



181ª Sessão Ordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

181ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.

29 de setembro de 2020, Sala do Conselho Municipal de Saúde, 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 24 e 8 entidades faltaram. Estiveram presentes 24 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Gerusa Machado, Secretária Executiva

Deu início a reunião informando ser uma reunião de caráter ordinário, e solicitando para que todos acrescentassem seu nome e entidade que representam para a construção da lista de presença.

Pauta

1. Aprovação da Ata nº 177;
2. Atualização do Enfrentamento ao Covid-19 em Florianópolis;
3. Informes da estrutura física atualizada da rede de Atenção à Saúde (obras e reformas/ampliações);
4. Recomposição por categoria de profissionais de saúde APS (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem);
5. Apresentação e Informes Secretaria Executiva;
6. Informes CLS e CDS;
7. Informes gerais;
8. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº 182, em 27 de outubro de 2020.

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata nº 177

1.1 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Colocou em aprovação a Ata nº 177 que foi aprovada por unanimidade e em seguida passou a palavra para Matheus para iniciar o próximo ponto de pauta.

2º Ponto de Pauta | Atualização do Enfrentamento ao Covid-19 em Florianópolis

2.1 Matheus Pacheco de Andrade, Gerência de Inteligência e Informação

Deu boa tarde a todos e iniciou a apresentação.

“Os números gerais em termos de notificação de casos suspeitos já temos 37.821 notificações e dessas 12.888 são casos identificados, com 135 óbitos. O que dá uma taxa de óbito por caso de 1.05% que fala muito mais sobre subdiagnóstico e notificação do que sobre a taxa de mortalidade em si”.

Em seguida mostrou um gráfico sobre a evolução diária de notificações de casos suspeitos onde constatou que tiveram uma queda nos casos suspeitos, mas que não era a queda significativa que estavam esperando com o fim do inverno. Em relação aos casos confirmados demonstrou que acompanha um padrão semelhante ao de casos suspeitos, tendo uma estabilidade ainda com números altos. Já sobre a evolução diária dos óbitos falou que elas acompanham os outros pontos citados, tendo um atraso de uma a duas semanas e vivenciando em torno de uma morte por dia.

“É importante a gente ter um contexto, nós temos 26,7 mortes por 100.000 habitantes, é a 2ª mais baixa entre os municípios brasileiros com 500.000 ou mais habitantes. E a 2ª mais baixa entre os municípios de Santa Catarina com 100.000 ou mais habitantes, sendo também a taxa mais baixa de mortalidade entre as capitais estaduais. Em termos de internações não temos comparações com o resto do Brasil porque esses dados não estão disponíveis, mas temos uma comparação com outros municípios de Santa Catarina. A gente vê que entre os municípios de Santa Catarina com 100.000 ou mais habitantes, Florianópolis tem a taxa mais baixa de internações”.

Nas análises por modelo matemático o qual disse também ser importante, temos um R_t que está com uma média de 1,05 (O R_t deve estar entre 0,89 à 1,23) e que não devemos nos basear apenas no cálculo do R_t a tendência da pandemia. Ele está atravessando dentro do intervalo de confiança o valor de 1 que é o valor desejado máximo.

“Sobre o *nowcast* que já expliquei em outras reuniões e o que tentamos estimar é a quantidade real de casos sem os atrasos entre coleta e resultado. Temos em torno de 17.280 casos agora e o que conseguimos identificar são 12.890. De infectantes também pela ferramenta do *nowcast* estimamos em torno de 990 pessoas infectantes circulando no nosso território. E uma projeção para 06/10 é que a gente tenha entre 960 à 1,090 infectantes (média de 1,020) e que a gente tenha 138 óbitos totais daqui uma semana”.

Em relação a quantidade de testes realizados até o momento foram 78.326. Desses, 14.474 testes de PCR públicos que já saíram os resultados, 25.885 testes rápidos no sistema público de saúde, dando um total de 40 mil testes no sistema público. Mais 6.424 testes por PCR em *pool* que é uma iniciativa da Floripa Sustentável e 31.543 testes realizados em laboratórios privados que são obrigados a informar a SMS. Sobre a carga dos serviços de saúde conta com 62% das vagas de UTI da Grande Florianópolis ocupadas, incluindo os serviços privados e temos em torno de 60% das vagas do SUS. As consultas médicas e de enfermagem na Atenção Primária teve em agosto 87.674 consultas médicas e de enfermagem, sendo que 35% foram teleconsultas. Informou que tiveram 16.621 consultas médicas na UPA e 3.494 consultas médicas nas Policlínicas.

Comentou sobre alguns desafios futuros que teremos como a falsa sensação que a pandemia acabou, aberturas de setores como educação e eventos e a temporada verão. Encerrando em seguida a apresentação, abriu para questionamentos.

2.2 Luciano Wolffenbuttel Veras, Conselheiro SINDPREVS

Questionou se existe um grande período de tempo para o resultado dos testes ficarem concluídos e se isso já melhorou ou não, pois sabe que o LACEN estava com problemas e gostaria de saber como está essa questão de tempo de resposta a nível municipal. Também questionou sobre a abertura de algumas agências do INSS e um dos pontos que acertaram com o Governo é que deveriam tentar uma parceria com os municípios para que fossem feitos testes nos servidores federais e possivelmente de alguns segurados que atuavam no município nessas reaberturas, porque essas agências podem se tornar um novo vetor e conseqüentemente aumentando os números de casos. E por esse motivo gostaria de saber se seria possível realizar esses testes.

2.3 Emerson de Jesus Duarte, Conselheiro CDS Sul

Fez três questionamentos, o primeiro referente a última reunião onde explicaram sobre o Covidômetro e informaram que algumas coisas seriam alteradas no sistema para classificação de nível de risco e queria saber o que foi implementado, solicitando também uma apresentação dessas alterações. Em seguida questionou se o Covidômetro do estado utiliza os mesmos parâmetros do Covidômetro do Município. E sua última pergunta foi referente a última fala do Matheus com relação ao pessoal achar que a pandemia acabou e informou que leu em um artigo que falava sobre a inconstância de informações para o público e no momento atual estão discutindo a possibilidade de abrirem as escolas. Pensando nisso questionou Matheus se isso não seria um fator complicador que faria as pessoas terem essa falsa ideia de que as coisas estão melhorando.

