



156ª Sessão Plenária Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

28 de agosto do ano de 2018

156ª Reunião do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Caráter Ordinário

Auditório do Centro de Saúde da Trindade

Rua Odilon Fernandes com Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, Trindade

Conselheiros Presentes

Presidente

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

Entidades Populares

2. Carmen Mary de Souza Souto, Centro Comunitário Pantanal;
3. Aparecida Eli Coelho, Conselho Comunitário dos Loteamentos Jardim Anchieta;
Wanderley Vargas, Conselho Comunitário dos Loteamentos Jardim Anchieta (suplente);
4. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco Iris;
5. Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;

Entidades Sindicais e Associações Patronais

6. Valdete Cardoso Lobo, Sindicato das Empresas de Transporte de Cargas de Florianópolis;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

7. Vanessa Andrea de Souza Baule, Sindicato dos Médicos de Santa Catarina;
8. Donavan Bacilieri Soares, Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde no Serviço Público

9. Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Trabalhadores na Saúde de Florianópolis;

Governo Municipal

10. Giorgia Andrea Wiggers, Secretaria Municipal de Educação;
11. Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde;
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde (suplente);
12. Luciana de Bastos, Secretaria Municipal de Assistência Social;
13. Marcio Ishihara Furtado, Secretaria Municipal de Infraestrutura (suplente);

Representante da Universidade Federal de Santa Catarina

14. Douglas Francisco Kovaleski, Universidade Federal de Santa Catarina;

Faltas justificadas

1. Federação Catarinense de Mulheres;
2. Associação Brasileira de Portadores de Câncer.

Entidades Ausentes

Entidades Populares

1. Conselho Comunitário da Tapera;
2. Pastoral da Pessoa Idosa – Arquidiocese de Florianópolis;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores:

3. Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Gd. Florianópolis;
4. Sindicato dos Trabalhadores no Serviço Público Federal de Santa Catarina;
5. Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas Banco Brasil em Santa Catarina;
6. Ordem Dos Advogados do Brasil;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

7. Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

8. Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina;

Prestadores de Serviço

9. Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina
10. Sindicato dos Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anátomo-Citopatologia do Estado de SC;

Governo Estadual

11. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Participantes

1. Gerusa Machado, Secretaria Executiva;
2. Werner Franco, Secretaria Executiva;
3. Gisllayne de Jesus, Secretaria Executiva;
4. AmandaRafaella Athayde da Rosa, Secretaria Executiva;
5. Janaina Gomes Vincki, Secretaria Executiva;
6. João Silveira, Secretaria Municipal de Saúde, Gerente de Atenção Especializada;
7. Luis Amadeo Oggiani Codina, CLS Jurerê;
8. Rita de Cássia Rosa Oggiani, CLS Jurerê;
9. Bernardo B. Silva, CLS Trindade;
10. Bruno Gonçalves Gavião, Estagiário NASF/SMS;
11. Amanda dos Santos Silva, Residente SMS;
12. Amanda Guedes dos Santos, Residente SMS;
13. Thiago Neves Santa Rosa da Silva, Residente SMS;
14. Priscila Oliviera de Bortoli, NASF/ SMS;
15. Daniela Harter Pamplona, Residente SMS;
16. Bruna Taffarel de Cerar, Residente SMS;
17. Jader Barcelos dos Santos, Residente SMS;
18. Juliana Santos de Simas, Odontóloga SMS;
19. MaynaraSchlickmann de Freitas, Professora UFSC;
20. Juliana Nogueira da Silva, Residente SMS;
21. Camila Vieira Rodrigues, Residente SMS;
22. Carine Ferreira, Residente SMS;
23. Ricardo Rebello, Residente SMS;
24. Pâmela Barreto Correa, Assistente Social UFSC;
25. Ana Cristina Vidor, Vigilância em Saúde.

Desenvolvimento dos Trabalhos

A Secretária Executiva Gerusa Machado inicia a Plenária procedendo a leitura da pauta:

Pauta

1. Aprovação das atas de nº 154 e 155;
2. Informes dos Conselhos Locais de Saúde;
3. Situação da Dengue no Município;
4. Programa de Acreditação em Saúde;
5. Proposta de Lei Orgânica Anual 2019;
6. Informes da Secretaria Executiva;
7. Informes Gerais;
8. Sugestão de pauta para a próxima reunião de nº. 157, 25 de setembro de 2018.

1. Aprovação das atas de nº. 154 e 155:

1.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Inicia a reunião colocando em aprovação as atas de nº. 154 e 155, que foram enviadas aos conselheiros com antecedência e que são aprovadas pelos presentes.

2. Informes dos Conselhos Locais de Saúde:

2.1. Carlos Alberto Justo da Silva

Questiona se algum Conselho Local gostaria de se manifestar.

2.2. Valdete Cardoso Santos

Questiona sobre o andamento da construção do Posto de Saúde Centro.

2.3. Carlos Alberto Justo da Silva

Sobre a construção da unidade de saúde do Centro, o secretário informa que estão sendo analisadas as possibilidades de localização, entre elas onde era o antigo prédio do CEPON através da transferência do Estado, que uma idéia proposta em plenária do conselho. O ideal é que o novo Centro de Saúde se situe mais próximo “da região central”, porém “em qualquer lugar ficará mais próximo de algo e mais longe de outro”. Outra proposta que está sendo averiguada é uma parte do antigo prédio do INSS, quando realizada anteriormente a proposta de instalação do Centro de Saúde no antigo prédio do INSS a Vigilância Sanitária não aprovou, por falta de estrutura necessária para funcionamento dos serviços oferecidos por um Centro de Saúde. No entanto, o outro lado desse mesmo prédio conta com maior número de janelas, e por isso está sendo considerado como uma opção plausível.

2.4. Valdete Cardoso Santos

Afirma que recebeu a informação de que há cinco secretarias interessadas no espaço do antigo CEPON, o que pode invalidar a possibilidade de instalação do Centro de Saúde no local.

2.5. Carlos Alberto Justo da Silva

O espaço está identificado, e está atualmente em processo de licitação para construção da Farmácia Escola, que não está ligada a UFSC, irá absorver as atividades que não serão mais realizadas pela Farmácia Escola da UFSC. Pois essa irá dedicar exclusivamente suas ações a questões didáticas, o acordo feito com a UFSC é que o fechamento da atual farmácia ocorra até julho do ano que vem (2019). Está sendo feito pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis um projeto que se encontra em fase final, de funcionamento dessa nova Farmácia Escola.

2.6. Valdete Cardoso Santos

Pergunta: “E vai ser ocupado todo aquele espaço?”.

2.7. Carlos Alberto Justo da Silva

O espaço será destinado a Escola de Saúde Pública, parte da Vigilância Sanitária, e para a Farmácia Escola.

2.8. Valdete Cardoso Santos

Considera o espaço proposto muito bom, por possuir muitos consultórios já prontos, além de laboratórios e raio-X.

2.9. Carlos Alberto Justo da Silva

Esclarece que há uma forte pressão do Estado pelo prédio, e que já foi realizado um pedido por parte deste, para liberação do local. O INSS ainda não liberou o prédio para o Estado. E caso nenhuma das propostas sejam frutíferas, está sendo encaminhada a procura de um espaço para alugar, que esteja situado no centro de Florianópolis. Foi cogitada a possibilidade de uso do espaço de duas escolas desativadas, porém os valores para recuperação da estrutura desses locais são muito altos, por serem prédios antigos e patrimônios tombados, além disso, um deles já está destinado para a Escola do Legislativo, o outro local necessita de muito recurso e tempo para sua recuperação.

2.10. Valdete Cardoso Santos

Afirma não conhecer o funcionamento, e forma de contrato de estruturas alugadas, que seria melhor se o espaço pertencesse a Secretaria, e pergunta de há postos de saúde em local alugado.

2.11. Carlos Alberto Justo da Silva

Fala que já existiram Unidades de Saúde em locais alugados, atualmente apenas a Unidade do Alto Ribeirão, no entanto já está em processo de construção um prédio novo. A expectativa é que em breve esta unidade funcione em espaço próprio. No Centro também estão a procura de uma área institucional naquela região.

2.12. Valdete Cardoso Santos

Informa que os conselheiros procuraram e continuam em busca de local, mas que todos os espaços encontrados até o momento o valor é muito alto. Ela acredita que a Prefeitura não tenha condições de pagar, e por isso seria melhor um local cedido.

2.13. Carlos Alberto Justo da Silva

Disponibiliza-se de ir atrás desse prédio do antigo CEPON.

2.14. Valdete Cardoso Santos

Fala sobre uma casa grande com espaço bom, que está parada há muitos anos, mas que ainda não conseguiu entrar em contato para saber se está a venda.

2.15. Carlos Alberto Justo da Silva

Primeira ação seria conseguir falar com o Prefeito para melhorar as condições do Centro de Saúde Centro através da organização do espaço já existente até que possam definir uma nova área para construção. As informações discutidas serão repassadas para que a arquiteta Vanessa defina o que é necessário (tamanho e espaço ideal), pois não adianta procurar qualquer coisa, tem que ser algo que apresente melhores condições. Por dois motivos, ter um Centro de Saúde dentro de uma policlínica desvirtua a ideia da rede, e fica muito apertado.

2.16. Valdete Cardoso Santos

Informa que a “invasora” foi à policlínica, que anteriormente no local era somente o Centro de Saúde.

2.17. Gerusa Machado

Informa que como tinha sido solicitado, pelo Conselho Local de Saúde Centro foi confirmada a audiência com o Secretário para o dia 05 de setembro, quarta-feira às 10 horas, onde este assunto poderá ser melhor conversado.

