



ATA 216ª Sessão Extraordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

216ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter extraordinário.

19 de maio de 2023 às 13h30 através da plataforma Zoom.

Das 32 instituições que compõem o CMS, 20 estavam presentes e 12 entidades faltaram. Estiveram presentes 14 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Pauta Única

1º Gestão e Funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento de Florianópolis.

Abertura

Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS.

Saudou os presentes e comunicou que a plenária tinha caráter extraordinário, pediu que os conselheiros se atentassem ao tempo regimental de fala de 2 minutos prorrogáveis por mais 1 minuto, para garantir a participação de todos que quisessem se manifestar. Disse que a reunião foi convocada com pauta única sobre a estrutura e organização das Unidades de Pronto Atendimento de Florianópolis.

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Gestão e Funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento de Florianópolis

1.1 Gerusa, Secretária Executiva do CMS

Iniciou a plenária virtual e passou a palavra para a Presidente do Conselho e Secretária de Saúde fazer uma saudação.

1.2 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS/Secretária M.de Saúde



Iniciou dando boa tarde a todos. Disse que esta era uma reunião que gostaria que fosse presencial, mas a próxima plenária ordinária acontecerá em 6 de junho e que no dia anterior, a pauta foi contemplada nas cláusulas discutidas com o Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal de Florianópolis- SINTRASEM. Daí a importância de realizar uma Plenária Extraordinária para tratar desse tema hoje, e já agradeceu a presença de todos.

1.3 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública

Saudou a todos e iniciou a apresentação: Modelo Gestão UPAs, desenvolvido na Secretaria e concluído no mês de abril de 2023. Destacou a estrutura do atendimento das Unidades de Pronto Atendimento no Brasil e posteriormente em Florianópolis. Acrescentou que falaria sobre o modelo de gestão e os custos.

Prosseguiu dizendo que as UPAs estão no Município há alguns anos, que em 2008 foi o ano de implantação. A UPA surge como estratégia para a busca de equilíbrio entre o manejo de Urgências e Emergências em estruturas que não fossem estruturas hospitalares e, consequentemente, fazer com que essas estruturas hospitalares pudessem ser desoneradas.

Destacou ainda que a proposta do Ministério da Saúde, foi a organização de unidades assistenciais e que essas Unidades foram denominadas Unidades de Pronto Atendimento com complexidade de equipamentos e de serviços superior em relação a Unidades de Atenção Primária: realização de exames diagnósticos simples, exames laboratoriais, radiográficos, algumas medicações, equipamentos para atendimento das urgências e emergências que não constam na relação de atendimentos da Atenção Primária. O intuito do Ministério da Saúde era desafogar as estruturas hospitalares, possibilitando que ficassem disponíveis para casos de complexidade intermediária incluídos neste dispositivo.

Colocou que nos primeiros anos de implementação desse serviço, surgiram alguns questionamentos sobre se seria o dispositivo mais adequado para dar esse suporte. Destacou que o contexto das Unidades de Pronto Atendimento é de quase 70% (setenta por cento) dos casos Azul ou Verde, classificação de menor complexidade, que poderiam ser atendidos na Atenção Primária em Saúde, com ampliação da rede de atenção.

Disse que há divergência entre estudiosos sobre a implementação desse tipo de serviço, mas se firmou no território nacional, e especialmente nas crises sanitárias tem se mostrado uma



alternativa importante. Citou exemplos: na COVID e em situações de crises, como dengue e doenças respiratórias. Também se destaca a estrutura financeira. Para dar o tipo de atendimento que requer uma UPA, além da consulta, se realizam exames complementares e medicações injetáveis que em outros cenários de atendimentos não seriam possíveis.

Em 2008 foi implantada em Florianópolis a UPA SUL, na sequência a unidade da UPA Norte e em 2019, a UPA Continente. Há características similares e diferenças entre as três unidades, conforme sua estrutura e o porte cadastrado no Ministério da Saúde:

-UPA SUL – porte VIII, que é o maior porte possível de classificação do Ministério da Saúde e foi estruturada para atendimento dividido por especialidades, havendo médicos: clínico, cirurgião, pediatra para atendimentos específicos e também incorporou o atendimento odontológico de urgência e emergência (atendimento não previsto nas portarias nacionais da UPA, mas devido a necessidade no município foi incorporado. Atualmente, realiza cerca de 14 mil atendimentos/mês.

- UPA Norte, também porte VIII, trabalha no mesmo regime de especialidades como na UPA SUL e a produção é de cerca de 17 mil atendimentos/ mês.

- UPA Continente, habilitada com porte IV, não tem distinção de especialidades, os casos são atendidos por profissionais médicos clínicos que atendem a todas as situações. Também não tem o serviço de Odontologia nesta Unidade. Há um mês iniciou-se a oferta de atendimento em Pediatria, devido a grande demanda. Atualmente, realiza cerca de 12 mil atendimentos/mês.

Comparando os números: UPA Norte 17 mil atendimentos/mês, UPA Sul 14 mil atendimentos/mês e UPA Continente 12 mil atendimentos/mês.

Compartilhou alguns desafios enfrentados pela Gestão Pública, visando um atendimento de qualidade e melhorando a eficiência: a estrutura e os recursos; a organização administrativa dessas unidades; processos de gestão de pessoas que tem suas particularidades, uma vez que são unidades 24 horas, porta aberta e precisam ter uma integralidade de ofertas de serviços; os fluxos de atendimentos que transcendem a própria UPA, com organização combinada com a Rede de Urgência e Emergência dos hospitais, gerenciamento de leitos, uma vez que a UPA não é uma unidade de longa permanência; indicadores de desempenho, com informações com confiabilidade e sistematização dos dados e transformar esses dados

em ações de saúde para população; controle de estoques e suprimentos, às vezes tem necessidades de compras em volumes que foge o habitual (devido a crises sanitárias); monitoramento de custos e financiamento, que acaba pesando muito para o município a contrapartida para manutenção dos serviços. Para ilustrar, apresentou o financiamento que vem para a unidade de porte VIII, que não dá conta de pagar nem 50% do valor que é consumido nas atividades; e toda a preocupação com a qualidade e segurança do paciente, pois são processos de maior complexidade.

Apresentou o quadro dos Custos -levantamento das UPAS ano 2022:

	UPA Norte Opção VIII	UPA Sul Opção VIII	UPA Continente Opção IV
Remuneração	25.598.946,38	24.652.304,56	7.265.322,45
Materiais Médicos e Odontológicos*	1.161.749,27	1.048.583,23	431.229,05
Medicamentos e Gases Medicinais	348.015,28	94.126,02	316.228,76
Ex. Laboratório	1.140.885,06	926.842,96	774.335,84
Gastos Gerais	1.341.055,90	1.265.102,44	1.496.507,49
Custos Indiretos**	-	-	898.436,78
TOTAL	R\$ 29.590.651,89	R\$ 27.986.959,21	R\$ 11.182.060,36

* UPA Continente não oferta atendimento odontológico
 ** Não foram apurados os custos indiretos e compartilhados das UPAs Norte e Sul, tais como: financeiro, orçamento, compras, jurídico e logístico entre outros custos de gestão centralizados na secretariamunicipal de saúde.

Destacou que a UPA Continente apresenta valores Custos Indiretos porque estão dentro do Contrato. Os valores da UPA Norte e Sul estão dentro dos gastos gerais da Secretaria Municipal de Saúde.

Finalizou apresentando o Modelo de Gestão:

Mudança no Modelo de Gestão

Flexibilidade e agilidade

Maior flexibilidade para contratação de profissionais, realização de compras e contratação de serviços.
Decisões com agilidade, adaptando-se rapidamente às demandas e necessidades do sistema de saúde.

Foco nos resultados

Resultados e metas pré-estabelecidas.
São incentivadas a alcançar indicadores de desempenho definidos contratualmente, o que estimula a melhoria contínua da qualidade dos serviços e a busca pela eficiência.

Responsabilização e prestação de contas

Contratos de gestão que estabelecem metas, indicadores de desempenho e prazos a serem cumpridos. Isso permite uma maior responsabilização das instituições pela qualidade dos serviços prestados, além de garantir a transparência e a prestação de contas à sociedade.

Utilização de Recursos Públicos

Otimizar a utilização dos recursos públicos, promovendo uma alocação mais eficiente dos recursos disponíveis.

Participação da Sociedade Civil

Participação da sociedade civil na gestão e fiscalização dos serviços de saúde.

1.4 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Colocou que a mudança do modelo para Organização Social – OS tanto da UPA SUL como da UPA Norte já era um tema antigo discutido dentro da Secretaria Municipal de Saúde, dentro da Prefeitura e já vemdo Plano de Governo, e foi citado algumas vezes no Conselho Municipal de Saúde, ainda na época do Dr. Paraná, segundo informações que lhe passaram. Acrescentou: “O que a gente está propondo fazer aqui é um modelo um pouco mais híbrido. Numa revisão do novo modelo a gente entende que tem servidores que estão lá desde 2008, desde que essas UPAS inauguraram e que eles tem todo o direito de permanecerem sem perder nenhum direito que adquiriram até agora, inclusive, direitos futuros: em relação a triênio, progressão funcional etc. e o direito de permanecerem nas suas escalas. Então é um modelo pouco mais híbrido, bem diferente do modelo da UPA Continente, onde tem 100% de profissionais da OS que administra aquela unidade. No caso da UPA Norte e da UPA SUL o que se pretende é manter esse modelo híbrido, com a permanência dos servidores que assim desejarem.”

Informou que dentro da Atenção Primária em Saúde, o objetivo é fortalecer o funcionamento de setores públicos, que conseguiu chamar 47 servidores, o número ainda é pequeno, mas esse é o número de servidores de concursos vigentes, repondo aqueles que



pediram exoneração ou se aposentaram, inclusive agora com chamamento de enfermeiros. Acrescentou que já tem programado um novo concurso público voltado para APS e para algumas especialidades médicas ainda este ano. Se colocou a disposição para responder a questionamentos.

1.5 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS.

Agradeceu as exposições e abriu para inscrição dos que desejarem esclarecimentos ou fazer considerações, orientando que o tempo de fala é de 2 minutos, podendo ser estendido por mais 1, para garantir a celeridade e a participação de todos.

1.6 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte

Saudou a todos. Colocou que a UPA Norte há anos enfrenta problemas graves relativos ao número de pessoas que procuram atendimento. Acrescentou que é alto o número de pessoas nas filas de espera. Disse que tem recebido notícias de 60 a 70 pessoas em filas de espera. Falou que há médicos e enfermeiras atendendo e não dão conta. Acrescentou que foi ao seu Centro de Saúde, mas que não pode ser atendida, devido a fila, que precisaria estar no Centro de Saúde às 5h da manhã. Acrescentou que se pergunta se as causas do problema estão nos Centros de Saúde que, por falta de profissionais de saúde, não conseguem atender os usuários e estes acabam indo para UPA. Indagou sobre o concurso público que está sendo prometido há muito tempo. Indagou se em 2023 há previsão de realização dos concursos.

1.7 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Referente ao crescimento da demanda na UPA Norte, comentou que no prédio tem um andar que era ocupado pela Policlínica, que está em obra, e será agregado à UPA. Confirma que os equipamentos do Norte precisam ser reforçados. Há uma faixa de população grande do Santinho ao Rio Vermelho, cerca de 90 mil pessoas e que obviamente é necessário um reforço, pois é o único equipamento de saúde da região. Algumas dificuldades no atendimento do Hospital Universitário, refletiu no aumento do nosso serviço mais do Norte do que no Sul.

Colocou que estão querendo reforçar o tamanho da UPA Norte mais para frente, mas mesmo com o tamanho reduzido, foram realizadas algumas adaptações: aumento de 6 (seis) para 9 (nove) profissionais médicos na porta, mas este número ainda não é suficiente. Informou



que a maioria dos pacientes atendidos nas UPAS são classificados como verdes e azuis, de baixa complexidade, que poderiam ser atendidos nos Centros de Saúde. Destacou que o Centro de Saúde não pode orientar a um paciente retornar no outro dia, às 5h da manhã, para ser atendido. Está errado e é necessário identificar onde aconteceu e quem fez essa orientação, para que se possa corrigir.

Menciona o *Alô Saúde* como um instrumento que pode ser mais utilizado e divulgado visto que pode dar orientações de qual unidade procurar, inclusive com agendamento se necessário, um telefone que deve ser mais divulgado na organização da rede.

Em relação ao concurso público, diz que há compromisso com o Prefeito de que ocorrerá ainda este ano, que acredita que aconteça ainda no 1º semestre ou no máximo julho.

1.8 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes

Cumprimentou a todos e iniciou dizendo que as Organizações Sociais (OS), têm um histórico muito ruim no Brasil, citando São Paulo e Rio de Janeiro como exemplos. Inclusive no Distrito Federal, foi feito um Decreto na Câmara Distrital, para que a partir 2024 se encerrassem os contratos com as OSs na Saúde do Distrito Federal. Comentou que na apresentação acerca da eficiência operacional, qualidade no atendimento e alocação adequada de recursos, Talita mostrou que o indicador de desempenho tem um problema de confiabilidade na informação, e se não há confiança, como gerenciar as OS com esses indicadores?

Questiona sobre os gastos gerais da UPA Continente, é o maior de todos, informando que não entendeu por quê. Em relação aos gastos com gases e medicamentos na UPA Sul, ele é o menor de todos, também não entendeu, em função até pela quantidade de pessoas que são atendidas. Menciona o filme mostrado no Instagram pelo Sintrasm em relação a UPA SUL e demonstra preocupação com a unidade, ao lembrar todas as discussões que tiveram com a Secretária acerca dessa instalação que envolveu inclusive o Ministério Público, sobre reformas, mudança e em nada resultou, não recebemos informações concretas.

Expõe ainda que as Policlínicas estão sendo esvaziadas, tanto no Sul quanto no Norte, e questionou para onde os profissionais de saúde que ali trabalham estão indo e por qual motivo estão sendo esvaziadas?

1.9 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS



Respondeu que em relação a localização da UPA Sul, já consta essa pauta na Plenária do próximo dia 6 de junho e aí o tema poderá ser melhor debatido. Informa a intenção de levar a UPA Sul para a estrutura do antigo Aeroporto, mas antes vai apresentá-la na Plenária com uma série de dados levantados: origem dos usuários, distância que ficaria e transporte público.

Explica que a obra no prédio como um todo ficaria entre 15 e 17 milhões, onde também está a Policlínica. Que há problemas de infiltração, ausência de rede de esgoto, telhado, entre outros. Reafirma que irão apresentar os dados. Por fim, convida a Daniela Calderon para esclarecer as dúvidas acerca dos custos e dados de prestação de contas.

1.10 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Diretora de Inteligência em Saúde

Esclareceu que o item *gastos gerais e infraestrutura*, corresponde a infraestrutura dos serviços e aos gastos gerais, sendo energia elétrica, segurança, limpeza, contratos de manutenção de equipamentos, médicos e inúmeros itens bem detalhados. Acrescentou que se observa um valor maior na UPA Continente, porque na UPA Norte e Sul temos diluição desses serviços e negociação dos contratos que são para a Secretaria como um todo. Então, esse valor realmente fica ligeiramente maior na UPA Continente quando os itens são detalhados.

Em relação aos fármacos e os gases medicinais, afirma que os dados estão refletindo a fragilidade de registro e no controle da Secretaria. Não na parte de fármacos, pois este tem o controle quando sai da Central de Abastecimentos e chega na Unidade, sendo proporcional ao volume de atendimento. Na Norte e na Sul tem uma discreta diferença, na UPA Norte o volume de atendimentos é muito maior.

Explicou que a discrepância do registro dos gases medicinais acontece por termos um único contrato para toda a Secretaria e o critério utilizado para esse rateio é o volume de atendimentos. Como o volume de atendimentos da UPA Norte é expressivamente maior que na Sul, reflete nos custos. A Secretaria está se organizando para que a cada abastecimento, de gases medicinais, haja um controle, e a partir daí sejam alocados os custos, não pelo critério de rateio que vai ter viés, mas exatamente onde ele foi utilizado. Afirma se tratar de um problema que dentro da metodologia de custo não é errada, mas deixa a análise prejudicada e não traz uma precisão na qualidade na análise.



1.11 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes

Reforçou que uma de suas dúvidas não foi respondida, quanto a confiabilidade da informação, que a Secretaria tem, aparentemente, dificuldade nesta questão. Quer saber como a Secretaria vai resolver isso, caso se utilize as OS? Como realizará uma avaliação de eficiência operacional, qualidade de atendimento, alocação igualitária de recursos se não houver confiabilidade na informação?

1.12 Talita Rosinski, Subsecretaria de Saúde Pública – SMS

Respondeu que foi um entendimento equivocado do conselheiro Emerson. Que de maneira geral, produzir dados e indicadores de saúde no Brasil, é uma dificuldade, pois só entre os sistemas públicos como Ministério da Saúde, Datasus existem muitas bases de dados que não integram as informações, daí, a leitura e a interpretação de dados em saúde não é uma tarefa tão fácil num cenário nacional. Porém, segundo ela, dentro destes contratos, como o que está em vigência na UPA Continente, tem alguns indicadores que são validados e tem fontes confiáveis, e que por isso eles optam por indicadores que trazem mais segurança técnica para operacionalizar essa gestão. Acrescenta como ponto importante a presença do controle social para que junto da Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão - CAF ajude nessa tarefa e diante de imprecisões, possam buscar de forma mais rápida as melhorias.

1.13 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes

Reitera o questionamento sobre as Policlínicas Sul e Norte se realmente estão saindo do prédio das UPAS.

1.14 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Informou que a UPA Continente é a única com Organização Social e a intenção da Prefeitura em crescer com este modelo, apontando a necessidade de estruturação. Colocou que Rodrigo de Bona assumiu a Controladoria Geral do Município – CGM e que realizaram reuniões para que este controle venha da saúde, com participação mais efetiva da CGM com alguém que tenha a vivência da Controladoria Geral da União - CGU. Disse que a intenção é garantir uma fiscalização mais rigorosa sobre os contratos revendo os indicadores quando necessário e levantando questionamentos que precisam ser feitos.



Esclareceu ainda que a UPA Norte está em obra e vai continuar no mesmo local, que havia um reordenamento das Policlínicas, devido a abertura da Policlínica da Mulher e da Criança, com o deslocamento de alguns serviços para a nova Policlínica, outros permanecendo, questões ainda em discussão, que precisamos levar para o Conselho de Saúde de como imaginamos o funcionamento destas Policlínicas. Sobre a Policlínica Sul em relação a mudança para o aeroporto, a idéia é que haja consultas especializadas, com a ida dos cirurgiões da rede que queiram ficar em um modelo híbrido para que possam operar os pacientes. Hoje tem um Centro Cirúrgico pequeno dentro da Policlínica Continente, fazem pequenos procedimentos, os dermatologistas conseguem fazer esses pequenos procedimentos. Não temos Centro Cirúrgico com porte para cirurgias mais complexas ou mesmo de média complexidade. A idéia é que esses cirurgiões possam ir para dentro do Complexo do aeroporto, com um ambulatório cirúrgico voltado a população que será atendida.

[1.15 Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis -SINDSAÚDE](#)

Reforçou a importância de uma atenção especial referente a situação da UPA Sul, que encontra-se em condições precárias de funcionamento. Mencionou o vídeo do SINTRASEM e descreveu o que viu quando foi lá: máscaras usadas caídas fora da lixeira comum, não era lixeira com identificação de lixo hospitalar. Reforçou que a estrutura deve continuar a ser pública, pois não é uma questão de gestão, mas sim de investimentos. Coloca que as experiências de vários locais, hospitais, inclusive a UPA Continente que a gestão gerida por OS não garante qualidade nem melhores condições para os servidores. Finalizou acrescentando a importância de fazer melhorias na estrutura física e de manter com Gestão Pública.

[1.16 Josimari Telino, Universidade Federal de Santa Catarina](#)

Cumprimentou a todos e questionou inicialmente o caráter da reunião, se é informativo, consultivo ou deliberativo, pois lhe pareceu que a decisão já está tomada e que a Secretária está informando ao Conselho de que vai entregar a gestão das UPAs a OS. Josi acrescentou: “Querida confirmar se eu entendi bem, e também na sua fala que isso já está tácito e é de conhecimento geral, inclusive que já tenha sido discutido no Conselho Municipal de Saúde. Eu falto muito pouco às reuniões plenárias, desde o período de 2018 e



eu não me recordo de alguma vez estar em pauta ou ser discutida a entrega para uma OS a gestão da UPA Norte e da UPA Sul. Muito pelo contrário,este Conselho, por várias vezes, solicitou a avaliação das UPAS e isso foi constantemente postergado”.

Afirmou também que a apresentação da Talita estabeleceu uma avaliação somente de custos e os conselheiros querem uma avaliação mais ampliada. Disse inclusive que na 11ª Conferência Municipal de Saúde e no próprio Plano Municipal de Saúde vigenteafirmou-se a gestão pública do serviço.

Aproveitou o momento e solicitou que os dados sejam dispostos de forma mais minuciosa, a origem desses itens,como está sendo feita avaliação da qualidade do atendimento e da eficiência operacional, não só baseada em custo. Comentou que parece nesta planilhaque o que onera é pessoal, pois as outras coisas, apresentadas inclusive pelo Conselheiro Emerson,são similares ou pesam mais na UPA Continente. Questionou sobre a realização da reunião, em caráter extraordinário, numa sexta-feira a tarde, e o que se espera deste Conselho? Finalizou solicitando que se avance numa avaliação mais minuciosa,onde conste quais os procedimentos que são realizados, qual o caráter, qual a resolubilidade e como que se mensura a qualidade dos atendimentos nas UPAs.

1.17 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Informou que o que lhe passaram é que alguns estudos já estavam sendo feitos nesse sentido, que era uma pauta, talvez não posta da forma que está aqui,mas era um assunto já discutindo anteriormente no Conselho. Colocou que se não é este o entendimento, está repetindo o que ouviu,que era uma pauta já com alguma ciência do Conselho Municipal, inclusive com estudos em andamento, informando que foi isso que encontrou quando chegou na Secretaria, e já bastante encaminhado. Informou que os estudos iniciais tinham intenção que os servidores não permanecessem nas UPAs, mas que possui um entendimento contrário de que é possível fazer modelo híbrido, contemplando as pessoas que estão lá desde 2008.Disse que muito da força de trabalho que atua nestas unidades é composta por servidores que já são da UPA e fazem hora plantão para fechar a escala e servidores da rede que fazem hora extra para poder ajudar a fechar essas escalas. São escalas de difícil fechamento mesmo com o esforço de toda uma rede para dar conta. Em relação aos médicos, além da hora plantão dos próprios médicos que são daUPA e da hora extra, há os contratos de Pessoa Jurídica (PJ) que cada vez mais ocupam o peso dentro dessa



escala, o que segundo a Secretária, torna o modelo confuso com um mix muito grande em relação à gestão de pessoas.

Reiterou que essa decisão vem do Prefeito e do próprio Plano de Governo, esse Conselho Municipal precisa deliberar sobre o assunto, esse é o papel do Conselho e traz aqui a informação. Afirmou que é um modelo legal, o qual a gestão está encaminhando neste sentido.

1.18 Josimari Telino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina

Questionou se é um referendo da deliberação do Prefeito. Reforçou que está no Conselho desde dezembro 2018, comparecendo às reuniões e lendo as ATAS e isso não passou em discussão no Conselho. Destacou que neste Conselho, em duas reuniões, pediu para que se formasse uma Comissão, onde fossem apresentados os dados para iniciar um processo de avaliação desses serviços, algo que nunca aconteceu. Disse que sua intenção era esclarecer esse assunto pois parecia que a Secretária foi informada de forma equivocada e perguntou se estes estudos foram realizados no âmbito técnico, porque em nenhum momento chegou ao conhecimento deste Conselho e também não foi apresentado aos conselheiros em reunião.

1.19 Gerusa, Secretária executiva do CMS

Informou que quando o tema das UPAs era citado em reunião o Dr. Paraná comentava que estavam sendo feitos estudos relativos as UPAs Norte e Sul pelos técnicos, mas apesar das solicitações do Conselho para conhecer esse trabalho isso não ocorreu.

1.20 Josimari Telino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina

Disse que formalmente nada realmente foi enviado ou confirmado. Sobre a questão do estudo falamos que queríamos participar e disseram que no momento oportuno, seríamos incluídos. Colocou que nunca foi claramente definido que este estudo era sobre mudança de gestão, mas sim para avaliar e comparar os dois modelos de gestão.

1.21 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte

Concordou com a fala de Josimari, informando que foi isso que ocorreu.

1.22 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS



Pedi mais esclarecimentos do exposto, acerca do grupo e dos dados que não foram repassados.

1.23 Gerusa, Secretária executiva do CMS

Explicou que não receberam os dados do estudo que estava sendo feito em relação às UPAs.

1.24 Josimari Telino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina

Disse que foi informado que estava sendo feito um estudo para avaliar as UPAs, pois o Dr. Paraná sempre disse que a UPA Norte era muito mais onerosa que a do Continente e a análise era não só da oneração, mas da qualidade e do atendimento. Que em momento oportuno seriam chamados para participar do processo de avaliação, mas nunca foi dito numa perspectiva de que já estava decidida a mudança de gestão para OS, muito pelo contrário, era para fazer a avaliação. Acrescentou que ela, como avaliadora, como pesquisadora de avaliação, sempre questionou quais indicadores estavam sendo utilizados e nunca mostraram. Estava tentando entender, pelo caráter extraordinário da Plenária, se era uma deliberação sob uma decisão de entrega a OS, e perguntou: “É essa a deliberação que temos que fazer aqui?”

1.25 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Respondeu que sim, estava entendendo que sim, mas que não há problema em encaminhar os dados, tal como, quais são e ver de que forma o Conselho quer participar. Reforçou ter entendido que já tinha sido feito, mas não foi, que não tem problema em encaminhar todos os estudos, inclusive os que já estavam em andamento. Disse que: “Não tem problema desses dados virem de comparação das UPA de atendimento, ou seja o que for.”

Acrescentou que o que estava defendendo naquele momento era o modelo híbrido onde os servidores poderiam permanecer, caso eles quisessem, pois isso era essencial para que pudessem encaminhar o modelo que estava sendo posto.

1.26 Josimari Telino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina

Como sugestão de encaminhamento solicitou que se fizesse uma comissão pois a apresentação feita não era suficiente. Anunciou que não se sentia apta a deliberar, visto que as informações mais detalhadas ainda não foram disponibilizadas para conhecimento do Pleno.



1.27 Gerusa Machado, Secretária executiva do CMS

Agradeceu a participação da Josi e colocou que os encaminhamentos poderão ser amadurecidos conforme vão ouvindo as demais falas.

1.28 Marcos Revillion, CLS Tapera

Pedi maior esclarecimento do motivo da mudança de gestão da UPA. Opinou que a apresentação ficou muito baseada na questão orçamentária, que na UPA Continente tem um gasto de R\$ 11 milhões ao ano e as outras duas tem cerca de R\$ 27 a R\$ 29 milhões, diferenças relacionadas explicitamente a remuneração, sendo R\$ 25 milhões na Norte e R\$ 24 milhões na Sul.

Marcos questionou a fala da Secretária quanto a manter a questão híbrida para manter o trabalho na UPA Sul e Norte, pois isso geraria um custo a mais. Qual o real ganho com isso? Retornou a questão dos dados afirmando que tiveram reuniões no Grupo de Trabalho (GT) criado para discutir sobre o RH onde foi trazido os contratos com Empresas para cobrir os furos de escala, principalmente nas UPAs Norte e Sul. Que naquele momento pediram dados para saber quanto se estava utilizando do serviço de OS e estes nunca chegaram e agora simplesmente anunciaram que a mudança ia acontecer. Acrescenta também que já se escuta que a demanda para OS dentro dos CAPS também está sendo discutida dentro da SMS, ainda que por “rádio corredor”, e questionou a veracidade desta informação. Afirmou estar atônito e perguntou quais serão os próximos passos da entrada da OS dentro dos serviços de saúde do município.

1.29 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Em relação aos custos de RH, questionou se o Evandro tem disponível a planilha com o número de horas do impacto de cada cobertura. Afirmou que não há por enquanto OS nas UPAs, mas sim, dois contratos por pessoa jurídica que já estavam vigentes antes dela chegar. Disse que não havendo falta de RH não teria porque haver cobertura de hora extra, hora plantão ou contrato PJ, salvo os afastamentos maiores. Que hoje esses contratos são usados de forma ordinária mediante faltas na escala que foram questionadas em plenária, as quais resultam em filas e em problemas de escala mediante faltas e necessidade de coberturas emergenciais, que os funcionários estão sendo levados ao extremo em suas funções.



Quanto ao CAPS, diz que haverá um novo CAPS 24H, (que não é o CAPS 4, pois isto é discussão do próprio Ministério) que será por OS na estrutura do aeroporto, mas que referente a mudar a gestão dos existentes, garante não haver nenhuma discussão nesse sentido dentro da Secretaria.

1.30 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretária Municipal de Saúde

Respondeu ao direcionamento da Secretaria para o Evandro dizendo que a remuneração fixa para os servidores é muito próxima o valor, pois a estrutura da Norte e da Sul para médicos e equipe é próxima e contabilizam 15 milhões e 200 mil por ano, no valor global.

A remuneração de temporários é de 2 milhões e 800 mil; 5 milhões de hora plantão e hora extra, que é a forma de completar a escala e somar ao quadro de pessoal tem as empresas contratadas para repor o residual, com 2 milhões e 200 mil na UPA Norte e 9 milhões na UPA Sul. Daniela corrige que na verdade são 1 milhão e 800 mil na UPA Sul.

1.31 Marcos Revillion, CLS Tapera

Ponderou que quando houve a reunião que discutiu as empresas contratadas, fez-se parecer que era uma eventualidade e mesmo assim, tentaram entender o quanto eventual era e o quanto estava sendo passado de gasto a mais calcula que é quase 10% do gasto, o que é bastante.

1.32 Evandro Silveira, Gestão de Pessoas

Iniciou afirmando que a conta fica mais fácil quando se contabiliza em horas. Expõe que na UPA Sul, na escala médica, são 2929 horas cumpridas com carga ordinária, 252 com horas ponto e 2579 em Pessoa Jurídica. Na UPA Norte foram 3366 horas ordinárias, 60 horas ponto e 2337 por Pessoa Jurídica, um valor significativo. Finaliza expondo que estes dados são referentes ao mês de maio.

1.33 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS

Complementou que seguem a ordem de dar primeiro o direito a quem trabalha na UPA de fazer hora plantão, depois ao pessoal da rede para hora extra, quando há interesse, e por último o pessoal da empresa, mas que recentemente tem visto as empresas cada vez mais presentes diante das demandas, principalmente na pediatria. Disse que acha que é uma administração misturada e que considera mais caótico do que se tentasse fazer modelo híbrido. Disse que entendeu que os números não chegaram ao Conselho e que entende



anecessidade de que essas informações venham ao conhecimento do Pleno e que irá trazê-las.

1.34 Vera Lucia Ferreira - ABEn

Expôs sua agonia com a reunião, que alega ter pensado que as pessoas não entendiam o que estava acontecendo, mas a fala da Josi a confortou, pois elucidou bem o que ela mesma sentia. Que a fala da Talita e da Secretária era sobre deliberar sobre algo que não tinham conhecimento. Reforçou a fala da conselheira Josimari ao relatar que não há como debater sobre algo que nunca foi passado no Conselho. Solicitou também que seja mandado aos conselheiros mais sobre modelo híbrido que está em discussão, de forma clara para discutirem e avaliarem e marcar uma nova plenária para votação, se necessário.

1.35 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Ressaltou que o conteúdo apresentado ao Conselho no ano anterior foi exatamente este: Custo e produção de atendimento, que estes não dão sustentação para uma tomada de decisão, até por que cada UPA é diferente da outra. Usou de exemplo a UPA Continente, que passou a ter pediatria, mas não conta com especialidades, ou seja, há toda uma estratégia no atendimento, que inclusive quando se tem especialidade se produz menos, pois, em seu entendimento, gastam mais tempo no atendimento do que quando se tem atendimento geral. Falou ainda que, se as pessoas vão a UPA quando poderiam ter ido ao CS é por que os Centros de Saúde não estão dando conta, que as pessoas entre chegar lá e esperar horas ou ter que ir às 5 da manhã, preferem ir a UPA, pois se precisarem de exames, resolvem mais rápido. Disse estar ciente dessas situações, pois acompanha nos grupos e espaços de comunidade as reclamações. Enquanto membro da Comissão de Acompanhamento Orçamento e Finanças (CAOF), pensa que os custos devem ser mais detalhados, para os conselheiros entenderem de fato as questões e só então deliberarem. Ela considera que nenhum dos presentes tem conhecimento adequado para ponderar sobre essa decisão apenas com os dados dispostos na apresentação da Talita. Disse também que gostaria de entender melhor o modelo híbrido e em como resultaria na questão do custo e do RH. Afirmou também que é de conhecimento dos conselheiros que os profissionais de saúde estão adoecendo mais e estão mais exaustos, por isso são substituídos, que isto também deve ser considerado na avaliação. Alega posição contrária a OS e favorável ao SUS. Em relação à CAF, onde entrou há pouco tempo (Comissão de Avaliação da UPA



Continente)disse ter observado que o atendimento da Secretaria com a UPA Continente é diferente das demais, pois mesmo com o contrato, quando há alguma demanda ou necessidade esta é atendida quase que imediatamente.Enquanto as outras (UPA SUL e NORTE) ficam à espera de soluções morosas para os mesmos problemas. Questionou o porquê os prédios foram deixados da forma que estão. Que sabe que a Secretária chegou há pouco tempo, mas que esta cobrança é direcionada à gestão. Conta que esteve na UPA Continente e na Sul e a diferença segundo ela é gritante, que mesmo a UPA Continente sendo mais nova, precisam cuidar dos espaços e das unidades e garantir condições de trabalho e atendimento bons e igualitários. Solicitou ainda que os dados mostrados sejam fornecidos de forma simples para o entendimento de todos, pois são representantes da sociedade civil e não técnicos.

1.36 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Questionou então se o encaminhamento seria a formação de uma comissão, e que a gestão inclusive, ajudaria na formulação desses dados para facilitar o entendimento dos integrantes. Falou acerca de tentar incluir esse encaminhamento como pauta na reunião presencial seguinte.

1.37 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Albertina ressaltou a necessidade de dados de fácil compreensão e tempo para fazer a avaliação do projeto.

1.38 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Concluiu que as perguntas feitas por Albertina, Josimari e Marcos condensam a mesma idéia de obter mais dados para poder fazer uma avaliação precisa para deliberar.

1.39 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Reafirmou que precisam de dados e tempo suficiente para avaliar estas questões, até para entender as diferenças de por quê os custos das UPAs Norte e Sul são muito mais altos em detrimento da UPA Continente, se a produção é equivalente, temos que entender tudo isto.

1.40 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Confirmou que a produção da Norte é a maior, seguida da Sul e por último a Continente.

1.41 Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.



Finalizou que se a relação custo, a UPA Continente é bem menor em relação à produção, então é preciso entender o que está por trás disso, e é isto que quer entender.

1.42 Gerusa Machado, Secretária executiva do CMS.

Passa a palavra para Rafael.

1.43 Rafael Eymael, CLS Jurerê e CDS Norte.

Iniciou sua fala se apresentando como profissional da saúde com algumas preocupações. Ressaltou que não conseguiu assistir a toda a apresentação da gestão, mas pelo que pode observar está tudo muito baseado em custo de pessoal e o chamamento da reunião era de Gestão e Funcionamento. Disse que gostaria de pontuar algumas coisas sobre o funcionamento em particular da UPA Norte, visto que faz muitos plantões nesta unidade e trabalha lá há 4 anos. Alegou que se fala bastante em custo, mas que gostaria de falar sobre processos de trabalho, que a seu ver, a produção poderia ser maior se fosse melhorado o processo de trabalho dela, iniciou com o sub aproveitamento da enfermagem que poderia fazer uma melhor triagem deixando os médicos para produzir mais, usou um exemplo prático, os casos de suspeita de dengue, que são demorados, pois tem de fazer a notificação, o cartão da dengue e informações que poderiam ser feitas pelos enfermeiros e assim deixando o médico trabalhar os casos mais graves. Fala inclusive que a classificação de risco é muito falha para dengue na UPA Norte, dentre várias coisas que são centradas no médico. O médico fica fixo em um consultório, enquanto poderia fazer um rodízio entre os consultórios, agilizando o atendimento e melhorando a qualidade. Para verificar os contratos, principalmente a qualidade do pessoal contratado, diz que há um ou dois anos atrás foi feita uma classificação do pessoal da rede que estava trabalhando nas UPAs, mas não se levou em consideração a formação do pessoal em emergência, apenas foi considerado o tempo de trabalho na UPA. Continuou sua fala perguntando "Que classificação é esta?", "Com as empresas hoje é muito comum o pessoal recém-formado estar trabalhando lá, isto não aumenta o custo? O profissional que pede mais exames, pois está inseguro?". Segundo ele os protocolos de atendimento não existem na UPA, então eles podem fazer o que quiserem. "Por que não é feito um protocolo da UPA, para prescrição de medicamentos, por exemplo, para parada cardiorrespiratória, se precisar de uma droga vasopró ativa, é esta que vamos usar, o respirador é este e se usa deste jeito. Não existe isto. Sim, a qualidade do trabalho impacta em parte no custo, a meu ver, então acho que



isto também tem de ser levado em consideração; esta é a minha pontuação como profissional.”

1.44 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Questionou o porquê a UPA não tem protocolo, para que possa entender um pouco o histórico, e que lhe foi respondido que há uma resistência dos profissionais, a mesma concorda que tem de revisar o processo de trabalho sim e os profissionais de enfermagem tem como participar mais, mas para isto é necessário haver um acordo entre os profissionais. Quanto a substituição dos médicos pelo contrato de PJ, o problema é que a escala está cada vez mais difícil de fechar.

1.45 Gerusa Machado, Secretária executiva do CMS.

Passou a palavra para Werner.

1.46 Werner Franco, Técnico Administrativo no CS Rio Vermelho e conselheiro CLS Rio Vermelho.

Werner, técnico administrativo e integrante do CLS do CS Rio Vermelho e plantonista da UPA Norte e Sul levantou 3 pontos, que ao seu ver são importantes:

1- A questão do investimento, na planilha apresentada tem uma grande diferença entre Custo e Investimento, quando se trata de custo na Saúde da população, este vira um investimento, pois é um investimento na qualidade de vida destas pessoas. Se conforme relatório possuem uma unidade com custo anual de 25 milhões, ela atende mais e melhor a população do que uma unidade que consome 11 milhões. Então estas Unidades têm uma capacidade pelo visto muito maior e conseqüentemente consome mais;

2- A questão pessoal, a empresa está cobrindo mais plantões pelo simples fato de não se ter contratação desde 2018, quando foi aprovada a lei das OS, então desde lá o sistema não tem novas contratações, novas transferências, novos médicos ou profissionais para cobrir os plantões. Que eles vão saindo, se aposentando, aí a dificuldade de repor e fazer as coberturas, por isto que esta empresa está cada vez cobrindo mais plantões. Se existisse uma política firme de manter o serviço público e fortalecer o atendimento nas UPAs, devem ser feitas novas contratações, seja temporária ou via concurso público.

3- A capacidade, Werner questiona se o servidor público é menos apto que um trabalhador que será contratado por um regime que não lhe dá segurança, onde o trabalhador é pago



por hora. Diz que o relato é que UPAs geridas por OS tem um grupo de pessoas que não tem vínculo, e que são estas pessoas que atendem a população. Ainda ressalta um exemplo de segurança e autoridade que tem um servidor público contando de um fiscal da Receita Federal que não se deixou intimidar e não deixou levar as jóias do Bolsonaro. Diz que: “Hoje nossas UPAs, por serem públicas, temos estes profissionais e o que se está propondo é substituir por profissionais contratados que podem ser demitidos a qualquer momento, pois não tem segurança e estabilidade, o que causa muita preocupação e se este espaço foi dado para deliberar, o meu encaminhamento é a manutenção das UPAs Públicas e contratações por Concurso Público.”

1.47 Gerusa Machado, Secretária executiva do CMS.

Passou a palavra para Paula Scaim.

1.48 Paula Scaim, SINPsi – Sindicato de Psicologia

Paula concordou e reafirmou as colocações de Werner. Como trabalha no Continente, tem colocações sobre o pós-atendimento da UPA Continente, e estas não são muito boas, gostaria que a Secretaria verificasse a efetividade no atendimento da UPA. Disse que vários colegas estão nessa mesma situação de vínculo precarizado que acaba resultando na má qualidade no atendimento e com profissionais menos experientes. Ressaltou que é importante saber deste dado para fazer uma análise. Citou a importância de se falar com as equipes do Norte e Sul para se ter um comparativo real entre as UPAs e seus atendimentos. Levantou ainda que só se pode pensar em OS quando se tiver RH, pois se tem efetivo, e este não dá conta, pois tem a saúde abalada e não aceitando as escalas mesmo com o benefício de ganhar mais, não consegue cobrir todas as escalas. Acrescentou que ao se discutir sobre o CAPs no aeroporto por OS, que se tenha uma discussão mais profunda, pois existe a necessidade de um vínculo e a realidade da OS tem uma rotatividade maior. Questiona ainda: “No antigo aeroporto vai ter tudo isto, vai caber tudo; hospital, UPA e CAPs?”

1.49 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Informou a Paula que são 12.000 m² no aeroporto e lá tem toda a estrutura necessária.

1.50 Emerson de Jesus Duarte, CLS Pântano do Sul.

Ressaltou a preocupação com a fala do Dr. Rafael, pois estranhou o problema na falta de atendimento e subdimensionamento por falta de um padrão no protocolo de atendimento.



Concluiu que a vantagem deste tipo de reunião é determinar onde realmente está o problema, o que se tem que ajustar. Disse que, além de concordar em não deliberar neste momento, a Secretaria de Saúde necessita fazer uma grande avaliação e reflexão nesta questão de organização, pois nem o básico das operações, como os protocolos, estão funcionando. Alegou surpresa com essa falta.

1.51 Maria Luiza Hensel, Residente de Urgência e Emergência da Escola de Saúde Pública.

Disse que trabalha com o Rafael e coloca que através das falas dele e do Werner dá para ver que a UPA Norte é um instrumento enorme de triagem dentro do Município, que comparando com Hospital Celso Ramos, verifica que a mesma consegue absorver uma grande demanda que iria para o Hospital, e que poderia ser muito bem resolvida na UPA, desde que os profissionais tivessem capacidade técnica de usar os recursos da unidade. Ressaltou ainda a necessidade de um protocolo para atendimento de emergência como falou o Dr. Rafael, que são causas possíveis de se realizar tendo em vista que todo ano entram ao menos 4 Residentes em Urgência e Emergência, que esta questão dos protocolos poderia ser tema de um estudo deles, se houvesse interesse da Prefeitura nisso. Comentou ainda que uma característica de alguns dos profissionais da OS é que possuem menos comprometimento que os da Prefeitura, a maioria deles é recém-formada, o que significa muitos exames, consultas demoradas, etc. Finalizou que a qualidade dos profissionais que estão vindo pela empresa não está sendo colocada em foco na estrutura, o que é muito preocupante.

1.52 Lísia Maria Barth, CDS Norte

Colocou para Tanise que foram feitas muitas reuniões com RH e ficaram de repassar informações sobre funcionários, o que não foi feito, portanto hoje ela não sabe responder quantos teriam na UPA Norte, estes dados são importantes, concorda com Josi e ressalta que muitos dados que ficou de passar não foram repassados; conclui que agora entendeu o objetivo desta reunião e gostaria que a Tanise repassasse o que foi combinado nas últimas reuniões.

1.53 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Esclareceu que onde Lísia falou Tanise (enfermeira do CS Cachoeira) na verdade trata-se da Talita e passou para os encaminhamentos.



1.54 JosimariTelino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina.

Ressaltou que no momento é melhor a formação de uma comissão para entender e analisar todos os dados para orientar na tomada de decisão e discriminar cada procedimento. Sugeriu ainda o uso da planilha do Excel e pediu que os documentos não sejam enviados em PDF, pois fica muito difícil o manuseio. Citou também as questões do RH inclusas nesses dados e a importância de verificar o contrato, seus indicadores, valores, profissionais. Pediu dados suficientes para um estudo profundo e detalhado do assunto. Colocou ainda a necessidade indicada por colegas de entrar em contato com as equipes do Continente para verificar a percepção dos profissionais e usuários sobre a resolubilidade da UPA Continente.

Concluiu que há necessidade de uma reunião com os profissionais em separado das 3UPAs com a comissão. Acrescentou que para a próxima Plenária talvez ainda não tenham tempo hábil para analisar os documentos e dar um parecer. Provavelmente esse assunto deverá ser ponto de pauta em outras reuniões.

1.55 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Gerusa colocou em votação o encaminhamento da conselheira Josi. Sendo aprovado o encaminhamento, solicitou os nomes dos interessados para formar o Grupo de Trabalho UPAno chat.

Os interessados são:

AlbertinaPrá
Emerson Duarte
Gerrie Caroline
Gustavo Jubiraci
JosimariTelino
MarcosRevellion
Maria Luiza Hensel
Rafael Eymael
Werner Rodrigues Franco



1.56 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

A Secretária questionou sobre o tamanho da Comissão e pediu paridade com a Secretaria, colocando ainda os técnicos a disposição para contribuir e trazer informações pertinentes.

1.57 Josimari Telino, representante da Universidade Federal de Santa Catarina.

Ressaltou para a Secretária para que não se cometa equívocos que já ocorreram em tempos passados e solicitou o envio prévio da apresentação e os dados, reforçando ainda para não enviar em PDF, pois dificulta em muito a análise.

1.58 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

A Secretária solicitou à Gerusa que veja os nomes da comissão o mais breve possível, repassando para o gabinete as informações que quiserem, para que possam ser encaminhadas, não em PDF, para o GT fazer a análise e o tempo ser mais produtivo.

1.59 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Gerusa se comprometeu a passar a solicitação dos dados e demais informações para o gabinete e pediu as pessoas que compõem o GT que enviem contato para agendar data da primeira reunião.

1.60 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Destacou que em determinado momento da reunião tiveram 80 participantes e que este é um assunto "espinhoso", que não é fácil para todo mundo fazer esses esclarecimentos e elogia a forma produtiva e transparente como o assunto foi abordado. Colocou-se à disposição para esclarecimentos e se despediu.

1.61 Hugo Beli, Conselheiro do CLS Balneário.

Colocou para os participantes que terá de se afastar por motivos particulares e de saúde. Quanto às solicitações das UPAs, ressaltou a necessidade das UPAs terem um conselho assim como tem os Centros de Saúde.

1.62 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Ressaltou que o pessoal gostaria de estar mais próximo das UPAs, que esta demanda já veio anteriormente, mas se compromete a discutir com a Secretária sobre o assunto. Desejou sorte para Hugo e exaltou sua importância para o controle social do SUS em Florianópolis, e sua grande liderança no Continente. Relembrou ainda os temas sugeridos



para a próxima Plenária: questão do Sistema Celk; UPA Sul e apresentação do redimensionamento do RH. Essas pautas inclusive passarão em reunião de mesa diretora.

1.63 Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

A Secretária ressaltou a importância do tema da mudança da UPA Sul como um todo, com a procedência dos usuários atendidos por bairro, demanda de transporte público até o aeroporto, etc. E que isto pode ser apresentado na próxima reunião.

1.64 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Gerusa lembrou que dia 06 de junho será a plenária presencial no auditório da Secretaria Municipal de Saúde, em virtude da realização da Conferência Estadual de Saúde, que se inicia no dia 30 de maio. Agradeceu a todos e finaliza a reunião.

Conselheiros Presentes 216ª Plenária

Presidente

1. Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS – Secretária Municipal de Saúde

Governo Municipal

2. Talita Rosinski, Subsecretaria Municipal de Saúde – SMS
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
3. Cristina Moreira Lalau, Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SMMA.
4. Ana Paula Felipe, Secretaria Municipal de Educação – SME

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

5. Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina - CREF3/SC.
6. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem - COREN
7. Paula Scaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina - SINDPSI
8. Silvana Nair Leite Contejini, SINDFAR | Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

9. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn



Jussara Gue Martini, Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn

10. Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis – SINDSAÚDE

Instituições Públicas de Ensino Superior atuação área de Saúde Pública com sede em Florianópolis

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

Entidades Populares

12. Emerson Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN
13. Juliara Bellina Hoffman, União Brasileira de Mulheres - UBM
14. Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO
15. Leonida Deloures Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa - PPI

Conselhos Distritais de Saúde

16. Fabricia Cristina de Sá, Conselho Distrital de Saúde Centro - CDS Centro
17. Mariléa Luz Sokolowski, Conselho Distrital de Saúde Norte - CDS Norte
Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte - CDS Norte
18. Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza, Conselho Distrital de Saúde Sul - CDS Sul

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

19. Sulimar Vargas, Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC – SEEF

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

20. Simone do Rocio Pereira dos Santos, AMUCC | Associação Brasileira de Portadores de Câncer

Entidades Ausentes

Governo Municipal

21. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social.



22. SMDU | Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano.

Entidades Prestadores de Serviços em Saúde

23. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina

24. Instituto Arco-Íris

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

25. CRN 10 | Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região.

Entidades Populares

26. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche.

27. IEG | Instituto de Estudos de Gênero

28. Associação Alegrementemente

Entidade de Aposentados e Pensionistas

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

Conselhos Distritais de Saúde

30. CDS Continente | Conselho Distrital de Saúde Continente.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

31. CUT | Central Única dos Trabalhadores

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

32. APAE | Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis

Participantes e Convidados

1. Afonso Christ, CLS Tapera
2. Ariadna Saavedra, Assessoria de Auditoria
3. Evandro Silveira, Gestão de Pessoas
4. Fatima Teodosio Pina
5. Gerrie Caroline Souza Arpelau
6. Hugo Beli
7. Humberto João Santos
8. Marcos Revillion de Oliveira, CLS Tapera
9. Maria Luiza Hensel



10. Melissa Costa Santos, Gerência de Planejamento em Saúde
11. Paulo Vinicius Nascimento Fontanive
12. Rafael Garcia Eymael, CLS Jurerê e CDS Norte.
13. Simone de Souza Cavalcanti, CLS Ratoles
14. Werner Franco

Glossário de Siglas e Abreviaturas

11ª CMSF - 11ª Conferência Municipal de Saúde

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis

APS – Atenção Básica em Saúde

CAF – Comissão de Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão

CAOF - Comissão de Acompanhamento Orçamento e Finanças

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

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

CISM - Comissão Intersectorial de Saúde Mental

CISTT - Comissão Intersectorial 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.

MP - Ministério Público

OPAS - Organização Pan Americana de Saúde

OS – Organização Social

PMF – Prefeitura Municipal de Florianópolis

PMS - Plano Municipal de Saúde

RH - Recursos Humanos

SINAM – Sistema Nacional de Atendimento Médico

SMS – Secretaria Municipal de Saúde



SINTRASEM- Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Municipal de Florianópolis

SUS – Sistema Único de Saúde

UFSC – Universidade Federal do estado de Santa Catarina

UPA - Unidade de Pronto Atendimento