



175ª Sessão Extraordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

175ª Reunião *Online* do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Extraordinário.

23 de Junho de 2020, Sala do Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, estiveram presentes 16 entidades e 16 entidades faltaram. Estiveram presentes 19 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Gerusa Machado, Secretária Executiva

Deu início a reunião solicitando para que todos acrescentassem no *chat* seu nome e entidade que representam para o registro da lista de presença. Lembrou também, que nesta reunião haverá votação para a Prestação de Contas do 3º quadrimestre e do Relatório Anual de Gestão – RAG referente ao ano de 2019, e passou as instruções para a votação. Em seguida propôs para que se iniciasse a reunião com a leitura de uma minuta de Resolução do Conselho solicitada pela Katiúscia da Gerência de Controle e Avaliação referente a aprovação e habilitação da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) do Hospital Universitário – HU. Após a leitura do texto da Resolução nº 02 (em anexo), esta é colocada em votação e aprovada por unanimidade pelos conselheiros presentes. Gerusa informou ainda que colhidas as devidas assinaturas esta resolução vai para o Diário Oficial do Município.

Carlos Alberto Justos da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Comentou que a reunião se iniciou com uma boa notícia, que é a questão da ampliação da capacidade de neonatologia do HU. Em seguida passou a palavra para a Daniela apresentar o RAG 2019.

Pauta

1. Relatório Anual de Gestão – RAG 2019 - considerações finais e votação;
2. Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 2019 - considerações finais e votação;

Desenvolvimento dos Trabalho

1º Ponto de Pauta | Relatório Anual de Gestão - RAG 2019 - considerações finais e votação

1.1. Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde (Suplente)

Informou que os instrumentos foram apresentados em maio ao CMS dentro do Sistema Oficial do Ministério da Saúde e também por via documental, e já houve um espaço de conversa e esclarecimento a cerca desses dois instrumentos em Câmara Técnica. Foram feitos questionamentos a alguns setores da Secretaria e depois de recebida as respostas os conselheiros tiveram menos de 10 dias para analisar o documento. Por isso foi marcada essa reunião extraordinária. Complementou que nesta reunião serão esclarecidas algumas dúvidas e questionamentos que ainda restam, e destacou a importância da reunião extraordinária. Para ter um fio condutor da reunião, informou ter preparado uma breve apresentação com os questionamentos e respostas. Informou que caso houvesse alguma apresentação complementar que algum gerente ou diretor quisesse, também era possível abrir para apresentar. Destacou que as observações e considerações que foram encaminhadas por e-mail e documentos precisam ser inseridas no sistema DIGISUS e que por esse motivo é preciso tramitar no sistema.

“A partir do momento que o Conselho inserir todas essas informações a SMS vai fazer os ajustes dentro do conteúdo do Relatório de Gestão.”

Em seguida iniciou a apresentação.

“Foi solicitado um melhor detalhamento da produção da Rede de Atenção à Saúde de Florianópolis e o tipo de procedimento executado. Nós tínhamos apresentado antes um detalhamento por categoria profissional, mas se entendeu que um olhar sobre os procedimentos realizados era mais interessante para uma análise.”

Destacou que os dados foram extraídos pela Gerência de Informação, dados do ano por tipo de unidade, exemplo: Centros de Saúde, de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Policlínicas, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e todas as unidades a que identificaram um número muito grande de procedimentos, por exemplo, nos Centros de Saúde foram 284 tipos de procedimentos. Comunicou que os dados apresentados serão inseridos no relatório e em seguida mostrou os 20 procedimentos mais frequentes (apresentação em anexo). No CAPS foram realizados 59 tipos de procedimentos, dentro das UPAs 144 tipos de procedimentos.

Seguiu com o segundo questionamento apresentado com relação ao item 4.3 do RAG que aborda a questão da produção de Atenção Psicossocial por forma de organização

no qual o questionamento era: “Quanto ao valor aprovado para pagar os 41.212 procedimentos. Está correto o valor informado de R\$1.812,40? A Gerência de Controle e Avaliação faz esse acompanhamento e a Katiúscia que é a Gerente está aqui para esclarecer esse ponto para o Conselho”.

1.2. Katiúscia Graziela Pereira, Gerente de Controle e Avaliação

Esclareceu que nem todos os procedimentos relacionados aos atendimentos psicossociais são valorados, ou seja, não dá para fazer uma divisão do total de atendimentos pelo valor que foi considerado ali. Se observarem a tabela sigtap é possível verificar que tem um item sobre a valoração de cada um dos atendimentos, e estes itens na tabela estão zerados, portanto ela não representa a realidade, pois as maiorias dos atendimentos psicossociais não valoram, por já fazerem parte da atribuição da rede. Na foto projetada do TabWin (Software de Tabulação da Secretaria de Estado da Saúde SC), disponível para quem quiser acessar, os únicos procedimentos que valoram são o atendimento em oficina terapêutica, atendimento individual de psicoterapia, atendimento em oficina terapêutica do tipo 2. Então de todo o rol de procedimentos, apenas 4 deles valoram. Por fim se colocou à disposição para esclarecer qualquer tipo de dúvida.

