.6. Daniela Baumgart de Liz Calderon

“A apresentação do orçamento é mais ou menos o tempo das outras, o segundo componente que é o das ações que foram realizadas e metas alcançadas é pelo menos 50 minutos, além da parte das auditorias que em especial nesse quadrimestre tem a particularidade de relatórios de auditorias internas que foi um ponto que tomou bastante tempo da Câmara Técnica. Então acho importante esse questionamento, pois pode ser necessário reprogramar a apresentação se quisermos ter mais tempo para debate. Nós já havíamos discutido com a Gerusa e achamos melhor trazer para Plenária para decidir se a gente suprimiria alguma parte da apresentação, vendo algum ponto específico caso os conselheiros queiram se aprofundar/tirar dúvidas.

### 2.7. Luciano Fernando Elias

Apresentou a parte orçamentária e financeira da Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 2019. Iniciou explicando o que é o orçamento, e como ele é estruturado. O Ministério da Saúde definiu os repasses financeiros para os Municípios e Estados em 5 Blocos. Na elaboração do orçamento de Florianópolis, verificou-se a necessidade de criar mais duas unidades que são a do Fundo Municipal de Saúde e a do Bloco de

Recursos Transversais. Esta necessidade vem a partir de algumas despesas no Fundo Municipal de Saúde que não são consideradas ações de serviço público de saúde, basicamente as despesas do Bem Estar Animal, e quando são feitas as análises das despesas em saúde, esse tipo de despesa não é considerada, e em relação a segunda unidade criada é devido a algumas despesas como por exemplo a aquisição do *software*, que transpassa a classificação por Bloco. Em seguida expôs o que aconteceu no exercício passado, para entender do ponto de vista financeiro como começou esse exercício. Mostrou a relação das fontes de recursos, sendo as primeiras os recursos vindos do Ministério de Saúde para o Fundo Municipal, em seguida as transferências do Estado, recursos diretamente arrecadados, Ministério da Saúde (recursos quando se tem convenio diretamente com o Ministério da Saúde), e por fim as transferências mais preciosas que são os Recursos Próprios que são as transferências da Prefeitura para o Fundo Municipal de Saúde, são feitas a partir da arrecadação de impostos do município que é dividido entre as Secretarias. A segunda coluna é do saldo financeiro, a terceira os restos a pagar, e por fim o déficit ou superávit. A despesa quando é feita no meio do exercício é mais complicada, porque no fim do exercício já acabou e não tem o que discutir, mas no decorrer é diferente. Pela exigência da Lei Complementar 141, temos que apresentar o orçamento inicial e o atualizado, inicialmente ele estava em 353 milhões e atualmente está em 411 milhões e meio. Como exigência ainda da lei, mostrou as despesas por fonte de recurso por cada um dos estágios, obrigatoriamente o quantitativo das despesas empenhadas tem que ser maior do que as liquidadas e as liquidadas maior ou igual do que as pagas. Apresentou também um gráfico de pizza que demonstra as fontes de recursos separadas pelas despesas liquidadas, pois quando são feitas análises ao longo do exercício são utilizadas apenas as despesas liquidadas. 70% das despesas que foram liquidadas foram com a fonte de recurso própria, 14% com recurso do Ministério para a Média e Alta Complexidade, 10% com recurso do Ministério para a Atenção básica, as outras fontes somadas não chegam a 7% da receita utilizada. Os recursos diretamente arrecadados que são as taxas da Vigilância Sanitária corresponderam a 4 milhões de reais, já os recursos do estado correspondeu a 8 milhões e meio de reais. As despesas no 3º quadrimestre se concentraram basicamente na Atenção Básica equivalendo a 39%, e na Média Alta Complexidade equivalendo a 37%, que foram custeadas com diversas fontes de recurso. Vigilância e Gestão do SUS, ambos ficaram aproximadamente com 10% do que foi executado no 3º quadrimestre, Assistência Farmacêutica com apenas 2%, e as duas últimas unidades que houve a necessidade de criar, uma ficou com 0% e a outra com 1%. Antes de finalizar, apresentou como os recursos foram utilizados dentro de cada uma das unidades.

#### 2.8. Adélio José da Costa

Questionou se os repasses do Estado melhoraram. E se as dívidas do Estado com o município irão ser pagas.

#### 2.9. Luciano Fernando Elias

Explicou que quando se referiu a melhora dos repasses do Estado, significa que estão sendo repassados regularmente o que estava previsto em 2019. Existe o atraso em relação ao repasse, não apenas para Florianópolis, mas para vários outros municípios, e esta sendo discutido uma forma de parcelamento do pagamento dessa dívida do Estado.

#### 2.10. Edenice Reis da Silveira | Secretaria Municipal de Saúde

Em relação a dívida da Secretaria do Estado, informou que os municípios entraram com uma ação contra o Estado, e o resultado foi o acerto de algumas dessas pendências.

2.11. Carlos Alberto Justo da Silva

O Presidente chegou, assumiu a presidência da reunião e justificou seu atraso.

2.12. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Informou que serão apresentadas as Auditorias realizadas no quadrimestre e as Ações que estavam planejadas que foram executadas. Expos um relatório global dos atendimentos realizados dentro da rede com as unidades de gestão própria da Secretaria, que mostra os números de atendimentos gerais realizados.