2.18. Carmen Mary de Souza Souto

Cumprimenta a todos e passa a palavra para o representante dos usuários do Conselho Local de Saúde Pantanal

2.19. Bruno Gonçalves Gavião

Lê o Ofício de nº.7, requerendo com caráter de urgência uma reunião com o Secretário Carlos Alberto Justo da Silva para tratar da pauta de Recursos Humanos do Centro de Saúde Pantanal.

2.20. Carlos Alberto Justo da Silva

Solicita o agendamento para tratar dessa pauta, informa que essa questão dos Recursos Humanos já está na Secretaria de Administração, o edital para contratação da empresa do processo seletivo que vai ocorrer agora já está na rua, se apresentaram três empresas, o critério é a prefeitura não gastar nada para fazer o concurso e a vencedora é a empresa que apresentar a menor taxa de inscrição. Espera que isso seja feito nos próximos 15 dias, tem expectativa de final de setembro início de outubro começar a ter os primeiros concursados entrando nas unidades.

2.21. Representante Posto do Rio Vermelho

Apresenta um documento sobre a violência contra funcionários do Centro de Saúde do Rio Vermelho que estão sendo agredidos pelos usuários. Informa que precisam de um segurança que fique lá, pois os profissionais estão pedindo demissão e/ou ficando doentes. Informa que não tem médicos, que as pessoas chegam lá e querem ser atendidas. Solicita uma solução para o problema, repassando em seguida a palavra para a Residente em Saúde da Família da unidade do Rio Vermelho.

2.22. Pâmela Barreto Correa

Foi construído um Ofício junto à comunidade do Rio Vermelho com o tema de assédio aos funcionários no Centro de Saúde, relatando alguns casos de agressão e desacato de usuários contra funcionário. Relata também sobre o afastamento de profissionais devido à sobrecarga de trabalho, por falta de contratação de novos profissionais e condições precárias de trabalho ocasionando em pedidos de transferência de profissionais nessa Unidade. Questiona que tipo de política pública está acontecendo em relação à proteção da saúde dos funcionários, e que isso é apenas um reflexo da saúde no município e no âmbito nacional, de precarização do serviço.

2.23. Carlos Alberto Justo da Silva

O problema que nós temos identificado, são as aposentadorias que ocorreram nesse período e a necessidade de reposição de empregos. Por isso a Secretaria de Saúde está trabalhando junto ao executivo, para que haja a volta da cobertura de 100% de Equipe Saúde da Família no território, e vamos trabalhar fortemente nesse sentido até o final do ano para recuperar a cobertura proporcional dos nossos Centros de Saúde. Sobre a questão de manutenção de segurança patrimonial dentro das unidades também não resolveria, porque quando você paga segurança, segurança é patrimonial, para segurança dos

indivíduos tanto dos funcionários com os demais é polícia militar, não cabe à segurança patrimonial fazer a defesa individual, mas seguramente acreditamos que com a reposição dos empregos essas questões diminuiriam, e afirma poder trabalhar essa questão de contratar guardas para as Unidades de Saúde. Outra questão tratada no Ofício, e já é de conhecimento de vocês sobre a sobrecarga das unidades do Norte, já foi decidido pela nossa gestão com total aval do Prefeito a construção da unidade do Capivari de Baixo. A partir dessa construção vamos fazer a redivisão do território das unidades em torno, o que certamente diminuirá a pressão tanto das unidades dos Ingleses quanto do Rio Vermelho, e assim entendemos que de toda a Ilha esse seja o local adequado para a construção de mais uma Unidade de Saúde. Os projetos estão sendo concluídos e os demais trâmites burocráticos e administrativos para realizar a obra estão em andamento, a previsão é que em dois anos possamos entregar a obra. Estamos trabalhando também na mudança da política, rediscussão no plano de acesso avançado, para mudar a realidade do acesso nas unidades. A expectativa é que a partir do final do ano não tenha mais distribuição de fichas nos Centros de Saúde, redefinindo o que é acesso e atendimento da atenção primária.

3. Situação da Dengue no Município

3.1. Ana Cristina Vidor

Cumprimenta a todos, inicia dizendo que fará uma apresentação breve para ter tempo de discutir e tirar dúvidas que considera a parte mais importante. O Conselho solicitou saber sobre a situação de risco do *Aedes Aegypti* em Florianópolis, afirma acreditar que todos os conselheiros receberam o último Boletim Epidemiológico, esse boletim é encaminhado tanto para o Conselho Municipal de Saúde (CMS), quanto para os conselhos locais. Foi feito pela Vigilância Epidemiológica uma análise detalhada de como está a situação atual. A região continental desde 2010 é o território mais atingido pelo vírus, concentrado principalmente na região de Capoeiras e Monte Cristo, aos poucos as áreas próximas dessas localidades foram se tornando também áreas de risco, levando quase a totalidade da região continental a margem da via expressa. Nesse ano a região a esquerda da Via Expressa começou a ser afetada também, nos bairros de Coqueiros, Abraão, Bom Abrigo e Itaguaçu, tornando essa a segunda região mais afetada pelo mosquito *Aedes Aegypti*. Fora isso a região leste que até então não apresentava riscos, começa a apontar a presença de focos nesse ano, de modo que atualmente nenhuma das regiões do município está “livre da presença do mosquito”. Uma comparação importante é o número de focos de mosquito em 2018 com o ano de 2017. Pede aos outros conselheiros para olharem o Gráfico dois, situado na terceira página do boletim informativo, pois esse possui duas interpretações importantes, nos meses de dezembro 2017, fevereiro e março de 2018. A redução dos números dos meses, não ocorreu devido à redução do número de focos identificados, mas pelo encerramento de armadilhas, devido à redução de agentes disponíveis, seja por que era período de férias, seja por períodos de afastamento, ou por que no mês de março foi feito o levantamento rápido de cobertura e precisava deslocar os agentes para fazer este levantamento, então não iria ter agentes suficientes para limpar as armadilhas. Por isso o que ocorreu nesses meses foi uma diminuição do monitoramento por necessidade de secar as armadilhas, se essas armadilhas continuarem atuantes, elas deixam de ser armadilhas e se tornam criadouros. Afirma que “se a gente corrigisse isso, só mantendo a curva, sem nenhuma projeção de aumento considerado por outra situação, nós já estaríamos agora em 2018, com o dobro do número de focos que tínhamos no mesmo período de 2017, então isso é o mais aproximado da realidade. Essa é a situação de risco de possibilidade de transmissão de dengue, *Zica* e *Chikungunya*”. Em relação à cobertura por Agentes de Endemia, da mesma forma que se discute qual seria a população adequada para cada

equipe de Estratégia de Saúde da Família, existem paramentos também do número de Agentes de Endemias de acordo com o número de edificações. Se fosse considerado o número de imóveis cadastrados por município, e o número de Agentes de Endemia para cada 800 a mil imóveis, seria necessário ter pelo menos 250 Agentes. Este seria o número ideal, porém não chegou nem perto e são muito poucos os municípios do Brasil que conseguem chegar, pelas mesmas dificuldades que nós temos, é muito caro e necessita de muita gente, atualmente o número de Agentes em Florianópolis é 79. Estamos com menos de ¼ de Agentes trabalhando do que seria recomendado, isso representa uma fragilidade na cobertura. A não contratação desses Agentes acontece pelas mesmas dificuldades que afetam a contratação de outros dos profissionais na área da saúde. Porque não é somente a realização de acompanhamento das armadilhas, e o tratamento dos focos que foram encontrados que precisam ser feitos por esses agentes, cada vez que são encontrados casos suspeitos, é preciso ir a campo para identificar se o local oferece risco. Até o momento o número de casos notificados é muito pequeno. Para atenuar o número reduzido de agentes está sendo feita uma ação conjunta entre os Agentes de Endemias junto aos Agentes Comunitários de Saúde, e novamente contará com o apoio das Forças Armadas. Chama a atenção para o fato de que os maiores números de focos estão situados em residências. Afirma que a mobilização comunitária é muito importante no combate à transmissão de dengue, zica e chikungunya, pois é comum serem encontrados focos até mesmo dentro das casas, para isso precisamos que as pessoas cuidem das suas casas, que as empresas das suas empresas, e os Agentes do espaço público.

3.2. Marcos Cesar Pinar

“Às vezes a gente parece repetitivo, né? Mas as coisas não mudam a gente repete, enquanto não tiver orçamento vai continuar esse problema. Não tem como melhorar nenhum tipo de serviço sem orçamento, a minha pergunta é se o prefeito conhece esse estudo? Se ele sabe a gravidade desse assunto? O que ele está pensando pra resolver esse problema?” Ele acrescenta ainda, que entende que 100% de cobertura de Agentes de Endemias é impossível, porém afirma a importância do alcance de pelo menos 50% dessa cobertura.

3.3. Ana Cristina Vidor

“Além da Sala de Situação da Secretaria de Saúde para discutir a questão de situação de contingência que tem a ver com as ações de saúde propriamente ditas, como preparar a rede para o atendimento desses casos, discutir as situações conjuntamente para tentar diminuir os riscos em cada território, existe também a Sala de Situação Municipal, da qual participam várias Secretarias e Instituições que não fazem parte somente da Prefeitura, para tentar trabalhar ações conjuntas e intersetoriais. Neste espaço são organizadas as ações, por exemplo, de limpeza, mutirão realizadas junto com a COMCAP, com a Secretaria do Continente, inclusive com o pessoal que trabalha com resíduos sólidos, com a Secretaria de Habitação, entre outros entes e órgãos que também fazem parte da Sala de Situação. Mas sim há uma necessidade de envolvimento maior do Executivo, inclusive a última deliberação da Sala foi fazer a próxima reunião no gabinete com a participação das chefias de Gabinete do Prefeito, que é para ter certeza de que todos nós estamos entendendo a gravidade do problema, e que todas as medidas necessárias estão sendo tomadas por cada um dos setores que estão envolvidos.”