1.3. Carlos Alberto Justo da Silva

Complementou que existe uma confusão entre financiamento por bloco de atendimento e pagamento por procedimento. Em seguida passou a palavra para a Daniela voltar a apresentar o RAG.

1.4. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Informou aos participantes sobre a dúvida de alguns conselheiros sobre o item 3.0 que tem relação ao item 5 do RAG que trata da rede física prestadora de serviços ao SUS.

“Foi pedido para que a gente esclarecesse o porquê dos dados das tabelas não representarem a realidade, assim como os motivos para essa disparidade”. Em seguida comunicou que os dados vêm diretamente do DIGISUS e o Matheus que é responsável e está atualmente à frente da Gerência de Informação estava presente para fazer o esclarecimento.

1.5. Matheus Pacheco de Andrade, Gerência de Informação

“Esse item é relativamente simples, mas precisamos melhorar a redação elucidando nos próximos relatórios. Na verdade é que o DIGISUS ao importar dados do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), usa algumas chaves que vão incluir todo mundo que tem algum contrato com o SUS. Então nós tentamos trazer isso para a realidade e por não ter controle no DIGISUS acho que não temos autonomia para pactuar uma melhora nesse sistema, porque o sistema não é nosso.”

1.6. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Seguiu para o item 6 no qual foi questionado sobre os profissionais de saúde trabalhadores no SUS.

“O RAG apresenta que a SMS tem 2.503 afastamentos por licença de saúde e os conselheiros pediram uma apresentação com os dados mais detalhados sobre os motivos e doenças que levam ao afastamento, indicações ou estratégias da SMS pensadas para solucionar isso.”

Em seguida passou para a Marina apresentar os dados.

1.7. Marina Guthiá Moraes, RH

“O RH não tem acesso ao CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde), do estado dos servidores que se afastam pela Perícia Médica, o CID é uma informação exclusiva da perícia. Então não temos esse controle de quais doenças estão afastando os servidores em 2019. O RH há alguns anos já não tem o setor de saúde trabalhador desde 2017 e é a Dra. Edna Niero da Vigilância em Saúde que está fazendo esse controle de afastamentos por doença desses servidores. O que a gente fez no ano passado foi o controle dos afastamentos para poder substituir esses servidores. Foram substituições temporárias por meio de processos seletivos e conseguimos repor alguns que estavam há mais de 30 dias afastados. Esse ano já foi feito outro concurso para poder suprir a necessidade da rede.”

1.8. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Pedi aos conselheiros para seguir para o próximo questionamento dando tempo para que a Edna ou alguma outra pessoa do setor entrasse na reunião para dar o devido esclarecimento. Deu início ao questionamento do item 7 sobre a Programação Anual de Saúde (PAS).

“É uma solicitação que já veio na última prestação de contas e acredito ser muito importante que ao final de cada objetivo de cada diretriz tenha a justificativa do não alcance do cumprimento das metas, tanto dos comentários positivos e medidas além do que já foi programado. É algo que nós já buscamos inserir na prestação de contas do 1º quadrimestre de 2020 e vamos também da mesma forma incluir no RAG quando ele for devolvido via sistema DIGISUS. Em especial o objetivo 1.3 da meta de publicização dos custos foi nos pedido para apresentar o motivo da disparidade entre o fato da ferramenta ainda estar em desenvolvimento e a meta ter sido dada como concluída”. Passou a palavra para o Matheus.

1.9. Matheus Pacheco de Andrade

Explicou que ao consultar o RAG e a tabela preenchida pelo setor viu que em ambas tinham marcado como não concluído e avisou que ia revisar novamente.

1.11. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Seguiu para o próximo questionamento sobre o objetivo 1.4 que diz respeito à meta 2: plano de melhoria do almoxarifado. Foi colocado que há inconsistência nos dados apresentados.

“Foram desenvolvidas melhorias e foi por algum equívoco ou engano de importação dentro da plataforma DIGISUS que apareceu aquele 0%, então assim que nos for devolvido dentro da plataforma eletrônica vamos fazer essa correção”.

No objetivo 2.1 da meta 2 que trata das ações do Aedes onde na prestação indica falta de pessoal e foi pedido para que essa informação constasse no RAG. Avisou que essa informação está na página 38 do RAG e o indicador é o número 22, ou seja, essa abordagem foi feita quando apresenta os indicadores, mas é uma meta também na PAS. Ela foi colocada num dos tópicos do RAG dentro do DIGISUS, mas também será inserida dentro da PAS.

O número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% da cobertura de moveis visitados para controle vetorial da Dengue.

“Houve aumento no número de focos, o que não veio acompanhado de reposição dos agentes de combate a endemias (ACE) que se desligaram do Programa de Controle do Aedes aegypti de Florianópolis. Então vamos transportar o texto também para o item correspondente dentro da PAS”.

Ainda dentro da PAS o objetivo 2.1 sobre a meta 5 que trata do percentual de castração do qual foi questionado como se coloca a manutenção do % castração apesar de redução médicos veterinários apontada na Prestação de Contas. Essa questão foi anotada como pendência, pois os representantes do DIBEA não estavam presentes na reunião.