2.13. Shayane Damazio dos Santos

Apresentou as auditorias que estavam em andamento e foram finalizadas, ou iniciadas no 3º quadrimestre de 2019. Iniciou falando das auditorias internas que começaram no ano de 2019, e agora no final do quadrimestre é possível observar o resultado de algumas delas. Em seguida informou que no último quadrimestre foram abertas auditorias no setor de compras da Secretaria, com o objetivo de verificar a regularidade e eficiência dos processos de compras, auditoria no Hospital de Caridade, e também na Policlínica Continente, que ainda não teve seu relatório finalizado.

2.14. Adélio José da Costa

Questionou se nos quadrimestres anteriores também eram feitas essas auditorias.

2.15. Shayane Damazio dos Santos

Informou que todo quadrimestre são apresentadas as auditorias em andamento, e que elas acontecem desde 2010 e foram regulamentadas em 2013, já as auditorias internas iniciaram em 2019.

2.16. Edenice Reis da Silveira

Considerou a dúvida do Seu Adélio importante, e informou que o processo de realização de auditoria interna realmente é novo. Anteriormente as auditorias eram feitas em prestadores de serviço.

2.17. Emerson de Jesus Duarte

Questionou que no documento que os Conselheiros receberam em relação as Auditorias, aparece o mapeamento que a Auditoria fez, mas não aparece a ação que será feita em função disso. Questionou também sobre uma Auditoria para verificar recurso de 2005 a 2017. Por fim sobre o processo de compras da secretaria, questionou se existe dúvidas da eficiência do processo de compras, e o que motivou essa auditoria.

2.18. Shayane Damazio dos Santos

Com relação aos encaminhamentos, relatou que a auditoria interna tem uma normativa que determina que em 12 meses a área tem que apresentar e executar um plano de ação. Sugeriu que esse plano fosse enviado ao CMS. Com relação a auditoria do repasse dos recursos, foi escolhido o ano de 2005 pela necessidade de ter um marco zero, e o que é verificado nessa auditoria é a morosidade do processo.

2.19. Edenice Reis da Silveira

Destacou que qualquer área da Secretaria é passível de auditoria e que esta é utilizada como Instrumento de Gestão de Qualidade.

2.20. [Maria Helena Possas Feitosa | Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil](#)

Na área de fisioterapia foi encontrado uma ociosidade de mais ou menos 60%, considerou esse numero elevado e questionou o que foi feito a partir dessa constatação.

2.21. [ShayaneDamazio dos Santos](#)

Respondeu que foi elaborado um plano de ação para que não existissem mais horários em branco na agenda, pois 65% diz respeito a esse tipo de horário.

2.22. [Edenice Reis da Silveira](#)

Relatou que considera importante a pergunta, e sugeriu que a equipe da Auditoria aponte o erro e que a Área Técnica faça as correções. Sugeriu também, que em uma próxima reunião fosse levado o que foi desencadeado de ações para cada ponto desses.

2.23. [ShayaneDamazio dos Santos](#)

Informou que em 12 meses irá apresentar um balanço destas correções.

2.1. [Daniela Baumgart de Liz Calderon](#)

Em específico sobre a fisioterapia, informou que antes os profissionais da área tinham duas chefias, sendo elas o NASF e os profissionais da Policlínica, por isso algumas vezes estavam num local e em outros momentos no outro, o que favoreceu a dificuldade do gerenciamento das agendas.

2.2. [Carlos Alberto Justo da Silva](#)

Mencionou que Auditoria não é uma questão de ficar achando culpados, mas sim de definir processos de trabalho onde estão as dificuldades e o que precisa para melhorar.

2.3. [Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores \(Suplente\)](#)

Comentou sobre um slide do inicio da apresentação, anterior a auditoria, que é possível observar uma ampliação do acesso. Questionou o que justifica a diminuição do atendimento da Policlínica, sendo que na porta de entrada tem uma ampliação do acesso.

2.4. [Carlos Alberto Justo da Silva](#)

Existem dois motivos, o primeiro é positivo, o aumento da resolutividade, o outro ponto é a maneira de contratualização.

2.5. [Maslova Ribeiro Maragno, CLS Rio Vermelho](#)

Questionou qual o ponto de partida para instalar uma auditoria interna.

2.6. [ShayaneDamazio dos Santos](#)

Respondeu que as auditorias têm várias portas de entrada, não apenas as internas, mas as externas também, que podem vir por meio de um órgão fiscalizador externo, conselho ou ouvidoria, e a partir disto é avaliado se é caso para uma auditoria, ou demanda espontânea da própria auditoria ou indicação da gestão.

2.7. [Carlos Alberto Justo da Silva](#)

Ressaltou que os casos são todos avaliados se cabe fazer auditoria ou não.

2.8. [JosimariTelino de Lacerda](#)

Parabenizou a Auditoria e a Secretaria pela iniciativa de fazer o reconhecimento dos problemas internos. Em seguida ratificou a solicitação do encaminhamento do plano e a apresentação em uma pauta futura. Expressou preocupação com o andar da reunião, devido aos atrasos. Sugeriu que mudasse a dinâmica da reunião, que fossem feitas todas as apresentações e os questionamentos de todas ficassem para o final.

#### 2.9. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Sugeriu que passasse direto para os apontamentos que os conselheiros fizeram na Câmara Técnica, devido ao tempo.