3.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Afirma acreditar que o prefeito está preocupado com a situação, diz que o prefeito quer que toda equipe da Prefeitura esteja envolvida com o que lhe compete. Na próxima reunião da Sala de Situação o prefeito estará presente, reforçando a necessidade do envolvimento

de todos. Todas as áreas estão interligadas no combate a dengue, esse não é um processo apenas da Saúde, mas da sociedade como um todo, na tentativa de fazer com que esse mosquito não nasça na nossa região. Ressalta a importância das campanhas de conscientização à população do mosquito *Aedes Aegypti*, bem como a importância da contratação de Agentes de Endemias.

3.5. Wallace Fernando Cordeiro

Inicia sua fala cumprimentando a todas e todos, e perguntado “Qual a chance de Florianópolis ter uma crise, principalmente na época do auge do mosquito, saber se a gente tem algum risco pra essa próxima temporada? Outra pergunta é quais são as ações feitas para combater o mosquito além da prevenção? Assim como passar carro de fumacê, por que lá no meu bairro, Carianos, é uma briga constante, ali é uma região plana, é a porta de entrada de muitas pessoas que vem de fora através do aeroporto, e tem muito terreno abandonado, e a comunidade faz várias reclamações. Eu fiz oito reclamações sobre um terreno baldio, cheio de bicho, de um advogado, até que ele tomasse uma providência. E assim acontece com a população que comunica, faz o aviso mas há demora dos Agentes de notificarem e até de tomar providências sobre isso, passou ali no meu bairro ficou oito meses entre as reclamações e uma ação, inclusive eles só deixam reclamar uma vez por mês. Então vira uma coisa repetitiva, a grande maioria da população que toma conhecimento da prevenção, depois a gente vê na televisão tudo, mas as pessoas reclamam de infestação de muito mosquito, nuvens de mosquito, porém eu não sei quais são as ações que podem ser feitas além das de prevenção. Gostaria de saber para colaborar e poder comunicar para a comunidade. Obrigada”.

3.6. Ana Cristina Vidor

Em relação a ações e usos de carros fumacê, essa medida é muito pouco efetiva, infelizmente. Os fumacês funcionam como spray inseticida, enquanto está suspenso no ar ele mata os mosquitos que estão no seu alcance, a partir do momento que não estiver mais no ar os outros mosquitos continuarão vivos. Então é uma medida de baixa efetividade e é usado como último recurso, além da prevenção. Não estamos ainda em fase de uso desse recurso, de modo que sua utilização é de baixa efetividade, só indicada em último caso como medida somatória a prevenção. A principal maneira de combate ao *Aedes Aegypti* é a eliminação de criadouros, que são água parada em recipientes dentro e fora da “nossa casa” ou em terrenos. Mesmo com as mudanças da legislação que flexibilizaram as leis, e permitiram a entrada nos terrenos, a operacionalização do acompanhamento da Vigilância Sanitária não é fácil, existe a proteção legal de propriedade privada, então até que se consiga cumprir todas as etapas para conseguir entrar em uma propriedade privada, por oferecer um risco teórico, existem tramites a serem seguidos, e o tempo para sua realização não é o ideal. A eliminação dos criadouros passa por uma conscientização maior da sociedade em geral. O risco da próxima temporada, é grande. “Hoje a gente tem focos no Sul da ilha, que recebem turistas, no Norte da ilha que também recebe bastante turista, nós temos no Leste da Ilha, que é outra região de alta presença de turistas, e o Centro está infestado, coisas que nós não tínhamos também anteriormente, de vez em quando aparecia um foco ou outro na região central, então vai ter muita gente circulando em áreas com a presença do mosquito, se tiverem pessoas doentes elas vão poder transmitir para os mosquitos a dengue, por isso a gente colocou em alerta essa região, estamos em alerta vermelho”. Afirma que ainda há tempo para agir, pois ainda estamos no inverno, mesmo que as temperaturas desse inverno não tenham sido tão baixas quanto o ideal, o tratamento dos focos está levando o dobro de tempo do que deveria, de modo que a efetividade do tratamento é muito baixa.

3.7. Carmen Mary de Souza Souto

Estamos com poucos Agentes Comunitários de Saúde, e fazendo serviços administrativos nos Centros de Saúde, não há cobertura nas áreas que eles deveriam estar atuando mais. Como ficaria esse trabalho em relação a isso?

3.8. Ana Cristina Vidor

Precisamos analisar quais são os principais riscos para conseguir fazer priorização, alguma coisa vai atrasar, tem que escolher o que, se atrasarmos muito mais nossas ações de prevenção a dengue, não teremos o que fazer depois, e depois que entrar uma epidemia o sistema de saúde vai estar tão esgotado tentando dar conta dos casos que não vai conseguir fazer mais nada. Todos os lugares que viveram epidemia de dengue, zyka, chikungunya, tiveram um aumento tão grande da sua demanda que começou a ter aumento de complicações da saúde em geral, e isso interfere nas hospitalizações gerais e na mortalidade em geral também, precisa atuar preventivamente no município para não estourar todo o resto lá atrás, mesmo assim se notou um sistema que foi bem conservador, basicamente são 3 Agentes Comunitários de Saúde por Distrito que estão sendo agregados a equipes de Endemias para conseguir ajudar e somar nessa parte de aceleração do tratamento, foi o que se conseguiu fazer com exceção do Continente, que pelo grande número de focos, foram colocados 10 agentes nesses próximos meses, nos outros distritos sanitários 3 ACS. Certamente haverá um impacto na rede por serem 3 Agentes a menos naquela região, mas é preciso investir agora para tentar economizar para daqui a pouco, são as tomadas de decisão que a gente tem que fazer quando o recurso é claramente insuficiente.

3.9. Gerusa Machado

Só para acrescentar que a gente participa também da Sala de Situação da secretaria de Saúde representando o Conselho. Em uma das reuniões foi acordado que o Conselho estivesse apoiando essas ações de combate a Dengue, envolvendo principalmente os Conselhos locais de Saúde. Foi feito uma reunião com os Conselhos Locais, onde tiveram presentes os representantes do Centro de Controle de Zoonoses e da COMCAP, onde fizemos agendas para reuniões nas comunidades, os técnicos do CCZ estão se disponibilizando a entregar material para que o pessoal dos Conselhos Locais possam trabalhar nas suas comunidades também. A Secretaria Executiva do CMS continuará enviando os Boletins Epidemiológicos que recebe com dados atualizados da Dengue, a todos os Conselhos Locais de Saúde. Estimulando que esses sejam amplamente divulgados. É importante que toda a comunidade se engaje, e que façamos uma vitória nas nossas áreas domésticas de 10 em 10 dias.

3.10. Carlos Alberto Justo da Silva

O que podemos fazer? Com as condições que temos fazemos o melhor possível com aquilo que a gente possui. A idéia do papel dos Agentes Comunitários está sendo discutida fortemente e Florianópolis reconheceu a aprovação da nova legislação sobre o papel dos ACS, e o que entendemos é que este profissional não vai ficar somente fazendo serviço de campo, na rua, ele deve ser utilizado onde for mais útil para o território, não deve trabalhar isoladamente, mas sim articulado com a equipe de saúde, onde a equipe de saúde passe a fazer a gestão de tudo o que ele tem disponível para trabalhar na sua região. Foi aprovada uma lei, que o sujeito é intimado, se em 30 dias ele não apresentar um recurso, nós podemos notificá-lo, e após esses 30 dias a COMCAP pode ir lá, limpar o terreno e mandar a conta para o proprietário. Tem que se respeitar os prazos legais que a partir da oficialização o proprietário pode recorrer para ele mesmo limpar o próprio terreno. Então às vezes parece que o poder público não fez nada, mas existe um sujeito na Procuradoria hoje junto

com a COMCAP. Por isso estamos juntos na Sala de Situação limpando as áreas de grande risco.

3.11. Marcos Cesar Pinar

Informa que tinha sido feita essa discussão na Câmara Técnica, e que ia ser feito uma Resolução, mas a Janaina não pode comparecer, então será apresentada uma Resolução para Próxima reunião. Avisa que será visto o que o Conselho pode auxiliar nesse problema.

3.12. Wallace Fernando Cordeiro

Recomenda que a Prefeitura aumente a divulgação sobre a questão da Dengue, pois sente que as pessoas têm dificuldades até mesmo de saber o telefone da COMCAP.

3.13. Ana Cristina Vidor

Gostaria de fazer uma solicitação aproveitando a presença dos Conselhos Locais, da necessidade de fazer essas conversas com a comunidade além da divulgação. Solicita que ajudem essa abertura com a comunidade, marquem encontros com a comunidade, a Gerência do Controle de Zoonozes está bastante envolvida junto com a Gerência de Controle Epidemiológico, quando um não puder comparecer o outro irá, é preciso mobilizar as pessoas, pois a maior parte dos focos está nas residências. Coloca-se disponível para fazer essas conversas e pede ajuda para conseguir organizar esses espaços.

4. Programa Municipal de Acreditação em Saúde

4.1. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Cumprimenta e apresenta-se a todos, informa que está representando um grupo que está trabalhando nos últimos meses para estruturação do Programa de Acreditação em Saúde, junto com o João Paulo Gerente da Atenção Primária, que dará continuidade a apresentação. Antes de iniciar, informa que após as críticas e sugestões da Câmara Técnica tentou deixar a apresentação mais didática, do ponto de vista prático, operacional, e disponibilizou também o material para a Consulta Pública, para que pudesse enviar a versão mais atualizada pós Consulta Pública, o resultado foi enviado por email para os Conselheiros. Inicia a apresentação explicando o que é o Projeto de Acreditação que consiste em um processo de avaliação e certificação de qualidade, no âmbito da saúde seria uma avaliação e certificação da qualidade das nossas unidades de saúde da Secretaria. Isso já é difundido no mundo inteiro, no âmbito hospitalar, em sistemas universais de saúde, como Canadá, Reino Unido, Espanha, Portugal entre outros. No Brasil ainda não há uma iniciativa por parte do Ministério da Saúde para acreditar unidades de saúde, ou seja, certificar aquelas que têm um nível mínimo de qualidade e a Secretaria de Saúde tem visto isso como uma estratégia e apostou nesse projeto com o intuito de melhorar o acesso, a qualidade e os serviços que são prestados a população.

A apresentação se inicia no contexto de onde surgiu esse projeto, que já esta sendo construído há um tempo, e também vem sendo pautado pelos usuários. A identidade organizacional da secretaria em 2010 já aparece à questão da qualidade, como eixo principal que deve buscar trabalhar na área da saúde. Isso surge também nas oficinas que foram realizadas na elaboração do Plano de Saúde no início de 2017 nas oficinas de audiência pública junto com os quatro Distritos e depois na Câmara de Vereadores. É recorrente a necessidade dos usuários com relação a ampliação da oferta de serviço em saúde, com maior qualidade. Esses fatores foram determinantes para fazer da Acreditação um projeto prioritário no nosso Plano de Saúde que está em vigência. Houve também um momento de troca de experiência com outros países, como Portugal e Espanha, possibilitando a aproximação do modelo desenvolvido por eles que já fazem isso a mais de

uma década, para aprender com aquilo que eles já desenvolveram no seu Sistema Público de Saúde. O formato da Acreditação das unidades é construído pelo próprio Ministério da Saúde, a própria administração pública cria o programa, os padrões de qualidade e Acredita e certifica os funcionários. Surge como tentativa de dar uma resposta a necessidade dos usuários de melhorar, fortalecer a confiança dos cidadãos do Sistema de Público de Saúde. O objetivo geral do Programa é avaliar e certificar às unidades que atingem os padrões mínimos de qualidade, que é institucionalizar a cultura de melhoria da qualidade e da segurança buscando fortalecer a confiança dos cidadãos e dos profissionais de saúde nos nossos serviços de Saúde. O Programa será aplicado em todas as unidades de saúde da Secretaria, desde as unidades de Atenção Primária até as Unidades de Atenção Especializadas, passando pelas equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Centros de Saúde, Policlínicas, UPAs, CAPs, CEOs, Laboratórios, CCZ, DIBEA (?), Unidades do SAMU e assim vai. O horizonte temporal de estruturação do Programa, não está lançado ainda, é o momento em que pós consulta pública, é aberta aos trabalhadores e aos Conselheiros, para ouvir sugestões e contribuições para que em outubro o Programa seja lançado, já tendo cumprido esse percurso. A idéia é que em outubro se consiga lançar para as Unidades de Atenção Primária, entendendo que das 69 unidades 49 são Centros de Saúde, alocados onde a maioria dos nossos trabalhadores está atuando de fato e sendo a porta de entrada do nosso Sistema de Saúde entendemos que seria prioritário. Em seguida em 2019 estruturaremos todas as ferramentas para as unidades de Atenção Especializada para que em 2020 consigamos abarcar todas as demais além dos 49 Centros de Saúde. Tudo o que foi desenvolvido foi pensando para induzir qualidade para atender a necessidade do usuário, organização da atividade centrada na pessoa, profissionais qualificados, questão de estrutura e gestão do processo de trabalho, de suporte de ferramentas disponíveis para dar agilidade nesses processos para atender melhor o usuário, além de uma avaliação que trata dos resultados em si. O Programa funciona seguindo essas fases, que são similares, independente de serem Centro de Saúde, Policlínicas ou UPAs. O primeiro momento é de adesão, em seguida é o momento de desenvolvimento (auto-avaliação e plano de ação), o terceiro é o de avaliação externa (avaliadores que vão reconhecer, certificar e verificar o alcance dos padrões de qualidade), certificação da unidade e reacreditação, então a ideia é de um ciclo de melhoria contínua. São mais de 55 padrões de qualidade. Sobre a Certificação, serão três níveis - **ouro, prata e bronze** - da unidade com período de vigência de um ano e as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal também serão avaliadas entendendo que muitas vezes tem processos de trabalho diferentes, de forma que terão **qualificação que será de excelente, ótima, ou boa e receberá gratificação de desempenho correspondente a certificação delas que também terá vigência de prazo de um ano**. Em seguida, passa a palavra para o João Paulo.

4.2. João Paulo Silveira

Apresenta-se como Gerente da Atenção Primária e inicia sua fala dizendo que adicionaria ao contexto 3 elementos, o primeiro é que estão falando de uma empresa pública da Secretaria Municipal de Florianópolis que realiza planejamento formal de atividades de Saúde a mais de uma década e que a pelo menos 5 anos participa de reuniões no local de trabalho tendo um ciclo anual, todo mês de fevereiro, discutindo a melhoria do processo de trabalho. O outro elemento é que a partir de 2015, a Diretoria de Atenção Primária, já fazia uma avaliação de indicadores das equipes para verificar o tipo de serviço de saúde ofertado nas diferentes unidades espalhadas pela cidade. Alguns profissionais comentam que se chocam com a forma diferenciada de atendimento ao usuário de uma unidade para outra. Como pensar um serviço público que requer um investimento elevado, sendo que num posto o usuário manda um whats app e a equipe retorna depois de alguns minutos

informando o dia e a hora em que foi agendada sua consulta, enquanto em outra unidade a pessoa terá que comparecer no serviço, aguardar na fila, correndo o risco de não conseguir marcar porque é quarta feira e as consultas ali são marcadas somente as segundas feiras, ou se for caso de urgência, a pessoa tem estar morrendo para ser atendida. Isso não pertence à Atenção Primária, ela não se divide por ser ou não urgência na Atenção Primária, tudo é Atendimento. Desde 2015 a equipe acompanha esses dados dos centros de Saúde, quantas pessoas a equipe de médicos e enfermeiros, por exemplo, acompanhou ao longo de dois anos. A média deu 2300, mas o desvio padrão é 800, então tem equipe atendendo 2300 pessoas em dois anos e tem equipe atendendo 1400 pessoas em dois anos. Foi investigado e viram que a equipe que atende 1400 pessoas é a equipe que marca uma vez por semana e que tem cinco fichas. Então a Atenção Primária não pode ser organizada com fichas. De lá pra cá se procurou através do Premio de Boas Práticas que é um item que não está incluso na apresentação, ter um Programa oficial da Prefeitura que reconhece a partir de uma banca o que são boas práticas em Saúde. A hora que uma profissional experiente como a Dra. Selma Loch falou que pela sua vivência, a equipe tinha um painel de indicadores sólidos para acreditar outros municípios e que agora os planos privados, também estão copiando esse modelo do Médico de Família e Enfermeiros para dar conta dos seus planos. Oferece um celular para tirar dúvida, usa o *software* para comunicar o médico, enfermeiro, dentista, ou alguém da equipe, isto é processo, conseguir se comunicar sem sair da sala, até o resultado, ver se realmente consegue realizar o pré natal, se consegue atender um número de pessoas “x” ao longo dos anos? Isto é processo. O projeto de Acreditação vai avaliar e convidar as equipes a melhorar o seu processo de trabalho, pensando na melhoria do atendimento ao usuário. Sim agente aposta nesse projeto. As equipes que dão bom resultado e bom retorno da população são contempladas no painel. A Acreditação se tornou necessária por que desde 2015 nós identificávamos que tinham 20 equipes muito boas e que trabalhavam dessa forma. Então levamos o apoio de território, que são profissionais que estão no distrito para apoiar os profissionais como o médico e enfermeiro de cada posto, e fazer um corpo a corpo visando a melhoria das condições de trabalho. Porém, muitas vezes eles encontram resistência da própria equipe, é um fenômeno humano, mas é muito difícil incentivar o profissional em uma empresa como a nossa que não tem muito a oferecer. Falar que ele tem que se dedicar mais, mas vai ganhar o mesmo salário, é complicado. Nosso objetivo é incentivar a ter em todos os postos a mesma qualidade de atendimento para o usuário. João fala que é um grande avanço ver este projeto se concretizando, diz que é passível de crítica sim, que possui falhas, mas que está disposto a trabalhar, para aperfeiçoar para o ano que vem.

4.3. Wallace Fernando Cordeiro

Tudo que é feito para otimizar os gastos para fazer a gestão e melhorar condições de trabalho é muito válido, é louvável, porque a gente começa a assumir tarefas para o servidor quando estamos enfrentando uma falta muito grave de servidores, e os mesmos não tem condições de fazer capacitação, pois estão trabalhando, sobrecarregados, nos postos enfrentando os usuários reclamando da falta de agenda, dos problemas com o agendamento dos exames, e ai vemos que está sendo feito um trabalho para ter essa padronização, e que vai gerar também uma economia. Quando há gestão as coisas funcionam e isto é bem legal, mas a gente vê que as coisas não estão consoantes, não estão andando juntas, a gente vê que enquanto buscamos 23% de orçamento para tocar as demandas da Secretaria de Saúde, o Prefeito faz um corte para 19% de novo, a gente está despendendo recursos humanos, tempo, e condições para ter umas ações que lá na frente terá dificuldade para se operacionalizar. Fala que não é má vontade dos servidores, é impossibilidade de colocar em prática as ações. O servidor fica 8, 9 horas trabalhando

dentro da unidade e como vai se qualificar? Diz que tem muitas coisas que conseguem fazer dentro das unidades de saúde, mas têm muitas outras que necessitam ir para uma escola ou mesmo cursos na universidade, para aprender como fazer. Ele pergunta quais os municípios no Brasil que já fizeram essa Acreditação e o que a Acreditação pode trazer para os serviços de gestão da Rede e da gestão própria da Secretaria de Saúde. Quais são as diferenças e benefícios que vai trazer a Acreditação comparando com o que temos hoje. E qual o modelo que vai ser aplicado de Acreditação, pois existem vários modelos.

4.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Vou responder. Os processos de Acreditação visam transformar de forma igualitária aquilo que se entende por qualidade. A pergunta é: O que é qualidade? Os processos de Acreditação padronizam o que é entendido por qualidade e se você está atingindo de uma forma transparente. O processo de Acreditação não está distanciado do processo de planejamento ele ajuda inclusive a pessoa, a saber, onde estou e o que preciso fazer. Segundo, não se trata de sobrecarregar as equipes, os processos são dados para todos dentro do projeto de Saúde da Família, ou seja, o que o João colocou foi, porque em um determinado Centro de Saúde as coisas funcionam e em outros não? Em uns as pessoas não necessitam chegar de madrugada para pegar fila, em outros sim. O que queremos fazer é padronizar os serviços, a pessoa vai chegar em qualquer unidade de saúde e vai encontrar o mesmo tipo de atendimento. Buscam um processo de qualidade. Foram buscar no exterior o modelo, no Brasil não existe. No Ceará existe um processo embrionário desenvolvido pela ORA, mas esta desenvolve um trabalho mais com mapeamentos do que com resultados e a Secretaria deseja fazer as duas coisas. Não querem dar uma sobrecarga de trabalho para o trabalhador e sim saber por que uma unidade de saúde consegue atingir as metas e outras não? Querem saber os critérios de qualidade. Estão trabalhando ainda a quantificação das metas variáveis.

4.5. Marcos Cesar Pinar

Como vai ser feita a avaliação? Não dá para comparar um posto com o outro, pois um possui mais recursos que o outro, mais funcionários, mais equipamentos. De um posto maior para um posto menor tem diferença. Vai ser conforme a necessidade que o posto tem, ou também conforme as condições deste posto. Como faço para fazer uma comparação, se está faltando um profissional de saúde em um e no outro está completo? Esta é preocupação que se tem. Falou que qualquer projeto de avaliação é muito bom, mas enquanto o orçamento continuar do jeito que está não dá para fazer um projeto de avaliação. Vai fazer um projeto de avaliação para dizer que não tem orçamento?! Que hoje só tem 75%, que não se tem condições de ter 100% da equipe de saúde da família. Segundo ele ou a Prefeitura nos leva a sério, ou não tem como fazer. Sem orçamento não tem como melhorar a qualidade. A cinco anos atrás, o investimento em saúde no município era melhor que agora. Os profissionais eram os mesmos e eram muito bons, e agora estão até melhores, pois estão fazendo o possível para manter o atendimento e não deixar a casa cair.

4.6. Carlos Alberto Justo da Silva

A pergunta que se faz sempre é: o que eu consigo fazer melhor com o que eu já tenho? A primeira coisa é dar conta da melhor maneira possível com o que já se tem. A segunda coisa se tiver mais, o que consigo fazer mais ainda. Os que estão colocando no processo de Acreditação estão trabalhando com avaliação individual por equipe, não podendo comparar uma equipe completa com uma incompleta. Estão fazendo reuniões para aprender a trabalhar com a avaliação, com indicadores. Querem avaliar se uma unidade de saúde está fazendo isto, o que pode ser feito para alcançar o que esta unidade faz. As avaliações

atualmente estão sendo feitas das equipes e das unidades de saúde. A unidade de saúde que não está alcançando os objetivos, mas não tem o quadro de profissionais completo, ela não vai ser prejudicada, pois está fazendo o possível com um quadro de profissionais reduzido. O grupo que vai fazer esta pesquisa é padronizado. É preciso trabalhar a Acreditação como um processo natural e não punitivo para as unidades de saúde. Por isso ele acha que não é uma questão de orçamento. É claro que quando se tiver um orçamento melhor, os resultados finais vão ser melhores para a população. A comissão vai estar preparada para identificar as situações, como quando um profissional da equipe estiver de férias, e a equipe não conseguir alcançar a meta. A questão do orçamento passa a englobar toda a questão da saúde.

4.7. Giorgia Andrea Wiggers

Também trabalha com planejamento. É da área da educação. Faz avaliação dos planos de gestão. Não é fácil o entendimento da avaliação, pois muitas vezes as críticas não são entendidas como parte de melhoria do processo. Gostou do documento desenvolvido, mas ficou com algumas dúvidas, como por exemplo, se vai haver um instrumento para ser respondido pelo usuário. Sabe que é uma avaliação da equipe interna, mas acha que seria bem interessante também fazer uma avaliação externa. Falou que na educação, usam muito os Conselhos para corroborar com as avaliações. Outra questão que não achou claro, é se são dois itens avaliativos: se atende e não atende o que foi colocado. Quando foi utilizado na educação este formato, não conseguiram avaliar o todo, o que ainda estava em processo para ser atendido. Disse que gostou bastante do processo. Parabenizou a equipe técnica da Secretaria.

4.8. Douglas Francisco Kovaleski

Inicia sua fala parabenizando a equipe da Secretaria pelo trabalho que vem desenvolvendo. Faz um breve comentário sobre as questões citadas anteriormente sobre a Dengue e o Projeto de Acreditação, sendo que nesse segundo acrescenta que gostaria de ver outra ideologia sem ser a de avaliação, pois o projeto do SUS é um projeto político que visa uma sociedade mais fraterna, mais solidária, menos competitiva, onde as pessoas têm os direitos garantidos. Tem que louvar a melhoria do que tem, não dá para deixar a gestão de lado, mas também, essa avaliação e essa atuação têm que ser politicamente engajada, tem que ser discutida junto, colocar um representante do Conselho nessa equipe. Que bom que esta acontecendo alguma coisa, mas aí tem uma disputa política, saúde é política, precisamos de um orçamento e precisamos de solidariedade, fraternidade e as coisas que a gente acredita.

4.9. Wallace Fernando Cordeiro

A proposta então é que a gente tenha um representante acompanhando a construção do projeto de Acreditação para participar.

4.10. Carlos Alberto Justo da Silva

Se puder incluir, até mesmo na comissão de Acreditação se puder incluir alguém indicado do Conselho será bem-vindo. O que se tem acreditado é que este processo trouxe muitos benefícios. Não é obrigado, há uma adesão ao processo. Os critérios que são adotados são critérios validados de saúde pública internacionalmente. A gestão também é pressionada com os critérios de avaliação, e se não houver avaliação não há planejamento. Precisamos de alguma maneira no setor público, mudar a ideia da avaliação como ferramenta de punição ou ranqueadora, ela é um instrumento necessário para dizer onde eu estou, onde eu pretendo chegar e o que vou fazer quando chegar lá. Fica acordado então que a hora

que for publicada a Comissão, a Secretaria pedirá para o Conselho indicar uma pessoa para participar.

5.5. Proposta de Lei Orgânica Anual

5.1. Gerusa Machado

Informa que o Luciano não estará presente para fazer a apresentação devido a um erro de comunicação, mas a apresentação da proposta de Lei Orgânica Anual foi feita para a Comissão de Organização do Conselho que tem alguns membros presentes (Wallace, Marcão, Donavan), questiona se a Comissão gostaria de colocar alguma coisa sobre a apresentação.

5.2. Marcos Cesar Pinar

O Luciano apresentou para o Conselho o Orçamento que foi enviado pela a Secretaria de Saúde e reapresentou o corte que veio da Secretaria da Fazenda. O Conselho tinha apresentado um orçamento que era próximo de 23% e a Secretaria da Fazenda cortou para 19%, lembrando que não estão cumprindo os 19. No ultimo ano foram computados dentro dos 19%, os 3% da Previdência, o que mostra que o orçamento foi próximo de 16%. O medo do Conselho é que esta para ser votada a LOA (Lei Orçamentária Anual) ainda este mês. Por isso solicita como encaminhamento uma reunião, onde a presença do Secretário de Saúde também é fundamental, para questionar ao Secretario da Fazenda e ao Secretario da Casa Civil sobre os orçamentos, e esclarecer as dificuldades que a SMS esta passando.

5.3. Wallace Fernando Cordeiro

Quando foi feito o planejamento, foi solicitada a Secretaria que realizasse a previsão de reajuste dos Servidores e também a reposição do Rh da pasta, e o corte foi bem em cima do valor previsto para essas ações que foram pedidas. Questiona da onde irá sair o dinheiro para pagar as contratações. Preocupa-se com essa falta de dinheiro.

5.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Nosso conselho vai solicitar uma audiência com o Secretário da Fazenda e a Casa Civil para fazer ponderações sobre os cortes do orçamento, é isso?! Como líder da Secretaria, cabe a mim como representante fazer um planejamento orçamentário daquilo que eu entendo como importante. Limitei-me a dizer somente o que precisávamos, e isso deu 23%, extrapolando os 19% que está sendo colocado como meta na LOA. Nenhum lugar do mundo é capaz de dar conta de todas as demandas da saúde. Ninguém estava fazendo um pedido otimizado das necessidades, mas sim de situações de financiamento necessárias para a manutenção de qualidade de atenção a saúde. A Secretaria da Fazenda rejeitou a proposta inicial da Secretaria de Saúde, informando que deveria ser mantido o repasse de 19%, como meta na LOA. Devemos fazer uma reunião com representantes do nosso conselho e o Secretário da Fazenda, para ponderarmos sobre estas questões todas que já foram levantadas, eu mesmo já fiz estas reivindicações diante dos Secretários, defendendo o porquê daquela planilha. Colocada em votação esta proposta é aprovada por unanimidade, ficando a Secretaria Executiva responsável por fazer o agendamento.

5.5. Vanessa Andrea de Souza Baule

Mais importante do que o encontro, é levar o prefeito a cumprir assim como o Estado, sua obrigação legal, fazendo o repasse dos 15%. Nossa briga não deveria ser pela LOA, mas sim o que já é obrigação e não está sendo cumprido.

5.6. Gerusa Machado

Vamos fazer um resgate. Este assunto já é um assunto recorrente, já está sendo discutido desde o ano retrasado quando a gente fala sobre prestação de contas, quando a gente vê a

questão dos recursos aplicados em saúde pela Prefeitura. Foi escolhida uma comissão para fazer uma atualização da Lei do Fundo Municipal de Saúde, garantindo repasses mensais e lineares do valor pactuado na LOA. Esse projeto de alteração de Lei já foi feita e repassado ao gabinete da Secretaria de Saúde para ser repassado para a Administração, mas houve um posicionamento da Secretaria de não se envolver no encaminhamento desse Projeto de Lei, que esta deveria ser uma iniciativa do conselho. Foi devolvido ao conselho para que a gente dê sequência a tramitação do documento pelo Executivo e Legislativo.

5.7. Edenice Reis da Silveira

Só para esclarecer o conteúdo da Lei. Uma questão que está sendo colocada é a Lei Orçamentária Anual, como vai ser colocado o orçamento, ou seja, uma previsão de gasto que a Secretaria vai ter, independente se tem 15% ou 19%, é previsão, não significa que o que eu tenho lá eu realmente vou executar. Temos dois movimentos, um é o que o Marcão vai fazer de buscar orçamento como está sendo proposto aqui, levando a proposta de Lei que já foi elaborada, o que esta proposta de lei fala, que o que tem de orçamento na medida em que passa na câmara de vereadores e a prefeitura vai passar vamos supor 19% de seu recurso próprio para saúde, no momento que a gente sabe qual é a receita do município, ela tem que passar um doze avos, então imagina que você tem uma mesa de 100,00 eu dividir isso por doze, e todo o mês você tem que receber um recurso financeiro. Por que isso é importante para o secretário, para qualquer gestor público, por que é a mesma que na nossa casa, as a gente não sabe quanto ganhar por mês, como vai saber quanto pode gastar? Isto é muito difícil para qualquer gestor público fazer qualquer ação se ele não sabe quanto vai ter de recurso financeiro. Daí a importância do conselho buscar junto aos seus pares a aprovação dessa lei em decorrência, uma vez que ela facilita a execução do financeiro da Secretaria, agora a gente está falando da questão do dinheiro, é amarrar tudo que realmente foi pactuado seja de forma executado. Dois movimentos o que vou amarrar do orçamento e outro é vamos passar uma lei para garantir que o que vem para saúde de orçamento entre no recurso todos os meses, que é aquela proposta de um doze avos. O que é esse projeto do estado, o projeto do estado são dois pontos, que foi na proposta de lei da secretaria estadual que no final do ano deu a maior polêmica com relação ao governador. O estado hoje pela emenda constitucional ele tem que passar doze por cento dos seus recursos para a saúde e o que aconteceu na assembleia legislativa, olha o estado não vai mais passar mais doze por cento, vai chegar a quinze por cento, todos os anos ele está passando um por cento a mais, então além de passar um por cento a mais, ele vai passar o recurso um doze avos, que é o que nós não temos, então por isso que essa lei para nós é uma cópia do estado e que é uma coisa boa estar vindo para o município para a gente poder ter essa maleabilidade, para que o gestor tenha essa maleabilidade de recurso financeiro para o município. Esta proposta, é uma proposta que eu sugeriria que as duas coisas fossem encaminhadas claro que em âmbitos diferentes.

5.8. Marcos Cesar Pinar

Eu acho que vai caber a nós conselheiros dois movimentos, um é a pressão que nós vamos fazer na Câmara de Vereadores, por ocasião das audiências da LOA, então o que nós queremos, em primeiro lugar é uma conversa com o Secretário de Finanças, Secretário da Casa Civil, para saber onde está o orçamento, nós estamos com o problema da dengue, então temos de perguntar para ele dá onde ele vai tirar o dinheiro para resolver o problema da dengue até dezembro? E acho que a gente está aberta a negociação. Se o Secretário Constâncio falar por exemplo, conselheiros eu não vou conseguir chegar em 23%, mas em 21, vamos conversar, ninguém deseja radicalizar, queremos conversar e abrir um espaço de diálogo. O segundo movimento é de tentar um compromisso dele em relação ao repasse

mensal e sistemático do que for pactuado na LOA. Temos que conversar olho no olho com o Secretário Constâncio. Porque já é o segundo ano que essa gestão municipal age dessa forma, ou seja, não repassa o percentual pactuado mês a mês e aí no último quadrimestre repassa um valor aproximado que fica entre 15 e 19%, garantindo um repasse superior ao mínimo constitucional, para ter suas contas aprovadas no Tribunal de Contas. Por isso proponho que entreguemos a ele o ofício solicitando que o Executivo envie para a Câmara de vereadores o Projeto de Alteração da lei do Fundo Municipal de Saúde que garante o repasse mensal de um doze avos para a Saúde. E cabe a nós na Câmara de Vereadores pressionar por duas coisas: uma é um projeto de lei referente a isto, já que eles vão aprovar os 19%, então que a gente amarre com eles o repasse de um doze avo. E o projeto estadual, podemos ver depois para não confundir muito a cabeça deles, senão a gente chega com muita proposta e eles podem se confundir. Quem sabe o prefeito goste de receber a gente, e nos chame para tomar café. Precisamos criar um hábito de uma mesa de negociação.

5.9. Wallace Fernando Cordeiro

Gerusa só um esclarecimento, eu não lembro se a gente aprovou na plenária ou foi na Câmara Técnica, para enviarmos o expediente do Projeto de Lei para o Executivo. O processo deve sair da secretaria, porque inclusive já tem lei Estadual. Se o Executivo se negar a enviar para a Câmara de Vereadores, então teremos que fazer um projeto de iniciativa popular para receber o repasse mensal de forma linear e sistematizada.

5.10. Gerusa Machado

Isto não tinha sido definido ainda na reunião em si. Em reunião anterior ficou definida a questão da criação da comissão e a elaboração do projeto. Esta etapa já foi superada. O que precisamos decidir agora é o encaminhamento para o Executivo para que isso possa ser apreciado pela Procuradoria e seja encaminhado para a Câmara. Certo?

5.11. Carlos Alberto Justo da Silva

Presidente coloca em aprovação o envio do documento para alteração da lei do Fundo Municipal de Saúde, no mesmo formato da lei Estadual para a Secretaria da Fazenda. A proposta é aprovada por unanimidade.

5.12. Donavan Bacilieri Soares

Tem uma colocação e uma pergunta em relação à UPA Continente, uma das posições do Conselho foi contra as OSs, mas ainda assim estão prezando pela qualidade. Gostaria de saber se nessa reforma e na construção do prédio está contemplado a Urgência Odontológica 24 horas também, sendo que também é Vice-Presidente do Sindicato dos Odontologistas de Santa Catarina e acabaram de entrar com um projeto de Lei que visa garantir o atendimento odontológico de urgência em todas as UPAs do Estado.

5.13. Carlos Alberto Justo da Silva

Não está contemplado, tendo em vista que estamos nos baseando na portaria Ministerial que faz a avaliação das UPAs e seguindo tudo que a Lei estabelece para uma UPA porte 4. Não existe uma Lei no Brasil que obrigue uma UPA porte 4 a ter odontologia 24 hrs. Nós estamos nos preparando para a visita Ministerial e buscando atender todos os critérios estabelecidos em lei.

5.14. Edenice Reis da Silveira

Se existe uma Lei preconizando serviço de urgência odontológica para os Municípios, Florianópolis já a contempla pois disponibiliza este serviço em suas 2 Unidades de Pronto Atendimento. Nós temos uma grade de referência do que vai ser a proposta da UPA Continente. Nem todas as especialidades vão estar lá, como a internação que também não

acontece na Unidade, então o usuário é encaminhado para um local que tem esse serviço, a mesma coisa em relação a saúde bucal, as duas UPAs que possuem esse serviço serão de referência para essa nova UPA.

5.15. Douglas Francisco Kovaleski

Só lembrando a todos aqui que a proposta das OSs não foi aprovada por esse Conselho, isso ainda está em disputa, e até parece que já foi e está aprovada, com uma fala muito conformista como se não houvesse mais o que fazer, não sabemos o que vai ser dito para esse novo mandato e gestão e de que forma, pelo tamanho da mobilização que foi feita nas ruas.

5.16. Wallace Fernando Cordeiro

Gostaria de fazer uma ponderação aqui, e levantar o que já foi dito. O hospital Florianópolis abriu a SPDM com 5 mil vagas, no segundo mês eles estavam atendendo 7 mil, para refletir, “aonde abre porta o povo vai. E é gritante a quantidade de pessoas que ficam 12 horas no Hospital Regional para serem atendidas, a partir do momento que se abre uma porta tende a explodir. Aqui nós não fazemos essa discussão, mas lá na frente vamos ver que a UPA vai atender uma quantidade bem maior que o previsto. E também gostaria de saber quando vai ser a visita na UPA que ficamos de fazer?”

5.17. Carlos Alberto Justo da Silva

Podemos combinar com o Setor e um motorista para ver uma melhor data para irmos. Com relação à UPA, nos entendemos que a perspectiva que se tem de demandas, a nossa maior concentração de Unidades de Saúde estão no Continente, este é um fator que está em estudo, outro fator é que é pouco provável que as pessoas saiam da região onde está o Hospital Florianópolis para ir a UPA Continente, a população terá as duas opções para ser distribuída por regiões, quem está mais perto da UPA Continente irá lá e vice versa. Serão organizados e feito encaminhamentos, para Hospitais, Centros de Saúde e UPAs se assim for devido. E pode ser que o atendimento aumente significativamente, por exemplo, com os moradores de São José, então no próximo ano será conversado com a Prefeitura de São José para aumentarmos para UPA porte 7 ou 8. O prédio atual, pela exigência do Ministério não comporta mais que o porte 4. Não terá serviço de Raio X, porque pelo Ministério da Saúde a UPA porte 4 não é obrigada a ter Raio X, mas tem que ter referência para as pessoas fazerem o Raio X. E já deixo como informe que nesta semana está chegando o Raio X digital nas UPAs Norte e Sul e em 15 dias aproximadamente já estarão instalados e prontos para serem utilizados.

6. Informes da Secretaria Executiva

6.1. Gerusa Machado

Precisamos substituir o Senhor Wanderley na Comissão de ética e pesquisa da UFSC por motivo de saúde. E essa substituição é urgente porque está acabando o prazo da UFSC para atualizar sua inscrição junto ao Conselho nacional de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. A conselheira Giórgia se dispõe a voltar ao Comitê, mediante autorização do Secretário de Municipal de Educação. Todos aceitam o nome da conselheira para fazer a representação do CMS no referido Comitê da UFSC e a Secretaria Executiva encaminhará a SME ofício solicitando liberação da conselheira/servidora. Na última reunião foi pedido um encontro com o Secretário da Administração, para falar sobre a contratação dos profissionais da saúde, e somente agora conseguimos uma indicação de reunião para o dia 03 ou 04 de setembro, que seria segunda ou terça da semana que vem. Preciso saber se mantemos essa agenda e qual dia preferem. A resposta é pela manutenção da reunião e fica definido o dia

03 as 14:00hs. A comissão fica formada por Marcos Cesar Pinar, Wallace, Donavan, Cida e Gerusa.

6.2. Gerusa Machado

Nós temos algumas Resoluções que precisam passar pelo Pleno.

Resolução 014/CMS/2018

Instaura o processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, para o triênio 2018-2021 e nomeia os conselheiros municipais de saúde, eleitos para comporem a Comissão Eleitoral:

- I. Giorgia Wiggers;
- II. Douglas Francisco Kovaleski;
- III. Darcy Evangelista Zamora;
- IV. Leonilda Delourdes Gonçalves;
- V. Eduardo Comelli Goulart; e
- VI. Wallace Fernando Cordeiro.

Essa resolução é aprovada pelos XXXX conselheiros presentes à plenária.

Resolução 015/CMS/2018

Oficializa o posicionamento do Conselho Municipal de Saúde de não apreciar e emitir parecer da Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, referente ao 1º quadrimestre de 2018 no Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis. Feita a leitura a Resolução é aprovada pelo Pleno do Conselho.

Resolução 016/CMS/2018

Parecer favorável à habilitação do Instituto Lumine - Visão para Todos, como serviço oftalmologia - procedimentos relacionados ao Glaucoma. Resolução colocada em aprovação e aprovada pelos conselheiros presentes.

6.3. Edenice Reis da Silveira

Só para entender: Essa Resolução trata daquela manifestação por parte do Conselho que não teria reunião, e aí o Conselho fechou a pauta e a Secretaria não apresentou a apresentação da prestação de contas do 2º quadrimestre na plenária. E aí o conselho faz uma Resolução dizendo que não apreciou as contas, não coloca os argumentos e não coloca a ata junto. Por que é assim que eu entendo a posição do Conselho, mas tem a nossa situação, de como técnicos estarmos disponíveis para apresentação a qualquer momento, entendendo que toda a Resolução deve ser colocada para votação, eu me coloco desfavorável a essa votação por que nós estávamos preparados para vir apresentar como sempre estivemos preparados para vocês. Na apresentação feita na Câmara de Vereadores, convidamos todos os conselheiros, por mais que não tivesse reunião do Conselho, então é assim, houve convite sim, para que o conselho pudesse participar e pudesse se manifestar, não houve discriminação por parte da Secretaria Municipal de Saúde, de forma alguma com relação ao Conselho poder participar ou não, eu acho que a forma como foi construída a Resolução, sinceramente, não faz ponderação nenhuma, não concordo da forma como ela foi redigida.

6.4. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Então eu até tinha conversado com a Gerusa anteriormente. Como não houve a prestação de contas, acho importante falar no Conselho. Como não houve espaço naquele momento para discussão da prestação de contas do primeiro quadrimestre, a proposta para a prestação de contas no mês que vem é do segundo quadrimestre, em outras situações

onde houve choque de pautas, nós já apresentamos as duas prestações de contas de dois quadrimestres juntos. O que poderíamos estar fazendo é estar apresentando em setembro na plenária a prestação de contas até o segundo quadrimestre, é uma possibilidade para a gente não deixar de passar pelo Conselho, e antes não passou pois havia uma outra pauta colocada na mesa, assim foi o meu entendimento.

6.5. Edenice Reis da Silveira

Não apreciar e emitir parecer da prestação de contas da Saúde referente, então não apreciar é como se vocês estivessem não colocando o que tinha sido apresentado.

6.6. Gerusa Machado

Em nenhum momento está se dizendo que a gestão não apresentou. O que se diz é que não foi apreciado, ficando subentendido que a Secretaria tinha algo a apresentar e que o Conselho decidiu não apreciar e, portanto, não houve aprovação e nem reprovação das contas e o motivo foi não ter sido passado os estudos das OSs pelo Conselho antes da sua aprovação na Câmara de Vereadores. Foi esse o entendimento naquele momento. A Resolução apenas registra, oficializa esta decisão para fins documentais.

6.7. Marcos Cesar Pinar

Não passou a avaliação das Organizações Sociais pelo Conselho conforme combinado com o Secretário de Saúde na plenária de fevereiro. Então na verdade como não houve apreciação do projeto das OSs antes que fosse para a Câmara de Vereadores, o Conselho se considerou desrespeitado. Se quiser que tudo fique redigido dessa forma na resolução, podemos melhorar a redação. A pergunta é: Quer que a gente explique por que houve discordância entre as partes? Todos sabem por que a gente não votou. Foi falta de responsabilidade da gestão técnica, que não apresentou o Projeto de Organização Social e mandou primeiro para a Câmara de Vereadores e não respeitando e agora a gente está levando um pito da gestão.

6.8. Edenice Reis da Silveira

Não estou dando pito nenhum, estou querendo fazer proposta e estou dizendo que, passados alguns anos e se a gente tiver uma auditoria na Secretaria e olhe para esta Resolução, este documento aqui não está condizendo com o que foi a realidade. Ponto. Estou aqui tentando fazer uma sugestão de texto. Se os conselheiros consideram que a redação está a contento, Ok. Voto vencido. Agora eu só acho que sou conselheira e tenho direito a voto como todo mundo.

6.9. Marcos Cesar Pinar

O problema é que todo mundo que discorda de ti te desrespeita, e o caso não é este. Nós queremos fazer uma Resolução até mais leve para não ficar este peso como está aqui. Quer que a gente explique, a gente explica. Não é falta de respeito, falta de respeito aconteceu quando a gente não foi consultado sobre o projeto das OSs.

6.10. Carlos Alberto Justo da Silva

Coloca novamente em votação. Pela manutenção do texto ou pela mudança do texto.

6.11. Gerusa Machado

Resultado da votação: Aprovada a manutenção do texto original: com 9 votos favoráveis, 2 contrários e 2 abstenções.

6.12. Carlos Alberto Justo da Silva

O texto reflete uma realidade. A questão é: faz parte do papel do Conselho a apreciação de contas da Secretaria de Saúde. O Conselho pode aprovar ou não as contas baseado nos valores apresentados. Porém, nem sequer apreciar as contas por este ou aquele motivo

parece muito mais uma questão política totalmente separada das questões técnicas. Aprovada ou não as contas, deve se resguardar sempre a legitimidade do que se diz, estas contas não foram aprovadas por isso, vamos discutir as OSs, não somos a favor das OSs por isso, não podemos misturar as coisas. É só para dizer que deve se resguardar para ter atitudes políticas quando são políticas e técnicas quando são técnicas. Esta é uma situação técnica. Este é uma questão que o conselho deve zelar muito. Ele alega que lá em Brasília alguém pode perguntar ou o Ministério Público por que o Conselho não aprovou as contas da Secretaria de saúde e a resposta seja porque os conselheiros são contra as organizações sociais é um argumento muito frágil.

6.13. Marcos Cesar Pinar

O Conselho não apreciou as contas porque o projeto das OSs não passou pelo Conselho, e não somente porque o Conselho é contra as OSs. A gestão se comprometeu com o Conselho de apresentar o projeto das OSs, antes que fosse para a Câmara e não o fez.

6.14. Carlos Alberto Justo da Silva

Foi um erro desse conselho não fazer isso, desse presidente do conselho não passar o projeto primeiro no Conselho. Mas eu vou assinar a Resolução conforme foi aprovada.

6.15. Gerusa Machado

O próximo assunto é a Conferência de 2019. A XVI Conferência Nacional de Saúde está sendo chamada e a etapa municipal deve ser realizada de janeiro a abril de 2019, então está ali as portas. Nós estamos com o processo eleitoral do Conselho Municipal em andamento e temos de nos debruçar sobre esta questão da X Conferência de Saúde de Florianópolis. Então o que estou propondo é que em vez de indicarmos uma Comissão de Organização da Conferência, já que em fins de outubro teremos eleição e os conselheiros podem mudar, encarreguemos a Comissão de Educação Permanente Comunicação e Informação em Saúde, formada pelas conselheiras Janaina, Cida, Cecilia e Maria, para dar os primeiros encaminhamentos da Conferência, como ver o regulamento, o tema, a operacionalização, data e local do evento para que na próxima reunião a gente possa apresentar ao Pleno.

6.16. Marcão

Eu estou preocupado. Eu sei que a X Conferência está aí, e nós estamos em um processo eleitoral. Eu concordo que a Comissão Organizadora só pode sair, depois dos novos conselheiros serem eleitos. Proponho que essa Comissão seja formada na primeira reunião após a eleição dos novos conselheiros. Pode até organizar tudo agora com a Comissão de Educação Permanente, mas a Comissão Organizadora, só depois do novo conselho. Vamos ter que ter essa paciência de esperar.

6.17. Gerusa Machado

Então há concordância para que a Comissão de Educação Permanente, esteja tocando as questões da X Conferência, porque a próxima gestão vai tomar posse na penúltima reunião do ano em novembro, e no fim de dezembro já estará fechando a parte administrativa financeira da Prefeitura, e só reabre a máquina em fevereiro. É mais fácil coordenar o processo dessa forma e após o processo eleitoral do Conselho, escolhemos a Comissão Organizadora da Conferência.

6.18. Marcos Cesar Pinar

Propôs jogar a nossa Conferência para abril, para a última semana de abril. Porque aí dá tempo de organizar com os novos conselheiros eleitos.

6.19. Gerusa Machado

Informa que em setembro vai ter uma reunião com o Conselho Estadual e as Secretarias E Executivas dos municípios da Grande Florianópolis para discutir essa questão da Conferência, vamos tentar falar inclusive sobre a possibilidade de ampliar a data por conta dessa situação dos tramites administrativos durante o recesso. O próximo assunto é o relato do resultado da reunião realizada entre representantes deste Conselho e da **Associação Alegrementemente composta por** usuários do CAPS, em conjunto com o SETUF e o responsável pela Secretaria de Mobilidade, sobre o direito ao passe livre para esses usuários. O ofício que nos levou a deliberar sobre este encontro tratava da retirada do direito de utilização do passe livre para os pacientes com deficiência, os usuários dos CAPS, a partir da Lei Municipal nº 605. Diante disso os usuários se propuseram a buscar dentro da lei os seus direitos. Realizando reuniões na Câmara de Vereadores, Ministério Público, etc. Inicialmente a questão foi acordada com o Secretário de Mobilidade Urbana, senhor Marcelo da Silva e o Dr. Daniel Paladino para que fossem renovados e aceitos os novos pedidos de gratuidade da tarifa de mobilidade urbana, diante de apresentação do comprovante de residência, atestado médico especificando a necessidade, classificando conforme a situação de saúde, de saúde mental crônica, de tratamento regular e intensivo. Devido a dificuldades de comunicação dentro do SETUF, o acordo não vem sendo cumprido. Na audiência pública na Câmara de Vereadores de dezessete de maio de dois mil e dezoito, tratou-se do problema do transporte provisório pelos responsáveis do município, além de pautas como a ausência do serviço de CAPS 3 na rede de atenção psicossocial de Florianópolis e ausência de leitos psiquiátricos nos hospitais gerais. No que tange a mobilidade urbana, foi encaminhada a elaboração de emenda a Lei de Transportes do Município, incluindo a categoria de saúde mental, com as especificações de acesso a esse direito. As outras pautas ainda estão sem solução até o presente momento. No processo de elaboração da emenda da Lei do Transporte foram descritas as especificidades e as condições de acesso sendo essas: pessoas em tratamento regular e intensivo na rede de saúde pública municipal, com transtorno mental crônico apresentando atestado emitido pelas equipes das unidades de saúde pública de Florianópolis, onde sua renovação tem caráter anual bem como com a comunicação da equipe de saúde de referência a secretaria de transporte e mobilidade urbana do município. De acordo com as recomendações de órgãos internacionais e nacionais, o acesso à saúde não se determina somente garantindo a ida ao serviço de saúde, mas sim ao acesso e trânsito pela cidade, esporte, alimentação, convivência, clínicas sociais, etc. A Associação, bem como os usuários de saúde mental de Florianópolis, desejam reafirmar a necessidade dos cumprimentos dos direitos já conquistados para darem continuidade o seu tratamento. Este relato e exposição de motivos foram feitos na reunião com o Secretário de Mobilidade Urbana. Ficou ainda acordado que faríamos um documento, tendo por base as informações contidas neste ofício dos usuários do CAPS, colocando para a Secretaria de Mobilidade estes critérios para concessão do passe aos usuários.

6.20. Wallace Fernando Cordeiro

Então o pessoal já está indo e vindo ha quatro meses com esta demanda. O Secretário da Mobilidade urbana foi para a primeira audiência, fez os acordos e não passou para o seu gerente. Quando a demanda do usuário chega no Renato, que é o responsável pelo cadastramento dos beneficiários de passes, estes não são concedidos. Chegamos para falar com o Renato, e ele confirmou que o secretário não lhe passou nada. Ele pediu que se oficializasse um ofício da Secretaria de Saúde citando esta situação para o Secretário de Mobilidade Urbana, dos usuários que precisam ter seus cadastros renovados mediante os critérios que precisam ser apresentados ao SETUF. Fiz uma sugestão de redação e já

mandei para a secretaria executiva elaborar o documento ai manda para a Secretaria de Saúde aprovar.

6.21. Marcos César Pinar

Já existe uma Frente Parlamentar de Saúde Mental coordenada pelo vereador Afrânio que trata também desse assunto. Na conversa com o Secretário de Mobilidade parece que há uma disposição para liberar os passes mediante documento da Secretaria de saúde com os critérios estabelecidos para darem esse benefício, enquanto a nova Lei não é aprovada.

6.22. 4.47 Gerusa Machado

Não havendo mais assuntos a tratar a pauta para a próxima plenária do Conselho é a Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de 2018 e também a o Projeto da UPA Continente.

6.23. Carlos Alberto Justo da Silva

Agradece a atenção e participação de todos e encerra a sessão plenária.

Glossário de Siglas e Abreviaturas

AIDS, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

ALESC, Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina.

CAOF, Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças.

CAPS, Centro de Atendimento Psicossocial.

CCZ, Centro de Controle de Zoonoses.

CEO, Centro de Especialidades Odontológicas.

CEREST, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

CLS, Conselho Local de Saúde.

CMS, Conselho Municipal de Saúde.

COAP, Contrato Organizativo de Ação Pública na Área da Saúde.

COMCAP, Companhia de Melhoramentos da Capital.

CS, Centro de Saúde.

CT, Câmara Técnica.

DNCI, Doenças de Notificação Compulsória Imediata.

DVS, Diretoria Vigilância em Saúde.

ESP, Escola de Saúde Pública.

FLORAM, Fundação Municipal do Meio Ambiente.

INAMPS, Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.

INSS, Instituto Nacional de Seguridade Social.

LAMUF, Laboratório de Saúde Pública.

LOA, Lei Orçamentária Anual.

LRF, Lei de Responsabilidade Fiscal.

MIF, Mulheres em Idade Fértil.

NASFS, Núcleos Ampliados de Saúde da Família.

ONGs, Organizações Não Governamentais.

RECCO, Rede de Comunicação dos Conselhos Locais de Saúde.

RH, Recursos Humanos.

SAMU, Serviço de Atendimento Médico de Urgência e Emergência.

SARGSUS, Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão.

SIOPS, Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde.

SISREG, Sistema de Regulação.

SISVISA, Sistema de Controle da Vigilância Sanitária.

SMS, Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

UDESC, Universidade para o Desenvolvimento do Estado de Santa Catarina.

UFSC, Universidade Federal de Santa Catarina.

UPA, Unidade de Pronto Atendimento.