Seguindo para o objetivo 2.2 da meta 3 do mapeamento de população vulnerável que foi pedido para que fosse inserida a justificativa na Prestação de Contas e no RAG, informou que será inserido o conteúdo em ambos. Assim como a Meta 5: Adequação da tecnologia para manter ações de CIEVS, Meta 1: Normatização de parto domiciliares e Meta 2: Investigação óbito trânsito.

Objetivo 2.3 Meta 4: Fluxo de informações violência crianças e adolescente que era algo que havia sido colocado dentro da Prestação de Contas, mas não com o mesmo conteúdo dentro do RAG e será inserido.

Sobre o objetivo 3.1 Meta 3: Competências dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para atuação no território foi pedido para apresentar a situação atualizada dos ACS e suas funções nas unidades de saúde. E se já há uma normativa sobre essa atuação. Se está publicizada e reforçaram também a importância de oficializar para o Conselho e demais Conselhos Locais. Em seguida passou a palavra para Tiago.

1.12. Tiago Barra Vidal, Diretoria de Atenção à Saúde

Explicou que não foi oficializado para o Conselho e os CLS porque ainda está em processo de elaboração e este é o motivo pelo qual não foi publicizada.

1.13. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Com relação a meta do CAPS III AD. Que foi questionado em que ponto está o processo na rede de Florianópolis, o que falta para implantar o CAPS III e quais estratégias estão sendo utilizadas para viabilizar a implantação do serviço.

1.14. Tiago Barra Vidal

Comunicou que foi feito um estudo para transformar em CAPS IV, porém não há recurso e já foi dito pelo Ministério que não será repassado, o site para cadastro está fora do ar e já foi solicitado pelo pessoal da saúde ambiental e foi essa a resposta que receberam.

1.15. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Dando seguimento ao objetivo 3.2 da Meta 4 que trata da adequação de insumos e pessoal por sermos uma cidade turística. Foi especificado sobre o assunto na prestação de contas, mas não foi inserido no RAG. Informou então que será inserido da mesma forma.

Com relação aos protocolos de referência e contrarreferência foi identificado que na prestação de contas consta que a meta foi alcançada. No entanto no RAG consta meta não alcançada. Então a pergunta qual a resposta correta. Se os protocolos foram ou não foram implantados?

1.16 Tiago Barra Vidal

Esclareceu que a meta não foi alcançada e acredita que não será.

1.17. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Dentro do objetivo 3.3 da meta 5 sobre a questão do acesso à população em situação de rua nos Centros de Saúde (CS) passou a palavra para o Tiago esclarecer.

1.18. Tiago Barra Vidal

Avisou que a população de rua pode acessar qualquer CS do município de Florianópolis e em relação ao demonstrativo do acesso da população de rua é mais complicado, pois não possuem uma ferramenta para isso já que essa pessoa é atendida como qualquer outro usuário no CS.

1.19. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Com relação ao objetivo 3.4 da meta 1 foi questionado se já existem normas de lotação para fixação de profissionais na rede e que norma é essa. Também questionaram se já foi publicizada. Informou que não possuem essa normatização publicada e estão em processo de elaboração. E precisam incluir isso na página 28 do RAG.

Em relação ao objetivo 3.5 da meta 3 sobre capacitação de profissionais avisou que irão colocar no RAG.

Em seguida passou a palavra para o Tiago esclarecer a meta 6 sobre apoio matricial.

1.20. Tiago Barra Vidal

Indicou que já está em processo de adequação e que o processo de matriciamento é parecido com o da população de rua, o que faz com que não consigam mensurar isso no momento.

1.21. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Dando seguimento para o setor de Infraestrutura comunicou o questionamento do porque a meta não estava prevista no orçamento quando foi definida.

1.22. Humberto Santos- Infraestrutura

Informou que o recurso da manutenção predial é finito que é **para 5** anos e que a cada ano se renova e naquele momento não conseguiram finalizar todas, mas acreditam que no próximo ano isso finalize por se tratar de ações relativamente simples.

1.23. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Sobre a meta 4 com relação aos critérios de ocupação de cargos em que os conselheiros pediram um melhor detalhamento, pois não ficou bem esclarecido passou a palavra para que Tiago respondesse essa questão.

1.24. Tiago Barra Vidal

Anunciou que recebeu um documento do Rio de Janeiro contendo a descrição de cargos da gestão, que será analisado pela equipe da Secretaria e adequado para a realidade local ainda este ano.

1.25. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Com relação à meta 1 do objetivo 4.1 sobre a edição anual da revista. O Conselho ressaltou a importância de socializar informação para esclarecimento quanto a situação da revista, já que é falado apenas da biblioteca, mas não da revista no relatório. Informou também que a informação foi colocada na prestação de contas e será inserida no RAG.

A meta 3 do objetivo 4.1 no qual foi questionado qual a situação do manual de preceptoria, que assim como a meta anterior são questionamentos para a Escola e por não ter nenhum representante naquele momento seguiu para o próximo ponto.

O último item que trata da cobertura foi solicitado para padronizar as informações de cobertura populacional da Atenção Primária em Saúde (APS), que difere no RAG e indicar o parâmetro utilizado assim que for esclarecido o novo percentual e seu motivo. Comunicou então que irão padronizar as informações na Prestação de Contas e no RAG e focar novamente em qual foi a fonte ali colocada. Os valores serão corrigidos, alinhados e com o mesmo período de busca na fonte de dados.

Em seguida passou a palavra para Evelyn, da Escola de Saúde Pública para que a mesma respondesse o questionamento sobre a meta 1 objetivo 4.1 e a meta 3 objetivo 4.1.

1.26. Evelyn Cremonese – Diretora da Escola de Saúde Pública

Com relação a revista tinham uma previsão de publica-la no ano de 2019, mas a plataforma que utilizavam foi atualizada e precisam instalar a nova versão e transferiram a publicação da revista para metade do ano de 2020. Porém com a entrada da pandemia e da mudança do sistema de informação para o sistema CELK isso ficou atrasado. Informou que esperam publicar ainda em 2020, mas tudo depende de como esse ano irá caminhar.

E com relação ao manual de preceptoría eles estão sendo construídos e publicados e as metas estão em andamento, dentro do que já estava previsto.

1.27. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Passou a palavra para Fabricia para que ela respondesse o questionamento da meta 5, objetivo 2.1 sobre a % de castração.

1.28. Fabricia Rosa Costa, Diretoria de Bem Estar Animal

Informou que eles estavam contando com o chamamento dos veterinários aprovados no concurso para atingir a meta e manter a questão do percentual, por essa razão a meta não foi atingida.

1.29. Carlos Alberto Justo da Silva

Ressaltou que a questão é sobre qual era o percentual estipulado para o ano e se conseguimos concluir a meta, caso contrário quantos % conseguimos realizar?

1.30. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Passou o último esclarecimento sobre o item 6 em que foi questionado quais os motivos e doenças que levam ao afastamento para que Priscilla Valler respondesse.

1.31. Priscilla Valler

Pontuou que existe uma equipe bastante reduzida, dois médicos que estavam a disposição da SMS foram requisitados pelo Ministério Público Federal para atuarem com o Ministério Público Federal do Trabalho, na investigação do surto nos frigoríficos no Oeste do Estado, existem servidores em teletrabalho atendendo as demandas que chegam. Em relação a atuação da Saúde do Trabalhador no Município tem se restringido a investigação dos casos em que a notificação ou casos confirmados de Covid 19 está relacionado ao trabalho, cabe a Vigilância Epidemiológica definir os casos suspeitos que serão afastados por atestado médico, e quando há vinculação da doença ao trabalho, o setor de Saúde do Trabalhador faz a investigação destes casos, e isso não inclui somente os trabalhadores do SUS, mas todos os trabalhadores da cidade. Não existe hoje uma ação específica para os trabalhadores da rede e sim uma investigação dos casos de Covid quando relacionados ao trabalho, mas de maneira geral, pois não necessariamente estes trabalhadores da Saúde adquiriram o vírus no serviço

1.32. Daniela Baumgart de Liz Cameron

Informou que eram estes os tópicos nos quais foi solicitado esclarecimento e deixa aberto para quem quiser fazer uso da palavra.

1.33. Josimari Telino de Lacerda

Agradeceu a resposta dada, esclareceu que o trabalho enquanto Conselho é analisar os documentos que estão sendo aprovados e ver o sentido deles. Informou que várias questões foram esclarecidas, porém algumas ainda não. Questionou a equipe técnica se é possível esclarecer para além do cumprimento da meta, o que os Agentes Comunitários de Saúde estão fazendo no momento nas unidades. Demonstrou preocupação também, em relação a resposta do Tiago sobre o CAPS III ad, sobre a falta de recursos e se a meta será tirada do plano do Município. Questionou também sobre a questão do Protocolo, se esta meta já não estaria cumprida. Na meta 5, sobre o objetivo 3.3, questionou se não seria correto colocar “100% das unidades” de acordo com a resposta dada pelo Tiago, ao invés de “zero” como está no documento. Quanto ao objetivo 3.7, a meta 2, sobre a questão da ambiência, diz estar ciente de que as reformas estão sendo feitas para melhoria da ambiência, mas no documento consta como zero, então questiona sobre essa divergência de informações. Por último, demonstrou preocupação com relação aos afastamentos dos profissionais, e ressalta a importância de se fazer uma reflexão sobre este tema.

1.34. Matheus Pacheco de Andrade

Em relação a população de rua e sobre a objetivação dos atendimentos feita pela Josimari disse que é difícil de objetivar, pois todos precisam atender por definição protocolada, mas por não ter um marcador específico não conseguem medir quantos atenderam.

1.35. Josimari Telino de Lacerda

Falou que o indicador que aparece é sobre o percentual de unidades que fazem o atendimento.

“Se a princípio todos fazem ou a gente muda esse indicador, ou seja, não temos como medir ele, então não tem sentido ficar no relatório como cumprimento”.

1.36. Tiago Barra Vidal

Agradeceu a Josi e disse concordar com seu posicionamento.