2.4 Matheus Pacheco de Andrade

Respondendo primeiramente ao Luciano, em relação ao tempo de testagem, informou que existem quatro tempos que são críticos, o primeiro tempo é uma característica biológica do vírus e do ser humano, que é o tempo entre a pessoa ter sido infectada e começar a desenvolver sintomas, que é o tempo que a pessoa é exposta e normalmente não vai ligar para nenhum serviço de saúde pois não tem nenhum sintoma ainda, porém dois ou três dias antes de começar a ter sintomas, a pessoa já pode ser transmissora. O segundo tempo, é o de desenvolvimento de sintomas e procura do serviço de saúde, em Florianópolis a mediana deste dado está em 3 dias,

então normalmente a pessoa começa a ter uma coriza ou uma tosse, e apenas após 3 dias começa a procurar o serviço de saúde. Depois disso existe o tempo entre a notificação de caso suspeito e a coleta, que veio diminuindo muito com a abertura dos centros de testagem distrital, e existe o tempo entre a coleta do material e o resultado do exame. Este número em específico já foi pior, com um *delay* de 15 dias, mas a notícia atual é que estava em torno de 4 dias, entre a coleta de material chegar no LACEN (Laboratório Central do Estado SC), e sair o resultado (questionou se alguém da vigilância teria algum dado atualizado). Todos estes tempos se compõe para sempre olhar aquele dado só de resultado de exame, só o dado baseado em teste que já foi feito e já saiu o resultado, com uma certa desconfiança nos dados mais recentes, os dados dos testados vai estabilizar em torno de duas a três semanas para trás, das pessoas que já foram testadas e já chegaram o resultado.

2.4 Luciano Wonffenbuttel Veras

Se desculpou por interromper, mas para não perder o tema, questionou sobre a empresa que seria contratada para testagem, se foi contratada mesmo, e se isso alterou na diminuição do tempo e etc.

2.5 Matheus Pacheco de Andrade

Confirmou o questionamento do Luciano, e informou que alguns movimentos foram feitos de contratação de laboratório para executar os exames e também a abertura de serviços para coleta. Solicitou que se tiver alguém da vigilância presente, que possa auxiliar na informação pode fazer uso da palavra. Em relação a testagem, informou que não sabe dizer se o pessoal do INSS entrou em contato ou não, mas adiantou que a testagem rápida não seria uma alternativa para a situação apresentada, e que existe a possibilidade de desenvolvimento de outras técnicas de testagem rápida que a OMS está bancando, mas salientou que ainda não é uma realidade para nós.

2.6 Carlos Alberto Justo da Silva

Complementando a resposta do Matheus, informou que o superintendente do INSS entrou em contato com ele, questionando sobre a possibilidade de fazer com os servidores do INSS, o mesmo que foi feito com toda a rede.

Explicou que a realização do teste apresenta uma fragilidade, ou seja, hoje a pessoa faz o teste, mas nada impede que posteriormente ela se infecte, então ele dá uma falsa sensação de segurança ao indivíduo.

Informou também que o que está sendo feito na rede é ter uma política de fluxo de atendimento de todos, ou seja, sempre que tiver um quadro de paciente suspeito dentro do INSS, se entrar em contato com a saúde ou com a vigilância, que este indivíduo vai se submeter ao processo de fluxo, haverá a coleta e será encaminhado para os nossos centros de testagem para coletar o PCR fazer o diagnóstico ou não e a partir daí ver como isso irá proceder. Ressaltou que a maneira mais segura de trabalhar essas questões das aberturas é seguir os protocolos firmados (utilização correta de máscara, higienização das mãos, evitar aglomerações, distanciamento crítico nos atendimentos, etc), são estes critérios que darão a segurança efetiva. Finalizou informando que os centros de testagem que realizam exame e coleta, melhoraram muito esse fluxo, assim como o LACEN.

2.7 Matheus Pacheco de Andrade

Respondendo ao questionamento do Emerson em relação ao sistema de análise de risco, informou que pela manhã, teve a primeira versão de uma proposta que foi terminada para uma discussão interna, visando fazer alinhamentos para após passar adiante, em relação a comparar os parâmetros de risco do Estado com os do município, era diferente e houve uma determinação de que o município seguisse o do Estado. Em relação a ligação da percepção do público com a inconstância das informações, o que acontece é que existe uma doença nova com informação científica sendo gerada a todo momento, o que muda o conceito com uma velocidade relativa, e ainda tem quebras de sistema de informação e isso tudo contribui para uma camada de dificuldade extra na comunicação, por isso é tão importante esse tipo de conversa, pois é importante esclarecer as dúvidas que são naturais que vão surgindo.

2.8 Marcos Cesar Pinar

Cumprimentou a todos, e iniciou falando que teve uma reunião com o Ministério Público na semana anterior, e que o próprio presidente coloca o perigo de ter novas ondas de contágio, pois ainda não se tem controle sanitário sobre o que está acontecendo. Informou que o CMS está tentando fazer o máximo de debate com a sociedade, e que na quarta feira passada houve um encontro com os CLS com participação da professora Janaína que é doutora na área da educação e membro do observatório do Covid-19 no Brasil, ela apresentou um diagnóstico dialogando com os CLS e também com a presença de outros conselhos de direitos como educação, assistência social, e tentando entender sobre a questão da volta às aulas. Nesse caso é necessário lembrar que já estamos no mês de outubro, e não há um sentido em voltar às aulas agora para parar novamente em dezembro, sem nenhuma programação e sem as condições sanitárias nas escolas. O que foi discutido na reunião e colocado em pauta é por que não manter este ano da maneira que está, e fazer um planejamento, estruturado para que as escolas tenham segurança para voltar no semestre que vem. Informou também que na sexta feira, na reunião com os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde, o chefe de saúde pública da UFSC, Fabrício Menegon, apresentou um diagnóstico do perigo da volta às aulas neste momento, então ficou acordado nesta reunião de quarta, questionar para a Vigilância Sanitária se as escolas possuem condições sanitárias para voltar às suas atividades, lembrando também das escolas estaduais que estão dentro do município de Florianópolis, que são responsabilidade da Vigilância em Saúde do município. Sugeriu que isto fosse votado pelo CMS, para que haja um diagnóstico da Vigilância em Saúde em relação ao tema.