#### 2.10. Sylvio da Costa Junior

Apoiou a fala da conselheira Josimari, e sugeriu que tivesse um teto para a pauta Prestação de Contas do 3º Quadrimestre, pois os próximos pontos de pauta como por exemplo o Alô Saúde, também são importantes para discutir ainda na reunião.

#### 2.11. Edenice Reis da Silveira

Retomou a apresentação da Diretoria de Inteligência, que tem como objetivo organizar o planejamento estrutural da rede, e é um projeto para pensar para onde a rede deve crescer ou se manter da forma como está. Já foi realizado um estudo demográfico e oficinas, e no momento estão realizando o estudo epidemiológico. O sistema de custo foi desenvolvido, no momento está em uma planilha de *excel*, mas, está sendo estudada possibilidades para desenvolver um sistema mesmo. Sobre o Programa de Acreditação, a ideia é que seja possível trabalhar a gestão de qualidade dentro das Unidades de Saúde, que tenham padrões de qualidade, e para além disso, fazer com que os profissionais desenvolvam processos de forma mais direta, melhorar o acesso da população e a qualidade dentro das unidades. Paralelo a isto, tem também a questão do incentivo de desempenho das unidades que em decorrência de alguns problemas do sistema de informação, atrasou um pouco e a avaliação externa acontecerá provavelmente no segundo semestre de 2020. Também foi feita uma parceria com Andaluzia, na Espanha, para que possa avaliar se os programas desenvolvidos lá podem ser aplicados no Brasil, a partir de um projeto piloto. Além disso, tem a ação do Processo Operacional Padrão (POP), que cada área da Secretaria passa a ter um registro de seus procedimentos, rotinas e atividades. Sobre a questão das informações das filas, dentro do sistema CELK, foi desenvolvida uma ferramenta que torna a fila transparente. Sobre a utilização da capacidade dos serviços próprios, apresentou os contratos feitos no quadrimestre e com o que foi gasto. Também foi criada uma ferramenta de Whats app para facilitar como por exemplo nos casos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

#### 2.12. Carlos Alberto Justo da Silva

Apresentou o novo Diretor de Atenção à Saúde, Tiago Barra Vidal.

#### 2.13. Thiago Barra Vidal

Cumprimentou a todos, e compartilhou um breve relato sobre a sua trajetória profissional. Em seguida apresentou as ações e metas do 3º quadrimestre de 2019 de sua Diretoria, pontuando que está chegando agora ao setor. Iniciou falando que foi criada uma normativa de liberação do servidor para participação dos Conselhos de Saúde, que foi publicado em Outubro do ano passado. Obviamente não é apenas uma questão de liberar o servidor, mas sim garantir que ele participe efetivamente da participação dos Conselhos de Saúde, outra questão é sobre realizar o

*“accountability”* para a comunidade. Final do ano passado foi feita essa prestação de contas dos atendimentos, o que foi feito, consultas médicas, odontológicas, ou seja, tudo o que foi feito de trabalho no serviço de saúde. Foi elaborado também um cronograma de apresentação nas policlínicas junto aos Conselhos Municipais de Saúde. Ressaltou que o que está destacado em verde é o que já foi realizado, e o que ainda está em andamento está em amarelo. Sobre a necessidade de realizar um processo seletivo nas unidades de pronto atendimento em infectologia, bem como a chamada de infectologistas, pediatras e cirurgiões, que foi realizado no terceiro quadrimestre do ano passado, e estão aguardando a chamada no novo concurso que foi realizado. Informou que foram convocados 40 médicos de família, destes 40, 29 compareceram e já foram elencados por horário de priorização dos Centros de Saúde. Semana passada também foi autorizado o chamamento de 30 técnicos de enfermagem, que é uma categoria que está com déficit nos Centros de Saúde do município. Fora isso ampliar oferta de ações de saúde conforme a Carteira de Serviços do município. A Carteira de Serviço das Policlínicas publicada recentemente, está disponível no site da Prefeitura para quem quiser avaliar, e a Carteira para as Unidades de Pronto Atendimento se encontram em andamento ainda. Relação Gerência de Integração Assistencial. Ampliar o número de UDM – Unidade de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais. Vai acontecer a principio no Saco Grande. Estão aguardando a contratação de um farmacêutico ou remanejamento de um farmacêutico da rede para dar inicio as atividades.

Ampliar o acesso aos medicamentos do componente especializado: Descentralização dos medicamentos de ASMA, DPOC e dislipidemias para 100% das armácias de referência que possuem mais de um farmacêutico. Implantar serviço de saúde mental 24 horas: Apresentação, discussão e aprovação da implantação de CAPS AD IV na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial de Florianópolis), em novembro de 2019; Solicitado ao Ministério da Saúde incentivo financeiro para implantação do CAPS AD IV reestruturado, em dezembro de 2019.

Implantar o serviço de Atendimento Pré-Clínico de Saúde: Homologação do edital e início das atividades com a empresa vencedora (previsão para início do serviço em março/2020). Aprimorar os mecanismos de coordenação entre Atenção Primária e Atenção Especializada: Apoio na implantação do agendamento por telefone para o ambulatório trans; Implementação da ‘Assistência compartilhada em Cuidados Paliativos CEPON, APS’; Abertura das atividades do CEDRA - Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem em parceria com as Secretarias Municipal de Educação e Assistência Social; Divulgação das 28 ferramentas de apoio matricial (especialidades) e colaboração interprofissional consolidadas na rede; Atualização do PACK versão 2020 – publicação 1º quadrimestre 2020; Seminário/planejamento com os profissionais NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) para reestruturação dos processos de trabalho das categorias; Carteira de Serviço para a categoria NASF Farmácia concluída; Elaboração do algoritmo de atendimento clínico-assistencial do paciente com suspeita de dengue. Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com as unidades escolares. Qualificar os serviços que prestam apoio matricial na Rede de Atenção à Saúde: Estabelecimento de parceria com o CDC (Atlanta- EUA), Fiocruz (ENSP) e MS (DCCI) para implementação do projeto A Hora é Agora (enfrentamento do HIV e outras IST para populações chave/vulneráveis). Criação de 4 Centros de

Testagem e Resposta rápida (CTRr) ao HIV nas policlínicas, com equipamentos de Carga Viral, CD4 e creatinina rápida (início imediato de tratamento). Distribuição de autoteste para HIV em plataforma virtual e armário no terminal Rita Maria e nas farmácias das 4 policlínicas e CS Trindade e Saco Grande; Elaboração da nota Técnica: 'Orientações sobre Boas Práticas no Cuidado de PVHIV(Pessoas Vivendo com Aids na APS. Sobre a Diretoria de Atenção Especializada, Qualificar a assistência de Urgência e Emergência na Rede Municipal de Saúde: 100% das equipes da APS capacitada - treinamento realizado in loco; Encaminhado TR (Termo de Referência), para compra de DEA e materiais para atendimento de Urgência e Emergência. Aguarda execução do Planejamento para compra do ACLS e PALS para 16 profissionais das UPAs e aguarda Planejamento para capacitar equipes das Policlínicas em Suporte Básico de Vida. Qualificar a assistência na atenção especializada: Finalizado a Carteira da Atenção Especializada para publicação. Implementar mecanismo de coordenação do cuidado entre Upas e APS - Aguarda aprovação do protocolo de AACR pela comissão. Pactuar junto à RUE as referências e contrarreferências. Pactuações implementadas. Desafios na garantia da operacionalização dos fluxos pactuados. Abertura da UPA Continente: realizado no 1º quadrimestre 2019. Melhorar a infraestrutura das Unidades de Saúde: CAPS II Ponta do Coral: Aprovação pela ALESC da renovação da cedência do imóvel do Estado para o Município por mais 10 anos, assinada em dezembro de 2019. Iniciada tramitação para aprovação do projeto de reforma do imóvel pelos órgãos competentes: IPHAM, Bombeiros, etc. Uniformizar o protocolo de classificação de risco a ser utilizado nas Unidades de Pronto Atendimento: Piloto implantado na UPA SUL. Sobre a Atenção Primária, normatizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária: 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), das equipes foram treinados por meio da "Oficina de Habilidades de Comunicação para Escuta Qualificada e Uso do Smartphone"; Publicação no Diário Oficial da IN (Instrução Normativa) sobre o uso do Smartphone pelas equipes das unidades (IN nº05/SMS/GAB/2019). Adquiridos e distribuídos 146 Smartphones e chips com linhas pós-pagas para todas as Equipes de Atenção Primária. Elaborado manual de utilização do Whatsapp. Redefinir as competências do ACS segundo a necessidade dos serviços de APS: Instrução Normativa para definir as competências em fase de revisão pelo grupo de trabalho, para publicação em diário oficial; Oficina de atributos da APS formatada para aplicação no primeiro quadrimestre de 2020. Implantar vinculação por lista de pacientes por adesão a 100% das ESFs interessadas: Piloto em andamento nas Unidades: CS Santo Antônio, CS Balneário, CS Lagoa e CS Rio Tavares; Resultados preliminares (diagnóstico do cenário da APS com a implantação da lista de pacientes). Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe: Realizado adequação de mais de 77% dos Centros de Saúde com "Ilhas de Atendimento". Ampliar o horário de funcionamento de Unidades de Atenção Primária à Saúde: 32 dos Centros de Saúde tiveram seu horário ampliado, das 7h às 19h; Todas as Unidades homologadas com horário estendido foram identificadas: placa, totem na calçada e cartaz na sala de espera. Ampliar a oferta de práticas integrativas e complementares (PIC) na Atenção Primária: Reestruturado o serviço de acupuntura na Atenção Especializada com oferta de apoio matricial e treinamento para a Rede; Realizado diagnóstico da situação atual das PICS na APS; Publicado Guia de Plantas Medicinais de Florianópolis; Realizado treinamento da rede para auriculoterapia e fitoterapia (para agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem).

Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Rede: Finalização dos elementos e documentos necessários para o desenvolvimento da Consulta de Enfermagem para o novo prontuário eletrônico; Atualizado 70% dos POPS da rede; As ações relacionadas com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), atualizadas nos 06 Protocolos de Enfermagem; Atualização dos 06 volumes dos protocolos de Enfermagem; Elaboração do primeiro relatório de monitoramento dos atendimentos realizados. Qualificar a assistência na Atenção Primária à Saúde: Treinamento de PACK Adulto: todas as equipes com treinamento completo em 2019 – 292 profissionais enfermeiros e médicos atualizados.

2.14. [Julieta Cecília Simon | CLS Vargem Grande](#)

Questionou sobre a falta de remédio nas UPAs

2.15. [Filipe de Barros Perini](#)

Explicou que foi uma questão específica desses meses do Lamivudina em Tenofovir que faltou, foi um problema de fornecimento do Ministério da Saúde que não recebeu por falta de produção da Farmanguinhos, um contrato grande, que ocasionou desabastecimento do medicamento em várias regiões, mas os dois Estados mais afetados foram Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Foi feito um remanejamento para que a medicação não faltasse, mas no CS Centro não teria a medicação especificamente nesses dias.

2.16. [Julieta Cecília Simon](#)

Questionou diretamente ao Secretário, se um profissional endocrinologista, se atrasa para atender um paciente porque estava atendendo em outro consultório particular, sendo ele um profissional do SUS, não deveria chegar no horário exato da consulta marcada? Questionou também se existe alguma lei, em que os soros positivos tenham prioridade em marcar consulta sem precisar pegar fila.

2.17. [Carlos Alberto Justo da Silva](#)

Afirmou que o profissional deveria ter chegado no horário, e informou que pode ser feita uma reclamação na Ouvidoria, que será enviada ao diretor do Hospital Regional, e cabe a ele avaliar e tomar as devidas providências. Em relação ao segundo questionamento, respondeu que existem várias leis, mas que a prioridade do atendimento na Saúde, é relacionada ao risco e urgência do paciente.

2.18. [Ana Cristina Vidor | Gerente da Vigilância Epidemiológica](#)

Informou que devido ao pouco tempo, foi solicitado que o foco fosse a apresentação da Vigilância Epidemiológica e não de toda a Diretoria de Vigilância em Saúde, mas se colocou a disposição para responder as perguntas relacionadas a essa área também. Em relação aos objetivos da Vigilância Epidemiológica informou que um deles era manter as ações do CIEVS garantindo a resposta rápida aos eventos de relevância para a saúde pública de forma contínua e sistemática, estão fazendo isso através de reuniões continuadas com a equipe pelo menos uma vez por mês e foram realizadas sete reuniões pela questão do segundo semestre de 2019, o que fez com que o objetivo não fosse atendido.

Disponibilizar para o público interno e externo as informações referentes aos agravos, doenças e eventos monitorados pela Gerência de Vigilância Epidemiológica (GERVE), conseguiram ampliar as informações disponíveis na sala de situação e ajustar as planilhas para compartilhamento de monitoramento de agravos com as Equipes de

Saúde da Família e ajuda-los a fazer a vigilância de território e dar mais suporte técnico nesse processo fazendo com que o objetivo fosse atingido.

Fortalecer e ampliar parcerias com órgãos de proteção e justiça para qualificação das informações e subsídio de ações de proteção a populações vulneráveis, pois para vários subgrupos o setor de saúde não consegue trabalhar sozinho e precisa dessas parcerias interinstitucionais. Uma das parcerias é com a Vara da Infância para investigar crianças notificadas, principalmente crianças expostas ao HIV e que precisam do acompanhamento e frequentemente essas crianças acabam saindo de suas famílias por diversas situações e ficam sob tutela do Estado ou são adotadas e passam a ter uma nova família e sem esse contato com a Vara acabam perdendo contato com as crianças, por que mudam de nome ocasionando essa perda de contato, então avisou que possuem um protocolo com a Vara para que consigam seguir com os acompanhamentos, sendo assim o objetivo foi concluído. Também fizeram reunião com o Ministério Público para alinhamento de condutas quanto a famílias que recusam vacinação das crianças, informou que esse objetivo por não ter um protocolo definido está em andamento.

Subsidiar à Rede Vida no Trânsito (RVT) com informações relevantes para o alcance de suas metas que é outra parceria interinstitucional que cuida de uma das mortes mais evitáveis que temos que é a morte no trânsito e é a que mais traz impacto para a qualidade de vida na nossa cidade. Conseguiram a priorização da análise dos óbitos ocorridos no trânsito para oportunizar dados atualizados para o planejamento da RVT para 2020, o processo de 2019 está quase finalizado, mas foi interrompido devido ao surto de sarampo que acabou tomando toda a capacidade da equipe e tiveram que deixar a finalização do relatório para outro momento e por isso não foi atingido.

Fortalecer as ações de controle ambiental em parceria com demais órgãos responsáveis da PMF, através da atuação nas salas de situação e outras ações intersetoriais, já temos a sala de situação dentro da SMS para discutir ações e alinhamentos para combate das ergo viroses (dengue, zika, chikungunya) que já fazem parte da nossa realidade e precisamos de um alinhamento permanente. Investigação dos casos de agravos imediatos ocorridos no município, com revisão de etapas do processo e identificação de nós críticos e contratualização de empresa para aplicação de vacinas e coletas de amostras biológicas para aumentar a capacidade de resposta rápida às notificações imediatas. O processo foi iniciado em 2019, mas não há tempo de ser concluído em 2019 e está em processo de conclusão.

Em seguida abriu para os questionamentos.

2.19. [Carlos Alberto Justo da Silva](#)

Alertou sobre a importância da vacinação, e sobre a quantidade de pais que não acreditam nas vacinas.

2.20. [Maria Conceição dos Santos Machado | AMUCC](#)

Questionou sobre o concurso da Prefeitura, quais categorias estão sendo chamadas, quantos profissionais de cada categoria, para onde eles vão, quais os próximos passos deste processo, e qual a previsão para concluir as admissões destes profissionais que passaram no concurso. Questionou também se terá ampliação para o dia D, e questionou ao Tiago, sobre a possibilidade de uma reunião para conversar sobre o projeto do CEPON.

2.21. [Josimari Telino de Lacerda](#)

Fez questionamentos e apontamentos baseados no relatório, de algumas metas específicas, e informou que não há necessidade destas questões serem respondidas de imediato, mas sim na próxima apresentação que será em abril.

2.22. [Albertina da Silva de Souza | UFECO](#)

Informou fazer parte da Comissão de Acompanhamento de Orçamentos e Finanças (CAOF), e que algumas questões discutidas na reunião, não ficaram muito claras, e seria necessário maiores informações, como por exemplo, sobre o aumento de 100% nos exames especializados. Questionou o por que do aumento, e que tipo de exames foram contratualizados. Outra questão seria sobre o primeiro ano da abertura da UPA Continente, foi noticiado que houve um aditivo, questionou o que levou a fazer este aditivo, de quanto foi este valor e solicitou um relatório da Comissão de Acompanhamento para entender como isso está funcionando, tendo em vista que essa Unidade é uma O.S.(Organização Social).

2.23. [Sophia Caroline Samenezes de Jesus | Estrela Guia](#)

Relatou sobre a falta de anticoncepcionais na Rede, e questionou por quê os anticoncepcionais estão sendo distribuídos de forma irregular.

2.24. [Laurinha Brelez](#)

Informou que o Programa “A Hora é Agora” é uma plataforma boa, mas que atualmente só atende homens, solicitou que o programa pudesse atender a população em geral.

2.25. [Emerson de Jesus Duarte](#)

Questionou sobre alguns itens em que ficou com dúvidas. Em seguida comentou sobre o Relatório Vigiágua, questionou sobre a coleta. Questionou também sobre a existência de cianobactéria na Lagoa do Peri, e que não existe nada no relatório sobre isso. Informou achar estranha a forma em que estes relatórios estão sendo divulgados, e solicita um esclarecimento.

2.26. [Gerusa Machado](#)

Devido ao adiantado da hora informou aos Conselhos Locais e Distritais para que entregassem os documentos com as demandas de sua unidade correspondente a alguém da equipe da Secretaria Executiva do Conselho Municipal, para que sejam encaminhados ao Secretário de Saúde e ao setor responsável, para serem respondidos em até 10 dias úteis.

2.27. [Marina Guthiá Moraes | RH Secretaria de Saúde](#)

Respondeu em relação a contratação dos profissionais, e informou que fizeram a chamada de 40 médicos, 29 já se apresentaram e o restante irá se apresentar até o final desta semana, e os 30 técnicos de enfermagem irão se apresentar no dia 27/02. Informou não terem mais autorização para outras chamadas, e que estão contratando também 50 Agentes de Endemias.

2.28. [Carmen Mary de Souza Souto | CDS Centro](#)

Questionou quais profissionais serão chamados. Considera que os Agentes de Saúde são prioridade de acordo com as demandas dos Centros de Saúde, e Administrativos também.

2.29. [Marina Guthiá Moraes](#)

Informou que tem concurso vigente para todos os cargos, mas que dependem da autorização do Prefeito e do Comitê Gestor para poder chamar estes profissionais.

2.30. Thago B. Vidal

Respondeu sobre a questão da prioridade do atendimento, informou que quem faz a classificação de risco não é o Administrativo e sim o Médico regulador do Estado.

2.31. Maria Conceição dos Santos Machado

Ressaltou a importância de utilizar a Ouvidoria para registrar reclamações.

2.32. Carlos Alberto Justo da Silva

Várias destas questões levantadas, devemos receber individualmente na Secretaria Executiva do CMS, para depois responder, porque tem várias questões de ordem técnica. Apresentamos o relatório com o que foi atingido e o que não foi atingido, da outra vez foi questionado que apresentamos só o que foi atingido. Fizemos questão deste ano mandar o relatório do que foi atingido e com as justificativas do que não foi atingido, de alguma maneira. Aquilo que não ficar bem esclarecido, peço que encaminhem via Conselho para as áreas responderem posteriormente. Algumas questões são resultantes de mal entendidos por exemplo o caso do aditivo para a OS, que gere a UPA Continente. É preciso ficar esclarecido que não foi feito aditivo para a OS, e sim o aumentar d valor, baseado no IPC ,que reajusta anualmente os contratos. O que ocorre normalmente com os outros contratos que temos com cláusula de reajuste anual. Repito foi feito somente o reajuste anual. Estas explicações estou dando como exemplo. Cada uma das questões que vierem individualmente poderemos justificar de alguma maneira. A questão referente ao Governo Federal sobre o fornecimento de DIU e na distribuição de preservativos, o governo não tem comprado e aí passamos dificuldades na hora da distribuição, pois não recebemos as quantidades que deveríamos receber, uns acabam mais rápido, precisamos trabalhar isto melhor. Sobre medicamentos, me perguntaram estes dias, e teve uma reportagem ontem que diz que está faltando medicamento na Rede. A nossa rede tem 225 medicamentos, desses estão faltando: 7 . Dois que o Governo Federal deveria comprar do laboratório (retrovirais) e não vem comprando, por isso estão faltando. Os outros 5 que caberiam a nós, já estamos na terceira licitação para comprar e não aparece interessados em vender. Por quê? Nós temos que obedecer o Padrão do Registro Nacional de Valores dos Medicamentos. Se o Registro Nacional diz que o preço do comprimido é R\$ 2,00 (exemplo, um que está faltando: Deritromicina), eu não posso colocar no pregão que vou pagar R\$5,00. Tenho que oferecer pelo padrão nacional de compras, então estipulo R\$2,00. Por R\$2,00 os laboratórios não tem interesse em fornecer, por isso o pregão dá deserto. Poderia reenviar o pregão com o valor um pouco mais acima. Reenviamos, uma terceira vez. Estamos agora no quarto pregão de medicamentos com esses itens que estão em falta na rede. Importante destacar que esses itens tem substitutos dentro da nossa lista de medicamentos. Então, passar uma ideia que está faltando medicamentos, não é verdadeira: de 225, estão faltando 5 e 2 que o Governo Federal não tem comprado. Então para a gente não se atrasar muito, peço a vocês que enviem suas demandas para o Conselho Municipal que será caminhado para a área técnica, e esta responderá com maior propriedade e em seguida vocês terão o retorno. E, na próxima reunião, a gente faz a votação e aprovação da Prestação de Constas do 3º Quadrimestre de 2019. Pode ser assim? Uma vez que vocês aprovaram essa proposta vamos para o próximo ponto de pauta: Apresentação do Alô Saude.

### 3º Ponto de Pauta | Apresentação do Alô Saúde

#### 3.1. Sylvio da Costa Junior

Considerou o debate sobre o Alô Saúde muito importante, e que devido ao pouco tempo sugere que esse debate não aconteça, pois a reunião já estava esvaziada devido a hora, e não teria quórum para dizer que foi apresentado ao conselho sobre o programa.

#### 3.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Informou que se necessário será apresentado o Programa novamente, independente da sua implementação.

#### 3.1. Josimari Telino de Lacerda

Informou se sentir incomodada, pois às 15h, já havia demonstrado essa preocupação de não conseguir debater sobre o programa Alô Saúde devido à falta de tempo. Informou ter alguns questionamentos e apontamentos sobre o tema, e que com o tempo que ainda resta, não seria possível apresentar o Programa direito, e muito menos debatê-lo. Sugeriu que tivesse uma reunião extraordinária para essa pauta, ou que deixasse para a próxima reunião.

#### 3.2. Carlos Alberto Justo da Silva

Passa a palavra para Ronaldo Zonta que fará a apresentação do Programa Alô Saúde.

#### 3.3. Ronaldo Zonta | Gerência de Integração Assistencial

Apresentou a primeira proposta do Programa Alô Saúde, que se trata de um serviço de orientação, atendimento pré-clínico e informação em saúde por telefone, vídeo chamada ou chat. Os serviços ofertados são: informações em saúde, direcionamento do trajeto do usuário no sistema (orienta a pessoa se e quando é necessário procurar um Centro de Saúde, uma Unidade de Pronto Atendimento ou um Hospital), atendimento pré-clínico, agendamento de consultas. Por exemplo: dúvidas sobre medicamentos, calendário vacinal e possíveis reações vacinais, surtos/epidemias (sarampo, corona vírus), dificuldades com amamentação, ou dúvidas sobre gravidez, entre outras. Finalizou informando que é uma ferramenta que com certeza vai precisar de ajustes e que conta com o auxílio de todos para isso.

#### 3.4. Roseane Lucia Panini

Demonstrou preocupação em relação a falta de RH da equipe do CS Campeche, e informou que dos profissionais chamados pelo concurso nenhum vai para o Campeche. Preocupa-se com quem irá atender, e ficar responsável pelo *Whatsapp* nesta unidade.

#### 3.5. Carlos Alberto Justo da Silva

Informou como funciona a cobertura, e o numero de equipes nos CS, e que funciona por cadastros ativos. Informou também que na medida em que tiver orçamento serão colocadas mais equipes nas unidades que precisarem. E em relação ao programa Alo Saúde, esta sendo trabalhado e estudado que dentro do tempo de trabalho do profissional, ele possa garantir um tempo para das as respostas via *Whatsapp*.

#### 3.1. Sylvio da Costa Junior

Questiona em relação a dimensão do fluxo desse atendimento, pois depende do tempo em que o atendente levava com cada paciente, e envolve também a dificuldade de acesso ao serviço. Questionou se a implantação será feita para todo o município.

### 3.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Informou que foi pensado em fazer um projeto piloto, e chegaram a conclusão que seria aberto a toda a cidade. Foi determinado no contrato um tempo máximo de 30 segundos para ser atendido.

### 3.2. Ronaldo Zonta

Explicou que a parte de atendimento em si não é um sistema da Secretaria, e tem essa particularidade de não sobrecarregar em termos de tráfego de informações que possam dar algum problema.

### 3.3. Gerusa Machado

Com a palavra informou as faltas justificadas de conselheiros nessa reunião. Se tratando dos informes, destaca que recebeu uma solicitação de indicação de representante para o comitê de ética em pesquisa de seres humanos do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), e que posteriormente irá enviar por *email* e informar as datas das reuniões, para que quem tiver interesse possa se colocar a disposição. Recebeu também uma recomendação de nº72, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para que realize audiência pública ou seminários sobre o tema dos impactos da Portaria que institui o Programa Previne Brasil. Outro tema é sobre o acompanhamento do controle e prevenção da proliferação do Corona Virus (COVID – 19), e por fim uma recomendação do CNS em relação a criação da Comissão Inter setorial de Saúde das Mulheres nos CMS e CES.

### 3.4. Maria Conceição dos Santos Machado

Convidou a todos para a Audiência Pública que acontecerá no dia 03/03 as 9h na Assembleia Legislativa.

### 3.5. Carlos Alberto Justo da Silva

Encerrou a reunião.

## Conselheiros Presentes

---

### Presidente

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

### Governo Municipal

2. Edenice Reis da Silveira, Secretária Municipal de Saúde;  
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretária Municipal de Saúde (Suplente);
3. Márcio Ishihara Furtado, Secretária Municipal de Infraestrutura (Suplente);

### Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

4. Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina (Suplente);
5. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região;  
Roseli Eggert Nascimento, Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região (Suplente);
6. Karine Arruda Flores, Conselho regional de Odontologia de Santa Catarina (Suplente);

#### Instituições públicas ou privadas de ensino

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

#### Entidades Populares

8. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias (Suplente);

9. Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres (Suplente);

10. Inessa Solek Teixeira, Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina (Suplente);

11. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche;

#### Entidade de Aposentados e Pensionistas

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

#### Conselhos Distritais de Saúde

13. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro;

14. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;

15. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul;

Valter Euclides das Chagas, Conselho Distrital de Saúde Sul (Suplente);

#### Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

16. Sophia Caroline Samenezes de Jesus, Estrela Guia;

17. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores (Suplente);

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

18. Maria Conceição dos Santos Machado, Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC);

### Faltas justificadas

---

#### Governo Municipal

19. SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social;

#### Entidades Sindicais e Associações de profissionais de Saúde

20. SOESC – Sindicato dos Odontologistas no Estado de Santa Catarina;

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

21. SINDSAÚDE – Sindicato dos Empregados em estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis;

22. SINDPREVS/SC – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina;

#### Entidades Populares

23. CONFIA – Conselho Comunitário Loteamento Jardim Anchieta, Flor Ilha e Jardim Germânica;

#### Entidades Não Governamentais que Atuam no Atendimento a Pessoas com Patologias Crônicas e Pessoas com Deficiência

24. GAPA/SC – Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS de Santa Catarina;

## Entidades Ausentes

---

### Governo Municipal

25. SME – Secretaria Municipal de Educação;

### Governo Estadual

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

### Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

27. AHESC – Associação de Hospitais de Santa Catarina;

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

### Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

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

### Entidades Populares

30. Instituto Arco-Íris;

31. UNEGRO – União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina;

### Conselhos Distritais de saúde

32. CDS Continente, Conselhos Distritais de Saúde Continente;

## Participantes e Convidados

---

1. Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS;
2. Werner Franco, Técnico Administrativo, Secretaria Executiva do CMS;
3. Silvia Eloisa Grando Águila, Socióloga, Secretaria Executiva do CMS;
4. Bianca Passing Gonçalves, Estagiária na Secretária Executiva do CMS;
5. Maria Eloni Bonotto, CLS Jurerê;
6. Julieta Cecília Simon, CLS Vargem Grande;
7. Marli S. B. Pereira, CLS Vargem Grande;
8. Valmor G. Garcia, CLS Vargem Grande;
9. Sergio Silva da Rosa, CLS Vargem Grande;
10. Janete Q. B. Rodrigues, CLS Vargem Grande;
11. Vicente Souza Barreto Neto,;
12. Josiane Gomes Fonseca;
13. Wanderley Vargas Filho, CLS Córrego Grande;
14. Roseli Eggert Nascimento;
15. Mariana da Costa Scharn;

16. Marcelo Pacheco de Freitas;
17. Maslova Ribeiro Maragno, CLS Rio Vermelho;
18. EveniVoss, CLS Vargem Pequena;
19. SayonaraGraczyk, Estrela Guia;
20. Marina Guthiá Moraes;
21. Bruno Gonçalves Gavião;
22. Moniele Ribeiro;
23. Ana Carolina M. Miranda;
24. LeaniBudde, CLS Ratoões;
25. Carolina Seitz, CLS Coloninha;
26. Ingrid Lopes, CLS Tapera;
27. Maira Tiemi C. Sonoda, CLS Novo Continente;
28. Tamires Corrêa Gaspar, CLS Estreito;
29. Cecília Alves de Lima, CLS Centro;
30. Laurinha Brelez;
31. José Rodrigues;
32. Ana Cristina Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica;
33. Bernardo B. da Silva, CLS Trindade;
34. Ronaldo Zonta, Gerência de Integração Assistencial;
35. Valter Chargas;

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

---

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CAOF	Comissão de Acompanhamento de Orçamentos e Finanças
CDS	Conselho Distrital de Saúde
CELK	Sistema de Informação da Rede de Atenção à Saúde
CEPON	Centro de Pesquisas Oncológicas
CES	Conselho Estadual de Saúde
CLS	Conselho Local de Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CS	Centro de Saúde
COVID-19	Corona Virus
IFSC	Instituto Federal de Santa Catarina
NASF	Núcleo de Ampliado de Saúde da Família
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento