



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

217ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário, realizada em 06 de junho de 2023 às 13h30min, 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, 14 entidades ausentes e 2 justificaram ausência. Estiveram presentes 45 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Gerusa Machado, Assistente Social, Secretária Executiva CMS.

Saudou a todos. Esclareceu que a 217ª Plenária teve sua data alterada devido à abertura da 9ª Conferência Estadual de Saúde, que também ocorreria no dia 30 de Maio, passando a acontecer no início de Junho. Registrou também a realização da 216ª Plenária Extraordinária ocorrida em maio. Iniciou a reunião em segunda chamada dando as boas vindas aos presentes. Agradeceu a todos que remanejaram suas agendas para participarem dessa Plenária e procedeu a leitura da pauta:

1. Aprovação das atas 215ª e 216ª;
2. Atualização da Situação do Sistema de Informação da SMS (Sistema CELK e a continuidade do serviço);
3. UPA Sul – organização atual e estrutura;
4. Redimensionamento de recursos humanos dentro da Rede de Atenção à Saúde de Florianópolis e apresentação do novo Organograma da SMS
5. Momento das Comissões//Secretaria Executiva;
6. Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS;
7. Informes Gerais
8. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 218, **de 27 de junho de 2023.**

1º Aprovação das Atas 215º e 216º;

1.1 Gerusa Machado, Secretária executiva do CMS

Informou que foram acolhidos todos os ajustes e alterações nas Atas 215º e 216º e perguntou se os presentes teriam alguma consideração a fazer. Não havendo manifestação, as ATAS 215º e 216º foram aprovadas por unanimidade. Findado esse trâmite administrativo passou a palavra para a Presidente do Conselho Municipal de Saúde para sua saudação.

1.2 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Saudou a todos, deu boas vindas e convidou a ShayaneDamasio para iniciar apresentação do segundo ponto de pauta.

2º Atualização da situação do Sistema de Informação da SMS (Sistema CELK e a continuidade do serviço);

2.1 ShayaneDamasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Conforme solicitação do conselho, apresentou o sistema de Informatização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), de assistência à gestão e serviços em saúde. Trata de contratos com a Empresa: CELK SISTEMAS Contrato inicial: nº1036/FMS/2018 - Objeto do contrato: Locação de sistemas informatizados para auxílio à assistência e gestão de serviços de saúde. Início da vigência: 13/11/2018; Fim da vigência: 12/11/2022; e o Contrato atual: nº 46/FMS/2023 - Dispensa de Licitação por Decisão Judicial pela continuidade dos serviços com início em janeiro de 2023. Início da Vigência: 16/01/2023 Fim da Vigência até 14/07/2023. O sistema abrange o Prontuário Eletrônico, o sistema de Regulação, o sistema de Vigilância Sanitária e o Laboratório Municipal de Florianópolis (LAMUF). O Contrato ordinário do Sistema de Informação iniciou em novembro de 2018 e em agosto de 2022 a Empresa CELK Sistemas enviou e-mail informando sobre a impossibilidade de renovação contratual nos valores até então adotados no Contrato nº 1036/FMS/2018. Em novembro de 2022, por decisão judicial, se determinou a continuidade dos serviços prestados pela empresa CELK Sistemas por 180 dias ou até a migração total das informações contidas no Sistema CELK Saúde para o novosistema.

Em Janeiro de 2023, houve a assinatura do contrato nº 46/FMS/2023, resultado de Processo de Dispensa de Licitação por Decisão Judicial, dando continuidade da prestação do serviço de locação de Sistemas Informatizados para Assistência e Gestão dos Serviços de Saúde.

Ressaltou que em maio de 2023, considerando a situação da licitação centralizada de todos os sistemas informatizados da Prefeitura Municipal de Florianópolis, foi enviado novo pedido de locação de Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) à Assessoria de Compras.

Em 19 de maio houve a solicitação de nova dispensa de licitação para contratação da empresa CELK Sistemas. Destaca que o prazo final de vigência do contrato 46/FMS/2023 será em 14 de julho de 2023. Agradeceu e se colocou à disposição para perguntas.

2.2 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Abriu para inscrições e também deu boas-vindas a Rosana Isabel dos Santos, nova conselheira suplente representando o Sindicato dos Farmacêuticos no Estado Santa Catarina - SINDFAR.

2.3 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes – GEBEN

Destacou que desde que entrou no Conselho, em 2018, o Celk tem sido um problema, que apresenta lentidão, travamento e não é eficiente inclusive com reclamações dos profissionais dos Centros de Saúde. Relatou que em 2019, em Plenária, o Secretário Dr. Carlos Alberto informou que haveria melhorias nos servidores e no sistema, mas isso não aconteceu. Lembrou que no Plano Municipal de Saúde, a informática deve ser vista como um todo dentro da SMS, desde o acesso até o Celk. Perguntou se a SMS está vendo essa questão de informatizar desde os Centros de Saúde, até o Celk e servidor. Informou que o Governo Federal tem o Sistema e-SUS. Perguntou sobre a existência de substituto público para o Celk nos Sistemas de informática Federais e/ou Estaduais, assim não seria necessária a adoção de sistema privado, como o atual. Ou um sistema que faça a integração de dados nacional e/ou estadual. Destacou que no e-Sus e no Conecte-SUS o prontuário pode ser visto em qualquer local do Brasil. Finalizou com a preocupação de que os problemas vividos no sistema Celk não sejam repetidos.

2.4 Shayane Damasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Respondeu que competia ao Planejamento da SMS atender a meta de renovar todo o parque tecnológico e garantir o melhor acesso ao sistema de informação, que tinham 4 anos para cumprir esta meta. Passou a palavra para a Assessoria de Tecnologia para complementar a resposta.

2.5 Alexandre Luiz Cherem Silva, Assessoria de Tecnologia

Passou pelo radar da SMS utilizar o e-SUS, por ser um software gratuito disponibilizado pelo Ministério da Saúde, porém, depois de uma longa análise, disse não atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. Informou que o e-Sus é um prontuário mais direcionado à atenção básica, não supriria as necessidades das Unidades de Pronto Atendimento, das Policlínicas, dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. Também não possui Sistema de Regulação. Desta forma, assegurando a integração dos dados dos diferentes níveis de atenção, informou que a Secretaria manteve o atual modelo de registro eletrônico de saúde, a CELK. Reconheceu os problemas de instabilidade do Sistema e afirmou que houve migração de

servidor para diminuição da instabilidade. Destacou que os problemas presentes são considerados normais dentro de um sistema de informação.

2.6 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Complementou informando que nas conversas que tiveram com o Ministério da Saúde, a atual gestão teria intenção de rever o e-SUS. Disse que assim que tiverem um sistema público que atenda no sentido de ofertar um prontuário que vá além da Atenção Primária de Saúde – APS e que faça uma integração com o SISREG, não tem por que ter um sistema privado. Explica que caso o Ministério da Saúde avance com e-SUS, a ideia é que se use esse sistema.

2.7 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Relembrou a Plenária de 2019 onde se relatou o quão ruim era o CELK e o quanto na migração perderam-se informações. Destacou que, na análise do contrato, constava o quanto a SMS iria avançar, pois estava registrado o desenvolvimento de um prontuário. Disse que na época 2018/2019 não tinham a evolução que tem hoje e como recursos públicos, carga horária, empenho e conhecimento dos servidores públicos forneceu a uma instituição privada elementos para construir o potencial do sistema Celk.

Cobrou a ausência dos valores na apresentação, o quanto foi destinado de recursos públicos para setor privado consolidando sistema que pode colocar o preço que desejar, porque a gestão ficou refém dele. Citou como exemplo as licitações feitas. Informou que ela e a Prof^a Cristina Calvo conversaram com o então Secretário de Saúde e alertaram para este cenário. Que poderiam ter avançado mais com a colaboração dos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e que inclusive na época, o alerta foi feito enquanto representante da UFSC. Destacou a importância de Florianópolis ser vitrine, já que utiliza dessa referência de ser a melhor Atenção Primária e que poderia estar, naquele momento, tendo a janela de oportunidade.

Criticou o quanto o Celk recebeu para ter o potencial que tem hoje e ter tornado refém a gestão municipal de Florianópolis, porque só ele oferece o sistema com os dados necessários para a SMS. Disse ainda que, como conselheira, é necessário um acompanhamento mais de perto pois verificando os contratos percebe haver um contrato de 2018 com seis termos aditivos, de valores muito altos, superiores ao período inicial. Afirma ser necessário pagar o valor determinado pela Celk, sob pena de retroceder. Ressaltou que não é possível a gestão pública financiar o potencial do setor privado e ficar refém dele. Solicitou a exposição destes valores nesta Plenária, para que todos os conselheiros tenham ciência de quanto custou aos cofres públicos o sistema Celk.

Propôs a quebra desse vínculo e que se utilize os recursos públicos para potencializar as ferramentas públicas. Propõe reuniões para averiguação do e-SUS, que é desenvolvido no laboratório da UFSC, sem custo nenhum, e Florianópolis pode colaborar com o avanço.

Finalizou afirmando a importância das ferramentas públicas de estabelecer redes integradas para saúde.

2.8 Alexandre Luiz Cherem Silva, Assessoria de Tecnologia

Citou que o modelo ideal é quando a Instituição constrói o seu próprio sistema de informação. A Secretaria Municipal de Saúde, em 2007, iniciou a construção do próprio prontuário eletrônico, chamado *Infosaúde*. Com o tempo foi se tornando obsoleto, pois foi desenvolvido numa linguagem de programação *Delphi* e a manutenção foi se tornando cada vez mais cara. Em 2007 chegou-se a pagar R\$612.000,00 por mês para manutenção do *Infosaúde*, além da necessidade de manter um servidor em cada unidade de saúde, uma vez que o sistema não aceitava uma tecnologia centralizada. O meio mais barato era sair de um sistema próprio, que era caro, e partir para a locação. Em 2008 o lance final na licitação que a Celk venceu foi de R\$65.000,00, uma redução de mais de meio milhão de reais no custo do contrato do prontuário. Informou que demais informações sobre custos podem ser disponibilizadas depois. Confirmou que são seis termos aditivos: quatro de prazos e dois de valores. Um deles foi de valor real, pois a Celk teve que retirar o sistema dos nossos servidores e levar para os servidores deles, gerando um custo adicional. O outro aditivo de valor é um reajuste econômico previsto na Lei 8666.

2.9 Shayane Damasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Apontou que o questionamento realizado pela Conselheira Josimari sobre valores da Celk se refere ao contrato de 2018, onde o valor do contrato é de R\$340.000,00 por mês.

2.10 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Afirmou serem valores pertinentes à plenária. Que recebeu vários contratos e neles constam valores de 780 mil, termos aditivos de 974 mil e que nesse contrato tinha desenvolvimento. Que agora estão pagando 1 milhão 384 mil por 6 meses apenas para armazenagem dos dados. Ou seja, estão reféns do serviço por um preço quatro vezes maior do que o primeiro termo aditivo. Afirmou que não está falando sobre o município desenvolver seu próprio sistema porque considera oneroso. Que Florianópolis foi pioneira em 2008, pois não havia iniciativa do Ministério da Saúde, mas desde 2015 há o e-SUS, que ainda que concorde não ser tão bom, é mais plausível que esta situação de refém com o CELK. Afirmou que precisam se aliar ao que tem e desenvolver dentro dos recursos públicos, pois somente usando e operando, que irão melhorar o e-SUS.

2.11 Shayane Damasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Afirmou que de fato a empresa utilizou de conhecimento público para desenvolvimento de um sistema que agora pode ser vendido para outros lugares. Disse que quando optou pela locação escolheu-se perder algumas coisas e ganhar outras. Usou como exemplos as filas da regulação

guardadas dentro das unidades de saúde que permaneceram por 30 dias por não terem capacidade de RH para inserir. Afirmou que o momento seria pertinente para uma reavaliação visto que o processo licitatório está em andamento novamente. Acrescentou também que não se sabe necessariamente se será o CELK a ganhar este processo novamente e que espera ter uma melhor opção para o município.

2.12 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Acrescentou que é sim necessário que os valores mencionados por Josi venham a plenária. Explanou que nos dias 19 e 21 de junho o Ministério da Saúde virá a Secretaria e que a intenção é que venha alguém do e-SUS onde podem ter esta conversa e saber se há possibilidade de Florianópolis ser um piloto em usar o e-SUS. Que se for possível que o sistema chegue ao patamar de usabilidade, não há porque utilizar um sistema privado. Afirma não ter dúvida que o Celk usou a propriedade intelectual dos servidores públicos da Secretaria de Saúde para ter o sistema que tem atualmente. Finalizou reforçando que se tem um sistema público que possa atender a SMS, não faz nenhum sentido não realizar a troca do sistema privado para o sistema público.

2.13 Humberto João dos Santos, Secretário adjunto de Saúde

Pontuou outra questão em relação a nova licitação: Que a área técnica na construção deste novo Termo de Referência - TR teve o cuidado de deixar algumas solicitações mais abertas para aumentar a disputa na licitação. Diz que no primeiro TR que elaboraram, apenas uma empresa encaminhou o orçamento e precisou ser reavaliado o TR. Na montagem do seguinte, quatro empresas encaminharam orçamento. Isso significa que outras empresas vão participar do processo licitatório e espera-se que tenha disputa e esse preço seja mais próximo da realidade para que a Secretaria não fique refém de uma empresa, no caso da CELK.

2.14 Marcos Revillion, Médico de Família e Comunidade - CLS Tapera

Disse ter ouvido sobre o processo licitatório. Que entendeu que o CELK permaneceria neste contrato “emergencial” mas não sabe por quanto tempo.

2.15 Shayane Damasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Esclareceu que o contrato vai até 14 de julho, somado a 180 dias e que a própria CELK dará suporte até o novo processo licitatório ser finalizado.

2.16 Marcos Revillion, Médico de Família e Comunidade - CLS Tapera

Questionou o que seria esse “suporte”. Disse que no momento atual a empresa Celk não reconhece as reclamações feitas pelos profissionais da rede. Usou como exemplo o prontuário em que se tem que inserir dados para o *Previne Brasil*, onde não conseguem atualizar os dados oriundos do CELK e que há problemas em registrar dados do CID Secundário também. Confirmou que houve sim melhora na queda dos sistemas, mas que ainda possuem diversos

erros e finalizou questionando como vão ficar durante 6 meses neste sistema que necessita de ajustes para inserção dos dados.

2.17 Alexandre Luiz Cherem Silva, Assessoria de Tecnologia ou Edson

Respondeu que o contrato continua ativo normalmente, que não foi prejudicado em nada e que a empresa continua fornecendo o suporte ao sistema e continua desenvolvendo. Que enquanto Secretaria optaram em não fazer desenvolvimento de alta complexidade, pois estariam dando mais conhecimento para uma empresa que não vai conseguir executar todo o serviço dentro dos próximos meses e podem levar tudo o que for passado para eles. Portanto, continuam desenvolvendo tudo que é possível de ser executado dentro deste pequeno prazo. Informa estar à disposição para viabilizar a inserção do CID secundário, que Marcos o procure para esclarecer isso.

2.18 Janaina B. R., CLS Agrônômica

Relatou estar em dúvida sobre a falta de interligação dos sistemas de prontuário. Conta que levou seu filho à UPA Sul, onde esclareceu na triagem ser uma criança autista não verbal, mas que quando foi atendido pelo médico, ao repetir que a criança era atípica, este questionou “O que é uma criança atípica?”. Ressaltou que isto não é um problema individual, que as pessoas estão tendo que repetir prontuários nas UPAs.

2.19 Alexandre Luiz Cherem da Silva, Assessor de Tecnologia - SMS

Respondeu que se tratava de um mesmo sistema de informação, portanto, deve ser uma falha de fluxo na alimentação do prontuário por parte do profissional e afirmou que o Setor de Tecnologia se compromete em checar a situação.

2.20 Albertina do Prá Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO

Contou que nas etapas das Conferências que participou, tanto Regional como Municipal, Macrorregional e Estadual, um dos grandes debates foi sistemas de informação, especificamente acerca da falta de conexão entre eles. Afirmou que as delegadas que irão a Brasília devem falar dessa questão e que há necessidade de desenvolvimento e implantação de um Sistema de Informação público que atenda ao Município, mas que seja pensado também numa viabilidade de posteriormente ser substituído por um sistema nacional.

2.21 Alexandre Luiz Cherem da Silva, Assessor de Tecnologia – SMS

Afirmou ser um ideal, porém, muito distante da realidade. Respondeu que há milhares de municípios e que cada um decide qual irá usar e que não há comunicação ou integração de nenhum deles. Contou também que o Ministério da Saúde iniciou um projeto de integração de todo o Sistema Único de Saúde (SUS), que é a *Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)* por ocasião da COVID e da necessidade de integrar as doses das vacinas aplicadas. Afirmou que este projeto continua andando com integração de alguns exames e outras vacinas, mas sem

planejamento de quando vai ser integrada todas as informações existentes dentro do prontuário. Reforçou que não há previsão de integração de todos os sistemas.

2.22 Albertina do Prá Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Complementou que a demanda não é mais somente dos usuários do SUS, que os trabalhadores em saúde foram os que mais defenderam essa questão.

2.23 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN

Perguntou sobre a reunião que vai acontecer com os representantes do Ministério da Saúde e a SMS, questionou se realmente será tratado sobre o e-SUS. Reafirmou suas dúvidas sobre a continuidade da licitação, da manutenção do serviço da CELK nessa reta final de contrato e pediu por um encaminhamento concreto acerca deste tema.

2.24 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Informou que pelo acordo judicial, temos que lançar o novo Edital. A Celk está atendendo a SMS sub judice (em julgamento). Afirma que estão lançando novo Edital, pois precisam dar continuidade ao sistema e que nessa reunião do dia 19 a 21 de junho, se de fato o e-SUS for avançar e houver possibilidade de um piloto, podem rever os processos que estão acontecendo no momento. Sugeriu que não se interrompa o processo que está em curso. Que após essa reunião, poderia ser conversado com a UFSC para avaliação das possibilidades.

2.25 Shayane Damasio dos Santos, Diretoria de Gestão Administrativo Financeiro

Afirmou ainda que em relação aos valores, irão fazer este levantamento, desde o contrato com os termos aditivos, e os encaminharão para a Secretaria Executiva do CMS para o conhecimento de todos os conselheiros.

2.26 Gersa Machado, Secretária Executiva do CMS

Agradeceu as colocações e a apresentação e se comprometeu em repassar os levantamentos ao pleno quando estes forem enviados ao Conselho. Passou para o próximo ponto de pauta e deu a palavra à subsecretária Talita Rosinski.

3. UPA Sul – organização atual e estrutura;

3.1. Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Cumprimentou a todos e informou que faria atualização em relação à Unidade de Pronto Atendimento Sul que tem sido apresentada a algumas plenárias desde que a Secretária Cristina assumiu. Resgatou a história da UPA Sul, inaugurada em 2008, destacando que no ano de 2019 foi iniciada uma obra, que depois ficou parada um tempo, sendo retomada em 2022. Mencionou as buscas de locais para realocação desta UPA no Sul da ilha para viabilizar a reforma da unidade. Disse que irá apresentar um estudo de demanda dos usuários da UPA Sul, com alguns dados sobre perfil, utilização e procedência desses usuários e num outro ponto, a questão do Complexo de Saúde que mais recentemente tem sido discutido.

Disse que o valor para realizar a obra está ultrapassando os 10 milhões, em torno de 17 milhões, entretanto, durante este período mesmo não podendo fazer a obra completa, foram feitos ajustes estruturais e não se conseguiu executar a obra completa para manter o funcionamento como a implantação de farmácia satélite, onde foi ampliada as áreas de utilização para hidratação de pacientes, redistribuição dos consultórios e manutenção rotineira. Afirmou também ser do conhecimento de todos que o Dr. Fabrício, do Ministério Público de SC (MPSC) tem acompanhado todo esse processo. Elucida que um documento foi compartilhado com o conselho, e ficou em estudo por mais de um ano em cima da estrutura do Sul da Ilha e dos atendimentos feitos na UPA Sul. Diz que foram avaliados 11 locais para receber os serviços da UPA durante a reforma e que 2 foram inicialmente descartados pois não tinham a metragem mínima. Acrescentou que os últimos 4 são CSs locais para abrigo, e que na época ficaram com 4 locais para análise, sendo a 1ª delas a estrutura do antigo aeroporto. Falou que foi feito um estudo de demanda com a análise dos usuários por unidade distribuídos nas áreas de abrangência que procuraram atendimento na UPA Sul no ano de 2023 e obtiveram como resultado que as primeiras unidades são: Campeche, Tapera e Rio Tavares, o que condiz com essas áreas que apresentam alto índice populacional. Talita afirmou que o perfil prioritário de usuários mais atendidos no serviço de urgência e emergência são de adultos quando se considera o volume total de atendimentos.

Complementa que, com base em todas as análises que já foram feitas e pelo histórico já vivido, a estrutura do Complexo tem sido considerada para execução do serviço. Que viabilizar a mudança do local, reorganizar as linhas de ônibus, ver quais seriam as linhas disponíveis e como poderiam reorganizar os itinerários para acolher melhor a população para garantir o acesso ao serviço. Afirma que este é o trabalho que estão fazendo. Passou a palavra para a Secretária apresentar com mais detalhes, mas adiantou que a área que está previsto o abrigo da UPA Sul tem mais de 500 m², além da metragem que a UPA já tem, o que contribui para aumentar o número de consultórios, mais locais de atendimentos, mais leitos, além de ter outros serviços que são correlatos e estarão naquele espaço atuando de forma colaborativa.

3.2 Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn

Pedi a palavra e lembrou que quando iniciaram as falas sobre a necessidade de obra e mudança da UPA Sul, foi colocado pela gestão da SMS que a estrutura do antigo aeroporto precisaria de muitas adaptações para abrigar a UPA e que não tinha as condições necessárias para este serviço. Ponderou sobre o que mudou de dezembro para o período da plenária e questionou se foi pensado em outras alternativas.

3.3 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Disse que a grande diferença era que a realocação no Aeroporto no primeiro momento seria temporária e por isso não valeria a pena calcular o custo benefício pois para um serviço que ficaria poucos meses naquela estrutura, seria um preço muito alto de adaptação. Defendeu que, abrigando um Complexo de saúde que conta com outros serviços agregados a essa estrutura permanente, com o passar do tempo, esse custo se dilui e passa a ser favorável.

3.4 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Relembrou a todos que quando entrou na SMS, o problema a ser resolvido era dos locais analisados para abrigar a UPA durante a obra. Afirmou que já havia uma Ação Civil Pública que indicava a necessidade urgente de reforma da UPA e a equipe da Secretaria já tinha feito inúmeros estudos para encontrar o local ideal para receber o serviço da UPA. Na época o CS Alto Ribeirão apresentou maior viabilidade inclusive financeiramente. Contou que uma das primeiras reuniões em que participou foi para tratar dessa questão já que a comunidade não queria essa mudança para o Alto Ribeirão e que ao conversar com o Dr. Fabrício sobre a dificuldade de se trocar a UPA de lugar durante o verão, foi considerado o trânsito pesado naquela região devido a temporada e ficou acordado que se fariam algumas reformas mais urgentes para melhorar as condições de trabalho dos profissionais e de atendimento dos usuários. Afirmou que, nesse período, a Secretaria conseguiu um novo contrato de manutenção com uma empresa que parecia melhor do que a anterior e possibilitou o cumprimento desse acordo. Ressaltou que o Alto Ribeirão foi pensado por ter acolhido a vacinação sem precisar de grandes adequações e por ser uma estrutura já conhecida da Secretaria, mas ao se pensar uma UPA no local a situação ficaria mais difícil. Falou que o prédio da UPA criado em 2008 foi construído em princípio para o Pró Cidadão, tornando-se uma estrutura que não cumpria todas as necessidades desde o início. Destacou a existência de problemas de esgotamento sanitário em todo o Sul da Ilha e também onde fica o prédio da UPA e que seria necessário fazer uma Estação de Tratamento de Esgoto mas que, segundo ela, seria uma incoerência utilizar recursos da Saúde para fazer uma Estação de Tratamento quando a Prefeitura Municipal de Saúde (PMF) tem contrato com uma empresa como a CASAN que é responsável por isso. Afirmou que ainda pesa muito sobre o local o fato de se tratar de uma área de mangue e que existe um problema sanitário no local que causa muita infiltração naquela estrutura. Que assim, começou a se pensar em construir um prédio na frente do atual, para não precisar mover a UPA mas devido ao zoneamento, o prédio fica em frente de uma Rodovia Estadual, impossibilitando fazer uma obra de grande porte devido a necessidade de fazer recuo de 15 metros da estrada estabelecidos pela Lei. A secretária diz que esses detalhes inviabilizam qualquer projeto ali e fazendo com que ponderasse onde colocar a UPA e como já haviam sido feitas algumas visitas

ao antigo aeroporto, começou a se pensar em colocar a UPA ali e ampliar para outros serviços, criando um Complexo de Saúde.

Afirmou que já se discutia a necessidade de uma CAPS 24 horas no município e a princípio estava previsto para ser colocado embaixo da UPA Continente, onde seria colocado a parte de internação do CAPS mas que a grande questão em colocar esse CAPS ali seria garantir que ele atendesse os munícipes de Florianópolis, e não de São José, Palhoça e outros. Comenta que isso exigiria fazer pactuação com esses municípios para ter uma estrutura que comportasse os usuários e também os outros municípios, tornando o serviço mais regionalizado. Daí surgiu a ideia do Complexo de Saúde no antigo aeroporto que iria funcionar de forma integrada e com um CAPS 24 horas, independente de ser III ou IV, pois ainda não redefiniram a Portaria, mas que o que se deseja é que o financiamento saia como de CAPS IV (400.000,00) que é maior do que o III (60.000,00) e que estão no aguardo da nova portaria para oficializar essas questões. Salientou não restar dúvidas de que é necessário um atendimento psiquiátrico 24 horas por dia, 7 dias por semana e que um dos problemas do CAPS III é que ele não contempla a presença do profissional médico e nem do enfermeiro no período noturno, então teriam pacientes graves, em surto, que precisariam ser internados com o acompanhamento somente de um técnico de enfermagem. Destacou também que tanto o COREN quanto o CRM já questionaram a necessidade desses profissionais neste tipo de serviço. Evidenciou que o essencial é ter este serviço 24 horas com leitos de observação e internação para 30 dias, e em casos de necessidades com atendimento adequado com médico e enfermeira para dar conta dessa população. Junto com esse CAPS IV terá também a UPA Sul, o que vai resguardar ainda mais o usuário do CAPS que se necessário poderá ser atendido por um médico da UPA. Contou que do lado será a Casa da Mulher Brasileira, que depois deve ter o nome mudado e trata-se de um serviço que foi implantado no Governo Dilma, mas que ficou adormecido no Governo Bolsonaro e que agora renasce com a exigência de uma metragem maior do que a que disponibilizada no Complexo, cujo foco é a saúde. Disse que quando a mulher é vítima de violência física e não sexual, ela é atendida no sistema comum e que a ideia no Complexo é que a mulher seja acolhida por um profissional de saúde primeiramente, independente da violência física que ela sofreu e no mesmo espaço, ela tenha acesso ao serviço da Polícia Científica, o antigo IGP, e à Polícia Civil com a Sala Lilás, para não ficar perambulando pelo sistema e consiga fazer sua perícia e ter todos os atendimentos num só lugar. Afirmou que se precisar de apoio da saúde mental, teria psiquiatra de plantão no CAPS, se precisar de um apoio clínico também haveria um clínico de plantão na UPA. Ao lado teria um Hospital Dia e nele terá consultórios de especialidades especialmente cirúrgicas e sub especialidades cirúrgicas como a dermatologia onde funcionarão 3 salas cirúrgicas e ligação direta com a imagem. Haveria

um Centro de Imagem que atenderia a UPA, o CAPS e a Casa da Mulher, com Raio X, Ultrassonografia, Colonoscopia, Endoscopia e Tomografia, então haveria todo apoio de imagem para os serviços do Complexo, pensando não somente na UPA, mas num Complexo como um todo. Do lado teriam um serviço centralizado de esterilização que era um desejo da Secretaria de padronizar os processos de trabalho de esterilização dos materiais. Que terá um centro de oftalmologia, o qual terá um centro cirúrgico e consultório para atender crianças e adultos, e há possibilidade de uma ótica pública. Falou de uma área de 13 mil metros quadrados e no andar de cima teriam uma Escola de Saúde Pública de 1.500 metros quadrados. Que por hora, precisam utilizar os espaços da UFSC para fazer os cursos e com o novo espaço poderiam realizar atividades de capacitação dos profissionais. Disse ainda que terão espaço para uma parte administrativa, então a UPA Sul passará a ser um serviço muito maior quando for parte do Complexo.

3.5 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Fez um esclarecimento sobre o centro de esterilização, onde a ideia é que se atenda os serviços do Complexo e da rede como um todo. Então terá uma parte de entrada do material que vem da rede para esterilizar.

3.6 Leonel E. Cameu Filho, CLS Rio Tavares

Iniciou sua fala afirmando que não foi discutida a saída da UPA Sul do Rio Tavares. Disse que não quer a ida da UPA Sul para o Complexo. Falou que a UPA no local que está é estratégica se pensadas as possibilidades de deslocamento. Se colocou contrário à mudança da UPA Sul e sugeriu que se façam tudo de melhor no Complexo para o pessoal da Tapera mas que os moradores não merecem perder a UPA Sul do lado do Terminal onde fica o Conselho Comunitário do Rio Tavares, o Colégio, o Terminal e a UPA. Afirmou conhecer bem o prédio da UPA e diz não haver rachadura, mas muita infiltração. Defendeu que se estivesse tão ruim deveria ter sido interditada pela defesa civil, mas que o prefeito alegou no Instagram que a UPA sairia do local onde está até dezembro. Argumentou que mesmo que tenha sido construído para ser um Pró cidadão, caiu como uma luva para a população por ser uma unidade de Pronto Atendimento pois o serviço desafoga uma demanda que poderia bater nas unidades que estão sobrecarregadas e caso vá para o aeroporto, sobrecarregará as unidades. Reflete que os terminais estão cheios de pessoas pois muitos não têm carros e reforçou que até para chamar um carro de aplicativo é difícil, principalmente as pessoas mais idosas. Exemplificou sua tese falando: “Imagina a pessoa sair de casa da Barra da Lagoa, pegar 2 ônibus para chegar no Rio Tavares e pegar mais um até o aeroporto”. O conselheiro acrescentou ainda a seguinte justificativa: “O Avaí hoje ainda está na série B na zona de rebaixamento, mas se ele voltar para a série A, não vamos conseguir passar lá. Imagina o dia de jogo do Avaí, maré alta, muita chuva

e o trânsito vai todo ser escoado para a Rodovia 406. Além do crescimento desordenado do Sul da Ilha que só complica mais a mobilidade no local.” Pediu desculpas por ter ultrapassado o tempo de fala, mas diz que é muito contra e irá sempre se manifestar ao contrário dessa mudança. Agradeceu a todos.

3.7 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza, Coordenador Distrital do CDS Sul

Apresentou-se como coordenador do Conselho Distrital do Sul. Saudou a todos os presentes, a todos que os acompanham e ao pessoal que está na greve. Dirigiu-se à Secretária dizendo que iniciou no Conselho ao mesmo tempo em que ela e que desde então não viu um estudo e uma análise mais aprofundada sobre a UPA Sul. Segundo ele, esse tema foi sempre sendo adiado. Defendeu que, até onde sabe, o papel do Conselho é aprovar projetos como esse e comentou que na última Plenária Extraordinária surgiu a informação sobre o Complexo, mudança da UPA e a gestão desses serviços por OS (Organizações Sociais). Naquela ocasião, o Conselho se posicionou sem condições de deliberar sobre o assunto por falta de informações e foi formado um Grupo de trabalho para aprofundar esses estudos. Disse que os documentos disponibilizados não foram suficientes para a discussão e apropriação do processo de transferência da gestão pública dos serviços de UPA para Organizações Sociais (OS). No entanto, explicitou Gustavo, no início da semana a notícia consumada já estava na mídia assistida pela TV. Falou que as informações foram transmitidas antes de serem discutidas, o que o fez se sentir desrespeitado por fazer parte de um colegiado onde esses assuntos deveriam ser mais bem discutidos de forma mais construtiva, que fala em nome do usuário também. Acredita que há meios judiciais para levar essa questão, pois o papel do Conselho de Saúde está instituído em Lei Federal. Pede que conste em ATA seu posicionamento de que o Conselho não foi ouvido em todo esse processo. Disse que aconteceu de modo semelhante com o Plano Diretor da cidade que depois de 16 encontros com a população não houve sequer uma pequena mudança no texto original. Reforçou que a população deveria ser ouvida e que atualmente estão vivendo a Conferência Municipal de Saneamento Básico, mas já passou na Câmara de Vereadores um projeto de saneamento que nem foi debatido na Conferência, ou seja, é mais ou menos o que estão vivendo na Saúde. Disse que não há saneamento básico em locais do Campeche. Falou que a ligação da rede de esgotamento sanitário deveria ter sido estendida à UPA. Se houver vontade política de deixar a UPA onde está, a prefeitura pode abrir as ruas do Campeche para colocar saneamento. Questionou o porquê não incluir a UPA no processo de saneamento e se não há conexão entre as Secretarias da Prefeitura. Demonstrou preocupação com a locomoção no local para onde querem levar a UPA. Concordou com a pauta trazida pelo conselheiro Leonel e defendeu que muitas outras pessoas falam a mesma coisa. Disse ainda: “A gente quer um lugar mais acessível, a população quer um lugar mais

acessível. Com cerca de 10 milhões a 17 milhões, conseguiríamos fazer a reforma e deixar a UPA no mesmo local. Construiremos um Hospital no Complexo, fazendo um debate maior. Por que a pressa? Por que fazer o debate a toque de caixa? Essas são as minhas percepções.” Acrescenta uma questão de ordem pedindo uma pauta a respeito da greve de servidores que está acontecendo no município, pois não dá para passar a reunião em branco como se nada estivesse acontecendo. Sugeriu que até o fim da reunião se volte a discutir melhor esse tema.

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

Colocou que as falas anteriores já a contemplavam e até aquele momento tinham a informação que a reforma seria feita na UPA SUL no local onde ela se encontrava. Ressaltou que a questão é que ficaram sabendo numa reunião on-line (Plenária 116ª) que a UPA ficou com problemas de estrutura. Citou ainda que o transporte é sim um problema, pois não é fácil o deslocamento para o aeroporto. Informou que a UPA do jeito que está tem seus problemas, como a falta de profissionais inclusive com a saída de mais profissionais do município; Defendeu que a situação se agrava com a UPA indo para aeroporto e sendo entregue para uma OS. Quis saber o custo de uma OS, se é muito cara para o Município, para cobrir os serviços de saúde pública e defendeu que o SUS é um dos melhores sistemas do mundo então por que não manter esta estrutura pública e fazer uma reforma na UPA onde ela está. Ressaltou ainda que Florianópolis já foi uma referência de saúde para o país, inclusive para os Municípios vizinhos infelizmente está com problemas e caso vá para OS, não é garantido que os profissionais sejam melhor preparados, com melhores condições de salário, garantia de melhores serviços, além da questão dos gastos. Ressaltou ainda que esta questão deva ser bem pensada; Patrícia fez o seguinte comentário: “Nós como população não concordamos com este tipo de situação, porque o problema é que não temos garantia de melhor qualidade e precisamos ver como vai ficar esta estrutura.”

Acredita que tem de ser discutido no conselho, pois é uma questão séria, urgente e que precisa ser vista com bastante cuidado para não prejudicar mais a situação.

3.9 Marcos Revillion, Médico de Família em Comunidade, CLS Tapera

Saudou a todos e colocou que o assunto está sendo discutido exclusivamente sobre a UPA Sul, porém no local tem também a Policlínica Sul, a Farmácia de Referência Distrital Sul. Afirmou que até o momento nada foi colocado como ficaria a Policlínica Sul, para onde irão os servidores do local, o que foi dito refere-se apenas a UPA e nada foi colocado sobre os 02 outros serviços. Perguntou se os dois serviços vão permanecer ali e se não, para onde irão. Disse ainda que nada foi falado a respeito dos CAPS com a reorganização deles. Afirmou que o CAPS III tem um atendimento até um período e as pessoas podem passar a noite lá, mas não

tem um atendimento 24 horas. Reforçou haver diferenças nisso e precisam entender como vai se dar pois, segundo ela: “Se estamos no serviço de Urgência e Emergência de uma UPA, o atendimento vai ser dado por esse serviço e não pelo CAPS. Tem que ser visto como isso entra na Diretriz da RAPS”. Em relação aos vários serviços que estão sendo colocados no Complexo, pergunta se foi pensado em criar um serviço de Atendimento Domiciliar. Argumenta que nas últimas Conferências Municipais de Saúde tem se questionado ao Município de Florianópolis sobre não ter um serviço de atendimento Domiciliar, por exemplo, um Programa “Melhor em Casa”; Se discute por que não se ter um hospital de Florianópolis, e se este teria que ser compartilhado com os Estaduais. Questiona se foi visto alguma contrapartida para criar esses serviços dentro do Município.

3.10 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Expôs não ter as respostas para todas as dúvidas do Marcos, mas quer responderia parcialmente o que fosse possível. Disse que ainda não foi levantada a reorganização da Policlínica Sul, pois estão nesse processo com o próprio Ministério da Saúde, que fez uma Portaria sobre as equipes multiprofissionais ampliando para profissionais especialistas médicos para comporem as equipes multiprofissionais, o qual até então não usavam no município. Diz que, portanto, na visita do Ministério da Saúde, deve-se exercer uma reorganização em algumas especialidades que estão na Policlínica Sul para assim terem uma estrutura de desenho inicial de como pensam em tratar esta reorganização. Em relação às Farmácias Especializadas, afirma que já estão dentro das Unidades de Saúde e a Tapera é uma das que está ajustada estruturalmente. Citou que é uma das alternativas para ampliação das redes de farmácias, mas tem outros locais no Sul que também estão neste mapeamento para melhorar a distribuição do serviço e diminuir a concentração que há apenas no ponto da Sul, na Policlínica. Logo, defende Talita, a ideia é aproveitar a mudança para melhorar a distribuição no Sul.

Afirmou ainda que sobre o *Melhor em Casa*, houve uma visita ao Ministério que ela e a Secretária fizeram onde questionaram sobre esta política e sobre a estrutura de financiamento que é insuficiente para custear minimamente ou dar uma contrapartida razoável para ter o serviço. Conta que foi informado que o Ministério não chegou ainda neste ponto de estruturação para esta política e que dariam alguma posição ainda durante a visita. Talita diz ainda que terão este tema para avançar junto ao Ministério e precisam repensar a reorganização da Rede.

3.11 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Concluiu a fala da Talita colocando que em relação ao CAPS, a estruturação e participação efetiva estão sendo feita com a gerência e os representantes da Saúde Mental para a construção do modelo.

3.12 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente

Estela se apresentou e colocou a sua preocupação quanto à nova nomenclatura do CAPS, se será CAPS III ou CAPS IV, ressaltou ainda que vai para um local sem acesso. Defendeu que o acesso à localidade é muito restrito, e questionou o que farão os usuários dos CAPS. Disse que: “Parece que o espaço no Aeroporto é a solução para tudo e não é”. Segundo ela, a colocação de um CAPS no antigo Aeroporto não atende às necessidades da população, pois muitos serviços serão deixados de lado ressaltando que a preocupação real é se terá um CAPS III ou CAPS IV, pois o que votaram e querem é um atendimento 24 horas, 7 dias por semana, humanizado e correto, com os acessos que necessitem com locais próximos. Colocou que os usuários esperam uma posição da Secretaria já que haviam conversado e pensaram estar resolvido que se faria um CAPS III, de forma a conseguir o financiamento do CAPS IV, afirmando em seguida que: “Fazer um CAPS III ou fazer a consolidação disto já que a nível nacional não passará.”

3.13 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Proferiu que haveria um CAPS 24 horas com leito de retaguarda e possibilidade de internação, porém ainda não se sabe a nomenclatura que o Ministério irá oferecer, pois não houve a publicação da Portaria do Ministério da Saúde sobre os CAPS pois querem emitir somente no dia 18 de maio, Dia da Luta Antimanicomial, a definição da nomenclatura dada aos CAPS.

3.14 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente

Assegurou que continuarão acompanhando.

3.15 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Reafirmou que independente do que vai definir o Ministério, irão ter um CAPS 24 horas em Florianópolis.

3.16 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente

Defendeu que se for colocado o CAPS 24 horas no Complexo, o acesso será difícil para os usuários.

3.17 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Complementou a fala da Secretária para a conselheira Estela que os estudos técnicos preliminares mostram que não tem nada mais inacessível que o Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina (IPQ) que fica em São Pedro de Alcântara, então a redução deste modelo de IPQ é consenso entre todos que não é mais suficiente. Diz que a intenção é que se possa ter equipes multiprofissionais cuidando dos usuários quando necessário internar, fazer convivências, trabalhar com Planos de Trabalho Terapêutico Singular e fazer a interlocução com outros pontos na rede de Atenção. Talita afirmou que todas estas diretrizes de humanização que foram discutidas na Política de Atenção Municipal de Saúde Mental é o compromisso em relação ao serviço de CAPS.

3.18 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Agradeceu e passou a palavra para Paulo.

3.19 Paulo, CLS Campeche

Paulo iniciou sua fala parabenizando os Conselheiros da Armação e Rio Tavares, fazendo das palavras dos mesmos, a sua. Afirmou a posição totalmente contrária à saída da UPA Sul da atual localização e falou que os dados acerca da utilização da UPA justificam a estadia dela no mesmo local, pois é super utilizada pelo Campeche, Rio Tavares e a comunidade da Tapera, considerando inclusive a população dos dois primeiros. Questionou ainda sobre a real ocupação da planície entre mares, querem quintuplicar a população, defende que isto deveria ser planejado para daqui a 15, 20 ou 30 anos. Reforça a posição contra a saída da UPA Sul. E em relação ao Hospital Dia, no seu entendimento, o principal é a Atenção Básica na Saúde. Ressaltou que foi na campanha da dengue em escolas públicas do Estado, do Município e privadas, e pediu ao pessoal dos CS para irem junto, porém estes não estão podendo atender. Pergunta como vai ser feita a educação básica nos colégios, porque se os profissionais saírem das unidades quem irá atender. Afirmo que o município tem uma defasagem grande de pessoal, tanto que os leitos de UTI de Florianópolis chegaram a 100%, por que para a Atenção Básica de Saúde, não estão tendo tempo e a devida atenção. Agradece pela palavra.

3.20 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Agradeceu e passou a palavra para Paula.

3.21 Paula MarcantonioScaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC

Coloca que a gestão do espaço público está sendo pouco discutida, que é um espaço muito grande com necessidade de muito investimento e financiamento público e vai ser entregue às mãos de uma gestão particular terceirizada. Alega que há mais de 5.000 servidores na rua falando como é problemático, por vários momentos do município. Menciona que quem estava presente sabe o que já aconteceu na educação, nas creches do Município onde foi encontrado desvio de dinheiro público. Voltou à gestão municipal, quedisse sabermos dar certo por causa da qualidade do serviço, pela não construção do SUS. Disse que os servidores como ela, que está 11 anos na casa, construíram o SUS, afirmou que o servidor é quem constrói o SUS, é quem vê os problemas e vai achando soluções, e ano após ano, vão trazendo qualidade para este SUS de Florianópolis, que já foi modelo para o Brasil todo. A OS executa os serviços, ela vem e vai embora e ainda leva milhões. Acrescenta que estão dando 1 milhão por 6 meses para CELK mas que 17 milhões é considerado muito para se fazer o saneamento básico do Sul da ilha, que não apenas beneficiaria a UPA, mas sim todos os moradores da região, e mesmo que seja mais de 17 milhões, o Sul da Ilha, o Norte da Ilha, estão merecendo o saneamento básico. Disse ainda que tem que juntar a política para construir o futuro desta localidade e tornar bom

o lugar em que moram. Defendeu a importância desse pensamento, que não está sendo escutado no CMS. Falou que está no relatório da Conferência Municipal de Saúde garantido e também narava pedindo, não apenas à Secretaria Municipal de Saúde, mas a Prefeitura Municipal como um todo, que os escute com respeito. A conselheira expressou ainda insatisfação com a falta de escuta popular.

3.22 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Cumprimentou a todos, se apresentou como conselheira representante da UFSC, professora de Saúde Pública de Planejamento. Ressaltou que tem instrumentos de gestão e que um dos papéis do conselho é discutir, participar da formulação, aprovar e acompanhar a política de saúde. Pediu que lhe mostrassem na Programação Anual de Saúde onde foi aprovado no ano passado o Hospital Dia do Sul da Ilha, que não tem. Informou que quando foi feita a Conferência Distrital do Norte, a população pediu um hospital na região, disse que na época ponderou sobre o assunto com eles sobre ser necessário um hospital mas foi deliberado e aprovaram o hospital ou estrutura similar no Norte. Há uma proposta de Hospital Dia no Sul, que não saiu de Conferência e nem de Instrumento de Gestão, que o Conselho aprovou. A questão colocada foi de onde “raios” veio e saiu este Hospital Dia do Sul. Então, em abril se ouviu que um parlamentar Daniel Freitas vai apontar 4 milhões para o Hospital Dia. Josimari seguiu dizendo que se levantaram as seguintes questões: “Quanto vai custar esta estrutura? Por quê? E tem outra o prédio da UPA SUL foi entregue em 2008. Um prédio de 15 anos feito com recurso público já está inviabilizado? Cadê a responsabilidade da Construtora? Cadê o Contrato de construção? Tem garantia?”

Ocorreu ainda que, o Conselho foi surpreendido em reuniões e na mídia por várias decisões que não estão nos Instrumentos de Gestão. Alegou estar evidente que se está fazendo algo muito diferente do que a legislação orienta. Por fim solicitou um encaminhamento, pois basicamente todos já haviam feito suas falas. Fez, portanto um encaminhamento de votação na plenária para que as ações sigam os Instrumentos de Gestão já aprovados. No Instrumento de Gestão, a UPA Sul está para reforma e ampliação, foi deliberado e o conselho aprovou, não houve discussão de retirada de local. Encaminhou para votação a posição do Conselho contrária ao deslocamento da UPA Sul e que se apresente os moldes da nova estrutura, a viabilidade e os custos desse projeto.

3.23 Albertina do Prá Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Colocou que gestão após gestão, tem abandonado as estruturas de funcionamento das UPAS Sul e Norte. Acrescentou que acompanhou o Plano Diretor e esclareceu que existem redes de mobilidade em torno da UPA Sul. Falou ainda que a região está integrada a uma rede de

serviços. Disse que a Prefeitura consolidou a transferência para OS e não engajou a população nesse diálogo.

3.24 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Informou que a Secretaria tem que obedecer ao Artigo 31º da Lei Municipal 10372 de 2018. Ela detalha vários quesitos que precisam ser cumpridos para se tomar a decisão de mudar a gestão pública por uma OS. Diz o que precisa ser apresentado ao Conselho, os estudos que precisam ser feitos, faz indicações quanto ao processo licitatório e também de contrato. Fica-se à mercê do que é colocado na mídia, como aconteceu no ano anterior quando anunciaram a criação do CAPS IV, quando a Conferência e o Conselho se posicionaram favoráveis a estrutura de CAPS III. Então o prefeito seguindo a sua plataforma política, passa por cima de tudo e ignora o desejo de quem utiliza o serviço. O Controle Social tem que atuar com clareza, considerando a proficiência, com justificativa técnica. A falta disso gera um clima ruim. E o que as pessoas estão dizendo é: Que o atendimento nos Centros de Saúde está ruim, que faltam profissionais, as filas de espera estão enormes. E isso a gestão não apresenta, como vai resolver esses problemas. Perguntou ainda: “Qual a perspectiva que o usuário tem?” Nenhuma, ela diria. Diz então que a ideia do Complexo apresentada pode ser fantástica, mas não vai resolver em nada os problemas que tem hoje. Isso tem que ser melhor discutido, melhor analisado e justificado. Para finalizar, externar pontualmente seu posicionamento contrário a OS.

3.25 Francisco Nobre, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil - AFABB

Concordou com o que foi dito e encaminhado, mas perguntou se quando se fala em votação, se está querendo dizer em votar uma Resolução que será publicada em Diário Oficial, com a posição do Conselho.

3.26 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Respondeu ao conselheiro Nobre que é exatamente isto que está sendo proposto, que pediu uma votação por ser este assunto ponto de pauta. Acrescentou que apreciou a apresentação porque tinha notícia do Hospital Dia somente pela mídia. Sua proposição de encaminhamento é que se vote uma resolução se posicionando sobre os seguintes pontos:

- O cumprimento dos Instrumentos de gestão aprovados pelo CMS na sua integralidade;
- A suspensão de todo o processo de estruturação do Complexo Hospitalar nos moldes que foram apresentados e divulgados, até que se discuta no âmbito do Conselho a real necessidade;
- A sua pertinência e que esteja colocado no Instrumento de gestão apropriado;
- A manutenção da UPA Sul no local onde ela está.

3.27 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Solicitou que a Conselheira Josi redija o texto da Resolução que está propondo, enquanto se passa para o ponto de pauta seguinte. Havendo acordo, dá a fala para quem vai apresentar o ponto 4 da pauta.

4. Redimensionamento de recursos humanos dentro da Rede de Atenção à Saúde de Florianópolis e apresentação do novo Organograma da SMS

4.1 Evandro Silveira, Assessoria de Gestão de Pessoas

Saudou os presentes e disse que está na Assessoria de Gestão de Pessoas da SMS. Informou que apresentaria o projeto de Dimensionamento da força de trabalho da APS e se focou na metodologia adotada para construir esse trabalho, que ainda não tem um resultado final, porém ante a demanda do Conselho para conhecer o processo e saber como está o andamento trouxeram alguns dados. Afirmou estarem seguindo e avançando junto com o grupo de trabalho que foi instituído para discutir isso. Começou trazendo alguns antecedentes e voltando no Plano Municipal de Saúde, mencionou que a Diretriz 6 traz o Dimensionamento da Força de Trabalho da SMS alinhado com a própria demanda da rede de conhecer sua necessidade de recursos humanos E agregada a necessidade da Assessoria de Pessoas e da gestão como um todo. Disse que aproveitou-se para buscar caminhos e instrumentos que ajudassem a construir uma proposta de dimensionamento e quando foram buscar como fazer, encontraram uma metodologia que pedia um grupo de trabalho com representatividade que tivesse diversidade de informação e de função, então chegou-se a composição que está trabalhando neste projeto desde o ano passado. Contou ainda que, em alguns momentos, tem instâncias de legitimação com as áreas técnicas, com os responsáveis técnicos procurando aparar arestas com o objetivo de trazer uma proposta mais alinhada e consistente. É um trabalho lento, mas estão buscando esgotar todas as possibilidades para dar mais consistência e alinhamento à proposta. Alguns membros do GT são Ana Báfica enfermeira trabalha na GAP; Camila Braga assistente administrativo do CS Barra da Lagoa; Daniele de Liz Calderon enfermeira Diretora de Inteligência; Elizabeth representante da OPAS nesse projeto; Fernanda Melchior da Diretoria de APS; Flaviane enfermeira e coordenadora do CS Ratoles; Henrique odontólogo coordenador do CS Canavieiras; Lucilene enfermeira e Gerente da APS; Melissa Costa farmacêutica e gerente do Planejamento; Murilo médico do CS Monte Cristo; Talita Rosinski Subsecretária da Saúde Pública e também enfermeira, além dele. Evandro elucidou que este é o grupo base, mas em diversos momentos foram chamados outros servidores das áreas técnicas para contribuírem com o projeto e tirar dúvidas para possibilitar a continuidade do trabalho. Evandro explica que quando se buscou um método foi difícil encontrar um que pudesse ser como um todo, para todas as áreas da Secretaria. O trabalho se iniciou pela Atenção Primária por ser o setor que concentra o maior número de trabalhadores da SMS, mas

a ideia é utilizar esse instrumento para os demais níveis no momento apropriado. Evandro inicia a apresentação das etapas que estão seguindo para a construção da proposta. A primeira seria a classificação dos Centros de Saúde segundo sua complexidade, os critérios adotados para classificar essas unidades, quantas equipes são necessárias para aquele território, o dimensionamento da força de trabalho, os processos de trabalho e a produtividade dos profissionais por categoria. A primeira etapa consiste na definição dos critérios a partir do que foi pactuado com a OPAS, para classificar os Centros de Saúde. Usou os dados conhecidos e disponíveis no Município para verificar a diferença de um território para outro, entender qual a diferença de complexidade do território e também do Centro de Saúde. Foi feito um elenco dos dados já disponíveis como população que acessa o serviço, características epidemiológicas, processos de trabalho, área de vulnerabilidade ou não, e depois eles foram cruzados com base também no que se tinha do *Previne Brasil*, por exemplo. Fazendo a média, Evandro aponta que se chegou a três critérios: o de vulnerabilidade, demográfico e epidemiológico. A partir disso, criou-se um índice de complexidade por Centro de Saúde.

Para atender o primeiro critério de vulnerabilidade social foi mapeado o número de pessoas que acessam o Programa Bolsa Família por unidade de saúde. No critério demográfico trabalhou-se com a população de extremos etários entendendo que esses extremos poderiam demandar mais da força de trabalho (crianças e idosos), população menor de 5 anos e maior de 65 anos. No critério epidemiológico se trabalhou com a população atendida nas unidades com hipertensão, diabetes, gestantes e portadores de HIV. Considerando os vários cenários, o GT foi e voltou várias vezes, segundo Evandro, avançando um pouco, retrocedendo outro tanto, buscando como resultado uma proposta consistente e que reflita a realidade da Rede. Evandro disse ainda que não adiantava aplicar um método descolado da realidade da Rede. O GT manteve a preocupação de avaliar o que fazia sentido ou que não fazia e isso tornou o trabalho mais lento. No entanto, ressalta que chegaram a alguns centros de Saúde que estão fora dessa regra e não poderiam ser tratados como os demais. Usa como exemplo o CS Costa da Lagoa que foi retirado dos critérios de classificação porque tem atendimento diferenciado por sua questão geográfica que limita a reorganização do território. Afirma Evandro que “Esses fatores limitam o grupo de trabalho no momento da classificação, não é possível medi-la igualmente com o CS Agrônômica. São situações totalmente diversas e por isso foi necessário considerá-las individualmente”. Explica que foi retirado do cálculo pelo Grupo de Trabalho, Costa da Lagoa, Caieira da Barra do Sul e CS Centro que possui uma população flutuante já que muitos trabalhadores do centro da cidade utilizam esse serviço. Falou que até o momento foram alcançados esses resultados de compilar dados, fazer os cálculos e classificar as

unidades e devido a enormidade de dados utilizados serão apresentados somente alguns, pois ainda não dá para passar todos os detalhes para os conselheiros, visto que a proposta ainda está em construção. Apresenta que até o momento 2 Centros de Saúde ficaram com índice de complexidade muito alto que são Vila Aparecida e Monte Cristo. Em seguida vem Agrônômica, Saco Grande, Tapera, Costeira, Novo Continente e Monte Serrat. De classificação média foram 16 Centros de Saúde e 23 com baixa complexidade. Esses níveis e classificações serão utilizados depois para vincular população por equipe, que ainda não foi definido porque tem outros fatores a serem vistos como profissionais por equipe; necessidade de ampliação, financiamento, etc. Afirma que as unidades com maior grau de complexidade deverão ficar com população menor, por ter perfil diferente, por ser mais SUS dependente. Passa a apresentar o ponto atual do dimensionamento onde estão sendo vistos os profissionais médicos, número de equipes dentro da rede e agora estão em processo de validação dos processos de trabalho por equipe profissional. Exemplifica falando da categoria de médico, considerando um médico de 40 horas de Saúde da Família ficaria com sua carga horária dividida conforme alguns eixos e 75% do seu tempo seria na Assistência, 10% para o eixo administrativo e 15% no eixo educação, isso não quer dizer que seja assim todas as semanas do mês, mas já seria um parâmetro das atividades desse profissional. Eixo Assistência são os atendimentos diretos aos usuários, tele consultas, visita domiciliar. Eixo administrativo: vigilância do território, monitoramento e gerenciamento. Eixo Educação são atividades educativas coletivas no território, reuniões de equipe, ações educativas. Depois mostrou o processo de trabalho da enfermagem que seguiu a mesma lógica. Levantou também eixos diferentes devido a atividades exclusivas da categoria. Os próximos passos, segundo ele, incluem avançar nessa proposta inicial e depois validar com os atores sociais, inclusive no Conselho, e trazer os resultados de forma definitiva, aceitar sugestões e incorporar. Reforçou que neste momento ainda estão num processo crescente avançando. Finalizou também o dimensionamento das equipes multiprofissionais que está sendo feito num processo paralelo assim como o Consultório na rua. Depois estabeleceu um grupo permanente para avaliar o processo de avaliação e atualização desse dimensionamento, pois segundo ele “Hoje estamos num cenário, mas a população aumenta, serviços são criados, então é um processo dinâmico que não tem fim. Sempre será preciso revisitar esses dados e ver se não mudou o perfil daquele território, daquela população, se aumentou ou diminuiu, os serviços disponíveis”. Finaliza dizendo que sendo assim, será preciso estipular um prazo ou período para conseguir manter esse pacto de dimensionamento para saber quantos profissionais precisa em determinada unidade de forma real e que todos possam se ver nessa proposta.

4.2 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Lembrou que a equipe da Secretaria já havia avançado no sentido de atribuir uma população menor nas áreas de vulnerabilidade, por exemplo, considerando esse índice de complexidade. Disse que o Ministério tem sinalizado com a possibilidade de financiar equipes com população de 2000 habitantes, de tornar esse financiamento viável e também numa lógica de distribuição da carga horária dos profissionais de 30/6/10, ou seja, 30 horas assistenciais, 6 horas de inserção dentro da comunidade e 4 horas de educação continuada, possibilitando que se cadastrassem duas equipes por consultório em unidades que faz 12 horas, um problema atual da secretaria, segundo ela. Conta que virá visita do Ministério da Saúde que estava programada para maio, porém por um problema de agenda passou para junho, na qual os técnicos irão avaliar essas questões. Afirma estarem na expectativa do que o Ministério vai trazer para poderem avançar ainda mais nos projetos.

4.3 Paula MarcantonioScaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC

Iniciou a fala parabenizando a Secretaria por esse trabalho super importante para a Rede e demonstrou ficar feliz com a vinda do Ministério expectando novas diretrizes que poderão ser incorporadas ao processo apresentado. Conta estar a 8 anos no CS Monte Cristo, que também é referência para o Vila Aparecida, onde fica evidente que o dimensionamento da equipe multiprofissional está aquém da demanda, até porque a vulnerabilidade acarreta muitos problemas de saúde mental. Afirmou querer juntar essa pauta com a pauta do CELK, pois sabe que ele é muito deficitário para uma série de indicadores. Diz ainda que: “Como colega do Murilo, sei das dificuldades que tem encontrado para extrair os indicadores desse sistema, para dar conta de um trabalho tão importante como esse do dimensionamento.” Parabenizou o grupo de trabalho e lembrou da importância de considerar todas as singularidades neste processo, em especial as estruturas físicas para as unidades que precisam mais e que o RH seja público.

4.4 Marcos Revillion, Médico de Família em Comunidade - CLS Tapera

Se apresentou como médico de família do Centro de Saúde da Tapera. Perguntou se técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde também serão contemplados pelos parâmetros de atividades para médicos e enfermeiro,

4.5 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Informou que toda a equipe passará por esse estudo de processo de trabalho, que essa é somente uma apresentação preliminar.

4.6 Marcos Revillion, Médico de Família em Comunidade - CLS Tapera

Acrescentou que dentro dessas complexidades sabe-se o quanto é relevante o trabalho do Agente Comunitário de Saúde no território, e quanto mais ACS tem, melhor fica distribuída e

organizada as atividades deles. Outra questão trazida por Marcos é relativa às 12 horas de trabalho dos Centros de Saúde. Ele disse que: “Pensar o que será ofertado nesse período aberto também é um fator importante para dimensionar o número de equipes. O que se vê hoje são os Centros de Saúde abertos até as 19:00, sem ofertar a maior parte dos serviços, ocasionando uma sobrecarga para os profissionais que estão lá, e uma pressão assistencial muito grande, porque a população chega precisando de serviços que não estão disponíveis”. Marcos afirma considerar muito importante o dimensionamento das equipes multi, que apesar de não ser apresentado foi falado que está sendo feito, porém mostra preocupação com as equipes de saúde bucal que também precisam dessa avaliação, pois tem uma proporção de equipes de saúde da família e de saúde bucal muito deficitária no município. Disse também que o número populacional é flutuante em alguns lugares como foi mostrado, hoje está sendo considerado como população ativa cerca de 390 mil pessoas, mas se pegarem o número de pessoas atendidas em todos os serviços de saúde do município vai dar em torno de 575 mil pessoas. Pelos dados do IBGE a população de Florianópolis está beirando 575 mil pessoas. Marcos questiona o que vai ser utilizado para dimensionar a população dessas equipes, a população ativa, a população adscrita, ou o número total de usuários. Então se considerar somente a população que tem pelo menos 1 consulta com médico, enfermeiro ou dentista no período de 2 anos terão uma diferença gigante de quase 200.000 pessoas. Marcos questiona como será esse atendimento. São coisas que precisam ser vistas neste dimensionamento.

4.7 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Replica que foi considerada a população ativa em todos os serviços, equivalente aos 575 mil habitantes, conforme IBGE.

4.8 Evandro Silveira, Assessoria de Gestão de Pessoas

Reafirmou que está sendo considerada a população ativa de todos os serviços, 575 mil pessoas, e também a questão das estruturas físicas. Principalmente relativo à odonto porque precisa ter as cadeiras correspondentes aos profissionais. Disse que não se pode pensar em aumentar equipe sem avaliar se a estrutura física comporta. Em relação aos serviços e horários de atendimento, argumenta que também estão considerando isso no método. Estão olhando para os horários de atendimento de todos os serviços e também quais os serviços que estão sendo ofertados nesse espaço de tempo. Verbalizou que a ideia é prever os serviços adequados ao número de profissionais e as demandas daquela unidade e que grupo de Trabalho visitou alguns Centros de Saúde com a consultora da OPAS para conhecer melhor as especificidades e o funcionamento de cada um para conseguir trazer uma proposta mais real e

condizente com o que está acontecendo na rede, e não uma proposta descolada do que a rede precisa nesse momento.

4.9 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Para complementar, disse que quando fizeram simulações em relação à população atendida mesmo antes da fala do MS quando havia vulnerabilidade social, sempre se considerava o número de equipes para cima nos Centros de Saúde com essa realidade.

4.10 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN

Questionou ao Evandro se esta metodologia foi indicada pela OPAS, se já foi aplicada em outros lugares e se a OPAS tem outros resultados que comprovam o sucesso da metodologia. Outra questão é se ao final esse dimensionamento vai alterar o número de equipes que se tem hoje e se precisa passar pela aprovação do Ministério. Emerson pergunta: “O Plano Nacional vai mudar em relação à metodologia utilizada aqui?”

4.11 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Esclareceu que sim, que essa consultora se chama Elizabeth Lelo e trabalhou muitos anos na Prefeitura de Campinas, é enfermeira de formação e há algum tempo é consultora da OPAS. Já realizou essa consultoria em alguns municípios pequenos, de médio e de grande porte. Com base nos indicadores do COMPOM é que se define a força de trabalho, quantidade de suprimento, vaga e coisas assim. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), citada pelo conselheiro Emerson continua em vigência, mas o Ministério tem um teto um pouco mais flexível, que dá margem para um crescimento maior além do que foi estipulado, que é o dobro do que foi previsto na PNAB, afirma Talita. Que o município tem uma margem para crescer independente da PNAB. E todas as equipes habilitadas em 2023 que estavam pendentes de 2022, foram homologadas. Defendeu que as relações com a Secretaria de Atenção Básica estão sendo muito boas. O que sinalizaram de diferente nos últimos encontros é uma relação população equipe ainda menor do que vinha sendo discutido, ou seja, melhora bem o cenário. Finaliza dizendo: “Então se isso for financiado ótimo e senão continuamos com o que está sendo apontado pela nossa consultoria, que já está nos ajudando a ver melhor a característica de cada uma das nossas unidades.”

4.12 Evandro Silveira, Assessoria de Gestão de Pessoas

Complementou a fala de Talita dizendo: “Em relação ao método o que nos dá certeza de que vai dar certo não é uma metodologia, um modelo pronto de outra realidade que deve ser aplicado aqui como foi aplicado em outros municípios. Se fôssemos aplicar o que foi feito para outra realidade não daria certo. O que é muito positivo nesse método é que nós é que escolhemos os critérios, os indicadores que queremos usar para fazer os cálculos de classificação dos Centros de Saúde. As decisões foram tomadas e pactuadas pelo Grupo de

Trabalho. Tudo está sendo adaptado à realidade de Florianópolis, está sendo construído para nós. Estamos usando o método dentro do nosso cenário.”

4.13 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN

Perguntou como está o estudo do dimensionamento do Consultório na Rua pois segundo portarias do MS, Florianópolis já comporta 2 desses serviços pela população que tem, inclusive porque pelo CADÚNICO a cidade já conta com 2500 pessoas em situação de rua. Emerson manifestou que ficou muito feliz quando soube que o Consultório na Rua estava contemplado no projeto de dimensionamento.

4.14 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Parabenizou a equipe da Secretaria que está na construção de indicadores sintéticos dentro desse método desenvolvido pela enfermeira consultora da OPAS. Confessa estar gostando muito da proposta, mas que ficou curiosa para conhecer mais de perto os dados preliminares e os indicadores escolhidos para definir a complexidade das unidades. Perguntou se já existe um prazo para o término desse dimensionamento. Esclarece à Secretária que desde outubro de 2022 o Conselho por meio do seu Grupo de Trabalho de RH, que fez 18 reuniões com a equipe técnica da SMS para conhecer mais sobre os trabalhadores da Rede, foi informado que a gestão iniciaria esse projeto que é do interesse de todos.

4.15 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Respondeu que já tinha sido simulado com algumas populações dentro do município e a ideia era apresentar para o Conselho, mas com a vinda do Ministério e a possibilidade de mudanças nesses números, acharam melhor aguardar para fazer as definições finais para evitar novas mudanças por conta de novos parâmetros do Ministério. Assegurou que nas duas semanas seguintes a equipe técnica do Ministério estará na secretaria e poderão conversar e ver com qual realidade trabalharão afinal e a partir disso, terão algo mais conclusivo para apresentar.

4.16 Evandro Silveira, Assessor de Gestão de Pessoas

Afirmou também estar ansioso para ver os resultados mais concretos desse estudo, que agora está faltando pouco para definir de forma efetiva o trabalho.

4.17 Adriana Camargo, Técnica de Enfermagem do Centro de Saúde Canasvieiras

Apresentou-se como funcionária do CS Canasvieiras e disse que sua dúvida é a respeito do RH, pois há muita necessidade de profissionais de medicina, enfermagem e técnicos de enfermagem na Rede. Que devido à sobrecarga, os profissionais que permanecem estão adoecendo cada vez mais. Perguntou sobre o aumento de pessoal, se este será através de concurso público, contratos temporários ou mesmo OS. Acrescentou que a Equipe 381 do CS Canas está com aproximadamente 6000 usuários.

4.18 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Replicou que serão contratos por concurso público. Aproveitou para informar que provavelmente em agosto haverá Concurso para a APS onde a banca já está sendo definida, e ao que tudo indica será a UNIVALI.

4.19 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Informou a Adriana que pelos estudos prévios, mesmo em cenários diferentes, o CS Canas é uma das unidades que terá incremento de equipe. A comunidade ganhará novas equipes para melhorar o cenário que ela acabou de relatar.

4.20 Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina - COREN

Se apresentou como enfermeiro da Rede, Coordenador do CS Jurerê e representante do COREN no Conselho. Jadson faz o seguinte questionamento: “se a sinalização do MS de diminuir para 2000 pessoas por equipe traz um número fechado de técnicos de enfermagem por equipe, tendo entre 1 até 2 técnicos de enfermagem na composição? Aquele modelo já existente ou traz alguma novidade? Porque na APS deve-se levar em conta a demanda assistencial e a estrutura física do Centro de Saúde, pois é necessário ofertar serviços de farmácia, vacina, procedimento, sendo que o número de técnicos (recursos humanos) se diferencia dependendo da demanda assistencial. Toda essa especificidade tá sendo considerada? Tem uma mudança para o quantitativo de técnicos?”

4.21 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Respondeu que o Ministério tem tratado como equipe com composição mínima e no dimensionamento estão equacionando as demandas juntas. Por exemplo, numa farmácia como do CS Ingleses tem que ter muito mais técnicos do que a de Jurerê e assim por diante pois a demanda de serviço é diferente. Talita comentou: “A gente vai tentar juntar as duas coisas, mas para o Ministério quando se fala em equipe é considerada a composição mínima.”

4.22 Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina - COREN

Fez outra pergunta, quando levado em consideração a abertura de 12 horas, entre custo e efetividade, parece que ficar aberto os CS até as 19 horas, a efetividade dependendo do local tem um custo maior, a necessidade, isto está sendo levado em conta?”

4.23 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Disse que foi pedido à Atenção primária que fizesse um estudo mais estruturado para isto. Este movimento começou na política do governo anterior que é a *Saúde na Hora*, que tivessem coerência técnica de ter acesso para ampliar horário de atendimento para a população, que não é de todo equivocado, mas perceberam que algumas unidades a princípio elegíveis, equipes com mais de 3 equipes, o município acabou fazendo outros arranjos por várias razões, e agora precisam de um estudo de demanda e oferta por que muitas vezes não tem demanda

naquele horário, por que também não teve oferta dele. Que precisam fazer busca de dados de forma bem mais robusta para pensar nesse futuro das 12 horas.

4.24 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Colocou a opinião pessoal que numa equipe de 12h com uma equipe que funciona 8 horas é difícil dar certo, e é preciso de fato reajustar este horário.

4.25 Jadson Jovaert Mota Kreis - Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina - COREN

Colocou que gostaria de trazer uma idéia para discussão para o grupo de GT sobre a carga horária tanto do médico como do enfermeiro que ficou igual na parte assistencial, fazendo 75% de assistência. Questionou se estão considerando que a enfermagem é uma supervisora de funcionamento de vários setores, deveria fazer dentro da sua carga horária assistencial a supervisão dos técnicos de enfermagem, que muitas vezes no dia a dia a gente acaba não realizando de modo tão direto devido à demanda assistencial, está se perdendo a realização deste ato da enfermagem. Sobre esta alternância na carga horária, tem de fazer um novo brainstorm, acho que talvez fosse interessante.

4.26 Evandro Silveira, Assessoria de Gestão de Pessoas

Colocou que é só um exemplo, como falou, mas a estrutura que vão seguir com atividades que já estão em construção e trouxeram mais para ilustrar, até que o Marcos sentiu falta de outras categorias, mas a intenção é que façam a construção conforme as definições que tiverem, para cada cargo de forma específica.

4.27 Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina - COREN

Finalizou dando os parabéns às pessoas que conhece do GT, que são de alto potencial de conhecimento.

4.28 Albertina do Prá Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO

Fez uma pergunta falando de planejamento: “Eu queria entender como isso entrou para a classificação do CCO, que vi várias comunidades que estão ali de baixos impactos, eles tem área bem grande, e lá no mapa está como área de interesse social, então eu queria entender, como isso entra no planejamento de vocês, é são as AVS, é são as AIS, são áreas de desenvolvimento, onde há uma população que nem teto tem ainda, então vamos discutir para ver como ela se encaixa ali.” Exemplificou que com o Itacorubi tem três de alto padrão, médio padrão e baixíssimo padrão, então tem área com todas as vulnerabilidades.

4.29 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Relatou que o indicador é bastante difícil de trabalhar porque de maneira geral essas áreas de interesse social nem sempre estão atualizadas, nem sempre estão alinhadas com a realidade do território, então o principal índice para partir da vulnerabilidade foi os usuários recebendo o benefício da bolsa família. Disse que diante dos territórios como a situação do Itacorubi que

tem uma vulnerabilidade mais específica do que o resto do território, quando se olha o todo, pode ficar frágil, a ideia é que conversem com as equipes, se necessário, buscar essas informações específicas do território. Menciona a área do Quilombo que pode ter uma equivalência de alta complexidade característica, ou de altíssima complexidade, não de média. Talita diz que são refinamentos que irão precisar fazer e que a tecnologia nunca vai atender 100% da característica de todo mundo e vão precisar da ajuda de profissionais para ir refinando.

4.30 Evandro Silveira, Assessor de Gestão de Pessoas

Disse que a própria metodologia provoca esse aprofundamento tanto que há uma etapa que chamam de Zoom, que olha a realidade daquele Centro de Saúde de forma mais aprofundada. A ideia do Grupo era trabalhar com uma faixa de população. Se em um centro de Saúde tem uma equipe com população menos SUS dependente, mas tem outra com uma dependência maior do SUS, vão trabalhar com uma população menor vinculada a uma equipe. Ou seja, num mesmo CS, podem vincular mais ou menos pessoas por equipe para atender essas especificidades encontradas.

4.31 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Talita disse: “Por isso dizemos que não acaba quando finaliza o processo porque ele é dinâmico, e a partir do aprofundamento de dados também pode se ter realidades diferenciadas que necessitam de outros arranjos. Por isso digo que são muitas etapas, e uma das mais importantes é a do refinamento das próprias equipes.”

4.32 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Reafirmou que o trabalho não está concluído e ainda aguardam posicionamento do Ministério sobre a população atendida por equipe, mas independente disso, se os estudos indicarem que existem áreas mais SUS dependentes, atuarão ali no sentido de diminuir o número de pessoas atendidas por equipe.

4.35 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Sobre o Organograma, Gerusa explicou que foram entregues cópias impressas, mas a imagem ficou pequena e sem condições de ler e a apresentação também ficou ilegível. Sugestão de apresentar na próxima reunião com material mais visível e legível.

Informou que a conselheira Josimari foi redigir a Resolução na sala do Conselho e ainda não voltou, portanto passarão para próximo ponto de pauta:

5. Momento das Comissões//Secretaria Executiva;

5.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Informou que aconteceu a 9ª Conferência Estadual de Saúde de SC nos dias 30, 31 de maio e 1º de junho, onde muitos dos conselheiros que também eram delegados foram escolhidos

como delegados para a 17ª Conferência Nacional de Saúde. São eles: Albertina Prá da Silva, Carmen Mary de Souza Souto, Edilma Pereira Lima, Gustavo JubiraciDroguetti Lanza, Luciano Terra das Neves Neto, Marcello Medeiros Lucena, Marcelo Pacheco de Freitas e representando o CMS – Gerusa Machado.

Acrescentou que houve um incidente na 9ª CES relativa à escolha dos delegados do segmento de profissionais de saúde, e por esse motivo os delegados/conselheiros solicitam que passe pelo Conselho uma moção contra o que aconteceu na Conferência. Faz a leitura do documento (Anexo 1) e em seguida coloca em aprovação no plenário. O documento foi aprovado e será encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde. Os delegados presentes na reunião ficam de pé para serem conhecidos.

5.2 JosimariTelino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Fez a leitura do texto proposto pelos conselheiros, a ser aprovado pelo Conselho na Resolução nº 08/2023(Anexo 2) , que trata da **manutenção da UPA Sul no local atual e suspensão do processo de construção/organização do complexo médico na área do aeroporto antigo.**

5.3 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN

Concordou com a conselheira Josi que a Resolução deva tratar do que foi pautado na reunião.

5.4 Paula MarcantonioScaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC

Colocou que uma vez que na pauta consta a estrutura da UPA Sul, isso pode ser considerado para deliberar sobre a forma de gestão.

5.5 JosimariTelino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Falou que precisam ser apresentados os estudos que são citados na Lei Art. 31 para que a gestão pública passe para OS e que é em cima desses dados que o Conselho vai deliberar. Sem um estudo mais detalhado e abrangendo outros aspectos, diz que não se sente contemplada para debater, pois nessa reunião não entrou como pauta, apesar de aparecer em fala dos conselheiros porque havia sido mencionada em Reunião Extraordinária. Acha que debater agora os fragiliza enquanto conselheiros pois não há todos os dados necessários.

5.6 Gustavo JubiraciDroguetti Lanza, Coordenador Distrital do CDS Sul

Falou que já havia sugerido que houvesse um posicionamento do Conselho em relação à greve. Então volta ao assunto e pede uma nota do Conselho de apoio à greve para ser amplamente divulgada nos meios de comunicação.

5.7 JosimariTelino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Estava aguardando um momento mais apropriado para fazer uma discussão a esse respeito. Entendeu que seria melhor no momento dos Informes gerais.

5.8 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Iniciou processo de votação da Resolução nº 08/2023 lida pela conselheira Josi. Orientou as pessoas presentes que somente os conselheiros municipais titulares poderão votar e os suplentes quando estiverem substituindo o titular. Em seguida, coloca em votação a Resolução 08. Em processo de votação a Resolução teve: 12 votos favoráveis e dois votos contrários. A Resolução 08/2023 que se encontra em anexo foi aprovada.

6. Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS;

6.1 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza, Coordenador Distrital do CDS Sul

Informou a Secretária que há algum tempo atrás entregaram um documento a respeito da necessidade de assistente administrativo para a unidade e que estavam fazendo um levantamento de profissionais fisioterapeutas na Armação que depois ampliaram para todas as unidades do Sul da Ilha, e então se verificou que faltavam outros profissionais da equipe multi também. Foi convocada uma reunião com a Equipe multi e se viu que faltavam profissionais para compor minimamente as equipes e em setembro acabariam os contratos temporários de vários desses profissionais, o que vai causar uma lacuna ainda maior na rede. Por isso, pediram celeridade para resolver esses contratos e com antecedência para evitar descontinuidade do serviço. Sabendo da Portaria do MS sobre a Equipe multi, esperam que haja um incremento no número desses profissionais em toda a Rede. Disse ainda que num cálculo bem básico, 1 profissional multi cobre em média 15 equipes de saúde da família, um fisioterapeuta faria pelo menos 37.000 pessoas.

6.2 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Afirmou que com base na Portaria, Florianópolis está solicitando ao Ministério 16 equipes multiprofissionais a mais, que é o máximo que nosso município pode habilitar. Que a lógica de cálculo é diferente do que o Gustavo fez. Afirmar que a lógica vem de um cofinanciamento Estadual, que paga R\$ 2.000,00/2.500,00 por dupla de profissionais, o que não representa nada do que se paga a um profissional de nível superior, que está em torno de 8.000,00. Talita finaliza dizendo: “Estamos com esperança que o financiamento do Ministério da Saúde melhore agora a partir da Portaria. Que o financiamento fique mais alinhado”.

6.3 Leonel E. Cameu Filho, CLS Rio Tavares

Questionou a respeito do número de CS, que são 50 em Florianópolis, e em quantos bairros. Alega haver uma diferença, pois não há CS em todo bairro. Diz ser apenas um dado que gostaria de ter para falar na sequência, pois o Porto da Lagoa não tem CS, e é o bairro vizinho ao do Rio Tavares, que do Trevo em diante quem atende é o CS do Rio Tavares. Informou terem encaminhado um ofício à Secretaria da Saúde solicitando uma 4ª equipe da saúde da família e uma 2ª equipe de odontologia que não foi respondido. Contou ter ligado para falar

com a Gerusa, que o informou que seriam 3 perguntas distintas a setores diferentes, inclusive com questão atual da ampliação das equipes. Portanto, que o questionamento seria a respeito de quando terão a resposta. Citou ainda que em outra ocasião uma senhora de Jurerê fez um grande desabafo, se há alguma notícia de melhoria lá e sobre o morro das Pedras.

6.4 Humberto Santos - Secretário Adjunto SMS

Sobre o questionamento da construção, informou que foram feitos os projetos arquitetônicos e assim que forem aprovados e licenciados será aberta a licitação, sendo a ideia principal que seja lançado ao final do 2º semestre para início no próximo ano, são 4 unidades: Vila Aparecida, Costeira, Jurerê e Morro das Pedras.

6.5 Denilson Machado, Instituto Arco íris

Disse que em Brasília tiveram o mesmo problema de votação com os usuários, mas que tem que ser colocado em mente que estão representando pautas, entidades, temas, e não bairros ou cidades. Diz que ficou como primeiro suplente, mas abriu mão para uma colega. Que estão bem representados. Citou sua conversa com Silvio do Ministério da Saúde, que disse haver novidades e irão colaborar bastante. Disse ter sido contemplado nas colocações dos outros participantes da reunião e elogiou a Professora Josimari. Fez um pedido enquanto conselheiro estadual, que é o acesso às gravações. Diz que se a Secretaria de Saúde tem as gravações de tudo, quando um conselheiro solicita, ele também tem direito a mesma, até por que tudo é público. Citou que teria no dia seguinte duas reuniões, e muito acaba se perdendo da plenária, por isso solicita o acesso a gravação. Ressaltou novamente que tudo é público e não há nada a esconder, nem os conselheiros, nem a prefeitura.

6.6 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Agradeceu a Denilson, confirmou ter sido consultada sobre a liberação, mas que não e disse que não tem as liberado, pois as gravações são a ferramenta do Conselho para fazer as atas. Confirma que nas gravações há todas as falas e, portanto, como Secretaria executiva não se sente a vontade de fazer a liberação, visto que as ATAS já são publicadas. No entanto, que se a plenária entender e permitir a divulgação da gravação, não tem por que não enviar, quando solicitado. Acrescenta ainda que seja bom que todos saibam dessa informação. Não houve contraposição a divulgação das gravações.

6.7 Adriano Santos Rodrigues, CLS Agrônômica

Trouxe em nome da comunidade a questão que já havia colocado para a Secretaria de Saúde e o Adjunto Humberto, a necessidade de uma UPA na área central de Florianópolis que possa abranger as comunidades do Maciço do Morro da Cruz, pois hoje há somente os CSs, e com o crescimento populacional, eles não suportam mais as demandas que cresceram muito.

Colocou ainda que existe uma área do Estado própria ocupado pelo Direto do Campo, na Beira Mar Norte, o qual podem levar isto para ter uma resposta e saber o que pode ser feito.

Disse haver já uma resposta de alguns agentes de saúde que já tem o Hospital Celso Ramos, Hospital Infantil e o HU no entorno, porém ainda existe muita dificuldade dos moradores de serem atendidos nesses locais. Reforçou que o pedido é uma UPA central em nome das comunidades do maciço. Questionou se precisa estar fazendo uma documentação para deixar com a Secretária de Saúde. Colocou ainda que o Humberto tem acompanhado de perto a reforma do CS Agronômica, que dia 23/06 irão saber qual empresa vencedora. Afirma já ter procurado 2 locais para realocar o posto e gostaria de saber se podem contar com o aluguel para realocar ou então utilizar uma área da própria prefeitura, como teve a casa da criança. Informou como morador que a população não vai aceitar ser jogado para outro CS, pois a questão é a dificuldade de locomoção de todos. Disse ter sido um pedido de apoio da Secretaria Municipal de Saúde para que achassem espaço, portanto, que foi repassado para eles e agora quer saber se realmente irão realocar o posto.

Mencionou a fala de Marcos sobre a abertura das unidades por 12 horas, que não está sendo viável, por que a partir do momento que falta área para atender a comunidade, já não está 100% pois a pessoa não vai após as 17 horas sabendo que não vai ser atendido. Colocou que, para ele, para viabilizar estas 12 horas, teriam que ter as equipes já ativas para não precisar “picotar” estas questões. Exemplificou que se às 07:00 da manhã as áreas 1, 2, e 3 atendem e às 10:00, as 4, 5 e 6, isso prejudica aqueles que costumam ir às 07:00. Defende que no CS Agronômica isso não tem dado certo. Ressaltou ainda sobre as contratações mencionadas, que no CS receberam 3 profissionais administrativos, mas precisam de 6. Ressaltou que está tendo um desvio de função por parte dos Agentes de Saúde que deveriam estar atendendo a população na rua e estão fazendo o papel de administrativo. Reforça precisarem de apoio e diz acreditar que com a reforma as equipes virão completas para preencher essas lacunas.

6.8 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Fez uma observação que os agentes comunitários poderiam ser item de pauta num próximo momento pois são 308 e 1/3 deles não tem condição física mais no território, que precisam verificar dentro das condições da idade, de saúde física, de mobilidade e trazer para discussão. Confirma os desvios de função, pois não tem como exercer a função para o qual foram contratados e seriam demitidos. Reforça que deve ser discutido essa questão.

6.9 Janaina B. R., CLS Agronômica

Pedi uma informação a SMS. Citou fazer parte da Frente Parlamentar de Saúde Mental e relatou ter ouvido também de outras mães acerca da falta de neurologista na rede pública municipal de saúde, até nas questões mais práticas de diagnóstico. Diz que quem esta

fazendo este trabalho atualmente são as creches, pois nos postos e o atendimento é muito demorado. Que seu filho atípico ainda não conseguiu diagnóstico e precisa dele para dar continuidade no seu tratamento. É informado que leva cerca quatro meses para conseguir consulta com o neuropediatra.

6.10 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Concordou que é bastante difícil conseguir neuropediatra, mas que é uma das categorias de profissionais que está sendo contemplada em concursos. Afirmou ser uma sub-especialidade difícil de encontrar no mercado e talvez precisem discutir de que forma avaliar e diagnosticar essas crianças talvez complementando com uma equipe ou de uma forma não tão dependente aos neuropediatras.

6.11 Marcos Revillion, Médico de Família em Comunidade - CLS Tapera

Disse que o diagnóstico não precisa ser dado por um neuropediatra e frisa que não só dar o diagnóstico, mas também manter o segmento desse cuidado.

6.12 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN

Realizou a leitura da Carta Manifesto do CLS Balneário, que não pode estar presente:

“A População usuária dos serviços de saúde do SUS, através do Conselho Local de Saúde do Balneário, manifesta-se em apoio aos profissionais da saúde: Consideramos a necessidade de rever a precarização dos serviços ofertados pela saúde do município; Discordamos veementemente do contrato emergencial do Alô saúde, por entendermos ser contrário ao que há muito, a população carece, qual seja atendimento de qualidade, profissionais em quantidade necessária, em atendimento à expectativa da demanda crescente; Consideramos absurda a estratégia de querer atender os problemas através de um contrato de programa à distância, especialmente no que diz respeito ao investimento de R\$1.126.513,72 (Hum milhão, cento e vinte e seis mil, quinhentos e treze reais e setenta e dois centavos); Contrários à imposição de penalidades, sem acordo de negociação sobre as causas levantadas pelo movimento; Somos contra as Organizações Sociais por entender ser um impeditivo ao uso responsável e eficaz da máquina administrativa e financeira, seja para a saúde, seja para a educação e outros. A visão de democracia que ainda persiste em nosso país, não combina com a represália que coíbe o direito de manifestação dos profissionais; As respostas às reivindicações de melhorias à saúde pública são por falta de verba e profissionais habilitados, o que nos causa estranheza, afinal, percebemos que há verba para “contratos emergenciais milionários”. Nossa esperança é que haja o bom senso de nossos governantes para o bem geral do povo e não aconteça demissão ou cobrança antecipada de faltas, sem antes haver negociação; que seja planejada a abertura de concurso público para repor as vagas, pois esta falta tem prejudicado, em muito, os atendimentos; E finalmente, enquanto não há chamada

por concurso, se garantir minimamente os contratos essenciais em todos os Centros de Saúde. Nós e toda a população estamos atentos às campanhas de marketing pessoal e políticos, enquanto a realidade da saúde é assustadora.

Conselho Local de Saúde do Balneário Em 05 de Junho de 2023”

6.13 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Solicitou um momento para falar sobre o Alô Saúde e alegou ter trazido o contrato emergencial. Disse que o mesmo já existe desde 2019/2020, que inclusive é anterior a pandemia e ajudou muito a Secretaria de Saúde, e os usuários, pelos relatos na Secretaria Municipal de Saúde e servidores durante a pandemia. Que possuem um contrato N1 (técnico de enfermagem que atende a ligação) e N2 (enfermeiro). Que já estava mapeado que se teria o N3 e há um edital ordinário que já saiu em licitação. Que quando houve sinalização de greve, cabe a ela garantir o atendimento a população, portanto, foi montado o contrato emergencial com alguns outros formatos de contrato para que não houvesse desassistência. Diz ainda que: “Minha vida inteira trabalhei com emergência, minha vida inteira trabalhei salvando vidas e não vou responder por omissão de socorro.” Informou ainda que possui uma posição e um papel muito claros em relação a greve, mas que não lhe cabe interferir, que não é seu papel fazer isto tal como cabe a cada servidor tomar a decisão de fazer ou não. Reforçou que seu papel é o de garantir a assistência à população, onde uma das ações seria ampliar o Alô Saúde, onde o contrato é de 1 milhão de reais, mas que se olharem para o contrato, ele é modular em 3 fases, e a única fase acionada até agora pela adesão a greve, pois na UPAs a adesão foi zero. Afirma também que ele tem um teto, pois é pago por consulta o valor de R\$ 192.000,00 de reais, que portanto gostaria que isto entrasse em ATA, por que as informações repassadas na carta, não conferem com o que está ocorrendo. A secretária finaliza deixando o contrato a disposição do Conselho para análise.

6.14 Erick Cardoso da Rosa, CLS Pantanal

Ressaltou a importância da apresentação do Evandro, que são dúvidas recorrentes nas reuniões. Disse que sua dúvida era em relação ao horário de funcionamento, que recentemente foi enviado ofício para a Secretaria solicitando que a redução do horário de funcionamento em função de que a equipe não ter sido ampliada juntamente com o horário, então tem uma demanda que aumentou, mas não foi preenchida pelos funcionários, que tiveram de distribuir entre os horários, fazendo com que eles não estivessem presentes em determinado momento do dia e conseqüentemente, fazendo diminuir a qualidade do serviço. Questionou se há alguma previsão, pois no ofício repassado que haveria um estudo técnico com todas as outras unidades de saúde para entender se seria possível tornar esta uma regra geral.

6.15 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Colocou que tem vários assuntos que foram conversados que culminaram para poder dar esta resposta, um deles foi o formato da composição das equipes, a razão população/equipe e o turno estendido. Estas 3 coisas são reformulações que a secretaria está fazendo conjuntamente. Neste momento a opção foi de não fechar nenhuma unidade que está com horário estendido e fazer em pactuação com as comunidades. Porque assim como quem está no conselho pode ter a impressão de que é uma medida positiva, alguém na comunidade que vai achar a medida não tão adequada. Então a posição será finalizar os estudos e com base nisso levar para as unidades se precisam adequar o RH ou não. Talita acrescenta que irão manter o que é eficiente e incluir as melhorias considerando cada cenário.

6.16 Erick Cardoso da Rosa, CLS Pantanal

Concordou com Talita que não acham ruim estender o horário até as 19h, mas que precisam adequar à demanda; Colocou também a questão dos agentes comunitários, que na unidade tem um problema muito grande com os agentes que estão atuando como recepcionista, inicialmente pela pandemia, mas não houve reformulação e elas não voltaram para função delas, que isto tem comprometido não só a qualidade no atendimento, pois não estão qualificadas para esta ação especificamente, mas também em relação ao sigilo do atendimento profissional, do encaminhamento do exame que acaba sendo uma demanda trazida para o conselho, pois existe o compartilhamento das informações dos usuários. Para finalizar, levantou um ponto que foi trazido na reunião do Conselho Local, que é sobre a abrangência que os médicos tem, pois os usuários nem sempre são atendidos por médico, mas também por residentes, ou estágio e depois passam para o médico poder assinar. Diz ainda que não conhece o médico que assina as suas solicitações de exame, relatórios, e isto acaba sendo uma demanda comprometedora na qualidade do controle de cada médico sobre seus pacientes com os dados que devem ser efetivados em cada atendimento. Reforça ter trazido isto como um ponto importante debatido no CLS.

6.17 Marcos Revillion, Médico de Família em comunidade - CLS Tapera

Informou que nos últimos meses foram enviados ofícios, alguns já receberam as respostas, porém muitos não. Contou que na última semana foi colocada uma faixa na frente do CS cobrando a questão da falta de profissionais, que receberam técnicos de enfermagem mas acreditam não ser um número suficiente 2 técnicos por equipe para conseguir manter o serviço. Colocou a questão administrativa, que foi recebido um novo funcionário concursado e um do processo seletivo, mas ainda faltam esses profissionais no CS; tinham falta de assistente social que parece ter sido chamada por concurso então estão aguardando ela chegar; e a

questão dos agentes comunitários, questão 6 equipes de saúde da família e 8 agentes comunitários no total e dentro da alta complexidade da Tapera, precisam de mais agentes.

Disse que a questão trazida pela secretária já foi discutida após a Conferência Municipal de 2019, onde tiveram reunião como João, que era o Diretor da Atenção Primária, e ele trouxe que um estudo estava sendo feito um estudo a respeito das recomendações dos processos de trabalhos Agentes Comunitários, que nunca foi apresentado para o conselho. Marcos disse que não saberia dizer se foi adiante, naquela época, ou foi deixado de lado, com a pandemia em 2020.

Enfatizou, portanto que esta questão não é somente aludida à pandemia, que isto que já vinha de antes. Defende não ser contra, pois acredita que o potencial do agente comunitário de fazer o acolhimento da sua equipe dentro do CS é muito bom, mas que se tem um agente para uma equipe de 3.000 pessoas, não dá para este agente ficar só fazendo isso. Acrescentou ser bom estarem trazendo como pauta do Conselho para estarem rediscutindo. Levanta também que no CS Tapera estão com falta de dentista e não foi recebida nenhuma resposta dos ofícios relacionada à Odontologia, que havia um chamamento pelo concurso, mas esta assumiu em outro local a vaga ficou em aberto e não sabem se haverá um novo chamamento de concurso. Como última questão, trouxe a ampliação do CS Tapera, contou terem tido algumas conversas com a coordenadora do CS que levou ao CLS esta questão e o conselho local também concordou com a ampliação no local onde está. Marcos explicou que enviaram um ofício para entender quando vai começar, como, pra quando, verba que vai ser gasta, e o processo em geral, pois gostaria de ter uma certeza do que vai ocorrer, quando vai começar, se está no plano, ou iniciam no próximo ano e essas questões gerais.

6.18 Humberto Santos – Secretário Adjunto

Colocou que em relação à reforma já foi conversado com a coordenadora e pontuaram a reforma e a ampliação. Que neste momento estão focados nas 4 Unidades novas, e após as 4 serão iniciados os estudos de forma mais efetiva para a Unidade da Tapera. Conforma ser pro ano seguinte.

6.19 Talita Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Informou que falou com Valeska, coordenadora da saúde bucal, e confirmou que estão com uma vaga de concurso e processo de chamada para odontólogo. Ressaltou que o concurso é muito bom, pois o funcionário pode se fixar, mas o ingresso é difícil e às vezes ficam muito tempo esperando e o profissional desiste. Assegurou já terem a autorização, que falta apenas conferir com o Evandro.

6.20 Evandro Silveira, Assessoria de Gestão de Pessoas

Confirmou que a vaga para o profissional da Tapera já está prevista na administração e reafirma a demora do processo. Reforça já estar em andamento e já ter sido chamado o profissional.

7. Informes Gerais

7.1 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Pedi a fala por terem tocado no ponto da carta aberta do conselho local, somadas as falas do Gustavo enquanto conselheiro, com a qual ela afirma concordar plenamente, que não podem agir como se nada estivesse acontecendo. Defendeu que a saúde se faz eminentemente com pessoas, com o cuidado entre as pessoas. Que os servidores de Florianópolis estão demonstrando toda a sua qualidade nas prestações de serviços, tanto que Florianópolis historicamente está recebendo premiações com relação qualidade à saúde e isto tudo se deve aos servidores. Falou que, se o Conselho preza pela qualidade do serviço público sob gestão pública, este deveria se manifestar nesse momento de conflito, pois acredita que ninguém entra numa greve sem ter caminhado sobre todas as tentativas de negociações possíveis. Argumentou que devem se manifestar em defesa do serviço público, pois não estão sendo colocadas apenas suas questões trabalhistas, mas também o serviço público de qualidade em saúde. Solicita a gestão municipal que viabilize rapidamente a negociação com as entidades representativas para que os serviços sejam retomados, pois se o conselho admira e tem respeito pelos servidores e o trabalho de qualidade só se dá com garantia de condições de trabalho, segurança contratual e estabilidade no emprego, os servidores públicos de Florianópolis merecem todo o respeito e apoio. Propõe por fim, que façam uma discussão, que está é sua posição enquanto conselheira e coincide com a do Gustavo.

7.2 Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza, Coordenador Distrital do CDS Sul

Complementou que o que mais o deixou admirado é o fato da greve ter sido considerada ilegal gerando uma pressão desnecessária para quem está ali. Que agora com 72 horas se tem a possibilidade de demissões criando instabilidade, o que nenhum dos conselheiros quer, e muito menos os que estão vivendo o processo. Demonstra querer corroborar com a moção de apoio à greve e o pedido de discussões para que seja realmente resolvido este ponto de pauta do que eles precisam.

7.3 Denilson Machado, Representante Instituto Arco Íris

Colocou a existência de um pedido de destituição da direção do sindicato, que isto nunca ocorreu no passado. Alegou ter recebido mensagem que o Prefeito entrou na justiça para retirar os dirigentes do sindicato, que no seu ponto de vista isso é grave e tinham de se pronunciar nesse sentido. Foi recebido agora no meu celular, e vou enviar para todos.

7.4 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Pedi que todos se posicionassem neste tópico, que é algo muito importante, mas pedeaos que irão fazer o uso da fala, que se puderem fazer de uma forma sucinta, visto que já sabem seus posicionamentos e o que precisam é construir o tipo de documento da moção, se de repúdio, de apoio, e o que vão deliberar para preparar e aprovar esta moção.

7.5 Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis (SINDSAÚDE).

Concordou com a moção de apoio. Falou que inclusive houve uma mediação com o Ministério Público a qual o Prefeito não participou, que se ele diz estar aberto a negociação e não participa demonstra que não quer negociar e não está preocupado com o serviço público.

Que além da destituição, as multas para os dirigentes sindicais também é uma questão séria e deveriam se posicionar contrário a este tipo de atitude.

7.6 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Defende que a moção que deveriam fazer é de preocupação, demonstrando apoio aos servidores e manifestando o apreço e solidariedade com a pauta deles, que coincide com a do conselho, que é de defesa dos serviços de saúde pública de qualidade sobre a gestão pública. Que deveriam solicitar providências à gestão municipal para viabilizar uma negociação o mais breve possível, além de listar todas as qualidades dos servidores. Informou que não está com documento no momento, mas que o sentido é este e podem tramitar a intencionalidade nestes termos e finalizar o texto depois, para torná-lo público. Pede confirmação de veracidade e fonte da informação trazida por Denilson, pois a considera muito preocupante, e caso seja verdadeira, o termo precisa incluí-la. Que mesmo que a decisão seja da justiça e não da gestão, precisam colocar que ela reveja esta posição.

7.7 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Interpelou dizendo que as decisões da justiça tendem a ir para um grupo no qual ela e o Humberto pertencem, e com relação à gestão da prefeitura não há nenhum documento novo neste sentido. Exprime desconhecer esta informação. Em relação à moção de apoio se abstém, para deixar claro.

7.8 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Concluiu que a moção seria uma então de apoio aos servidores públicos, manifestando apreciação a eles e aos seus serviços, de apoio também a pauta e com recomendação de diálogo e negociação o mais rápido o possível entre os atores envolvidos. Confirma ser isto que estarão construindo e coloca em votação, contabilizando 02 abstenções (Cristina e Humberto), 10 a favor e 0 contra. Finaliza que esses eram os pontos de pauta e depois alinhará a redação com os conselheiros.

8. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 218, de 27 de junho de 2023

8.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Iniciou as sugestões considerando as pautas do Organograma e a prestação de contas do primeiro quadrimestre de 2023 (1º RDQA) segundo a melissa.

8.2 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Pede para que se deixe listado a questão dos agentes de saúde, que se não couber e for incluído na próxima plenária possa ser discutido na seguinte a ela. Confirma a data da plenária seguinte para o Junho e responde a Josimari que em relação ao complexo já possuem o custo. Que o Grupo de Trabalho foi formado e todas as informações foram encaminhadas para o GT.

8.3 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Defendeu que deva haver uma reunião com o GT.

8.4 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Defendeu que o GT recebeu parte das informações, mas que solicitou em plenária os contratos da OS, os indicadores, o cumprimento, que veio somente o termo de contratação dos médicos para trabalhar nas UPAs, não a OS com os indicadores. Responde que a solicitação é para o contrato do Continente.

8.5 Cristina Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Defende que irão repassar, que não estava claro a solicitação.

8.6 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Afirmou que já começaram a analisar e discutir coisas, mas reforça que o que diz na lei das OS é que precisam ter um documento formal da gestão apresentando detalhadamente todos os pontos com análises, necessidades, viabilidade e todas as informações que necessitam para deliberar, porque tem de ser deliberado no conselho.

8.7 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Disse estar pronto o documento.

8.8 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Confirmou a concordância do pleno.

8.9 Denilson Machado - representante Instituto Arco íris

Acrescentou que gostaria de incluir na pauta a discussão sobre o Centro de Convivência, Cultura e Saúde, que seria demais para se discutir no dia em questão. Pediu um esforço para que se consigam incluir esta pauta na plenária seguinte, em junho. Que se não conseguirem discutir, podem passar para a plenária seguinte.

8.10 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Explicou que não caberia pois já acrescentaram duas pautas.

8.11 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Sugeriu que poderia ser inclusa se fizessem RQDA numa reunião extraordinária on-line, senão ficaria muito pesado, pois o RDQA em si já é bastante denso.

8.12 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Alega que em junho já terão uma plenária, uma excepcional para RQDA e uma extraordinária de junho, mais as reuniões de comissão, que não terá condições de participar de todas.

8.13 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Argumenta que os instrumentos de gestão costumam ter prioridade diante do tempo em que precisam apresentar resolução, colocar no DataSUS, e esses processos que deixam o planejamento com uma cobrança em cima.

8.14 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Colocou que o organograma é rápido, que acredita não demorar muito.

8.15 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Sugeriu que talvez possam tirar a pautados agentes comunitários.

8.16 Cristina Pires Pauluci, Presidente do Conselho Municipal de Saúde – CMS/SMS

Concorda que este deverá ser para julho, que farão, portanto, discussão acerca do RQDA e dos estudos das OS. Lembra também que devem incluir ainda o Centro de convivência do Idoso.

8.17 Gerusa Machado, Secretária Executiva CMS

Como já havia sugestão pendente na Plenária passada a pauta será decidida na reunião de mesa diretora.

Conselheiros Presentes 217ª Plenária

Presidente

1. Cristina Pires Pauluci, Presidente do CMS.

Governo Municipal

2. Talita Rosinski, Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
3. Victor Ybarzo Fachine, Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SMMA.

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

4. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris
Denilson Machado, Instituto Arco-Íris (suplente)

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

5. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem - COREN
6. Rosana Isabel dos Santos, Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de SC– SINDFAR/SC
7. Paula Marcantonio Scaim, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina - SINPSI/SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

8. Patrícia Barreto, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis - SINDSAÚDE.
9. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn

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

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

Entidades Populares

11. Maria Estela da Conceição, Associação Alegrementemente - Associação de Usuários do CAPS
12. Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes - GEBEN
13. Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias - UFECO.

Entidade de Aposentados e Pensionistas

14. Francisco Teixeira Nobre, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil - AFABB/SC.

Conselhos Distritais de Saúde

15. Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza – Conselho Distrital de Saúde Sul – CDS SUL

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

16. Simone do Rocio Pereira dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer – AMUCC

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. IEG | Instituto de Estudos de Gênero

24. PPI | Pastoral da Pessoa Idosa

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.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

28. CUT/SC | Central Única dos 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. APAE | Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis

Justificaram Ausência

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

32. UBM | União Brasileira de Mulheres

Participantes e Convidados

1. Adriana Camargo – CS Canasvieiras
2. Adriano Santos Rodrigues – CS Agronômica
3. Ágata Pereira - MFC R3/ GAP
4. Alessandra Emanuel
5. Alexandre Cherem – Assessoria Tecnologia
6. Ana Carolina Vieira da Rosa – UFSC
7. Ana Cristina M. F. – GAP/SMS
8. Ana Letícia Campanharo – UFSC
9. AndreLancini – Enfermeiro
10. Angelitadeliveira Martins – CLS Saco Grande
11. Ariadna Saavedra – SMS
12. Benjamin Ferreira – UFSC
13. Carmen Mary Souza Souto – CLS Pantanal
14. Caroline Schweitzer – GIA/SMS
15. Danielly G. – UFSC
16. Delisie Lima de Costa – MFC/SMS
17. Emanoella Miranda
18. Erick Cardoso da Rosa - Estudante
19. Evandro Silveira – SMS
20. Fernanda K. Melchior – DAS/SMS
21. Francine Camila da Silva – UFSC
22. Janaina B. Rodrigues – CLS Agronômica
23. Janete H. – CC2/SMS
24. Leonel E. Cameu – CLS Rio Tavares
25. Luana Rios Weber - SMS
26. Luciano F. Elias – SMS
27. Maiara Madruga Juanol – UFSC
28. Marcos Revillion – CLS Tapera
29. Maria Eduarda Castellain – UFSC
30. MariniceTeleginski – CCZ/ SMS
31. Mayara Pinheiro Martini – Gerente GECON
32. Melissa Costa Santos - SMS
33. MirelliLinker – Professora UFSC
34. Nathalia R. – UFSC
35. Paulo Rebeschini – CLS Campeche

36. Paulo Roberto Machado – VISA/ SMS
37. Priscilla Valler dos Santos - SMS
38. Romildo B. Pereivz – AdmFinanceiro
39. RosileniMartinello dos Santos – DVS/SMS
40. Ruan Ramon N. Santos - Estudante
41. Sonia Reis – GAE/SMS
42. Suellen Cresencio – SMS
43. Taynara C. Monteiro – UFSC
44. Thiala A. Michelin – VISA
45. Werner Franco – CS Rio Vermelho

Glossário e Abreviaturas

11ª CMSF - 11ª Conferência Municipal de Saúde

ACS - Agente Comunitário em Saúde

APS – Atenção Primária a Saúde

BCG - A vacina BCG protege contra a tuberculose – doença contagiosa, provocada pela bactéria

CADÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CASAN - Companhia Catarinense de Águas e Saneamento

CELK - sistemas para a gestão de saúde pública no Brasil.

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CID - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COREN - Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina

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

CRM - CRM-SC - Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina

CS - Centro de Saúde

DAS - Diretoria de Atenção à Saúde

DS - Distrito Sanitário

GT – Grupo de Trabalho

GAP - Gerência de Atenção Primária

IGP – Polícia Científica

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

LGBT+ - A sigla LGBT pode referir-se a qualquer pessoa não-heterossexual ou não-cisgênero, ou fora das normas de gênero pela sua orientação sexual e identidade

MP - Ministério Público

MPSC - Ministério Público de Santa Catarina

Monkeypox - Doença causada pelo vírus Monkeypox

PAS - Plano Anual de Saúde

PCR - Polymerase Chain Reaction ou reação em cadeia da polimerase. Exame que permite diagnosticar, precocemente, a presença de uma infecção ou de alguma doença em curso.

PMF - Prefeitura Municipal de Saúde Florianópolis

PMS - Plano Municipal de Saúde

PPA - Plano Plurianual Orçamentário

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PMF - Prefeitura Municipal de

PSE - Programa Saúde nas Escolas

RAS - Redes de Atenção à Saúde

RDQA – Relatório do quadrimestre anterior

RH - Recursos Humanos

RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

S-RES - Sistema de Registro Eletrônico em Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

WS-Brasil - Tradicional empresa no ramo de prestação de serviços nos segmentos de locação de mão de obra administrativa e operacional



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

OE Nº 27/SMS/CMS/2023

Florianópolis, 01 de agosto de 2023.

De: Conselho Municipal de Saúde

Para: CIE S

Assunto: Nota de repúdio

Ao Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina,

O Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis vem por meio desta, repudiar e denunciar as falas racistas direcionadas à delegada Francis durante a 9ª Conferência Estadual de Saúde.

O racismo é uma das mais nefastas manifestações de preconceito e discriminação existentes em nossa sociedade. É inadmissível que, em um espaço destinado ao debate e promoção da saúde, ocorram atitudes tão deploráveis e ultrajantes, que violam os princípios básicos de respeito e equidade que inclusive pautam a construção do SUS pelo qual lutamos.

Repudiamos veementemente qualquer forma de discriminação racial, pois ela é contrária aos princípios fundamentais da democracia, da justiça social e dos direitos humanos. Acreditamos que o combate ao racismo deve ser uma prioridade para todas as instâncias governamentais e sociais, e é fundamental que sejam tomadas medidas efetivas para prevenir e punir atos dessa natureza.

Nesse sentido, solicitamos ao Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina que se posicione publicamente em relação a esse fato ocorrido, reafirmando o compromisso com a não tolerância ao racismo e promovendo ações que assegurem um ambiente saudável, inclusivo e respeitoso em todas as instâncias de debate e deliberação sobre políticas de saúde em nosso estado. Esperamos que gere um ponto de reflexão e mobilização para que medidas concretas de não discriminação sejam tomadas nas esferas do controle social da saúde entre nós e em todo país.

Aguardamos o posicionamento do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina sobre o assunto, confiantes de que ações firmes serão tomadas em resposta a essa situação lamentável.

Atenciosamente,

Gerusa Machado

Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº. 08/CMS/2023

RECOMENDAÇÕES À GESTÃO MUNICIPAL:
MANUTENÇÃO DA UPA SUL NO LOCAL ATUAL,
SUSPENSÃO DO PROCESSO COMPLEXO MÉDICO
E CUMPRIMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

O Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis - CMS, com base em suas competências regimentais e no uso de suas atribuições, atendendo o disposto na Lei Federal nº 8.142/1990, no art. 31 e 41 da Lei Federal nº 141/2012, Lei Municipal nº 10167/2016, deliberou em Reunião Ordinária presencial nº 216, realizada no dia 06 de junho de 2023, recomendar à Gestão Municipal:

Art.1º. A manutenção da UPA Sul no local onde se encontra, com viabilização imediata de sua reforma e ampliação, conforme consta nas metas 2.2.2 e 2.2.3 da Programação Anual de Saúde de 2023, aprovada pelo CMS em 28/04/2022 e revisadas 26/05/ 2023;

Art.2º. A suspensão do processo de construção/organização do complexo médico na área do aeroporto antigo, divulgado na mídia, sem que esteja previsto nos instrumentos de gestão aprovados pelo CMS, e que foi apresentado nesta plenária, quando discutido o item 3. UPA Sul- organização atual e estrutura.

Parágrafo Único: A suspensão de que trata o caput deverá permanecer até que a gestão municipal apresente estudo que indique a necessidade, viabilidade e custos efetivos daquela estrutura, com detalhamento de todos os itens estruturais, operacionais e orçamentários, para apreciação e análise deste Conselho.

Art.3º. O cumprimento integral dos Instrumentos de Gestão, mais especificamente: Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e Programação Anual de Saúde 2023. Ressalta-se que no âmbito do setor saúde os gestores devem alinhar suas ações programáticas às diretrizes, metas e ações previamente definidas nos referidos instrumentos, os quais são apreciados e aprovados pelos conselheiros de saúde. Quaisquer alterações devem ser previamente analisadas e deliberadas nos mesmos espaços decisórios.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor e passa a produzir seus efeitos a partir de sua publicação.

Cristina Pires Pauluci

Presidente CMS
Secretária Municipal de Saúde



Documento assinado digitalmente
Josimari Telino de Lacerda
Data: 14/06/2023 13:21:35-0300
CPF: 111.308.569-11
Verifique as Assinaturas em <https://sistema.ckl.br>

Josimari Telino de Lacerda

1ª Secretária CMS

Homologado em

Topazio Silveira Neto
Prefeito de Florianópolis