2.9 Josimari Telino de Lacerda

Cumprimentou a todos, agradeceu pela exposição do Matheus, e salientou a importância das informações repassadas para que os conselheiros pudessem formar suas opiniões e se posicionar. Questionou primeiramente em relação ao platô que Matheus disse ser ainda alto e gostaria de discutir, lembrou também que discutiram esse assunto anteriormente e o platô era de 167/170 e que estavam em 427 e que isso era uma questão preocupante. Outro assunto que achava ser importante é sobre o fato de que quando o Estado usa taxas ele usa a taxa de casos ativos, mas sem a correção dos atrasos e a página inicial do Covidômetro estaria nessa linha, então o que significaria isso. Já sobre a questão da volta às aulas disse que o CDC fala que entre 5 a 10 casos por 100 mil em 10 dias consecutivos é o limite para que a gente comece a

pensar em falar na estruturação de retorno às escolas. E mesmo usando os casos ativos estamos em 80 por 100 mil e se for usado as estimativas que os técnicos sempre falam é 204 por 100 mil, ou seja, mesmo do ponto de vista das condições sanitárias precisamos também da Vigilância Epidemiológica

2.10 Matheus Pacheco de Andrade

Em relação ao questionamento da Josimari disse que todo raciocínio continua correto e falou que sobre a instabilidade dos dados houve uma discussão para que aumentassem a comparabilidade dos dados de Florianópolis com os dados de outros estados e municípios, onde discutiram usar o cálculo automático e inicialmente foi feita uma mudança tentando manter uma comparabilidade mínima entre o *nowcast* e o dado observado em que se manteve em torno de 10 dias que era o dado citado por Josimari de 167/170. Em seguida começaram a usar 14 dias e esse dado de 400 é o dado “estável”. Por fim disse não ter nenhuma informação para adicionar no raciocínio de Josimari.

“Parece que atingimos um grau de platô. Platô significa que não estamos acelerando mais, mas estamos indo a 120 na estrada que é o que está acontecendo. Paramos de subir, mas estamos indo a 120 por hora. Todas as discussões do que abre e fecha tem que ser baseadas no que foi conversado na última reunião, olhar cenários e ver qual é a mortalidade esperada, pensando em aberturas extras. Vejo muito alinhamento da equipe de como ela analisa a questão da progressão pandêmica”.

2.11 Roseane Lucia Panini, AMOCAM

Questionou sobre a temporada de verão e mostrou preocupação. Também questionou sobre a rodoviária e disse que até onde tinha visto ela estava fechada, porém os ônibus de linha estão circulando. Compartilhou um momento pessoal em que foi a Biguaçu e notou que a rodoviária de lá está funcionando, mas que a nossa mesmo sendo espaçosa não estava.

2.12 Gerusa Machado

Leu uma pergunta feita no chat sobre a contagem de teleconsultas questionando se era somente sobre os pacientes assintomáticos suspeitos de Covid-19 e por que não era contabilizado os teletendimentos do NASF.

2.13 Matheus Pacheco de Andrade

Disse que em relação a contagem de consultas a padronização do registro ela acontece de uma maneira que hoje é mais confiável tirar os dados de teleconsultas de consultas médicas e de enfermagem, mas que se houver um questionamento em específico é possível fazer essa contagem dos dados do NASF.

2.14 Carlos Alberto Justo da Silva

Informou que as informações de teleconsultas não são apenas para sintomáticas e assintomáticas e sim teleconsultas como um todo, além disso acrescenta que é possível agregar as teleconsultas feitas pelo NASF. Acrescentou que estão em busca de melhorias no sistema de teleconsultas e vídeo consultas a favor do cidadão, pensando no deslocamento e na busca por informações para que todos tenham o melhor atendimento.

Sobre a questão da Roseane comentou que na reunião com os prefeitos foi decidido possibilitar a abertura da rodoviária e submeter aos nossos protocolos. Disse também que foi feita uma reunião com todas as empresas de transporte aqui de Florianópolis na qual foi colocado que aquelas que não respeitarem os regulamentos adequados irão ser multadas inicialmente e a partir disso, suspensas durante 7 dias.

“Eles alegaram que as medidas do Paraná, São Paulo e Rio Grande do Sul são mais flexíveis que as nossas e que era complicado ter um número x de passageiros em um meio transporte, mas que em Florianópolis a gente não aceitaria esse mesmo número. O prefeito foi duro ao falar que eles aceitam ou seriam suspensos, todos se comprometeram em seguir com as obrigações”.

Comentou que depende do Governo do Estado abrir a rodoviária, pois é administrada por eles. Mas o prefeito já se comunicou com eles e se as condições estabelecidas forem aceitas nós nos dispomos a aceitar a reabertura. Porém disse que cada passo de flexibilização traz uma preocupação, demonstrando estar apreensivo com a volta às aulas, assim como reabertura de eventos e o período de verão. Informou existir uma pressão para abrir o setor privado, mas que é uma questão com critérios que vão além da saúde. Há apelação pela perda do ano letivo das crianças e como isso vai acontecer.

2.15 Josimari Telino

Se colocou à disposição para redigir documento referente ao que foi encaminhado na reunião e concluiu dizendo acreditar ser responsabilidade do Conselho fazer esse posicionamento público.

2.16 Carlos Alberto Justo da Silva

Pedi para que Josimari fosse redigindo para que ao final da reunião fosse colocado em discussão e votação.

2.17 Josimari Telino

Informou estar de acordo e que ia elaborar o documento.

3º Ponto de Pauta | Informes da estrutura física atualizada da rede de Atenção à Saúde

3.1 Sandro Andretti – Secretário Adjunto

Cumprimentou todos os participantes e deu início a apresentação.

Sobre a construção do Alto Ribeirão falou que já está em fase final e que é uma obra de 713m², informando que estão entregando com 2 meses de antecipação do contrato com data de entrega prevista para o dia 09 de outubro de 2020. Sendo a única questão pendente a ligação de luz da unidade, mas que já entraram em com a Celesc e já está tudo pronto para a ligação da luz, entrando em seguida com os móveis e aparelhos de ar condicionados.

Comentou que a reforma e ampliação do CS Rio Vermelho teve contratemplos com a empresa, já está com a parte de ampliação de 229m² bem adiantada, disse também que fizeram uma reunião com o conselho local para atualizar as informações sobre a obra e ouvir a comunidade para tomar decisões conjuntas. Agora a empresa precisa entrar na parte que está em funcionamento que é a troca de telhado, piso e algumas mudanças de divisórias na parte interna. Informou que foi sugerido para o conselho utilizar a creche próxima para realocar os serviços prestados na unidade até o término

da obra. Assim não seria necessário levar os serviços para a Barra da Lagoa, colocando a parte de vacina, farmácia e outros procedimentos que podem ser feitos dentro da creche, colocando a parte nova para funcionamento. Já estão em contato com a coordenadora do CS para fazer essa mudança que acredita ser necessário apenas 10 dias.

Falou que a construção do CS Capivari é uma obra de 1.157m² e já está com o segundo pavimento concretado e está com quase 50% da obra pronta. Falou que é uma obra para ser entregue em março de 2021 e será o maior centro de saúde, passando o CS Ingleses.

Na reforma e ampliação da UPA e Policlínica Norte, houve alguns transtornos, incluindo o rompimento do contrato com a empresa que estava executando, em seguida assumiu a empresa com segundo menor preço, com o preço do primeiro, como preconiza a Lei. As fotos que vocês estão vendo são antigas, mas a obra está caminhando muito bem, na próxima semana já entra na parte do térreo, são quatro pavimentos, e a obra já está no último. A obra deverá estar finalizada para que o serviço entre em funcionamento até o dia 20 de outubro, sendo que os móveis serão colocados mais ou menos no dia 15 de outubro. Em seguida, informou que não consta na apresentação, mas que está previsto para entregar para a comunidade, o CS Canasvieiras, reformado. Algumas modificações foram feitas devido a situação do Covid-19, e por isso as atividades serão retomadas, e possivelmente em dezembro deste ano ainda a unidade será entregue com tudo funcionando. Informou também que há uma visita marcada para semana que vem, com toda a equipe da UPA para todos verem a obra e seu andamento.

A obra da UPA Sul, também precisou ser rompido o contrato, pois foi com a mesma empresa que apresentou problemas na UPA Norte, mas nesta, a segunda empresa não quis assumir com o preço da anterior, e por isso será necessário refazer todo o projeto, que já está na fase do orçamento, para colocar uma nova licitação ainda neste ano.

Em relação a reforma para a implantação do novo CS Centro, será feita a reforma do prédio inteiro que foi cedido pelo Governo do Estado, da CASAN, com 1560,00 m², 4 pavimentos, e a obra já está em fase de execução e conclusão, o prédio tinha um problema estrutural, já foi licitada, e já está em fase de conclusão da recuperação estrutural do prédio, e ai entra o processo licitatório para a obra.

A restauração e ampliação do CAPS Ponta do Coral, será feita igual como era antes, por ser uma estrutura bem antiga, já está na diretoria de licitação para ser executada a obra com início neste ano ainda.

A reforma do CS Saco dos Limões é uma obra de ampliação, e tem 525,00 m², com utilização do terreno que fica ao lado do CS que era da CASAN. A previsão de entrega desta obra é para o ano que vem.

A reforma e ampliação do CS Agrônômica, é uma obra que precisa ser executada, pois é um prédio "ultrapassado", o terreno é desnivelado o que complica um pouco o acesso principalmente para o estacionamento. A obra já está em projeto e orçamento para começar a ser executada no ano que vem.

Sobre a construção do CS Jurerê, é uma obra com o mesmo molde do CS Alto Ribeirão, é uma planta nova, e está sendo negociado o terreno com o Habitasul e a comunidade de Jurerê tradicional, porém o CS é pra ser construído em Jurerê Internacional, pois não foi encontrado terreno em Jurerê tradicional, devido ao valor ser alto.

A construção do CS Costeira, é o mesmo molde do Alto Ribeirão e de Jurerê, a planta será construída no aterro da Costeira, está sendo visto em relação ao terreno com a União, e a hora que liberar será construído no ano que vem. Agradeceu a todos pela atenção, se disponibilizou para esclarecimento de dúvidas, Finalizou a apresentação em seguida.

3.2 Gerusa Machado

Compartilhou que o conselheiro Luciano questionou se as apresentações podem ser anexadas a Ata quando for enviada e que o pessoal usuário da entidade Alegremente, da Ponta do Coral, está muito feliz em ver as obras e ansiosos pelo CAPS 2 Ponta do Coral, e em relação ao CS Jurerê, informou ser praticamente um ponto de honra para o Conselho, pois foi o tema de uma das primeiras reuniões feitas com o Secretário de Saúde Carlos Alberto Justo da Silva o Adélio está inscrito para falar em seguida.

3.4 Sandro Andretti

Informou que pode anexar isso ao planejamento, que já está sendo executado e está no planejamento do ano que vem.

3.5 Adélio José Costa

Cumprimentou a todos, e informou ter algumas divergências em relação às colocações do Sandro, e informou não estar feliz com a reforma da UPA Norte, pois considera que a obra não foi bem planejada e os projetos não foram adequados a primeira licitação, e atualmente está bem crítica a situação, almeja que a empresa atual consiga cumprir a obra, pois a considera que a população foi prejudicada com isso.

3.6 Carmen Mary de Souza Souto

Agradeceu em relação às obras, mas questionou em relação a agilidade das obras. Em relação a obra do centro, informou que ouviu em um discurso do Prefeito Gean Loureiro, que o CS do centro vai ser apenas para trabalhadores que trabalham no Centro. Partindo disto, questionou onde ficariam os demais usuários, se atualmente já existem dificuldades na policlínica que não existem salas suficientes para atendimentos. Questionou também em relação ao orçamento.

3.7 Carlos Alberto Justo da Silva –Presidente do CMS e Secretário de Saúde

Disse não ter ficado contente com o que aconteceu com a obra e mostrou sua solidariedade com o Sr. Adélio. Acrescentou que infelizmente quando é feita uma licitação pública nem sempre dá certo e disse que no dia que foi assinar o contrato já havia alertado ao prefeito que poderia dar problema, pois o pessoal da empresa não tinha estrutura suficiente para fazer a obra. Informou que sabia disso porque a empresa já tinha ganho duas obras na Educação nas quais não estavam indo bem. Em seguida disse que quando fazem uma reforma é diferente de quando fazem uma obra e que em alguns momentos durante a reforma eles começam a ver coisas que precisam ser melhoradas e isso aconteceu com a parte elétrica, necessitando mudar toda a parte elétrica do prédio, mudando de normal para trifásica. Comentou que outra questão importante é sobre o esgoto que passa no outro lado da BR e a ideia é que façam ligação com o outro lado da pista, sendo necessária uma mudança no projeto para deixar tudo pronto, iniciando o projeto assim que for possível. Finalizou dizendo entender o lado do Sr. Adélio, pois todos querem ver a obra pronta dentro do que foi planejado.

Já sobre o questionamento da conselheira Carmen sobre o CS Centro ter sido anunciado pelo prefeito como Centro de Saúde do Trabalhador, disse que a fala do prefeito foi mal compreendida, acrescentando que primeiramente iriam transferir todos os usuários cadastrados hoje no Centro de Saúde do Centro e as respectivas equipes que trabalham na unidade. Informou que estão fazendo uma previsão que serão necessárias mais de 10 equipes de profissionais de saúde, para atender nesse novo CS por ficar na região central da cidade.

“A diferença é que um trabalhador de Florianópolis cadastrado em alguma unidade de saúde da cidade, pode escolher ser atendido no CS Centro por ser mais próximo ao seu local de trabalho, e isso lhe facilitar o acesso. Automaticamente esse usuário sairá da contagem da unidade a qual pertencia anteriormente.”

Informou que se o usuário quiser pode optar por continuar com o cadastro no CS de seu bairro também, mas há aqueles que irão optar pelo cadastro apenas no CS Centro e ninguém será prejudicado com isso. Frisou novamente que é para a população do Centro, mas que também irão abrir adesão a lista de pacientes para aquelas pessoas que trabalham no centro e decidirem optar por serem atendidos ali.

3.8 Gerusa Machado

Leu uma pergunta feita no *chat para o secretário adjunto Sandro Andretti*.

“Você já tem previsão da reunião que vai fazer com o pessoal da UPA Norte?”

3.9 Sandro Andretti

Respondeu explicando que é uma visita que irão fazer com a equipe da UPA no dia 05 de outubro as 10:00 e convidou o pessoal do CMS para participar também.

3.10 Carlos Alberto Justo da Silva

Comentou que foi uma ótima indicação do Conselho sugerir reuniões com as equipes e que viram uma grande diferença na reunião com o pessoal do CS Rio Vermelho. Fazendo isso conseguem conversar e decidir juntos as melhorias necessárias para o local. Em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

4º Ponto de Pauta | **Recomposição por categoria de profissionais de saúde APS**

4.1 Marina Isolde Constantini, RH

Falou que no dia 08 de setembro começaram a fazer as videochamadas dos concursados e que ao total são 113 candidatos. Sendo 34 médicos e desses 28 compareceram às reuniões e escolheram as vagas e que seria feito uma nova chamada no dia 05 de outubro para preencher as 6 vagas restantes (Monte Cristo e Rio Vermelho), disse também que um médico já assumiu. Foram convocados 37 enfermeiros e todos compareceram nas videochamadas e já escolheram suas vagas, sendo que 5 enfermeiros já tomaram posse iniciando os trabalhos na primeira semana de outubro. E foram convocados também 42 técnicos de enfermagem, todos compareceram as videochamadas e já escolheram suas vagas e 2 já assumiram.

Comentou que alguns estão fazendo a perícia médica e que às vezes prorrogam o tempo para posse porque precisam fazer mudança.

4.2 Ana Báfica, Gerência da Atenção Primária (GAP)

Reforçando a fala da Marina disse que a entrada desses profissionais não se dá apenas de uma maneira, se tem uma tendência de entrada mais rápida dos enfermeiros seguido dos técnicos e com o tempo começam a preencher as vagas. Comentando que esses profissionais tem 75 dias legalmente conforme Estatuto do Servidor para assumir seus cargos.

4.3 Gerusa Machado

Leu uma pergunta feita pelo *WhatsApp* sobre a questão da falta de assistente social no distrito Centro.

4.4 Carlos Alberto Justo da Silva

Comentou que só foram autorizados durante o período eleitoral para contratar médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. E que está faltando alguns dentistas, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros e o tribunal alegou que a SMS só pode contratar médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Por esse motivo se tem as demandas dos profissionais a serem chamados para reposição dos profissionais, mas que só será possível depois do período eleitoral. Por fim reafirmou que são os profissionais que escolhem onde querem trabalhar e não a SMS.

4.5 Emerson Duarte

Questionou se as questões críticas do Pântano do Sul serão atendidas com essa leva de pessoal que será contratado de técnico em enfermagem. Outra questão em relação ao Pântano do Sul é sobre os R3, que vão sair de lá, e como consequência disso a R1 não vai poder ficar também, sobrando apenas um médico em meio período, questionou se existe a possibilidade da substituição de R3 e R1 com relação a isso.

4.6 Carlos Alberto Justo da Silva

Comentou que essas questões mais particulares de cada unidade, podem ser vistas por ele mesmo. Quanto às questões relacionadas aos profissionais de enfermagem, está vendo com a Marina, para que ela publique para que todos saibam, mas a princípio estes profissionais são para cobrir toda a cidade.

4.7 Marina

Informou que para o Pântano do Sul já está previsto uma vaga para técnico de enfermagem. É uma técnica da rede que vai mudar para lá.

4.8 Carlos Alberto Justo da Silva

Complementou que primeiramente são contemplados os servidores da rede que desejam mudar, e então um novo servidor ocupa aquele lugar. Agradeceu também a Marina e demonstrou estar muito satisfeito com seu trabalho.

4.9 Gerusa Machado- Secretária Executiva

Agradeceu a Marina e a Ana pelas informações trazidas, e em seguida passou para o próximo ponto de pauta.

5º Ponto de Pauta | Apresentação e Informes Secretaria Executiva

5.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva

Apresentou as atividades feitas pelo CMS no primeiro semestre, que foi atípico, iniciado com atividades presenciais, e com a situação do Covid-19 houveram algumas modificações em relação às atividades presenciais que passaram a ser online. Então no primeiro semestre de 2020 no período de janeiro a agosto foram 56 atividades realizadas, entre reuniões das comissões do CMS e Plenárias, sendo 49 atividades online, no período de maio a agosto. Entre março e abril comentou que o pessoal do Conselho ajudou outros setores da SMS e que depois perceberam que era o momento de retornar as atividades do próprio CMS em um novo formato. Informou que dessas 49 atividades tiveram 17 Rodas de Conversa, 8 reuniões com conselhos de saúde de outros municípios, 6 Plenárias, 4 Mesas Diretora, 4 Câmaras Técnicas, 3 Lives, 2 reuniões com o setor de planejamento para melhorar e aperfeiçoar a apresentação e o monitoramento dos Instrumentos de Gestão, 2 reuniões da Comissão de Acompanhamento Orçamento e Finanças (CAOF), 2 reuniões com Conselhos Locais e 1 audiência com o Ministério Público. Das 17 Rodas de Conversa 6 foram com Conselhos Locais de Saúde e comunidade; 6 com Conselhos de Direitos e Políticas Públicas (CMAS, CMDCA, CMI, CME e CMDIM), abertas aos nossos conselheiros e comunidade em geral para falar de temas relacionados com a pandemia. Ainda tivemos 5 reuniões com os Conselhos Distritais e Conselhos Locais de Saúde (CDS/CLS) com os respectivos técnicos dos Distritos Sanitários, para fazer a escuta dos usuários e os esclarecimentos e orientações dos trabalhadores não só sobre o coronavírus, mas também sobre os outros atendimentos das unidades. Das 56 atividades foram 26 com os CLS, 7 com os CDS, 7 Plenárias e 16 Comissões do CMS.

A secretaria executiva do Conselho dá suporte e apoio aos 4 CDS, 41 CLS, bem como as comissões do Conselho Municipal e seus 64 conselheiros.

Leu a resposta do promotor do Ministério Público para o Conselho em que foi informado que havia instaurado a notícia de fato para apurar as solicitações do Conselho com base na Resolução 10/CMS/2020. Em relação a contratação imediata de profissionais para as equipes de saúde da família foi dito ao CMS que foi autorizada a contratação de 113 profissionais aprovados em concursos público pelos editais vigentes, sendo 34 candidatos para os cargos de médicos de família e comunidade, 37 candidatos para enfermeiro e 42 candidatos para o cargo de técnico de enfermagem. Informando também que deste quantitativo 4 enfermeiros, 1 técnico de enfermagem e 8 médicos de família e comunidade já estavam lotados na SMS ou com contratos por tempo indeterminado, por tanto não deveriam ser considerados para o limite de 100 candidatos autorizados pelo prefeito municipal de Florianópolis. Para a equipe de saúde mental foi respondido que toda a equipe de saúde da família atua para a promoção de saúde mental e a porta de entrada para esse serviço é sempre o Centro de Saúde. E atualmente são 1.370 profissionais de saúde atuando na capital, entre eles 18 psiquiatras e 26 psicólogos, logo seriam as equipes de saúde da família que atendem majoritariamente a demanda de saúde mental da população e que novas contratações só se fazem necessárias em questões de maior complexidade ou urgência. Também informou que foi autorizada a contratação de 16 profissionais de saúde aprovados nos concursos públicos para a Diretoria de Vigilância em saúde, sendo 1 médico, 5 enfermeiros, 1 farmacêutico bioquímico e 3 técnicos de laboratório. A fim de ampliar as testagens, houve a criação dos Centros de Testagem Distritais em cada um dos Distritos Sanitários. Avisou que desde o início da pandemia foram realizados 9.357 testes. Em relação a questão do comitê em que solicitaram a abertura

foi dito que já existe um comitê de crise no âmbito municipal que é composto pelo prefeito, secretário de saúde, diretoria de inteligência, diretoria de atenção à saúde, diretoria em vigilância de saúde, gerência de vigilância epidemiológica, gerência de inteligência em saúde e gerência de integração assistencial, entre outros. Ressaltou que podem ser convidados pelo prefeito municipal representantes de outros segmentos da saúde, bem como representantes de instituições/entidades.

Por fim, comentou que deram 5 dias para o CMS responder essa resposta, mas que pediram uma prorrogação de 15 dias para que desse tempo de ler na Plenária e conversar com a Comissão Intersetorial de Saúde Mental, a fim de escreverem juntos essa resposta. Já sobre a questão do Comitê comentou que agora o pedido é que o CMS faça parte do comitê.

5.2 Carlos Alberto Justo da Silva- Presidente do CMS

Parabenizou a Gerusa e a Silvia pelas atividades realizadas, principalmente pela retomada das atividades no formato virtual, e ainda a ampliação dos trabalhos com as Rodas de Conversa e reuniões com conselhos de saúde de outros municípios vizinhos que vem contribuindo com o enfrentamento da Covid 19 em nossa cidade. Agradeceu também pelo auxílio nos seus 3 anos de CMS, e informou que assim que for possível será reposta a equipe da Secretaria Executiva.

5.3 Gerusa Machado

Agradeceu também a todos que parabenizaram a equipe da Secretaria Executiva, e complementou que o trabalho é devido ao apoio para o funcionamento e a existência do CMS. Ressaltou a importância de uma Secretaria Executiva forte para os Conselhos, e que isso depende muito dos órgãos a que elas estão ligadas, e que ainda bem que dentro da SMS, foi possível encontrar gestores comprometidos com o SUS e que compreendem a importância do Controle Social dentro do Sistema.

5.4 Josimari Telino de Lacerda- UFSC

Primeiramente, também parabenizou a equipe da Secretaria Executiva pelas atividades realizadas. Destacou as Rodas de Conversa das quais tem participado ativamente. Tem sido um espaço muito rico que propicia o debate e esclarecimento sobre os temas possibilitando que os participantes sejam multiplicadores das informações baseadas na ciência. Em seguida retomou o assunto do documento lido anteriormente dizendo que fica muito contente em saber que existe o comitê, e que gostaria que os conselheiros fossem inseridos no comitê. Questionou ainda, se o problema de profissionais para trabalhar na Vigilância Epidemiológica ainda permanece, e se as contratações feitas foram suficientes

5.5 Carlos Alberto Justo da Silva- Presidente do CMS

Comentou que quando se fala em pessoas na Saúde, nunca é demais, e que com certeza qualquer ajuda no momento para a vigilância será bem vinda. O que está acontecendo no momento, é que quando chamam as pessoas para assumirem nos CS, existe um prazo legal de 60 dias, e devido a isso nunca se sabe ao certo quando irão começar a trabalhar efetivamente. Acrescentou ser muito importante o reforço de pessoas para auxiliar nas ligações necessárias, na investigação de surtos nesse momento de pandemia. Informou também que o número de profissionais tem a ver com a disponibilidade do quadro de agente financeira, e por isso as ajudas são

importantes. Quanto ao documento de contestação das respostas ao Ministério Público, a secretaria executiva terá o prazo de 15 dias para ver as respostas do tópico saúde Mental e outros. Depois encaminhará para o Ministério Público.

5.6 Marco Cesar Pinar - UFECO

Relatou que se inscreveu para parabenizar o trabalho da Secretaria Executiva do Conselho Municipal da Saúde por ter produzido um amparo e criado mecanismos para a possibilidade de diálogo entre as comunidades locais sobre a pandemia do COVID-19. Sobre o encaminhamento do Presidente, reforçou que sobre a saúde mental, gostaria que passasse pelo comitê, que faz uma discussão sobre saúde mental, a resposta com a afirmativa de que como especialista, não se sentiu contemplado com o que foi encaminhado. Pediu para que uma pessoa do Conselho Municipal da Saúde possa fazer parte do comitê para que exista um diálogo ainda maior com a sociedade.

5.7 Wallace Cordeiro- SINDSAÚDE

Parabenizou a Secretaria Executiva do Conselho Municipal da Saúde. Colocou que encontrou uma pessoa no Morro das Pedras e na conversa sobre COVID-19, o senhor relatou que na casa em frente ao seu estabelecimento foi encontrado um homem falecido há três dias e “todo mundo estava achando que ele andava meio gripado”. Fez um pedido para que se atentasse ao número de óbitos sem diagnóstico preciso que estão ocorrendo na cidade e que se faça uma comparação com anos anteriores. Relatou que sobre os concursos públicos, continua recebendo reclamações no sindicato da saúde de trabalhadores que já estão na área e já passaram no concurso público e “receberam uma porta na cara” afirmando que não era possível entregar a documentação na Secretaria de Administração do Município. Pediu respeito pela constituição afirmando que a lei é para todos.

5.8 Carlos Alberto Justo- Presidente do CMS

Respondendo Wallace Cordeiro, afirmou que óbitos em Florianópolis sem diagnóstico médico, obrigatoriamente é feito teste para o COVID-19.

5.9 Emerson Duarte- CDS Sul

Pontuou que existe uma preocupação de que a saúde irá determinar se voltam às aulas ou não. Justificou que é necessário que os Conselhos de Saúde em geral participem de comitês, tanto os de gestão quanto os de crise. Falou que tem participado do Comitê da Educação, para debater a questão da volta as aulas e que em todas as reuniões que participou, a falta de RH é recorrente também nesse setor. Afirmou que como Conselheiros, possuem o dever e direito de participar de comitês de gestão para a tomada de decisão junto a outros conselhos.

5.10 Carlos Alberto Justo- Presidente do CMS

Atendendo às questões levantadas por Emerson Duarte, afirmou que de uma maneira geral, em questão de política pública, Florianópolis está em termos adequados no quesito médicos e equipes. Levantou a questão de que em função de falta de salas, a grande dificuldade é o Norte da Ilha. A região com melhor condição de atendimento seria o Continente.

5.11 Gerusa Machado- Secretária Executiva

informou que o Conselho Municipal da Saúde recebeu um *email* do candidato a Prefeitura Professor Elson Pereira para se reunir com o Conselho sobre as demandas para a gestão da saúde dos próximos anos.

5.12 Josimari Telino de Lacerda- UFSC

Respondendo a informação dada por Gerusa Machado, propôs uma roda de conversa aberta para todos os partidos e trabalhar o assunto com os candidatos. Compartilhou o posicionamento do Conselho Municipal da Saúde sobre a reabertura de locais e medidas de proteção durante a pandemia do COVID-19 em Florianópolis. Além de o documento tratar também sobre o assunto de volta às aulas. Considerando o documento apresentado, pontuou que os Conselheiros se posicionam contra a abertura de atividades não essenciais e a volta às aulas de acordo com a situação de risco e com base em laudos científicos.

5.13 Carlos Alberto Justo- Presidente do CMS

Iniciou o regime de votação sobre o documento apresentado pela Conselheira Josimari Telino de Lacerda. A Plenária aprovou com unanimidade.

6º Ponto de Pauta | Informes CLS e CDS

6.1 Carmem Mary de Souza Souto- CDS Centro

Questionou sobre a prática alternativa complementar que o Ministério da Saúde colocou para a Secretaria de Trabalho, Saúde e Educação.

6.2 Gerusa Machado- Secretária Executiva

Informou que na próxima reunião, existe a possibilidade de convidar o pessoal da área de práticas alternativas para mais esclarecimentos.

6.3 Emerson Duarte- CLS Pântano do Sul e CDS Sul

Colocou sobre o assunto de que está existindo uma grande desinformação com relação a vacina do COVID-19. Afirmou que a preocupação com o tema é se vai existir uma grande resistência, por parte da população, para não tomar a vacina com o pensamento que ela possa trazer possíveis efeitos colaterais “em função da brevidade da validação da vacina”.

6.4 Carlos Alberto Justo- Presidente do CMS

Respondeu a colocação de Emerson Duarte afirmando que o ideal é que a fase três da vacina fosse que durasse de seis meses a um ano. Esclareceu que a vacina do COVID-19 não será “ uma vacina tipo varíola [...] com a imunidade prolongada. Ela será uma vacina muito mais parecida com a do H1N1 e outras vacinas que tem praticamente vacinação anual”. Afirmou que atualmente existem duas vacinas em teste, a vacina Chinesa que segue o padrão “normal” de vírus desativado e uma nova vacina da Oxford e demais lugares que não segue o padrão de vírus desativado, utilizam um vírus (adenovírus) “que já é conhecida a sua capacidade de agressividade no ser humano há muitos anos, e nesse vírus você insere proteínas do Coronavírus. Esse adenovírus que será a vacina”. Concluiu que precisamos esperar os resultados tanto da vacina Chinesa quanto da vacina de Oxford e a partir disso, conhecer as vantagens e desvantagens das vacinas a disposição. Falou que se tudo der certo, até o final de janeiro teremos em torno de vinte milhões de doses aplicadas. Terminou com a fala de que “o Brasil

assinou um protocolo internacional para as vacinas não ficarem para os ricos primeiro e para os pobres depois”.

7º Ponto de Pauta | Informes gerais

8º Ponto de Pauta | Sugestão de Ponto de Pauta para a próxima Plenária

8.1 Gerusa Machado

Relatou que já possuem a prestação de contas para o próximo quadrimestre, já foi iniciada a discussão orçamentária e a Câmara Técnica também vai aprofundar sobre o tema. A questão do COVID-19 também foi levantada como sugestão de pauta.

8.2 Marcos Cesar Pinar- UFECO

Propôs a montagem de um comitê para organizar um encontro com os candidatos a Prefeitura de Florianópolis para apresentar as propostas para a área da Saúde. Questionou ainda se o Conselho já havia mandado para a Câmara de Vereadores o orçamento necessário para a Lei Orçamentária Anual.

8.3 Edenice Reis da Silveira- Diretoria de Inteligência

Respondeu que foi enviado para a Secretaria de Fazenda e Planejamento, e eles enviam para a Câmara de Vereadores.

8.4 Marcos Cesar Pinar-UFECO

Voltou a sua questão e sugeriu uma reunião com a Secretaria da Fazenda para discutir a importância desse orçamento.

8.5 Gerusa Machado- Secretária Executiva

Com relação ao pedido do Prof. Elson, vai avisar sua assessoria que o Conselho Municipal da Saúde fará uma reunião com todos os candidatos a Prefeitura de Florianópolis, nos mesmos moldes do encontro feito na eleição anterior.

8.6 Carlos Alberto Justo- Presidente do CMS

Agradeceu a todos e concluiu que seria bom pedir para os vereadores realizarem a reformulação dos prazos disponíveis, a Lei do servidor “para as pessoas assumirem as suas tarefas na Secretaria”. Afirmou que o prazo atual de noventa dias é muito difícil. Finalizou informando sobre a campanha de vacinação em outubro, onde serão utilizadas todas as ferramentas que funcionaram na última vez. Finalizou a reunião.

Conselheiros Presentes

Presidente

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

Governo Municipal

2. Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde;
3. João Henrique de S. Q. Pereira, Secretaria Municipal de Infraestrutura;

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

4. Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina (Suplente);

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

5. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina (Suplente);
6. Roseli Eggert Nascimento, Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região (Suplente);
7. Donavan Bacilieri Soares, Sindicato dos Odontologistas no Estado de Santa Catarina;
8. Pierre Guedes de Araújo, Academia Catarinense de Odontologia;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

9. Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis;
10. Luciano Wolffebuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina (Suplente);

Instituições públicas ou privadas de ensino

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

Entidades Populares

12. Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;
Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias (Suplente);
13. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris;
14. Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres (Suplente);
15. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa;
16. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche (Suplente);
17. Leani Budde, Associação Moradores de Ratoles (Suplente);

Entidades de Aposentados e Pensionistas

18. Francisco Teixeira Nobre, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil (Suplente);

Conselhos Distritais de Saúde

19. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro;
Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro (Suplente);
20. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;
21. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

22. Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais;

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

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

24. Maíra Antonello Rasia, Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis;

Entidades Ausentes

Governo Municipal

25. SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social;

26. SME – Secretaria Municipal de Educação;

Governo Estadual

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

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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 de Família e Comunidade;

Entidades Populares

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

Conselhos Distritais de Saúde

31. CDS Continente - Conselho Distrital de Saúde Continente;

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

32. AMUCC - Associação Brasileira de Portadores de Câncer;

Participantes e Convidados

1. Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS;

2. Silvia Eloisa Grando Águila, Socióloga, Secretária Executiva do CMS;

3. Bianca Passing Gonçalves, Estagiária na Secretaria Executiva do CMS;

4. Amanda Rafaella Athayde da Rosa, Estagiária na Secretaria Executiva do CMS;
5. Alessandra Fontana;
6. Ana Paula Mendes;
7. Andriago dos Santos;
8. Barbara Mohr;
9. Bruno Gavião;
10. Diretoria de Atenção à Saúde - DAS;
11. Erica Xavier De Oliveira;
12. Eu Wend;
13. Igor Henning;
14. Juliana Coelho Stahelin;
15. Laila Drago;
16. Leandro Pereira Garcia;
17. Marina Isolde Constantini;
18. Nestor Breda;
19. Rebeca Raquel;
20. Recursos Humanos SMS PMF;
21. Sabrina Digiacomio;
22. Sandro Andretti;
23. Suzane Pereira da Cruz;
24. Vilker Leal Herrera;

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