



**215ª Sessão Ordinária**  
**Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

## Informações Preliminares

---

215ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário.

25 de abril de 2023 às 13h30, Auditório da Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, nº 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, 16 estavam presentes e 14 entidades faltaram. 2 Entidades justificaram ausência. Estiveram presentes 40 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

## Abertura e Pauta

---

Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Cumprimentou a todos e comunicou que estão começando a reunião em segunda chamada. Informou que a Secretaria Executiva, deve 2 atas, isto porque, além da Conferência Municipal, houve também uma Reunião Extraordinária, a reunião 214°. Assegurou que estas serão enviadas assim que possível.

### Pauta

- 1. Aprovação da Ata nº.212;**
- 2. Apreciação do Relatório Anual de Gestão(RAG)2022;**
- 3. Atualização da dengue em Florianópolis e ações de enfrentamento;**
- 4. Informes da Secretaria Executiva e Comissões/11ª Conferência Municipal de Saúde;**
- 5. Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde-CLS e Conselhos Distritais-CDS;**
- 6. Informes Gerais;**
- 7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº.216, de 30 de maio de 2023.**

### Desenvolvimento dos Trabalhos

#### **1º Aprovação da Ata 212;**

1.1 Gerusa, Secretária executiva do CMS

Questionados quanto a ajustes no documento nenhum Conselheiro se manifestou. Havendo concordância do pleno, é aprovada a ata nº 212.

## **2º Apreciação do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022;**

### **2.1 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública**

Cumprimentou a todos, se apresentou e justificou a ausência de Daniela, que está em outra atividade pela SMS. Seguindo, iniciou a apreciação do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022, que já foi apresentado na câmara técnica e disponibilizado para os conselheiros. Explicou brevemente que o RAG é o compilado de todos os relatórios de 2022 que mostram os índices separados pelos 03 quadrimestres do ano para avaliar se acordam com o previsto no plano municipal de saúde, que é formulado a cada 4 anos, e os 4 anos.

A Programação Anual de Saúde é composto de 65 metas, 13 objetivos estratégicos e 7 diretrizes.

Em primeiro momento, apresentou os dados demográficos: na questão de pirâmide etária, tem crescido na faixa etária dos idosos, diminui em crianças e a população adulta jovem é a parte da pirâmide que ainda tem o maior número de pessoas, porém com a tendência ao envelhecimento populacional, o que traz desafios enormes enquanto cidade para construir suporte de saúde e qualidade de vida. Nos dados de mortalidade, as principais causas são pela internação em Florianópolis. Então, em 1º lugar, estão as causas externas, acidentes, violência, acidentes de trânsito, outros eventos como lesões e envenenamento estão como as principais causas das internações, na sequência, as Neoplasias, os tumores, tudo dentro deste grupo e deste CID 10 como 2º causa e doenças do aparelho digestivo, circulatório e respiratório na sequência, relacionado com as doenças crônicas.

Uma análise mais específica dentre as internações quais delas são causas sensíveis à atenção primária, as causas que a atenção primária pode atuar e poderia evitar as internações, está no painel de gestão que está compartilhado com o conselho. Percebe-se que as principais causas ainda estão relacionadas com doenças respiratórias, cardíacas, asma e insuficiência cardíaca, mas existem outras em acompanhamento, dentre elas até as mais comuns como hipertensão arterial, diabetes entre outras. Na sequência a morbimortalidade em residentes de Florianópolis em 2022, estão as 3 principais causas, a primeira delas dentro do CID de doenças do aparelho circulatório, então se repete os casos de doenças cardiovasculares e depois as neoplasias e em terceiro as doenças infecciosas e parasitárias.

Talita acrescentou que ainda há os resíduos de COVID-19, dentre outras que nossa Câmara Técnica destacou.

Seguindo adiante, falou sobre a estrutura de saúde, formada por 50 Centros de Saúde, distribuídos nos bairros de Florianópolis, com 04 policlínicas somadas com a inauguração da Policlínica da Mulher e da Criança, serão 05 Policlínicas, 04 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 02 Centros de Especialidades Odontológicas, sendo 01 deles com laboratório de próteses; o LAMUF - Laboratório Municipal que faz uma série de exames de interesse epidemiológico para o município, o Centro de Controle de Zoonoses, a Diretoria de Bem Estar Animal, 03 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), uma Farmácia de Componentes Especializada, 10 Farmácias Distritais de fornecimento de medicamentos especiais, 50 dispensários e das farmácias dos Centros de Saúde; 01 Centro Especializado de Diagnóstico de Transtornos de Aprendizagem (CEDRA), o Alô Saúde, o 0800 que faz o Atendimento Pré Clínico, 04 Unidades Básicas que compõe o SAMU, que é da gestão Municipal e a gente tem o serviço contratualizado que compõe as possibilidades de serviço ao cidadão e a Unidade Central (SMS).

Em relação aos recursos humanos, tem-se o quadro com o número total de servidores dos anos 2019, 2020, 2021 e 2022, especificado por qual tipo de vínculo ou forma por qual este servidor, este Residente

está vinculado à secretaria. As contratações em 2022 com 723 profissionais, a imensa maioria dela para manutenção de serviços, reposição de afastamentos, alguns também como os novos. Os desligamentos contabilizaram um número de 839 situações no município, sendo a maioria a pedido do servidor, que solicitou que se interrompesse o vínculo.

Na oferta de serviços, Talita esclareceu que objetivo foi à comparação ano a ano para os conselheiros verificarem o acréscimo deste serviço. A produção geral de toda a rede, ou seja, tudo que foi produzido nos anos de 2019 e 2022. Percebe-se que há uma crescente um pouco menor entre 2021 e 2022, mas ainda assim um crescimento de serviços prestados para a população.

O número da produção de atendimento, na questão de aplicação de vacinas em 2019 pré-pandemia, 2020 pelas restrições postas pela pandemia os números caem, 2021 foram feitos grandes movimentos para imunizar todo mundo, principalmente no caso da COVID. Em 2022 houve uma queda, pois não se imunizou mais a população, como no caso da COVID, mas houve movimento intenso para tentar recuperar estas imunizações.

Na dispensação de medicamentos e entrega para os usuários nas unidades ou farmácias de referência, também houve uma crescente entre 2019 e 2022, há uma constante busca pelos medicamentos e é bastante próxima esta entrega de medicamentos, visto que o incremento de custo na área de assistência farmacêutica está tendo maior valor, pois tem muito consumo nesta produção de serviços. Em relação aos CSs, de 2019 a 2022, a Atenção Primária em Saúde (APS), faz uma curva ascendente em relação aos atendimentos, mas se obteve uma postura bastante diferente em relação ao cenário nacional. Nos lugares que abriram a Atenção Primária na pandemia, foram atendidos os casos sintomáticos respiratórios, sem nenhum outro tipo de centralização o que refletiu no crescimento destes serviços da APS, principalmente entre 2021 e 2022 com a volta dos serviços de vacina sendo feitos dentro das Unidades, assim como atividades coletivas, como outros tipos de atendimentos que não aconteciam e voltaram a acontecer ( pós-pandemia ), e isto fez com que tivéssemos mais procura elevando os nossos serviços.

Na produção de atendimentos das unidades de pronto atendimento, o número caiu discretamente durante a pandemia, porém quando começa a circulação de pessoas no território, este número voltou a crescer. Houve outros eventos epidemiológicos associados, como o último ano, com as doenças respiratórias, e várias doenças sazonais com COVID, o que fez com que esta baixa fosse ampliada. Ainda em 2022, com o verão pleno na cidade e com turistas, o número de pessoas em busca de atendimentos cresceu. Tudo isto impulsionou os dados.

Em relação aos atendimentos do SAMU, apesar de oscilar para mais ou para menos, percebeu-se certa estabilidade com o tipo de atendimento que o SAMU faz a capacidade de vezes que a ambulância sai para atender uma ocorrência e voltar com a capacidade de trabalhar dentro do esperado.

Nos serviços das Policlínicas Municipais, em 2019 - 2020 houve uma queda, este é um serviço que é regulado e encaminhado, que nos anos da pandemia as questões de absenteísmo, a dificuldade das pessoas de deslocamento se acentuou, o que foi percebido entre 2019 e 2020. Depois, de 2020 a 2021, houve uma retomada plena destes serviços na capacidade que se tem no município e uma expansão. No ano de 2022 abriram-se alguns serviços que a na saúde mental, as policlínicas a parte de acesso rápido de testagem rápida de DST e PREP, estes serviços têm um volume todo grande e impulsionam as policlínicas a subirem na produção. Segundo Talita, houve muitas limitações durante a pandemia, como foi posto em 2020, 2021 e 2022.

Nos CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), afirma que contabilizam as produções das unidades juntas, de 2019 a 2020, percebeu-se aumento mesmo no meio da pandemia; em 2020 a 2021 o padrão de

crescimento se mantém, oscilando, mas dentro do que foi esperado. São entre 3.000 e 3.500 atendimentos por mês.

Segundo ela para a produção do Alô Saúde, em 2022, inicia-se com um volume de serviço um pouco menor, pois é um serviço novo dentro da rede, um serviço diferente de que as pessoas estavam acostumadas a buscar para cuidar da saúde, em 2021 faziam o pico maior de utilização com um costume maior da população, mais resolutivo, mais tarde, começou-se a indicar as entidades de saúde para utilizar quanto a rede de serviço, aumentando consideravelmente a produção. Em 2022, notou-se decréscimo porque a principal foco do Alô Saúde estava relacionado a doenças como desenvolvimento das doenças respiratórias. Então em meses que se tem aumento de doenças respiratórias ele ainda oscila na produção para mais e quando diminui oscila a produção para menos.

Na produção do LAMUFa quantidade de coletas feitas e analisadas neste período foi crescentes, bem casado com a produção do que foi falado de DST, testagens rápidas e oportunas. Foram feitas uma série de ações em 2022 dentro dos presídios e outros espaços e isto fez com que tivesse uma demanda maior no laboratório para este diagnóstico.

Na Promoção à Saúde dos serviços assistenciais, tem algumas ações intersetoriais, pois “A saúde não é feita só dentro da saúde, precisamos de outras Secretarias, de outros órgãos” declara Talita, citando a Rede *Vida no Trânsito*, pois como as causas externas estão em alta na morbi mortalidade, então fazer ações para um trânsito mais saudável é importante para saúde. Este é o número de ações que foram trabalhadas em 2022, sendo 34 no total, um crescimento em relação aos outros anos.

Em relação ao Controle de Zoonoses, o número de coleiras disponibilizadas e coleiras repelentes foi relativamente baixo em 2019 e 2020; de 2020 para 2021 foram feitas algumas ações de promoção e aumento destas entregas para as comunidades e entre 2021 e 2022 houve dificuldade nas coleiras por parte do prestador, com atrasos na entrega, assim houve um número menor do que no ano anterior, mas diz que já estão reabastecidos para voltar a atuar.

Em relação à Vigilância em Saúde e Ambiental, o número de atendimento, denúncias e acompanhamento, a maioria está ligado à dengue. Foram feitas vistorias, blitz e outros tipos de ação da ambiental, ambas com características crescentes nos últimos anos.

Sobre a produção da Vigilância Epidemiológica, que cuida dos agravos de notificação compulsório, houve um aumento na produção e trabalho da equipe nos últimos anos, tanto por conta do Covid (2019, 2020 e 2021), quanto por outros agravos e ocorrências que se tem trabalhado ultimamente na dengue.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador houve uma crescente entre 2021 e 2022, com parte relacionada ao treinamento dada a rede, o que os deixa mais sensíveis para identificar e comunicar os agravos. Há também acidentes com material biológico que é um marcador importante, com certa estabilidade com o passar do tempo.

A Vigilância Sanitária, com ações em 2019 a 2022, o número de inspeções sanitárias e o número de denúncias acompanhadas foram intensas com as ocorrências do Covid, com maiores registros.

Finalizando com os indicadores da saúde, Talita cita alguns destaques importantes, como a inauguração em 2022 do CS número 50, o CS Capivari, na ocasião foram mais de 5 equipes da Saúde da Família, e atualmente conta com 6 equipes, atendendo a necessidade e características de seu território.

As revitalizações de estrutura do Sapé e CS Itacorubi; a vacinação da Covid que foi descentralizada para todos os CSs e para os locais onde temos sala de vacinação.

No último ano foram realizadas estratégias de promoção de vacina, como o *Busão da Vacina* que esteve em áreas de circulação, aplicando mais de 10.000 doses; ainda na parte da odontologia, foi realizada uma estratégia para ampliar a capacidade dos profissionais das policlínicas, tirando mais de 1.300 pacientes da fila de espera.

Outra estratégia muito importante foi o agendamento de preventivo pelo *Alô Saúde*, onde qualquer cidadã que precise fazer o agendamento possa fazer para sua unidade, facilitando o acesso.

Implementação das equipes de saúde mental na média complexidade, a implantação de residência em psiquiatria que iniciou em 2022, estamos no segundo ano com 8 profissionais e no próximo ano serão 12, pois são 03 anos de residência, também nossa capacidade de atendimento ampliada e formar profissionais com características pouco diferentes, focados próximo ao território.

Na questão do Alô Saúde, existe a possibilidade de agendamento para pessoas com hipertensão, diabetes e asma.

Os destaques da Vigilância foram:

- Combate a dengue, com parceria com a Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz);
- Plano de ação da Rede Vida no Trânsito;
- O plano RAIVS (Rede de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual);

Nas ações da Gestão, os destaques foram:

- Termo de cooperação com as OPAS (Organização Pan Americana de Saúde), que tem sido grande parceiro dos últimos anos;
- Dimensionamento do trabalho da APS (Atenção Primária em Saúde);
- A ferramenta de risco sanitário e o plano diretor de tecnologia e informação;
- Ciclo de desenvolvimento de gestores;
- Planejamento local das unidades de saúde;
- Questões de educação permanente para os trabalhadores.
- Treinamento para vacinadores.

Há sempre a série histórica, que traz dados dos quadrimestres com as metas assinaladas como possível de alcançar no plano municipal, e até onde chegaram. No caso de gestantes com consulta, com pelo menos 6 consultas no pré-natal, foi sinalizado a possibilidade de alcançar 60% e chegou a 57,56 %, bem próximo.

Do total de gestantes com HIV e Sífilis, a meta também era de 60%, porém esta foi ultrapassada em 67,7%. Para ambas as ações e indicadores são para fortalecer as ações pré natal e que as equipes de atenção da família, é onde o pré natal prioritariamente acontece e facilita os meios de diagnósticos.

Quanto à transmissão vertical, a meta é 0% objetivando evitar inteiramente que crianças tenham a transmissão de HIV e Sífilis, e com um pré-natal bem feito, isso pode ser evitado. Ainda assim, houve alguns casos, até em padrão de manutenção a 21%. Olhando a volta da pandemia, a reestruturação da rede *Floripa Pela Vida* foi retomada. É um Comitê que investiga estas situações, ajudando a caminhar neste sentido.

Gestantes com atendimento odontológico realizados é o principal índice, de acordo com Talita, e a meta ficou em 30%, pois os dados anteriores eram ruins, com uma força tarefa da saúde bucal, chegaram a 61,47%.

A cobertura de exame cito patológico, que ampliaram para agendar pelo *Alô Saúde*, a meta era de 30%, chegando em 23%, é um indicador bem desafiador pois parte dos exames está na rede privada e há dificuldades em ter estes dados e conciliar com os que são realmente de execução do serviço público, mas buscam ampliar as ações de vigilância e acompanhamento para melhorar estes índices.

Nos indicadores da Regulação o primeiro quadrimestre não foi aferido, o segundo quadrimestre obteve um desempenho melhor com queda no último. A equipe está estudando as causas e tentando melhorar os processos e o tempo hábil de marcação dos pacientes para aumentar o aproveitamento das vagas que estão disponíveis.

Referente ao percentual de absenteísmo de média complexidade, que é o quanto as pessoas deixam de comparecer a uma consulta ou um exame agendado, a meta era 27,5%, ao que conseguiram baixar bastante, sendo mais efetivo nos agendamentos e aviso às pessoas, mesmo assim, ficaram em 31,5%. Há uma margem para melhorar, significa que se está conseguindo atender as pessoas.

O percentual das especialidades, que foram ofertadas com tempo inferior a 90 dias, ou seja, quanto do total da agenda marcado é feito em menos de 90 dias. Tinham como meta 65% e chegaram a oscilantes 57%, 65% e 62,5% durante o ano, próximos da meta. Especificamente das especialidades odontológicas, a meta está em 60% e oscilaram entre 60 e 31% durante o decorrer do ano.

Em relação aos casos de dengue autóctone, Talita inicialmente explica que o termo *autóctone* é referente à quando o caso acontece no município de residência da pessoa infectada, e acrescenta que no período em questão, a maioria dos casos de dengue ocorre através de transmissão domiciliar.

Na produção dos atendimentos do DIBEA, comenta que o número de castração de caninos e felinos realizados em 2022 no 1º, 2º e 3º quadrimestre foram respectivamente 1720, 3158 e 2919, que somados totalizaram 7797 de castrações. Talita encerra suas prestações.

## 2.2 Ariadna Saavedra Belinda, Assessoria de Auditoria da SMS

Apresenta-se como servidora da Secretaria e médica. Nas auditorias produzidas no ano de 2020 a 2022, foram 8 em andamento, destas 8 algumas foram realizadas em unidades próprias voltadas para a Policlínica Continente e outras que foram realizadas prestadores contratualizados, em relação a primeira auditoria de prestador contratualizado feita no ano anterior, foi na Clínica Daza, que é um prestador para a realização de mamografia que tinha como objetivo verificar a produção: o processamento e o pagamento estavam sendo feitos de acordo. Verificamos que o pagamento estava de acordo, mas que precisava realizar ajustes internos no processo de trabalho para autorizar e executar exatamente aquilo que a paciente necessitava. Ou seja, encaminhar os tipos de mamografia, sendo a de rastreamento voltada para pacientes que não apresentam nenhum sintoma de câncer de mama, e a mamografia de diagnóstico, para pacientes que apresentam algum sintoma de câncer. A Regulação, que faz a autorização dos exames, ao perceber uma inconsistência no que foi pedido, direciona para uma mamografia diagnóstica, o que gera inconsistência no que foi pedido e no que foi feito. Afirma que precisam de ajustes internos nesse sentido, mas que não chega a prejudicar a paciente, e adiciona que em relação ao pagamento, que era o foco da auditoria na Clínica Daza, não houve inconsistência.

Em relação ao Hospital de Caridade, auditoria que foi solicitada pela Gerência de Controle e Avaliação para verificar materiais médicos de procedimentos da Alta Complexidade, os chamados *stent cardíacos*, que servem para evitar ataques cardíacos a pacientes que têm problemas de circulação no coração. O objetivo da auditoria, portanto, era verificar se realmente os materiais estavam sendo utilizados e cobrados de forma efetiva ao combinado. Houve resposta positiva nesta auditoria em relação ao uso dos materiais, mas houve negativas no quesito da necessidade de autorização prévia quando vão fazer um

procedimento no SUS. Foi orientado que se façam alterações nas realizações destes processos para torná-los mais rápidos.

Para as três auditorias seguintes, que seriam voltadas à rede própria, na Policlínica Continente, avaliou-se três serviços, fonoaudiologia, fisioterapia, serviços de enfermagem e médicos, 4 auditorias orientadas para a rede própria, dessas 4 algumas não estavam concluídas. Encerraram somente a de avaliação de fonoaudiólogos, de fisioterapia e de serviço de farmácia. Indica que todas se referem a auditorias de monitoramento, ou seja, um segundo olhar ao longo dos anos para um mesmo serviço, e explica que nos serviços de farmácias em relação a auditoria anterior na questão de controle de estoques e dispensação de medicamentos, houve uma melhora, destacando a efetividade no trabalho da auditoria no apontamento dos problemas possibilitando um olhar para outros problemas que devem ser resolvidos.

Nas auditorias de fonoaudiologia e fisioterapia, verificaram que é necessário fazer ajustes ainda no ano de 2023 ou no máximo em 2024. Acrescenta que apesar de não terem tido uma produção aumentada, com a situação atual dos coordenadores, das novas instruções normativas e ajustes, esperam obter uma melhora na capacidade de produção destes dois serviços. Acrescenta também que estes serviços não são prestados exclusivamente pelas Policlínicas, mas também uma complementação destes serviços por Prestadores privados, mas que ainda são serviços que precisam de ajustes, principalmente diante de uma saída recente da pandemia. Reafirma a tentativa de que os recursos sejam mais bem aproveitados.

Na auditoria da OS, Hospital Mahatma Gandhi, Prestador de Urgências da UPA Continente, a auditoria não foi finalizada em 2022. Ariadna garante que na próxima reunião trará resultados em relação desta auditoria. Explica que esta auditoria tinha a intenção de verificar os serviços de cardiologia de urgência ofertados no Hospital de Caridade; os serviços e protocolos de atendimento de urgência e emergência no Hospital; e se este possui condição de responder a tempo a falta de energia elétrica, conforme determinado Ministério Público de que haveria problema em relação ao gerador de energia do Hospital. Explica que esta é uma auditoria de monitoramento e que na questão da energia, já havia sido vista a ausência na primeira auditoria, sendo esta voltada mais para as prestações de serviços da unidade. Reforça que na próxima apresentação, serão apresentadas informações detalhadas acerca desta auditoria.

Por fim, mencionou a última auditoria, voltada a Policlínica Continente, que avaliava a prestação de serviços da enfermagem que também não foi finalizada e será trazida na reunião seguinte. Ariadna encerra sua fala e convida Luciano a apresentar a parte de execução orçamentária.

### 2.3 Luciano Elias, Assessoria Orçamentária e Financeira

Se apresentou como responsável da Assessoria Orçamentária do Fundo Municipal de Saúde e informou que esta apresentação já foi exibida em mesmo formato na reunião de prestação de contas do 3º quadrimestre, o 3º RDQA 2022.

Luciano iniciou a apresentação dos dados.

Na primeira coluna, indicou que há uma relação de todas as fontes de recursos do Fundo Municipal de Saúde especificadas de qual esfera vem esses recursos, da União, Estado ou do próprio Município, tal como a vinculação dessas fontes de recursos. Na segunda coluna os valores que foram empenhados, separados por cada uma dessas fontes de recurso, em sequência os valores que foram liquidados seguindo pelos valores que foram pagos, cumprindo o que está previsto na lei complementar 141.

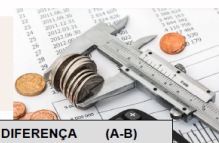
No exercício de 2022, um total de aproximadamente 516 milhões de reais foi empenhado, dos quais 490 milhões foram liquidados e 474 milhões pagos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
E FINANCEIRA

FONTE DE RECURSO / ORIGEM	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS
	3º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
4011 - SUS - ATENÇÃO BÁSICA	49.714.889,98	49.241.340,32	47.544.960,49
4023 - SUS - AGENTES (ACS E ACE)	7.288.968,00	7.288.968,00	5.684.280,00
4012 - SUS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	66.785.447,82	60.484.809,08	57.010.655,29
4013 - SUS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	3.826.993,74	3.638.893,99	3.504.255,01
4014 - SUS - ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	2.930.692,00	2.887.348,70	2.887.348,70
4016 - SUS - INVEST. NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	342.233,42	92.801,10	92.801,10
4018 - SUS - ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA - COVID	2.540.493,76	1.608.679,09	1.595.328,80
4019 - SUS - EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS	150.000,00	150.000,00	150.000,00
4017 - SES - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	13.712.518,98	13.675.780,32	10.274.705,12
2017 - SES - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - INVEST.	245.447,92	245.447,92	245.447,92
4021 - SES - EMENDAS PARLAMENTARES IMPOSITIVAS	750.000,00	599.163,97	528.092,10
0420 - OPERAÇÃO DE CRÉDITO - BB	1.096.534,65	0,00	0,00
0042 - RECURSOS DIRETAMENTE ARRECADADOS	4.875.541,48	4.875.541,48	4.258.585,22
80 e 82 - RECURSOS PRÓPRIOS (TRANSF. FINANCEIRA - PMF)	362.331.175,34	353.807.265,85	340.355.208,74
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>516.590.937,09</b>	<b>498.596.039,82</b>	<b>474.131.668,49</b>

Explicou também, que o fato de terem sido liquidados e pagos no mesmo exercício não quer dizer que não tenha sido executada a despesa, só não houve tempo hábil para executar a liquidação e o pagamento no próprio exercício, afirmando que devem ser feitos no próprio exercício, em 2023.

Em seqüência apresentou uma solicitação do próprio Conselho, onde são demonstrados os valores repassados pela Secretaria da Fazenda ao Fundo Municipal da Saúde, separados por mês e por quadrimestre. Na primeira coluna, há a relação de todos os meses e totais por quadrimestre, na segunda coluna os valores que foram repassados, falando única e exclusivamente da arrecadação dos impostos da Prefeitura, sem contabilizar a receita da União e do Estado. Na terceira coluna o valor linear que deveria ser repassado para que no fim do ano seja cumprido o valor previsto na Lei Orçamentária Anual (LOA). Na última coluna consta a diferença entre esses dois valores, tal como apresenta o slide abaixo.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
E FINANCEIRA

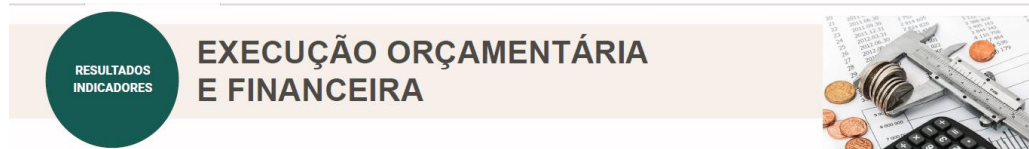
	Valor Executado	Valor Orçado	DIFERENÇA (A-B)
JANEIRO	R\$ 1.597.259,70	R\$ 25.972.879,23	-R\$ 24.375.619,53
FEVEREIRO	R\$ 42.424.330,97	R\$ 25.972.879,23	R\$ 16.451.451,74
MARÇO	R\$ 27.544.181,12	R\$ 25.972.879,23	R\$ 1.571.301,89
ABRIL	R\$ 35.732.622,89	R\$ 25.972.879,23	R\$ 9.759.743,66
<b>Total 1º Quadrimestre</b>	<b>R\$ 107.298.394,68</b>	<b>R\$ 103.891.516,92</b>	<b>R\$ 3.406.877,76</b>
MAIO	R\$ 27.048.236,51	R\$ 25.972.879,23	R\$ 1.075.357,28
JUNHO	R\$ 33.813.554,37	R\$ 38.959.318,85	-R\$ 5.145.764,48
JULHO	R\$ 23.978.115,47	R\$ 25.972.879,23	-R\$ 1.994.763,76
AGOSTO	R\$ 25.510.142,87	R\$ 25.972.879,23	-R\$ 462.736,36
<b>Total 2º Quadrimestre</b>	<b>R\$ 110.350.049,22</b>	<b>R\$ 116.877.956,54</b>	<b>-R\$ 6.527.907,32</b>
SETEMBRO	R\$ 29.968.926,86	R\$ 25.972.879,23	R\$ 3.996.047,63
OUTUBRO	R\$ 28.198.188,44	R\$ 25.972.879,23	R\$ 2.225.309,21
NOVEMBRO	R\$ 20.708.856,17	R\$ 25.972.879,23	-R\$ 5.264.023,06
DEZEMBRO	R\$ 45.201.701,01	R\$ 38.959.318,85	R\$ 6.242.382,16
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 341.726.116,38</b>	<b>R\$ 337.647.430,00</b>	<b>R\$ 4.078.686,38</b>

Observar que no fim do exercício, fecharam com um valor mais alto do que estava previsto, ou seja, arrecadaram 4 milhões a mais do que estava previsto na LOA de 2022.

Trouxe, por fim, uma série histórica de quatro indicadores do SIOPS, que alega ter sido motivada pela apresentação na própria CAOF onde foi feita a análise detalhada dos principais dados pela CAOF,



pontuando uma melhora significativa de 2019 a 2022, com exceção de uma oscilação em 2021, a qual se justifica pelo aumento do percentual de aplicação em saúde mediante a pandemia de Coronavírus. Os dados são apresentados no slide abaixo:



	2019	2020	2021	2022
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	754,15	811,73	893,3	1.000,25
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	63,48%	61,93%	64,66%	62,87%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,27%	3,79%	3,70%	4,66%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,62%	17,59%	20,75%	20,35%

Fez um adendo em relação a solicitação na apresentação da Programação Anual de Saúde acerca de um comparativo das despesas com RH separado por blocos de financiamento numa série histórica, e que inclusive apresentou um esboço desse pedido pra conselheira Josimari na Câmara Técnica, mas que o enquadramento do pessoal dentro dos blocos de financiamento é feito pela Secretaria de Administração. Luciano afirmou que este relatório foi entregue um dia antes da plenária e que na próxima apresentação trará esses dados.

#### 2.4 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Anunciou que irá abrir as inscrições, mas antes, convidou a todos a darem as boas-vindas para a nova conselheira representante do IEG, Instituto de Estudo de Gênero da UFSC, Silvana Maria Pereira, colocando a sua disposição a Secretaria Executiva. Retornou às inscrições e passa a palavra para a conselheira Estela.

#### 2.5 Maria Estela da Conceição, Instituto Alegremente

Afirmou que havia feito uma solicitação para que fossem apresentados os números dos psicólogos e psiquiatras, assim como os custos destes nos CAPS.

#### 2.6 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Respondeu que estes dados não compõem a estrutura do RAG, relatório exposto em reunião, mas que foi feito este material, que está aguardando uma correção antes de ser entregue. Sugeriu que a Dani leve este material estratificado na plenária seguinte.

#### 2.7 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Afirmou que o material pode ser entregue e disponibilizado pelo Conselho, assim que corrigido, para que não precise aguardar até a próxima reunião.

#### 2.8 Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Local de Saúde Pantanal

Saúdu a todos. Direcionou ao Luciano sua fala e questionou se a verba que aumentou de um ano para o outro veio do governo Federal ou Municipal.

## 2.9 Luciano Elias, Assessoria Orçamentária e Financeira

Respondeu que em 2021 tiveram despesa maior devido à pandemia. Afirmou que, ao observar o exercício de 2020 e 2019, evidencia-se um percentual menor, que em resumo, significa que em nenhum ano anterior houve uma aplicação tão grande quanto em 2021. Acrescentou que houve aumento de recursos tanto pela União quanto pelo Município.

## 2.10 Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis - SINDSAÚDE

Questionou se esses dados são disponibilizados e publicados viabilizando o fácil e amplo acesso. Perguntou onde se denuncia situações de terrenos baldios com esgoto correndo. Já tentou falar com funcionários da Saúde, do Meio Ambiente e com a Vigilância, mas que argumentaram não fazer parte de seus serviços. Segundo ela a situação traz risco à população. Pediu respostas acerca da UPA SUL também, dizendo que além da infiltração e denúncias de lixo, há também reclamações sobre o uso de máscaras usadas pelos pacientes.

## 2.11 Rosilani Martinello, Diretora de Vigilância em Saúde

Discorreu acerca dos terrenos baldios explicando que a recomendação é que ligue para o [3212-3902](tel:3212-3902), telefone direcionado para denúncias em terrenos. Explicou que este número não faz parte do escopo da Vigilância em Saúde, mas o fazem através de ofícios e cobram da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano para que façam a fiscalização e o monitoramento. Pediu que nesses casos, liguem para este número para que eles façam o direcionamento correto pro setor e cobrar uma ação efetiva.

## 2.12 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Em relação à UPA Sul, a Secretaria indicou que este tema será discutido na próxima reunião, incluindo assunto acerca de um possível remanejamento dela.

## 2.13 Josimari Telino, UFSC

Cumprimentou o Pleno e iniciou parabenizando a equipe pelo Relatório Anual de Gestão (RAG) no quesito de atender as reivindicações. Reafirmou a importância do espaço da Plenária para contribuição e verificação das ações pelo controle social. Elogiou o relatório escrito e a apresentação.

Seguindo para seus apontamentos, falou acerca do crescente afastamento dos profissionais de saúde por motivos de saúde que constam somente no relatório escrito, mas não na apresentação. Alegou que esta série histórica indicava cerca de 2000 quando chamou atenção dela e que, no período na reunião, já totalizava 4000. Afirmou que desde então tem questionado de que adoecem essas pessoas e qual o encaminhamento do RH em relação a isso. Reafirmou o RH como a principal fonte de encaminhamento. Elucidou que obteve como esclarecimento que esses dados são gerenciados pela Secretaria de Administração da Prefeitura, e que a Secretaria Municipal não tem conhecimento acerca disso. Reitera sua solicitação de que isto venha a ser discutido e apresentado em reunião e reforça que a Secretaria se debruce sobre o tema “Porque adoecem? Do que adoecem? O que fazer para não adoecerem?”. Na mesma linha, questionou também o número expressivo de desligamentos na Secretaria. Reforçou a importância dessa informação visto que os profissionais são base da Secretaria, e solicita que o setor de perícias da Administração da PMF apresente um relatório semestral com os CIDs mais recorrentes dos afastamentos, no período.

Sua solicitação seguinte já foi elucidada em Câmara Técnica com a sinalização pela equipe técnica que seria atendida, mas vai reforçá-la em plenária para fins de registro. Em relação à informação de que a produção

creceu, comenta que, exceto vacina e dispensação de medicamentos, os outros motivos que podem justificar o crescimento não estão devidamente detalhados no RAG e na apresentação. Citou o CELK como prontuário eletrônico que permite fazer esse desmembramento e fala que, se o relatório é um instrumento que permite revisar a própria programação anual, este deve evitar números genéricos, pois assim não atende a sua premissa. Acrescentou que inclusive pode ser feito um confronto com o perfil de adoecimento para avaliar possíveis relações entre as causas sensíveis à Atenção Básica e esses indicadores. Cita a UPA Sul como um exemplo, pois alega não saber como estão esses dados lá.

Josimari pediu mais esclarecimentos acerca do indicador de absenteísmo, pois na apresentação feita este demonstrou queda, significando um melhor aproveitamento das vagas nas especialidades, porém, este indicador também caiu, deixando-a confusa. Discorreu também que observou melhora no percentual de especialidade com mais de 90 dias de espera, porém que no site da Secretaria, quando visitou para fazer apresentação para a 11ª Conferência Municipal de Saúde, há outras informações acerca das especialidades que, ainda que o RAG não seja de acompanhamento, considera que poderia vir na próxima reunião ao menos nas considerações. Afirmou que não quer saber somente as especialidades que reduziram, pois isto dilui a informação. Acrescentou que a respeito das especialidades que possuem mais de 90 dias de espera, também quer saber o que foi feito a respeito e como o indicador se comportou ao longo da história, que deseja aprofundar a discussão dessa questão.

#### 2.14 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Em relação à exoneração, disse que a maioria são médicos que foram perdidos devido ao valor salarial e falta de concurso de médicos de Família e Comunidade. Informa que montou uma comissão com grupo técnico que viabiliza uma proposta para gratificar os médicos por produtividade construída pelo próprio corpo clínico. Relatou que havia uma reunião agendada, mas devido ao falecimento da mãe do doutor Fábio, que é o diretor clínico, a reunião foi adiada para o dia 04 de maio e que quando tiverem resultados, os trará em reunião. Informou que há uma autorização do prefeito e encaminhamento para concurso tanto para enfermeiro quanto para médico de Família e Comunidade e outras especialidades. Interpreta que com essas ações, se consiga fixar melhor os médicos e diminuir a rotatividade impactando não só na permanência do profissional, mas também na qualidade e na assistência deste como um todo.

Em relação às filas, afirmou que cabe à Secretaria enxergar as filas e entender se possuem protocolos de acesso, se estão atualizados, como os pacientes chegam nessa fila, como fazer para combater a fila e qual o impacto dela na mudança de tratamento e diagnóstico desse paciente, qual atendimento deveria ser priorizado e de que forma trabalhar nisso.

Disse que a Inteligência e a Vigilância têm usado a estrutura de informação para viabilizar esse atendimento mais rápido e eficiente e que trará os dados em reunião.

#### 2.15 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Talita complementou, ilustrando a diferença entre os dois indicadores citados pela Josi. O absenteísmo diz respeito à pessoa que deixou de ir ao agendamento e desperdiça uma vaga, este número por sinal, está conseguindo ser reduzido. Quanto ao aproveitamento das vagas que estão disponíveis na Regulação, trata-se da relação das vagas disponíveis na regulação com o aproveitamento do número de vagas que são marcadas e usadas de forma efetiva. Ou seja, a Regulação inicia o agendamento em um prazo de antecedência para que as unidades consigam avisar as pessoas, nesse quesito, pode-se não conseguir localizar a pessoa, haver cancelamento, etc. Diante dessas situações, a vaga nem sempre volta a tempo de remarcar outra pessoa naquele mesmo lugar.

#### 2.16 Josimari Telino, UFSC

Josimari confirmou que houve um desentendimento na explicação que seria da desistência das primeiras pessoas. Ela pediu que Talita explique que ações a Secretaria pode fazer para acelerar o fluxo para que esse indicador volte a ser de 99% como era antes.

#### 2.17 Luciano Elias, Assessoria Orçamentária e Financeira

Luciano respondeu a questão da disponibilidade dos dados expondo que estão no site da Secretaria (<https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/>) na aba "Planejamento em saúde". (<https://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/>).

Explicou que lá estão dispostos os diversos relatórios de gestão disponíveis, exceto o de 2022 pois ainda não tem o parecer do conselho, mas que será adicionado.

#### 2.18 Silvana Nair Leite Contejini, Sindicato dos Farmacêuticos de SC

Agradeceu pela exposição do relatório e apresentação e chama atenção aos “índices de hospitalizações por causas evitáveis” dentro da Atenção Primária, como é o caso da asma, por exemplo. Afirmou que esses índices estão relacionados a acessibilidade ao tratamento, aos medicamentos mais especificamente, e acrescenta que diz que acompanhando o Plano Municipal observou que em 2022 havia no planejamento a meta de aumentar de 10 para 12 o número de Farmácias de Referência nos CS, em 2023 mais uma até chegarem em 15 em 2025. Reforça a acessibilidade ao tratamento e à terapia medicamentosa como fator reconhecido para prevenção de agravamento e não internação. Disse que a Divisão da Assistência Farmacêutica não é uma organização logística a partir do ponto de vista do usuário, pois alguns remédios são pegos nos Centros de Saúde, ou Farmácia de Referência e outros na Especializada, que fica no Continente, dessa forma, leva tempo para o usuário pegar todos os remédios. Afirmou que isso pode colaborar para este indicador de hospitalização ou morbidade por esse tipo de causa evitável. Finalizou questionando acerca da abertura das duas farmácias ou se a meta vai continuar e vão tentar somá-las a meta de 2023.

#### 2.19 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Esclareceu que há sim algumas ações que vão ao encontro com o que a Silvana está trazendo, do acesso em quantidade adequada de medicamento disponível. Relatou haver medidas de gestão de estoque e compra e aquisição dos insumos que foram trabalhados muito no último ano para que se diminuísse a lista de medicamentos em falta e afirma que esta tem diminuído com um tempo mais curto graças à revisão de processos de estoque e distribuição.

Na última lista que recebeu tinha só 3 itens, segundo Talita, aos quais um foi disponibilizado pelo Ministério e dois foram de entrega de fornecedor em curto prazo, coisas a serem corrigidas no mês. Outro ponto trazido é repensar a distribuição dessas caixinhas, como exemplo, medicamentos de saúde mental, que só estão disponíveis na Policlínica mas que não precisam de um condicionamento específico ou uma necessidade de restrição podendo ser descentralizado para outros pontos. Talita o define como um passo a ser remodelado. Esclarece que não houve farmácias novas, mas que ampliaram o horário das existentes, viabilizando aumentar a da especializada também. Atuavam também num estudo para saber se os pontos que tem hoje como farmácia, tal como os medicamentos oferecidos são os mais adequados, pois perceberam farmácias super mais demandadas com níveis de distribuição altos e outras com atividades muito baixas. Este processo está em organização, além da ampliação da farmácia na Tapera, no sul da ilha.

#### 2.20 Silvana Pereira, Suplente do Instituto de Estudos de Gênero

Apresentou-se e manifesta satisfação com a apresentação, conta que já fez parte do Conselho Estadual de Saúde e está afastada da Secretaria Municipal mas que representou a UFSC na implantação da Rede de Atenção Integral a Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS) em 1999/2000, tanto na elaboração como na implantação.

Relatou que quando a RAIVS foi criada, ficou claro que a Secretaria Municipal não faria atenção direta por se tratar de uma rede intersetorial que é contratualizada com o HU, Maternidade Carmela Dutra e com o Hospital Infantil Joana de Gusmão, mas que o compromisso da Secretaria era o de fazer a sistematização dos dados, permitindo criar um panorama da realidade dos casos atendidos de violência sexual nos Hospitais. Citou que esse protocolo foi revisto em 2019 com a participação dos representantes do HU e da UFSC e exprime ter sentido falta desses dados questionando o porquê não compõem o RAG.

#### 2.21 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Respondeu que nesse momento a RAIVS está vinculada a Diretoria de Vigilância em Saúde, mas que faz ações além das de promoção e atua também no treinamento de profissionais, acompanhamento dos serviços e dificuldades e ações de interlocução intersetorial sempre quando necessário. Diz que esses fluxos foram bem azeitados nos últimos anos com ações de suporte estrutural para a paciente, mas não abriram dados de produção específicos da RAIVS. Convida Rosilani a fazer um complemento de sua fala.

#### 2.22 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Acerca do protocolo, corrigiu que ele foi atualizado em 2023 pela UFSC e enviado para a Secretaria, a cerca de 15 dias, explicando que sua publicação no site da Prefeitura não foi feita ainda pois precisam de algumas confirmações e passar pela Secretária para validar. Sobre como está acontecendo o gerenciamento da RAIVS, falou que tem uma enfermeira, Mariana, que coordena a RAIVS de forma bem participativa na Secretaria de Saúde e acrescenta ter havido uma reunião há 7 dias, onde vários setores da comunidade participaram, com mesma equipes, promotores de justiça, médicos dos hospitais. Citou que na última reunião houve apresentação de um protocolo iniciado na Espanha que está sendo adaptado para Florianópolis e convida Silvana a participar, oferecendo o contato da Mariana para mais informações de como está a situação e atuação da RAIVS. Acrescentou como ação os treinamentos não só nas redes de atendimento, mas também nas escolas, pois os professores normalmente são os primeiros a terem conhecimento dessas situações de violência.

#### 2.23 Silvana Pereira, Suplente do Instituto de Estudos de Gênero

Pedi inclusão da série histórica desses atendimentos. Quantas pessoas, faixas etárias, situações de interrupções legais da gestação, etc.

#### 2.24 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Informou que esses questionamentos podem ser encaminhados para a Mariana e repassar para Silvana, reforçando o convite para que ela participe das reuniões. Sugeriu que após as modificações e atualizações na RAIVS, possa haver um agendamento da RAIVS como pauta de uma Plenária para que os conselheiros possam conhecer e saber como está a situação atual.

#### 2.25 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Complementou a citação da Larissa, que já está disponível boa parte desse consolidado na sala de situação da Vigilância Epidemiológica no Município, que pode ser pesquisado no site ou enviado um e-mail para Vigilância caso queiram dados mais detalhados.

## 2.26 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Reafirmou a importância da RAIVS e passa a palavra para Ariadna acrescentando que nesta fala serão encerradas as inscrições desse item de pauta..

## 2.27 Ariadna Saavedra Belinda, Assessoria de Auditoria da SMS

Adicionou que a respeito dos índices de aproveitamento das vagas reguladas, este é um indicador amplo e complexo que objetiva medir a transformação do recurso em oferta de vagas e a quantidade de pacientes atendidos. Este indicador se volta para a Regulação no atendimento da consulta, para a capacidade do CS de produzir o aviso ao paciente e confirmar se o paciente foi capaz de comparecer e para o prestador uma vez que o paciente agendado realizou de fato a consulta, da mesma forma no contexto do prestador contratualizado. Este indicador, portanto, passa por todas essas etapas, além do fator orçamentário, que se ajusta conforme a demanda do ano para que no fim do mesmo se gaste todo o orçamento dentro do que foi disponível, nesse sentido, há prestadores e serviços próprios que possuem momentos de recessos dos pacientes e prestadores e fechamento dos serviços, que impactam no número de vagas e no absenteísmo neste último quadrimestre.

## 2.28 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Agradeceu a complementação e encerra as inscrições. **Ressaltou que este Relatório já foi apreciado e debatido tanto na Comissão de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro quanto na Câmara Técnica, onde foram discutidas e debatidas algumas questões com as devidas considerações. Indica que ambas deram um indicativo de aprovação do Relatório Anual de Gestão 2022. Em seguida coloca em votação a aprovação do Relatório. E não havendo manifestações contrárias o Relatório Anual de Gestão 2022 é aprovado pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis.**

## 2.29 Maria Estela da Conceição, Instituto Alegrementemente.

Com a palavra declarou que o Instituto Alegrementemente só dará parecer favorável ao Relatório se constar as respostas das perguntas feitas acerca da inclusão do CAPS do Norte ilha.

## 2.30 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Esclareceu a conselheira que as questões relativas ao CAPS constam na Programação Anual de Saúde e não no RAG. Os questionamentos feitos pela Associação Alegrementemente serão respondidos pela equipe técnica numa reunião subsequente que será apresentada em maio. Em apreciação naquele momento está a aprovação do Relatório Anual de Gestão 2022 em si, o qual foi apresentado e dado como aprovado. Acrescentou que para 2023, espera que se evolua mais na construção, acompanhamento e olhar para os instrumentos de gestão mediante a conversação cada vez mais estreita com a Gerência de Planejamento e com oficinas periódicas que viabilizem uma contribuição maior na política de saúde pelo controle social. Informou a Josimari e à Secretária Cristina que a Resolução de aprovação do RAG está disponível para assinatura para ser enviado até o dia 30 de abril conforme prazo do Tribunal de Contas de SC.

## 3º Atualização da Dengue em Florianópolis e ações de Enfrentamento;

### 3.1 Larissa Alvarenga, Gerência de Vigilância Epidemiológica

Iniciou sua apresentação saudando a todos e reforçou a página da sala de situação, que pode ser acessada pelo link: <https://sites.google.com/view/gerve>

Afirmou que o site será modificado, com as informações dos dados de dengue vindo acima dos dados da Covid considerando sua situação mais emergencial. Que na página principal vão ter informações sobre os dados de dengue e que o Serviço de Saúde da Rede Municipal notifica no CELK, Sistema do Prontuário Municipal, onde diariamente é gerado um relatório e efetuada a digitação no Sistema do Ministério da Saúde.

Disse que os Serviços de Saúde Privados que realizam análise para a dengue notificam por email. Que repassam as notificações para o Sistema do Ministério da Saúde. Que receberam a notificação sobre a Dengue em Florianópolis.

Disse que a Dengue em Florianópolis é considerada agravo de notificação imediata. Que tendo suspeita de contaminação o Serviço de Saúde tem que notificar e encaminhar a notificação em 24 horas. Que o Serviço de Saúde da Rede Municipal realiza a notificação no Sistema CELK. Que são 14.860 casos notificados.

Falou que são 3.661 casos confirmados. Que existem exames específicos para fazer a confirmação. Que em algumas situações é possível confirmar por critério clínico epidemiológico. Que em algumas regiões a taxa de positividade não está acima de 75%(setenta e cinco por cento).

Disse que é importante ter o exame específico. Que se verifica o exame, o sintoma. Que se verifica ainda se a clínica é compatível com o Agravo de Notificação, se não é compatível.

Falou que desta forma colocam no Sistema do Ministério da Saúde. Que existem vários casos em investigação aguardando resultado de exame. Que as coletas são feitas nos Centros de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento(UPAS) e Postos de Coleta do Laboratório Municipal. Que essa amostra não é analisada no Laboratório Municipal. Que é encaminhada para o LACEN (Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina) que é o Laboratório Estadual.

Disse que o Laboratório disponibiliza o resultado em torno de 5 (cinco) a 7 (sete) dias. Que em até 5 (cinco) dias de sintoma coleta um exame específico. Falou que diariamente são recebidas de 600(seiscentas) a 700(setecentas) notificações pensando no Município como um todo. Que há muitos casos para serem investigados e que a quantidade de casos é um pouco maior do que está na sala de notificação.

Acrescentou que atualmente são 85(oitenta e cinco) internações. Que o óbito registrado foi pelo agravo porque a pessoa foi contaminada com dengue, mas há registros de óbitos por outras causas. Tem pessoas que estavam com dengue e que possuíam um exame confirmado, mas que faleceram por algum outro motivo, que são casos investigados pelo Agravo de Situação.

Acrescentou que na Vigilância Epidemiológica e em outros setores quando recebiam a notificação entravam em contato com cada paciente. Que até o ano anterior porque no outro ano criaram um sistema que é parecido com o sistema do Covid. Um sistema de disparo de mensagem em que a pessoa é notificada que vai entrar no sistema nacional e que será gerado um controle.

Disse que é um sistema de envio de mensagem por whatsapp e que para isso é importante manter os dados atualizados junto aos Centros de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) ou em qualquer outro Serviço de Saúde. A pessoa vai receber uma mensagem a partir do momento que for notificada independente se tem exame, coleta, se é confirmado ou suspeito. Esta pessoa vai receber a mensagem, saudando e solicitando para preencher um formulário. Que pode ser acessado pelo Link.

Disse que são quesitos sobre quais sintomas foram apresentados, a data de início, onde estuda, onde trabalha e com base nessa investigação vão conseguir encerrar o caso e entender se a contaminação ocorreu no Município de Florianópolis. Então vão pesquisar em qual bairro aconteceu a contaminação.

Falou que se a pessoa mora em uma região que não tem muitos casos confirmados, mas que trabalha no Continente, em um bairro que está com bastantes casos confirmados fazem a investigação e avaliam.

Informou ainda que são poucos os casos que não são autóctones. Que o parâmetro é 14(quatorze) dias para trás. Que é a janela de contaminação. Que do momento em que a pessoa foi picada a média de aparecimento dos sintomas é de 5(cinco) a 6(seis) dias. Que podem ser (14) quatorze dias.

Falou que fazem uma orientação no sentido de informar que o período de 5(cinco)dias é o de maior viremia (presença de vírus no sangue). Que é o período em que há vírus em maior quantidade circulando no corpo da pessoa e se a pessoa for picada e contaminada pode contaminar outras pessoas. Geralmente fazem orientação no sentido do uso de repelentes, de hidratantes e atenção aos sinais de alerta.

Disse que às vezes não é necessário entrar em contato diretamente com o paciente. Que vão fazer uma pesquisa chamada Vetorial Especial. Que procuram constatar por onde a pessoa circulou, onde trabalha, onde estuda e que encaminham essas informações para o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). A equipe do Centro de Controle de Zoonoses é quem faz a ação no território.

Falou que de acordo com o endereço fornecido pelo paciente vão abrir um raio de abrangência fazendo as ações para verificar a existência de larvas. Em caso confirmado há outras ações efetuadas pelo CCZ, e pelo aumento de notificações tem se tentado agilizar as ações, que chegam a 2.495 por semana.

No entanto, ainda é um desafio as informações que vêm de outros Serviços, porque as fichas não vem completas. Que a investigação da Vigilância Epidemiológica é também para essa finalidade, pois esses dados são retirados do Sistema Nacional de Atendimento Médico (SINAM).

Disse que se quiserem entender qual a faixa etária, qual a escolaridade e os principais sintomas que as pessoas têm apresentado podem consultar os dados. Que o mesmo se aplica para a Chikungunya. Esses dados são revisados diariamente, incluindo a duplicidade de cadastros e registros.

Falou que são 2(dois) casos de Chikungunya. Que uma notificação veio de fora do Município de Florianópolis, pois a pessoa reside na Cidade do Rio de Janeiro e que não tem o endereço completo para enviar a ficha para o município de origem. Conta que foi apresentado um caso de Chikungunya, no qual a pessoa ficou internada e que não é um caso autóctone. Essa pessoa viajou por 30(trinta)dias para a Bahia, quando iniciou os sintomas. O local de contaminação não foi no Município de Florianópolis, que tem realizado o monitoramento do caso.

Acrescentou que o mesmo se aplica para a Zika. Que não há caso confirmado. Disse que quando é recebida a notificação de dengue, fazem a investigação e verificam os sintomas. Que não é porque o Serviço de Saúde não notificou Chikungunya e Zika que ao avaliar os sintomas se entenderem que se encaixa no diagnóstico vão deixar de realizar as ações, a coleta e a orientação de acordo com o agravo.

### 3.2 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Solicita Rosilani para contribuir com a fala da Larissa, pois é um assunto de recorrentes dúvidas.

### 3.3 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Começou informando que quando a Vigilância Epidemiológica confirma um caso positivo para dengue, este chega no Centro de Controle Zoonoses e os agentes vão até o local fazer a pesquisa vetorial e o levantamento do Raio-150 metros em todas as residências em volta da região onde se testou o caso positivo, com o objetivo de tentar achar o foco da dengue. Rosilani argumentou que nem todo mosquito do aedes aegypti está contaminado com a dengue, e acrescenta inclusive, que o maior foco deles fica em



Canasvieiras, enquanto o maior número de casos é no Continente e na Ilha, o que reforça sua tese. Relata ações feitas em Coqueiros, Monte Cristo e Vila Aparecida e adiciona que além da pesquisa vetorial fazem o monitoramento de residências e mutirões. Menciona também as atuações na Trindade, Agrônômica e Estreito e aos finais de semana e feriados, trabalham com denúncias.

Reforçou a denúncia pelo número 3212-3902 e exemplifica que quem faz o primeiro atendimento neste canal são os agentes do Controle de Zoonoses, os quais verificam a procedência da notificação. Caso não consigam resolver o problema, este é enviado para a Vigilância Ambiental que vai até o local intimar para uma resolução, por fim, se o problema persistir, aplica-se a multa.

Esclareceu também, que recebem muitos pedidos do adulticida fumacê, mas esclareceu que ele não serve para matar o mosquito, não vende em nenhum local e que nem mesmo fica sob posse do Município, mas sim do Estado, o qual é autorizado a usar e distribuir pelo Ministério da Saúde.

Rosilani informou que este inseticida só pode ser passado mediante confirmação de vários casos e expressivo foco no mesmo local, ou seja, evidências de que naquele local a fêmea do mosquito está positiva para dengue. Nesses casos, o Estado faz um alerta e após um mapeamento onde é verificado quanto se deve passar do produto, só então o produto é liberado. Acrescentou também que não adianta passar o produto por toda rua ou local, pois o mosquito é urbano e fica dentro da casa das pessoas, por isso é importante que a casa esteja aberta, e que o produto seja colocado de manhã ou à noite, horário em que o mosquito costuma sair. Informa que ainda assim, o produto não consegue atingir nem 50% do que se pretende, no máximo 25%.

Rosilani solicitou que estas informações sejam amplamente disseminadas.

Relatou que no passado o Ministério precisou mudar o produto, pois com o uso recorrente o organismo do mosquito cria uma defesa, seguindo a mesma linha do uso de um antibiótico. E que o fumacê só funciona cerca de 4 horas e nem mata larva do mosquito, que no calor, em cerca de 5 dias já tem uma nova leva de mosquito. Por isso, a intenção é acabar com o foco, a larva.

Expõe que a fêmea põe 400 ovos em locais diferentes, com preferência por pequenos dispositivos móveis e não se limitam a água limpa, não costumam usar piscinas, por exemplo, mas sim motores das piscinas e ralos, o que não acontecia tanto no ano anterior, mas que o mosquito muda de comportamento. Reforça que ampliem essas recomendações.

Repetiu que o cuidado é com o foco de mosquito e acabar com os dispositivos móveis, relata que já encontraram foco até em papel de bala em dias de chuvas. Finalizou enfatizando a importância de disseminar essas informações.

### 3.4 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Abre inscrições. Reforça o que foi dito pela própria experiência. Relata que teve dengue e que encontraram larvas num ralo do lado de fora e em um ralo do banheiro social da sua casa. Questiona o que pode fazer para evitar esses focos.

### 3.5 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Instrui que usem telas nos ralos ou coloque-se pastilhas de cloro, que se usam em piscina e consegue-se monitorar. Lembra que estão fazendo ações com acumuladores também, que possui bastante denúncia e diz que pelo menos uma vez por semana estão levando as equipes da Prefeitura para fazer limpeza nessas casas.

### 3.6 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Perguntou se mais alguém deseja falar.

### 3.7 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Disse que como é presidente do CLSItacorubi e da Associação do bairro sempre acabam discutindo a dengue e relata que ano anterior fizeram uma ação de coleta de lixo. Falou que no Morro do Quilombo tem problemas relacionados às ruas onde o carro de lixo não entra e resultam em possíveis fontes de foco. Faz a denúncia que tem um terreno público em frente à sua casa com vários pneus, entulhos e foco de lixo e que já pediram a limpeza para a COMCAP rede de coleta de lixo, mas alegaram não poder entrar lá. Postulou a necessidade de uma ação nesse local e de uma parceria da comunidade com os agentes públicos para resolver essa situação.

### 3.8 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Argumentou que já fazem essas ações de parceria com a comunidade, que chegam demandas de líderes de comunidades e ela monta equipes no Centro de Controle de Zoonoses para ir até a comunidade e junto ao líder, montarem uma ação. Disse que no CS Vila Aparecida fizeram duas semanas de ação com caixas contentoras, ações no Morro do Quilombo com a presença da Secretária, no Morro do Horácio e também no bairro Monte Cristo, onde inclusive, houve casos de acumuladores onde os agentes fizeram mutirão e monitoramento.

Solicitou o contato da Albertina para acionar e ver os terrenos. Que acionaria as outras Secretarias para ter permissão para entrar nos terrenos. Que na Vila Aparecida entraram no terreno da Cassol.

Informou que foi feita uma vala e enterrados os dejetos, mas que a Comunidade voltava a jogar lixo. Que não funciona colocar um agente de combate às endemias na casa de cada pessoa, pois isso não resolveria uma vez que a responsabilidade é de cada morador.

Falou que é necessária a ajuda de todos para acabar com os focos da dengue e que estão fazendo reuniões nos Centros Comunitários. Às vezes em períodos noturnos faziam as ações, mas a televisão não divulga, só fala de forma mais geral. Nas ações feitas com a Comunidade esta se envolve e aprende que precisa se preocupar com os locais de foco da dengue.

Disse que quando se lida com ser humano é mais complexo, pois cada um tem uma opinião diferente.

### 3.10 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Encaminhou para a Albertina. Lembrou que o Conselho por meio da sua Secretaria Executiva fazia várias reuniões dos Conselhos Locais com técnicos do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) para divulgar as ações de enfrentamento a dengue. Era uma parceria muito produtiva.

Informou ainda que o Conselho Municipal de Saúde tem sido demandado pelos Conselhos Locais a respeito desse tema, mas com a organização da Conferência não foi possível construir agendas conjuntas com essa pauta. Declarou que a Secretaria Executiva possui muitos contatos das lideranças das localidades e bairros e que ficam a disposição da Diretora da Vigilância, para passar esses contatos e se necessário fazer intermediação com a Comunidade.

### 3.11 Paula Marcantonio Scaim, Representante do Sindicato dos Psicólogos

Iniciou a fala se identificando como psicóloga da equipe multiprofissional. Falou que atuava nos locais de foco: Monte Cristo, Sapé e Vila Aparecida. Disse que a COMCAP tem vários problemas, mas que a mudança da coleta de lixo está visivelmente pior. Que não é necessário fazer muito estudo para detectar as diferenças.

Consulta como estava a “conversa” da saúde e os focos de dengue e a questão do trabalho. Que a coordenação do CS tentava solucionar, mas que havia problemas inclusive em frente as unidades. Não foi notificada a questão das pessoas acumuladoras e que não tinha conhecimento dessa ação. Que em Curitiba havia ações junto à Vigilância Sanitária e Saúde Mental para realizar abordagens às pessoas nessas circunstâncias. Que essa é uma questão de sofrimento psíquico. Durante seu período de trabalho junto à equipe foi notificada uma vez em um tempo de 8(oito) anos pelo Centro de Saúde da Coloninha sobre um caso como este citado pela Diretora. Demonstra toda sua preocupação por se tratar de um transtorno mental grave.

Disse que no Bairro Monte Cristo há uma iniciativa de nome Revolução dos Baldinhos que deveria vir associada às práticas de educação ambiental. Que naquele bairro residem muitas lideranças significativas para a Comunidade e no entorno.

### 3.12 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Disse que possivelmente a representante que se pronunciou não estaria informada da dinâmica de cuidado no tocante às ações com as pessoas ditas acumuladoras. Que a Sra. Talita participou dessas ações quando atuava como diretora. Que antes de dirigirem-se ao local e realizarem a retirada do lixo acionam a Equipe de Saúde da Família, e uma equipe se desloca até o local e realiza o atendimento aos familiares da pessoa em questão.

Falou que realizam uma investigação até que possam decidir como abordar a pessoa. Que juntamente ao Secretário do Continente à época Sr. Fábio Braga foram ao Bairro Vila Aparecida. Acrescentou sobre a diferença entre a abordagem da COMCAP e o efeito da ação dos moradores no tocante ao lixo. Não fazia sentido que a COMCAP fosse pegar o lixo dos moradores no alto do morro, que os próprios deveriam descer seu lixo, assim como levavam suas compras para cima. É preciso que se trabalhe junto a Comunidade a responsabilização pela produção e destinação de seus resíduos.

### 3.13 Paula Marcantonio Scaim, Representante do Sindicato dos Psicólogos

Disse que é importante que a área da saúde mantenha diálogo com o setor de coleta de lixo. Que havia uma articulação mais substancial com a Companhia de Melhoramentos da Capital de Florianópolis (COMCAP). Que a Saúde Mental é carente de muitas iniciativas e existem Serviços mais especializados em outros contextos inclusive fora do Município.

### 3.14 Rosilani Martinello, Diretoria de Vigilância em Saúde

Disse que Florianópolis é extremamente organizada no que tange ao combate à dengue no Estado de Santa Catarina. Que recepcionou técnicos vindos de Cuiabá e de São Paulo para conhecerem a proposta de combate à dengue de Florianópolis. Que uma vez no Estado constataram o pioneirismo no enfrentamento aos focos de dengue. Acrescenta que o Estado conta com um organograma que rastreia os responsáveis pela identificação bem como a localização dos focos de dengue.

## 4º Informes da Secretaria Executiva e Comissões/11ª Conferência Municipal de Saúde;

### 4.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Informou que o próximo ponto de pauta é o Relato das Comissões. Que tem um relato da Comissão de Saúde do Trabalhador e um retorno em relação à 11ª Conferência M. de Saúde de Florianópolis feito pela Secretaria Executiva do Conselho.

Falou que a Conferência consistiu em um bonito encontro. Que foi um espaço de discussão de apontamentos de melhorias para a atenção à Saúde no Município de Florianópolis. Que os delegados eleitos representaram o Município na Conferência Macrorregional de Saúde.

Explicou que a Conferência Macrorregional de Saúde foi realizada em Biguaçu na semana anterior. Que os delegados presentes foram constituídos delegados para a 9ª Conferência Estadual de Saúde, que vai ocorrer em 30,31 de maio e 1º de junho. Destaca que foi um processo muito intenso de construção, mobilização e organização da 11ª Conferência, que remonta aos meses de fevereiro e março quando foram realizadas as Conferências Livres e as Conferências Distritais. A participação nas etapas preparatórias contabilizou no total 811 (oitocentas e onze) pessoas. Ressalta a importância da participação do Prefeito do Município de Florianópolis, Sr. Topázio Neto, pois desde 2011 não tivemos a presença do gestor do município num evento do controle social. Cita ainda as homenagens feitas a três pessoas que desempenharam papel de relevância na história do Conselho e na construção do SUS. São elas o Prof. Marcos Da Ross, Clécio Antonio Espezin (in memoriam) e Dr. Carlos Alberto Justo da Silva.

Expressou agradecimento pelo apoio recebido da nova Secretária Dra. Cristina Pires Pauluci para a organização e realização do evento, pelo trabalho das pessoas envolvidas na organização da Conferência, conselheiros, gestores e usuários. Destaca ainda o trabalho fundamental da Relatoria na pessoa de sua Coordenadora Josimari Telino de Lacerda, que sistematizou mais de 100 propostas vindas da etapa preparatória e depois dos Grupos de Trabalho da Conferência. Ressaltou que foi um trabalho intenso dado o volume de propostas apresentadas e pelo nível das propostas feitas. Acrescentou a gratidão do Conselho aos Residentes que atuam na SMS que abraçaram a Relatoria, com a digitação e registro das propostas em todas as Etapas da 11ª Conferência. Agradeceu também a toda a equipe da Secretaria Executiva que trabalharam incansavelmente no suporte de todas as atividades de construção e execução da Conferência.

Participaram da Conferência 836 (oitocentas e trinta e seis) pessoas delegadas, que quando somado aos participantes da Etapa Preparatória, totalizou 1971 pessoas em todo o processo.

Passa a palavra para os representantes das Comissões e informes da Secretaria Executiva.

#### 4.2 Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem

Disse que no dia 20 do mês corrente ocorreu a reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), com a presença dos componentes da Vigilância em Saúde do Trabalhador, da Fundacentro e de Conselheiros. Que é um trabalho importante. Que a Vigilância em Saúde apresentou o resultado do trabalho relacionado a Prevenção, Acompanhamento, Educação, Capacitação e Orientação da saúde do trabalhador no Município.

Falou que ainda há um trabalho investigativo a partir das notificações feitas e acompanhamento processual desde a notificação passando pela investigação e definição de casos de acidente e doença do trabalho ocorridos no Município de Florianópolis.

Incentivou a participação nas reuniões ordinárias e solicitou que fosse colocado como ponto de pauta para a Plenária a apresentação da Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde.

#### 4.3 Silvia Grando Aguila, Conselho Municipal de Saúde

Disse que o material sobre o cuidado e o desuso do Amianto foi finalizado e que iniciaram o trabalho de distribuição para os Conselheiros e que foi um material produzido pela Comissão.

Falou que a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora necessita de Conselheiros para integrar sua composição. Que a próxima reunião se realizaria no dia 25(vinte e cinco) de maio.

#### 4.4 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Disse que estão em busca de espaço físico para a realização das reuniões das Comissões devido a diminuição desse espaço na Secretaria e que devido a isso algumas Comissões estão realizando as reuniões de maneira virtual por enquanto.

Disse que a Comissão Intersetorial de Saúde Mental(CISM) tem encontrado dificuldade em trazer um posicionamento sobre o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS 4) da maneira como foi pedido. No entanto na próxima reunião CISM no dia 25 de maio este tema será pauta além do detalhamento das ações da Programação Anual de Saúde (PAS) na área de Saúde Mental. Acrescenta que foi apresentada a PAS na área de Saúde Mental na última reunião da Comissão e que na próxima será visto o detalhamento da Programação.

### 5º Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde-CLS e Conselhos Distritais-CDS;

#### 5.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Seguiu para o próximo ponto de pauta, os encaminhamentos dos Conselhos Locais de Saúde. Citou que houve uma demanda da Prainha que já foi respondida e encaminhada à Subsecretária, Sra. Talita Rosinski.

#### 5.2 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes

Disse que o dia anterior foi um dia preocupante para o Município de Florianópolis, pois foi aprovado o novo Plano Diretor pra cidade que não aborda o Saneamento Básico, quando a previsão do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística é de que a população de Florianópolis seja de 570.000 (quinhentos e setenta mil) habitantes ou de 580.000(quinhentos e oitenta mil) habitantes. O documento aprovado ontem apregoa o adensamento e verticalização da Cidade que é muito preocupante. Mas pediu a palavra para falar sobre o Centro de Saúde do Pântano do Sul que sofreu uma readequação em 23 de janeiro, quando foi implementada mais uma equipe de saúde. Ressalta que o Pântano do Sul era um Centro de Referência junto a Comunidade. Que foram encaminhados 2(dois) ofícios à Secretaria Municipal de Saúde desde janeiro e que estes não foram respondidos, e que ficou sem resposta para repassar à Comunidade.

#### 5.3 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Relatou que houve mudanças administrativas na Secretaria que atrapalharam os fluxos de recebimento e tempo de resposta para os ofícios dos Conselhos Locais de Saúde e que este fluxo com prazo para resposta estava sendo restabelecido.

#### 5.4 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Disse que 30(trinta) 40(quarenta) dias sem resposta não é aceitável. Pede desculpas ao Conselheiro e diz que está tomando medidas para que isso não volte a acontecer.

#### 5.5 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Segundo ela a pauta principal que está ocorrendo nas reuniões do Conselho local de Saúde é em relação a dengue, que os centros de Saúde estão priorizando os atendimentos a dengue para evitar que as pessoas se desloquem para as Unidades de Pronto Atendimento. Anunciou que no Hospital Infantil há filas de espera de 6 a 7 horas e gostaria de compreender se a Secretaria de Saúde estaria com aporte financeiro maior, visto que na UPA Continente vai haver um aporte maior do Estado para melhorar o atendimento nos centros de saúde e nas próprias UPAS. Reafirma que não é viável que as crianças esperem tanto nas filas. Questiona acerca de amenizar esta fila.

#### 5.6 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Respondeu que a fila no Hospital Infantil está sendo pressionada pelas doenças respiratórias e dengues e que a Policlínica da Mulher e da Criança pode ajudar nos atendimentos que são eletivos ambulatoriais, porém, que isto não muda a pressão que o Hospital Infantil tem suportado, mesmo com aporte do Estado.

Trouxetambém informações sobre financiamento acrescentando que o Governo do Estado dispôs de 10.000(dez milhões) de reais para apoiar a abertura, expansão e fortalecimento de estruturas de saúde já existentes para os Municípios que declararam emergência em saúde em dengue, Florianópolis sendo um deles. O município recebeu também recurso do Estado e ampliou atendimento para os Centros de Saúde de Canasvieiras, Trindade e Coqueiros, mas não realizaram ações no Bairro Vila Aparecida por uma questão de segurança.

Informou que reforçaram os Médicos Pediatras e Clínicos nas UPAS Norte e Sul e estão reforçando na UPA Continente para atender às crianças e aumentar o atendimento das Unidades.

Acrescentou que iniciaram a cotação para fazer a montagem de uma estrutura provisória como Centro de Triagem para a Dengue, e esta teve um elevado custo de 850.000 a 950.000, quase um milhão de reais. O pensamento seria remanejar a estrutura da Policlínica da Avenida Rio Branco e aproveitar o local para fazer o Centro de Triagem, mas, diante desse custo, optaram por observar a Epidemiologia e constatar de que maneira ela seguiria. Anunciou, no entanto, que tem sido feito contato com o Estado no sentido de absorver os pacientes que lá chegam e podem ser atendidos nos Centros de Saúde.

Finalizou comunicando que houve de fato repasse de recursos do Ministério da Saúde de um milhão de reais, afirmando inclusive, que estariam no Ministério no dia posterior a plenária para entender melhor esse repasse visto que o Estado repassou 10.000.000,00 (dez milhões de reais) para os Municípios que decretaram emergência.

#### 5.7 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Disse que há uma Sala de Situação da Dengue ativa que se reúne ao menos semanalmente na qual fazem a avaliação dos dados. Que assim poderiam seguir no Plano de Contingência que apresenta algumas fases. Que na primeira fase se amplia a capacidade de atendimento de porta de Urgência e Emergência. Que nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) tem de 3(três) a 4(quatro) Clínicos.

Falou que trabalham atualmente estão com 5(cinco). Que geralmente são 2(dois) pediatras mas que estão com 3(três), estão com 9(nove) médicos nas UPAS Norte e Sul, que é o número máximo enquanto estrutura física.

Disse que na UPA Sul realizaram uma adequação de estrutura. Que foi uma pequena ampliação de uma área de hidratação, para atender mais pessoas.

Acrescentou que a SMS está com reforços nas estruturas e nas equipes das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e arranjos de Unidades da Atenção Primária com atendimento até às 22h. Na outra fase entrariam na ativação de Centro de Referência Específico.

#### 5.8 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Disse que o Protocolo que usam para a dengue é um Protocolo Ministerial. Que ele classifica a dengue em ABCD, sendo que AB são casos leves e CD casos hospitalares. Os casos AB, tem sido solucionados dentro das estruturas e estão tentando que os pacientes que hoje estão saturando o Hospital Infantil, Celso Ramos e o Hospital Florianópolis possam ser encaminhados e atendidos nas estruturas da Rede. Acrescentou que nas constantes conversas com o Estado são feitos ajustes segundo a demanda se apresenta. Complementa uma fala anterior de que é necessário ter um cuidado especial com a limpeza de terrenos.

#### 5.8 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Disse que com a priorização nos Centros de Saúde de atendimento da dengue, questões de natureza diversa estão ficando represadas. Que se faz necessário agilizar o andamento de questões relacionadas à marcação de exames, por exemplo, para que a sociedade não seja muito prejudicada.

#### 5.9 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Falou que em alguns locais foi realizada a ampliação com profissionais extras para que deem suporte para a porta de dengue. Que Monte Cristo e Vila Aparecida são duas Unidades que são o epicentro da dengue. Que muitos casos estão sendo notificados e que as pessoas estão sendo cuidadas.

Informou que foram incluídos profissionais a mais nas Equipes de Saúde da Família. Para fazer com que isso aconteça conforme a gestão nota que as unidades vão tendo um número muito alto de notificações ficando impossibilitadas de fazer as outras atividades, vão pensando em como dar esse suporte.

Falou que cada Unidade tem pontos de falha, escassez diferente. Que algumas vezes consiste na falta de profissionais de enfermagem para fazer as hidratações, outras vezes a escassez é de profissionais médicos para renovar as receitas dos pacientes crônicos. Que tem tentado fazer um olhar focal junto aos Distritos para criar os pontos de apoio. Que por enquanto as Unidades que colocaram profissionais foram o Monte Cristo e a Vila Aparecida.

#### 5.10 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Informou que irão passar para o próximo ponto de pauta, mas também explica que a plenária seguinte será reagendada, pois a data colidirá com o primeiro dia da 9ª Conferência Estadual de Saúde, assegurando que o pleno e conselheiros serão avisados da nova data.

### 6º Informes Gerais;

Não houve discussão ou comentários adicionais.

### 7º Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº.216, de 30 de maio de 2023;

#### 7.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Solicitouas sugestões para a pauta próxima reunião.

## 7.2 Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis - SINDSAÚDE

Disse que queria que fosse discutida a reforma da Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA) Sul. Que tem notícia de lixo e objetos descartáveis.

## 7.3 Josimari Felino, UFSC

Falou que gostaria de sugerir colocar em pauta o uso do Prontuário Eletrônico, o CELK. Que teve notícias de situações anteriores de finalização de contrato. Que gostaria de sugerir o uso do E-SUS.

## 7.4 Maíra Antonello Rasia, Representante da APAE

Disse que encontra dificuldade nos encaminhamentos dos alunos da APAE ao Posto de Saúde. Falou que tem encontrado dificuldade no contato e acesso para realizar marcações junto a Unidade de Saúde. Que queria ter mais comunicação com as Unidades. Está praticamente impossível encaminhar e ter o atendimento.

## 7.5 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Informou que existem outros meios de acesso. Disse que a grande maioria das Unidades de Saúde contam com uma Assistente Social de referência. Que é o Serviço Social da Atenção Primária em Saúde (APS). Que faz parte do trabalho do Serviço Social ampliar a articulação de rede. Aprimorar o contato dos pacientes com dificuldade de comunicação na porta. Que é o mais eficaz.

## 7.8 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Sem mais assuntos a Plenária foi encerrada às 17h15min

## Conselheiros Presentes 215ª Plenária

### **Presidente**

1. Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

### **Governo Municipal**

2. Talita Rosinski, Secretária Municipal de Saúde - SMS.
3. Cristina Moreira Lalau, Secretária Municipal de Meio Ambiente - SMMA.

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

4. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem - COREN
5. Silvana Nair Leite Contejini, Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de SC - SINDFAR-SC.
6. Paula Scaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC.

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



7. Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis (SINDSAÚDE).
8. Vera Lúcia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem-ABEN

#### **Instituições Públicas de Ensino Superior com Atuação na Área da Saúde com sede em Florianópolis**

9. Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

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

10. Sylvio da Costa Junior, CUT/SC | Central Única dos Trabalhadores

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

11. Maíra Antonello Rasia, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis. - APAE.

#### **Entidades Populares**

12. Maria Estela da Conceição, ASSOCIAÇÃO ALEGREMENTE - Associação de Usuários do CAPS
13. Emerson de Jesus Duarte – Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN
14. Silvana Maria Pereira, Instituto de Estudos de Gênero - IEG
15. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa - PPI
16. Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias – UFECO

#### **Entidades Ausentes**

#### **Governo Municipal**

17. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social.
18. SMDU | Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano.
19. SME | Secretaria Municipal de Educação.

#### **Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde**

20. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina.

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

21. CREF3/SC | Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina.

#### **Entidades Populares**

22. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche.
23. UBM | União Brasileira de Mulheres.

## **Entidade de Aposentados e Pensionistas**

24. AFABB/SC | Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil.

## **Conselhos Distritais de Saúde**

25. CDS Centro | Conselho Distrital de Saúde Centro.

26. CDS Continente | Conselho Distrital de Saúde Continente.

27. CDS Norte | Conselho Distrital de Saúde Norte.

28. CDS Sul | Conselho Distrital de Saúde Sul.

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

29. SEEF | Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC.

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

30. AMUCC | Associação Brasileira de Portadores de Câncer.

## **Justificaram Ausência**

## **Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde**

31. Instituto Arco-Íris.

32. CRN10 | Conselho Regional de Nutricionistas.

## **Participantes e Convidados**

1. Alan Alves Machado, UFSC;
2. Ana Carolina Vieira da Rosa, UFSC;
3. Angelina S. F. de Mello, UFSC;
4. Ariadna Saavedra Belinda, SMS;
5. Bruna Moroneze, UFSC;
6. Camila R. Elias, UFSC;
7. Carmen Mary de Souza Santos, CLS Pantanal;
8. Charles Albert da Silva Brandão, UFSC;
9. Deivid da Silva Sampaio, residente UFSC;
10. Francine Camila da Silva, UFSC;
11. Giovana Bergling, UFSC;

12. Giulia R. Wed, UFSC;
13. GrasielleKoerich, UFSC;
14. Gustavo Ramon, UFSC;
15. Hyoga Nunes Malta, UFSC;
16. Isabel de Jesus Ramos, UFSC;
17. Isabela Flech, UFSC;
18. Jasmin Lorentz, UFSC;
19. João Vitor Rodrigues Agostinho, UFSC;
20. Karin Giovanella, CLS Costeira do Pirajubaé;
21. Luana Rios Weber, SMS;
22. Luciane Savi, Planejamento / SMS;
23. Maiara Madruga Juanol, UFSC;
24. Manoele R., UFSC;
25. Marco AntonioR. Silva, UFSC;
26. Maria Castellain, UFSC;
27. Mariene da Silva, UFSC;
28. Maycon Sá, Odontologia UFSC;
29. Nathalia Rigoli, UFSC;
30. Paloma de Chaves, UFSC;
31. Patrícia Barreto, SINDSAÚDE;
32. Paula M. Scaim, SINDPSI;
33. Priscila Valler dos Santos, SMS;
34. Renan Braz, UFSC;
35. Rosilani M. Santos, SMS;
36. Silvana Maria Pereira, IEG/ UFSC;
37. Valdevino Nascimento, CLS Monte Serrat;
38. Vanessa Bianchi, UFSC;
39. Vera Lúcia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEN;
40. Wiily Rodrigues, HU/UFSC.

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

Aedes Aegypti – Aedes aegypti é o mosquito transmissor da dengue e da febre amarela urbana. Nem todo mosquito transmite a doença.

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis

APS –Atenção Básica em Saúde

CAOF - Comissão de Acompanhamento Orçamento e Finanças

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CCZ - Centro de Controle de Zoonoses

CEDRA –Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem

CELK - Plataforma tecnológica composta por sistemas de informação que gerenciam todo fluxo de trabalho dos estabelecimento de saúde do município

CDS - Conselho Distrital de Saúde

Chikungunya - Arbovirose cujo agente etiológico é transmitido pela picada de fêmeas infectadas do gênero Aedes. No Brasil, até o momento, o vetor envolvido na transmissão do vírus chikungunya (CHIKV) e o Aedes aegypti.

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde,

CID-10 - 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, uma lista de classificação médica da Organização Mundial da Saúde.

CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental

CISTT - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

COMCAP - Companhia Melhoramentos da Capital

CS - Centro de Saúde

COVID-19 - doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2.

DIBEA - Diretoria de Bem-Estar Animal de Florianópolis

DST –Doenças Sexualmente Transmissíveis

FIOCRUZ- Fundação Oswaldo Cruz

HIV –Sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da aids, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças.

HU - Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago

LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina

LAMUF - Laboratório Central de Saúde Pública de Florianópolis

LOA –Lei Orçamentária Anual

MP - Ministério Público

OPAS - Organização Pan Americana de Saúde

OS –Organização Social

PAS - Plano Anual de Saúde

PMF –Prefeitura Municipal de Florianópolis

PMS - Plano Municipal de Saúde

PREP –Profilaxiapré-exposição é qualquer procedimento médico ou sanitário usado antes da exposição a um patógeno capaz de provocar uma doença, com o propósito de prevenir, e não tratar ou curar, essa doença; especialmente referido ao de HIV.

RAG – Relatório Anual de Saúde

RAIVS - Rede de Atenção a Pessoas em Situação de Violência Sexual;

RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RH - Recursos Humanos

SAMU –Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SIOPS –Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SINAM – Sistema Nacional de Atendimento Médico

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

STENT - É um pequeno e expansível tubo tipo “malha”, feito de metal como aço inoxidável ou liga de cobalto. Os stents são utilizados para restaurarem o fluxo sanguíneo na artéria coronária e trazerem um ritmo quase normal.

SUS –Sistema Único de Saúde

Viremia - presença de vírus no sangue

UFSC –Universidade Federal do estado de Santa Catarina

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

Zika - Doença febril causada por um vírus, geralmente caracterizada por febre baixa e manchas vermelhas pelo corpo. O nome da doença diz respeito ao primeiro local onde o vírus foi isolado, na floresta de Zika, na Uganda.