Em seguida começou a explicar sobre a questão dos protocolos da coordenação entre UPA e APS.

“O que acontece agora são coisas distintas, uma coisa são mecanismos como já sabemos de referência e contrarreferência, em que isso já consta e está explícito dentro do prontuário do paciente. E conseguimos fazer todo o encaminhamento e quando ele é transferido para outro lugar eles conseguem acessar essas informações através do prontuário. Outra coisa é o protocolo de acolhimento com avaliação e classificação de risco. São coisas distintas que acabaram entrando nesse mesmo item, então o que podemos fazer é uma subdivisão”.

Sobre a questão do CAPS IV informou que esteve em reunião com o Secretário de Saúde para avaliar as questões financeiras do Município e também do momento que estamos vivendo. E infelizmente tenha que ser retirado do planejamento porque talvez não recebam o montante financeiro para o CAPS IV.

Em seguida passou a palavra para Lucilene explicar a questão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

1.37. Lucilene Gama Paes

Sobre o processo de trabalho dos ACS informou que já estão há um tempo modificando as ações. Hoje permanecem fazendo as visitas domiciliares, mas também estão desenvolvendo ações dentro dos CS auxiliando as equipes nas ilhas de atendimento e também que conseguem atender e encaminhar os pacientes das áreas nesse primeiro acolhimento. Comunicou que geralmente são feitas escalas para ficar nas ilhas e que em outros momentos fazem as visitas domiciliares que são coordenadas pelas equipes de referência.

1.38. Carlos Alberto Justo da Silva

Disse acreditar que várias questões são pertinentes num processo de discussão futura. Até para discutir qual o papel que queremos para os ACS, mas lembrou a todos que o que estavam discutindo no RAG é o processo passado e não futuro. Observou também que quem estabelece o conceito e quem estabelece o indicador não é facilmente entendido por aqueles que irão analisar as respostas no futuro. Acredita que esses dados terão que ser mais explícitos para que possam ser compreendidos e melhor analisados.

Colocou o Relatório Anual de Gestão 2019 em votação e este foi aprovado por unanimidade.

Em seguida passou para o segundo ponto de pauta.

2º Ponto de Pauta | Prestação de Contas do 3º Quadrimestre 2019 - Considerações finais e votação

2.1. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Informou não ter uma apresentação específica para apresentar o relatório de prestação de contas do 3º quadrimestre entendendo que a parte dele está contemplado dentro do RAG de 2019.

“Tanto que a análise detalhada feita pelos conselheiros se deu nos dois documentos, então não tem nenhuma apresentação em especial do 3º quadrimestre, entendendo que ele está todo contemplado no RAG”

2.2. Carlos Alberto Justo da Silva

Questionou o que precisava ser feito em relação ao Relatório 3 Quadrimestre de 2019.

2.3. Daniela Baumgart de Liz Calderon

Em resposta ao questionamento disse que precisava ser colocado para apreciação também. Informou ainda que ele foi apresentado em fevereiro onde surgiram algumas dúvidas que foram respondidas juntamente com a apresentação do RAG e por esse motivo já poderia ser colocado para votação.

2.4. Carlos Alberto Justo da Silva

Colocou em votação a Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2019 que obteve 11 votos favoráveis e 1 abstenção. Sendo assim aprovada.

2.5. Josimari Telino de Lacerda

Relembrou o pessoal sobre a questão citada no começo da reunião sobre as doenças que estão afastando os servidores.

2.6. Edna Maria Niero, Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância de Saúde do Trabalhador da SMS, cuida da saúde de todos os trabalhadores do município de Florianópolis, os servidores municipais também estão contemplados nesse universo. Quando eles se afastam com atestado, eles passam pela perícia médica da Secretaria da Administração, é neste espaço que epidemiologicamente esses dados tem que ser trabalhados: quem se afasta, quais são os locais que mais adoecem os servidores, e ai sim é possível ter este olhar de saúde ocupacional, mas não tem na Vigilância em Saúde do Trabalhador esse foco específico, porém, se qualquer um deles tiver um afastamento com atestado médico por algum problema que possa estar relacionado ao trabalho, ele também vai ser público de Saúde do Trabalhador, pois ai será investigado a relação da doença que afasta esse profissional com o trabalho que ele desenvolve. Esclareceu, que a Vigilância em Saúde do Trabalhador foi recomposta a pouco tempo, mas não se furta a nenhum tipo de demanda.

2.7. Edenice Reis da Silveira, Diretoria de Inteligência em Saúde

Complementou que o Município, em específico a SMS, já fez um levantamento para colocar a questão do trabalho, especificamente a questão dos trabalhadores da SMS, e fazer uma análise da questão do por que do adoecimento. Complementou que a pergunta da Josimari, foi num aspecto mais amplo, em que fosse possível fazer um plano de trabalho, para que cada vez mais tivessem menos pessoas afastadas no trabalho. Enfatizou que o olhar do Conselho é importante, pois auxilia a enxergar pontos a serem corrigidos. O relatório anual serve exatamente para isso, e é preciso continuar colocando metas para correr atrás, mas nem todas serão alcançadas, e estas devem ser mantidas para o próximo Plano de Saúde. Propôs pensar na estruturação de gestão de pessoas dentro da SMS, mas esta faz parte das metas que estão colocadas para serem discutidas e reorganizadas, e integrar isso com a questão da Saúde do Trabalhador.

2.8. Edna Maria Niero, Vigilância de Saúde do Trabalhador

Complementou que quando se tem um dado, é possível planejar estratégias e ações para que aquele ambiente passe a ser mais saudável, mais seguro e não afastar tanto o trabalhador. Informou que irão começar a distribuir as máscaras N95 para os profissionais de saúde que estão na linha de frente do Covid, e já solicitou junto a Edenice o número desses servidores funcionários para que possam ser disponibilizadas máscaras a eles também. Em seguida agradece e se retira da reunião.

2.9. Carlos Alberto Justo da Silva

Ressaltou que esse tema é bem atual, e que as peculiaridades de duas áreas importantes da Prefeitura, a Educação e a Saúde, tem alguns cuidados peculiares. Já existia uma ideia que tinha sido discutida com o Prefeito, de se debruçar sobre isso para que tenha no processo de trabalho como fazer com que esse tipo de situação como afastamento dos trabalhadores possa ser reduzido a partir da alteração dos processos de trabalho. Informou que irá conversar novamente com o Prefeito, para que seja possível uma maior autonomia, não apenas nessa questão, mas também na questão da gestão de pessoas de uma maneira integral, e que a parte de admissão, promoção, cuidado em saúde e avaliação. A Secretaria de Administração possui os

dados de percentual de afastamento, mas é um desafio futuro, que a partir dos dados possa se estabelecer políticas públicas de como atuar nesses dados.

2.10. Josimari Telino Lacerda

Informou que o Conselho tinha pedido uma apresentação desses dados. Solicitou se fosse possível em uma próxima reunião a Secretaria de Administração enviar ao Conselho o que aconteceu em 2019 até 2020 sobre os afastamentos e de onde são para esclarecer essa dúvida.

2.11. Carlos Alberto Justo da Silva

Comentou que irá fazer isso e também falou que tiveram que ceder pessoas para que as perícias continuassem. Falou também que pode ser necessário ir com o Matheus no banco de dados deles para garimpar esses dados por causa da insuficiência de profissionais.

2.12. Gerusa Machado

Leu a minuta da Resolução 04 de aprovação que tinha algumas recomendações pactuadas nas reuniões anteriores de Câmara Técnica e CAO (Anexo). Em seguida passou a palavra para o Sr. Sulimar.

2.13. Sulimar Vargas Alves

Em relação ao Covid-19 comentou que na comunidade já há alguns casos públicos e constataram que não adianta apenas fazer a divulgação e o alerta, mas que é preciso também uma vez por semana ou a cada 15 dias a Prefeitura contratar um carro de som para fazer o alerta do uso de máscaras nas comunidades carentes, pois acredita que as pessoas tendem a só acreditar quando acontece com a família ou com algum conhecido.

Também lembrou de uma carta que o secretário havia recebido do Comitê de Crise do Maciço onde foram feitas algumas recomendações e pedidos, entre eles que se tenha dentro desse comitê uma representação da SMS. Informou também não saber se a CASAN faz parte desse comitê, mas que seria essencial caso não fizesse, pois acredita ser necessário que a Prefeitura fiscalize essa empresa porque está faltando água em várias comunidades nesse momento de pandemia onde é preconizada a higienização de mãos, roupas, utensílios, etc., para a prevenir a contaminação.

2.14. Gerusa Machado

Informou uma contribuição feita por Bruno nos comentários do chat dizendo que a comunidade do alto do Pantanal já está há 30 dias sem água e que também já fizeram manifestações. Acredita que seria o caso de juntar isso em uma lista para enviar a Prefeitura e a CASAN.

2.15. Carlos Alberto Justo da Silva

Comunicou que seria preciso encaminhar essas questões por escrito, pois seria obrigatório fazer essa representação junto a CASAN e que ela não participa das nossas reuniões por ser um órgão estatal e o que termos é um fiscal da CASAN no Município e é essa pessoa que está encarregada de levar as demandas da Prefeitura ao diretor da CASAN.

Sobre a outra questão levantada pelo Sr. Sulimar informou que já fizeram isso quando aconteceu a epidemia no norte da ilha onde foram contratados motoboys para alertar o pessoal com caixas de som. Avisou que naquela época houve dificuldades por não ter ninguém interessado em fazer, mas que irá encaminhar essa questão para o Prefeito.

2.16. Sylvio da Costa Junior

Notificou que o bairro do Monte Cristo onde trabalha possui as mesmas fragilidades do bairro do Sr. Sulimar e que era solidário em sua fala. Anunciou em seguida uma live com o Professor Roger Kelly no dia seguinte.

2.17. Carlos Alberto Justo da Silva

Parabenizou pela iniciativa.

2.18. Adélio José da Costa

Expressou sua preocupação perante a falta de médicos e enfermeiros em alguns Centros de Saúde do Norte da Ilha em virtude de ficarem doentes. A única médica que poderia atender na Vargem Pequena também não estava presente. Em relação a UPA expressou sua insatisfação pelas obras que estão paradas e o Secretário diz que vai reiniciar e que uma nova empresa irá assumir, mas que a falta de planejamento foi o que causou tudo isso.

2.19. Tiago Barra Vidal

Comunicou que já foi feito o processo de dispensa de licitação e que já saiu no Diário Oficial do Município e que iria iniciar na quarta feira com expectativa de 120 dias. Já em relação a falta de pessoal no CS Vargem Pequena falou não estar ciente disso e que iria averiguar prontamente para saber o que está acontecendo.

2.20. Humberto Santos

Sobre a situação em relação ao projeto da UPA disse que tiveram sucesso em 90% das obras que estão executando desde o início da gestão e os dois únicos problemas que tiveram foram nas duas obras das UPAS, onde a mesma empresa ganhou o processo de licitação e em seguida ganhou mais seis obras da Educação e a empresa não teve condição de assumir todas essas obras. Foram feitas então notificações para todos os técnicos responsáveis por essas obras e o que aconteceu é que abandonaram a UPA Sul e Norte. Explicou também que a partir do momento que rescindem o contrato de uma obra é preciso atualizar todos os projetos e o orçamento para ser possível abrir uma nova licitação.

A UPA Sul ainda não conseguiram a licitação, pois os projetos lá ainda estão sendo atualizados. E na UPA Norte saiu no dia anterior a licitação e acreditam que a empresa irá assinar o contrato para já iniciar o processo.

2.21. Adélio José da Costa

Questionou se o projeto elétrico não foi uma falha no planejamento.

2.22. Carlos Alberto Justo da Silva

Repassou que quando fazem uma obra nova sabem exatamente o que é preciso fazer, onde e quando. E quando fazem uma reforma precisam refazer o projeto, pois se a empresa inicialmente estimou uma carga bifásica e depois vimos que não, que todos

os convites teriam que aumentar o número de carga pela melhoria do ar condicionado. Essas questões são imprevisíveis durante as obras.

2.23. Humberto Santos

“O que acontece é que quando foi feito o levantamento a obra estava em funcionamento e todas as instalações estavam em cima do gesso e a parte elétrica estava embutida e a partir do momento que tiramos todo o gesso é que verificamos que o ar condicionado, por exemplo, estava na mesma fiação da iluminação, então foram esses pontos que ocasionaram os problemas, não foi um erro de projeto elétrico e sim que no momento do levantamento o prédio em funcionamento. Não tínhamos comotirar todo o gesso para verificar a situação da tubulação. Uma reforma já tem esse ponto que é levado em consideração, então teve um atraso sim, mas em uma obra de reforma isso é muito normal. As nossas obras geralmente tem o aditivo muito curto, mas a obra da UPA é uma construção muito antiga e outras situações ocasionam isso, então não pode ser colocado como um erro nosso. A gente contrata uma empresa para levantar isso e quando tem um problema ela é responsabilizada.”

2.24. Adélio José da Costa

“Me parece que a PRODSUL andou prejudicando um pouco, com um relacionamento difícil. A situação é muito confusa e juridicamente é que poderia se levantar esses dados para ver quem tem razão ou não, por que um joga para o outro e ninguém se entende e a gente acaba sendo prejudicado. E a gente gostaria de ter sim o reinício imediato dessa obra, pois não podemos mais perder tempo, inclusive acredito que alguns podem estar gostando já que estão tendo vantagem de valores. A UPA fechada significa quase 1 milhão por mês de economia.”

2.25. Carlos Alberto Justo da Silva

“Estamos gastando a mesma coisa já que a UPA continua sendo feita e as pessoas continuam sendo pagas. Acho que a boa notícia agora é que conseguimos uma nova empresa. Qual é o tempo previsto de entrega da obra?”

2.26. Humberto Santos

Informou que são de 6 meses para entregar a obra completa e 3 meses para entregar o térreo e 1º andar.

2.27. Marcelo Pacheco de Freitas

Relembrou sobre a solicitação das cestas básicas, pois diante da evolução da pandemia e os danos que irão durar alguns meses uma questão básica necessária é a de garantia de uma assistência alimentar de qualidade. Informou estar envolvido com pastorais por ser uma demanda constante principalmente pelo fato do isolamento social e dificuldades de locomoção deixarem muitas pessoas impossibilitadas, como pessoas que trabalham com faxina impossibilitadas de ter seu ganho financeiro, apesar do auxílio emergencial que ainda é pouco. E a demanda da falta das creches para atender as mães para que elas possam trabalhar. Acredita que a liberação de forma parcial e experimental, acaba levando a demandas que não são muito bem abordadas com relação à dimensão que a Covid-19 está provocando em determinadas comunidades.

2.28. Carlos Alberto Justo da Silva

Avisou que cada uma tem suas especificidades. A questão alimentar são atribuições da Assistência Social dentro do seu orçamento e muitas vezes há uma tentativa de buscar recursos da própria saúde, para fazer investimentos na área social.

“A questão das cestas básicas da Assistência Social, por que é ela que tem as atribuições e critérios de vulnerabilidade e de distribuição. Nós participamos de reuniões colegiadas para tratar dos assuntos que dizem respeito as outras Secretarias, mas definição clara do número de cestas básicas, da compra e da distribuição fica a critério da Secretaria de Assistência Social. Posso levar essa demanda para a reunião do colegiado, mas seguramente o canal adequado é a Secretaria de Assistência Social que responde”.

2.29. Josimari Telino de Lacerda

Concordou que o recurso tem que vir da Secretaria de Assistência Social e comunicou que tem tido reuniões semanais dos Conselhos da Assistência e da Educação em conjunto e uma das coisas colocadas pelos conselheiros é sobre o excesso de burocracia na questão de liberação dos recursos e benefícios para a população de vulnerabilidade e que nesse sentido estão fazendo um texto para encaminhar um posicionamento do Conselho Municipal de Saúde para encaminhar uma solicitação a Secretaria de Assistência Social e verificar a real necessidade do rigor e dos trâmites burocráticos que são apontados por muitos.

2.30. Carlos Alberto Justo da Silva

Pedi para que o conselho preparasse esse documento explicando essa necessidade que ele entregaria ao Prefeito.

Em seguida agradeceu a todos e encerrou a reunião.

Conselheiros Presentes

Presidente

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

Governo Municipal

2. Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde;
Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde (Suplente);

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde,

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

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

4. João Paulo Silvano Silvestre, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina;

Instituições públicas ou privadas de ensino

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

Entidades Populares

6. Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;
7. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris;
8. Janaina Conceição Deitos, Federação catarinense de Mulheres;
Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres (Suplente);
9. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche;

Conselhos Distritais de Saúde

10. Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro (Suplente);
11. Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde Continente (Suplente);
12. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

13. Marcelo Pacheco de Freitas, Estrela Guia;
14. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores (Suplente);

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

15. Maria Conceição dos Santos Machado, Associação Brasileira de Portadores de Câncer (AMUCC);
16. Maíra Antonello Rasia, Associação dos pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis (Suplente);

Entidades Ausentes

Governo Municipal

17. SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social;
18. SME – Secretaria Municipal de Educação;
19. SMI - Secretaria Municipal de Infraestrutura;

Governo Estadual

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

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

21. SINDLAB – Sindicato de Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anátomo-Citopatologia de Santa Catarina;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

22. CREFITO 10 - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
CREF3/SC - Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina (Suplente);
23. CRN 10 - Conselho Regional de Nutricionistas 10ª Região;
24. SOESC - Sindicato dos Odontologistas no Estado de Santa Catarina;
SINDIFAR/SC - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina (Suplente);
25. ACMFC – Associação Catarinense de Medicina da Família e Comunidade;
26. ACO - Academia Catarinense de Odontologia;
CRO/SC - Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina (Suplente);

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

27. SINDISAÚDE - Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis;

Entidades Populares

28. UNEGRO – União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina;
29. PPI - Pastoral da Pessoa Idosa;
ANG/SC - Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina (Suplente);
30. CONFIA - Conselho Comunitário Loteamento Jardim Anchieta, Flor da Ilha e jardim Germânia;
AMORA - Associação dos Moradores do Campeche (Suplente);

Entidades de Aposentados e Pensionistas

31. AFABB/SC - Associação dos Funcionários Aposentados e pensionistas do banco do Brasil;

Conselhos Distritais de saúde

32. CDS Sul, Conselhos Distritais de Saúde Sul;

Participantes e Convidados

1. Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS;
2. Werner Franco, Técnico Administrativo, Secretaria Executiva do CMS;
3. Sílvia Eloisa Grando Águila, Socióloga, Secretaria Executiva do CMS;
4. Bianca Passing Gonçalves, Estagiária na Secretária Executiva do CMS;
5. Matheus Pacheco de Andrade;
6. Nicole de Aquino;
7. Sergio Rosa;
8. Priscilla Valler, VISA;
9. Evelyn Cremonese, Escola de Saúde;
10. Fabricia, DIBEA;
11. Kelly Vieira Meira, Estrela Guia;

12. Kátiuscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação;
13. Marina Guthiá Moraes, Assessoria em Gestão de Pessoas;
14. Tiago, Diretoria de Atenção à Saúde;
15. Humberto dos Santos;
16. Vitória Davi, CLS Rio Vermelho;
17. Luciano Elias;
18. Mariana Rodrigues da Silva;
19. Bruno Gavião, CLS Pantanal;

Glossário de Siglas e Abreviaturas

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CAOF	Comissão de Acompanhamento de Orçamentos e Finanças
CDS	Conselho Distrital de Saúde
CELK	Sistema de Informação da Rede de Atenção à Saúde
CEPON	Centro de Pesquisas Oncológicas
CES	Conselho Estadual de Saúde
CLS	Conselho Local de Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CS	Centro de Saúde
COVID-19	Corona Vírus
IFSC	Instituto Federal de Santa Catarina
NASF	Núcleo de Ampliado de Saúde da Família
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento