



183ª Sessão Ordinária Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

183ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.

24 de Novembro 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, 8 justificaram e 8 entidades faltaram. Estiveram presentes 12 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Gerusa Machado, Secretária Executiva

Deu início a reunião informando ser uma reunião de caráter ordinário, e solicitando para que todos registrassem seu nome e entidade que representam para a construção da lista de presença, informou que os conselheiros da Câmara Técnica solicitaram a retirada do ponto de pauta que se tratava das práticas integrativas devido aos demais itens da pauta exigirem apresentação mais detalhada e amplo espaço de debate. Houve concordância para essa mudança.

Pauta

1. Aprovação das Atas nº 180 e 181;
2. Atualização do Enfrentamento ao COVID-19 em Florianópolis;
3. Apresentação Programação Anual de Saúde – PAS 2021
4. Informes (Secretaria Executiva, CLS, CDS e Gerais);
5. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 184, em 15 de dezembro de 2020.

Desenvolvimento dos Trabalho

1º Ponto de Pauta | Aprovação das Ata nº 180 e 181

1.1 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Colocou em aprovação as Atas nº 180 e 181, que foram aprovadas por unanimidade e, em seguida, passou a palavra a Leandro Pereira Garcia para iniciar o próximo ponto de pauta.

2º Ponto de Pauta | Atualização do Enfrentamento ao Covid-19 em Florianópolis

2.1 Leandro Pereira Garcia, Coordenador do Departamento de Análise de Dados da SMS

Iniciou saudando os colegas e se apresentando. Começou sua apresentação ressaltando que a OMS aconselha que quando for feita uma Avaliação Dos Riscos (*COVID-19*), as consequências (adoecimento/mortes) devem ser levadas em consideração. Informou que esse foi o método utilizado para se efetuar a análise.

Ressaltou que o Indicador de Gravidade, é baseado no número de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), explicou que o motivo de Florianópolis utilizar esse número, é devido ao fato de não haver métricas para comparar o número de óbitos por *COVID-19* em anos anteriores.

Explicou que a SRAG é “um grupo de doenças, vários vírus que causam SRAG como o *Influenza*. O *Coronavírus* é um dos vírus que causam SRAG”. Informou que trabalham com uma projeção de óbitos porque é um reflexo do que aconteceu em termos de número de casos há três ou quatro semanas. Inclusive, citou o Secretário, “O Secretário bateu bastante nessa tecla. A gente não pode dirigir um carro olhando pelo retrovisor”.

Frisou que não podemos tomar as medidas para o enfrentamento da pandemia, olhando só para o que aconteceu anteriormente. “É fundamental que a gente tenha essas projeções para que a gente saiba o que vai acontecer se não tomarmos nenhuma decisão ou se a gente tomar a decisão de não programar ações”. Por isso trabalham sempre com as projeções.

Trouxe um terceiro conceito também, o Canal Endêmico. “As SRAGs são Doenças Sazonais, varia de acordo com a estação do ano. Quando é mais frio, a gente tende a ter mais SRAG e no verão a quantidade de casos é menor”. O Canal Endêmico da a média de casos que teríamos baseado nos anos anteriores. Espera-se que a quantidade de casos SRAG de uma semana em janeiro seja menor do que a quantidade de casos numa semana de junho ou julho quando já está mais frio.

Mostrou o gráfico do Canal Endêmico de Óbitos por SRAG em Florianópolis de 2020. Demonstrou que nos anos anteriores possuíamos poucos óbitos por SRAG quando comparado ao ano corrente. Nos meses mais frios era comum haver um pouco mais de óbitos e, quando se aproxima do final de ano, o número vai diminuindo. Falou que esse ano, se a situação estivesse sobre controle, deveríamos ter um comportamento parecido ao de outros anos, mas observou-se uma explosão de casos no inverno e outra no final do ano.. Lembrou a todos que um óbito por COVID é um caso evitável.

Apresentou outro indicador utilizado, o Crescimento, que é medido pelo Número Efetivo de Reprodução (Rt), sendo esse o número de pessoas que um infectado transmite o vírus. Informou que o RT está em torno de 1, destacando que estamos com quase o dobro de casos, comparado com o mês de Julho que até então foi o ápice no município, somado ao fato do RT atual ser de 1, vai manter o nível de mortalidade alto. Então se faz necessário a redução desse índice.

Reiterou que para se caracterizar o risco em Florianópolis, se une a Gravidade com a tendência de Crescimento, onde:

Se ambos estão em bons níveis, se está em Risco Moderado;

Se um dos indicadores esta em bom nível e o outro não, se está em Risco Grave;

Se ambos estão em um nível alto, apresentam um Risco Gravíssimo.

Continuou explicando as dimensões para que se chegue a esse atual nível de gravidade.

Começou pela Transmissibilidade, estimada através da Regressão (número de casos de hoje / pelo número de caso na semana passada), e a Infectividade (número de casos ativos monitorados / população total) o que dá 266 casos ativos a cada 100.000 habitantes, ressaltou que o Estado considera acima de 50 gravíssimo.

Abordou em seguida o Monitoramento, que consiste na capacidade de detectar os casos precocemente e isolar possíveis contatos. O primeiro indicador é a Sensibilidade (quantidade de pessoas com o vírus ativo / quantidade de pessoas suspeitas) onde o quadro atual é de 26%, o que é um número alto, a OMS fala em 5% para ter um quadro controlado. Analisou os casos que vieram de outros casos também, reforçou que é preciso conseguir refazer a Cadeia de Contágio. Sobre isso, a OMS fala que é necessário conseguir ter 80% de monitoramento, atualmente Florianópolis tem apenas 4,25%.

Afirmou que, “com relação às investigações, elas devem ser tempestivas, devem ocorrer em período oportuno”. Declarou que não se pode isolar um caso 20 dias depois que se contaminou, pois já foi transmitido para outras pessoas. Aqui, se analisa quanto tempo está demorando para fechar as investigações na Vigilância Epidemiológica. A ideia é que 80% das investigações sejam fechadas em até 72 horas, Florianópolis tem apenas 0,48% das investigações sendo fechadas em até 72h.

Tratou da terceira dimensão, a Capacidade de Atenção, quantos leitos de UTI estão disponíveis. A taxa de ocupação é de 85,7% dos leitos. Finalizou frisando que “essa cadeia e junção das causas com as consequências é fundamental para a gente entender realmente onde precisamos atuar”. Temos um número alto de óbitos, número estável de transmissão. Isso vem principalmente da Transmissibilidade, a variação de casos entre as semanas estão estáveis,mas a quantidade de pessoas circulando com o vírus na cidade é muito grande. “Isso faz com que a gente tenha um esmagamento da Vigilância, não é possível, em Vigilância nenhuma no mundo, fazer monitoramento da carga de pacientes entrando igual a carga que Florianópolis está recebendo”.

Deduziu que, se temos uma Vigilância que dá conta de manter o rastreamento e isolamento de contatos, é possível manter um número de casos baixo por mais tempo. “A Transmissibilidade impacta na capacidade de atenção. Existem estudos internacionais mostrando que em países ricos, raramente vai ter falência do sistema de leito de UTI. A maioria dos óbitos em países ricos ocorre por falta de controle da Transmissibilidade, que é onde estamos hoje em Florianópolis.”

Finalizou que vivemos uma tragédia sanitáriapor causa da Transmissibilidade, “temos uma Vigilância extremamente capaz de controlar se os números estiverem suportáveis. E a gente tem um sistema de cuidado também bem capaz de suportar se os números estiverem adequados. Com esses números elevados que a gente está observando, vai continuar havendo muitas mortes devido a COVID”.

2.2 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Saudou a todos e agradeceu a Leandro Pereira Garcia pela explicação clara.

Questionou que pelo que foi apresentado, a situação é Gravíssima e no Covidômetro, a situação é Grave “porque Florianópolis continua mantendo e seguindo a Matriz de Risco do Estado”. Falou também sobre o fato de o Conselho na última Plenária ter solicitado que a apresentação ficasse disponível na Sala de Situação e ainda não está.

O segundo questionamento feito diz respeito a o que a Secretaria vai fazer com essa situação, “porque eu vi hoje de manhã Secretário de Turismo dizendo que inclusive estão tencionando para liberar 100% da ocupação da rede hoteleira. Estamos asvésperas de um feriado, um final de ano e temos todos ciência de que isso só tende a piorar, mesmo tendo no último indicador de capacidade 85,7% que é muito próximo do 90, estamos muito próximos de um problema sério, da capacidade de atendimento de casos graves, independente de ser por COVIDou não”.

Ressaltou que “queria entender qual o encaminhamento da Secretaria frente a essa questão da COVIDe frente a inevitável morte de tantas pessoas”.

2.3 Leandro Pereira Garcia, Coordenador do Departamento de Análise de Dados

Respondeu Josimari Telino que não é possível responderaos questionamentos feitos, que trabalha no setor de Análise de Dados. Sabe apenas que foi solicitado a disponibilização da Matriz,mas que não sabe qual foi o rumo tomado e que não participa do grupo que elabora as tomadas de decisão para o enfrentamento da pandemia.

2.4 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Respondeu Josimari falando que a decisão tomada pela Prefeitura é de continuar seguindo o modelo do Estado. Ressaltou que estão recebendo muitas críticas sobre a diferença de dados entre Florianópolis, São José e outros Municípios. Na tentativa de harmonizar tudo, foi determinado judicialmente que o Estado seria responsável pela determinação das medidas necessárias. Explicou que, como existiam muitas fontes e dados diferentes, estava complicado para o entendimento de todos. E, a partir disso, irão utilizar apenas uma fonte e um dado, a do Estado.

Afirmou que tudo está sendo feito de forma transparente e que não existe a intenção de retirar dados técnicos que já estão ali presentes. Que se houver a necessidade de colocar algum dado que esteja faltando, pode ser colocado sem problema.

2.5 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Contra argumentou afirmando que é Conselheira Municipal de Florianópolis, “não estou no Conselho Estadual, a gente está discutindo Florianópolis”.

Expressou que a Secretaria já reconhece seus problemas, que são políticos, e que na reunião estavam tratando de problemas sanitários.

Abordou que o Secretário esclareceu só sobre medidas, e que a sua pergunta se referiu “ a uma decisão desse Conselho, em que o senhor estava presente, de apresentar os dados dentro da Sala de Situação. Porque entendemos naquele momento que a decisão pelo Covidometro seria política, que

a Prefeitura queria seguir a questão do Semáforo do Estado. Mas nesse Conselho, tínhamos definido que na Sala de Situação, que é de domínio desta Secretaria, a Matriz de Risco seria inserida". Evidenciou que inclusive havia pedido para junto a isso, publicar no site do Conselho Municipal da Saúde. "Queria só entender porque ela não está publicizada, porque uma coisa é o Covidometro e uma coisa é a Sala de Situação da Secretaria que está lá dentro".

2.6 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Informou que "temos a Sala de Situação da Vigilância Sanitária de Florianópolis e ela coloca todos os dados sem nenhuma intervenção".

Quanto à colocação da Matriz dentro do site do Conselho Municipal da Saúde, afirmou que não vê nenhuma dificuldade de ser exportado para o Conselho.

2.7 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Insistiu para o Secretário que foi solicitado e aprovado pelo Conselho, colocar na Sala de Situação que fica dentro do Covidometro também os indicadores da análise apresentada.

Questionou qual a dificuldade de colocar esses dados na Sala de Situação, que é de gerência técnica e onde constam todas as informações, ainda, depois de um mês não ter a Matriz de Risco apresentada ao Conselho.

2.8 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Respondeu que o motivo seria a criação de um conflito se a situação fosse Grave, Gravíssima, mais ou menos. "E os elementos que são levados em consideração são díspares". O que, para o Secretário, cria um conflito na apreciação e leva a desgastes inclusive das medidas a serem tomadas bilateralmente.

Segundo ele, para fazer o uso interno é válido, "nós levamos isso em consideração por entendermos que a Portaria da Organização Mundial de Saúde (OMS), é uma Portaria interessante que a gente deve levar em consideração na avaliação também um dos indicadores da avaliação de risco que nós estamos colocando, agora, essa Portaria, difere da Portaria dos dados que o Estado leva em consideração. A pergunta é: valem os dados que o Estado leva em consideração ou vale os dados que Florianópolis quer levar em consideração?"

Afirmou que acha que com esses dados que estão lá, a apreciação, inclusive do Indicador de Resultados, pode ser feita por quem quiser levantar, assim como eles fazem. "Acho que leva a confusão pública nós publicarmos isso no site oficial, um site de classificação, contraditório com aquilo que o Estado tomou como decisão oficial para o Estado de Santa Catarina".

2.9 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Deduziu que "em suma, uma decisão do Conselho não será cumprida".

2.10 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Reafirmou que não leva em consideração "porque todos os dados que o Conselho quer para tomar essa decisão e a partir daí fazer qualquer outra classificação, estão lá garantidos". Nós estamos

garantindo que o Conselho tenha todos esses dados”. “Já foi colocado na página da Prefeitura, o encaminhamento sobre o tratamento precoce e nós nos recusamos a isso. Recusamos inclusive quando o CRM solicitou que a gente tivesse na Prefeitura o tratamento precoce de forma oficial, embora fosse deixado para decisão dos médicos prescrever ou não, mas que deveríamos ter um site com alerta dos tratamentos prescritos do tratamento oficial do Ministério da Saúde. Nós também achamos que não era conveniente fazer isso lá, que não era pertinente”.

Finalizou dizendo que “acha que a Sala de Situação deve colocar isso tecnicamente, e deve fazer todos os dados e não levantar conclusões”. Mas que pode olhar isso também e ver se é possível ser feito e se não cria algum problema para a sala de situação.

2.11 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Desculpou-se, porém continuou afirmando que “claramente nós decidimos que o Conselho tem a sua prerrogativa deliberativa, a Secretaria está decidindo em alguns momentos acatar e em outros não o que gestores de níveis superiores decidem, mas aquilo que o Conselho decide e acha importante não está sendo respeitado. Nem todas as informações que estão nesta Matriz estão lá no Covidometro, a análise do SRAG não está lá, e o que a gente entende é que temos uma Matriz que poderia nos auxiliar bastante a esclarecer a situação e tentar sensibilizar as pessoas de outros comportamentos, mas, em síntese, uma decisão do Conselho da reunião passada não será cumprida”.

Finalizou afirmando que deixaria de falar sobre esse tema.

2.12 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Advertiu que passamos por um processo de difícil diálogo sobre as questões de medidas sanitárias e o processo político, mas que o processo político foi superado, e que agora é o momento de buscar o diálogo. Trouxe um relato pessoal sobre o alto número de pessoas que não estão fazendo o uso de máscaras ou estão usando de maneira incorreta no bairro Abraão. Indagou que, em sua opinião, essa situação descrita passa pela negligência da prefeitura em dialogar e alertar sobre o alto risco da situação atual do *Coronavírus* em Florianópolis. Reforçou que a Vigilância Sanitária não consegue mais ter ciência de casos de desrespeito a medidas de distanciamento social que não são cumpridas, devido a ausência de ações da Polícia em fiscalizar esses casos. Levantou mais um exemplo sobre os desfalques de atletas no Figueirense e Avaí devido ao *Coronavírus*.

Continuou pedindo desculpas a todos, mas precisaria fazer um desabafo sobre uma situação ocorrida com sua mãe, onde a mesma precisou aguardar no posto do Abraão um atendimento que não estava relacionado ao COVID-19, ficando exposta à uma possível infecção enquanto aguardava o atendimento, e que posteriormente ao ocorrido, entrou em contatos com mais pessoas que estão com encontrando as mesmas dificuldades de serem atendidas em casos que não estejam relacionadas ao *Coronavírus*, porque não há uma política para se discutir como será atendido quem está com COVID-19 e quem não está. Agradeceu e passou a palavra.

2.13 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Informou que a fala anterior foi correta, que há de fato um número significativo de relatos parecidos com esse em vários Centros de Saúde, e que está sendo feita essa intervenção através de comunicação com os coordenadores, porém informou que “isso não é uma realidade dentro da rede”, onde o número de atendimento é similar ao de anos anteriores, embora aconteça de fato, um atraso maior na marcação de consultas, principalmente devido a demanda sintomáticos respiratórios. Continuou afirmando que a Rede foi preparada para separar sintomáticos respiratórios das demais áreas, e que existe um tratado clínico de atenção na rede para sintomáticos respiratórios e aos demais casos. Ressaltou que houve avanço no suporte a servidores afastados por pertencer ao grupo de risco em termos de atendimento remoto. Finalizou argumentando que problemas pontuais podem acontecer em certas unidades, e que será enviado os relatos ao Tiago para levantar o que está acontecendo.

2.14 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Lembrou que o Governo do Estado que está sem liderança é o mesmo que está pautando politicamente o Município. Questionou se o Município vai apresentar medidas de alerta à população ou vai continuar cogitando reabrir escolas porque estamos seguindo o Estado. Para ele precisase discutir mais essa questão.

2.15 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Novamente, concordou com a questão levantada, mas acrescenta que isso é uma discussão de âmbito nacional, onde a camada mais jovem da população tem enfrentado as medidas de isolamento, e que o município tem encontrado muita resistência no monitoramento dessas “aglomerações”, até mesmo com agressões físicas aos fiscalizadores, muitas vezes sendo necessário a presença de policiais. Quanto ao índice de Mortalidade não ter apresentado um crescimento comparado ao começo do ano, acredita que passa por um aumento de casos nessa parcela mais jovem da população, e que, grande maioria não apresenta sintomas, além do município estar mais preparado para o atendimento de casos mais graves.

Seguiu destacando que não há contingente suficiente para a vigilância total da cidade. Acrescentou que existem protocolos que proíbem pessoas em aglomerações em praias, festas e estabelecimentos, mas a população não está respeitando esses protocolos, inclusive com casos de estabelecimentos que conseguem na justiça alvarás para reabertura de comércio, que a Prefeitura havia solicitado fechamento por descumprimento das normas de combate ao COVID-19.

Destacou que de fato há um conflito em termos de enfrentamento à pandemia, a nível Nacional e do Governo do Estado, e que há esforços de construir juntamente com os Municípios da Grande Florianópolis, uma manutenção das medidas que ainda se tem, caso contrário há uma tendência desses Municípios em fazer liberação total das atividades, o que agravaria ainda mais a situação em Florianópolis. Ressaltou argumentando que entende os reclames e que a sua fala perante a CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e a reunião com os Prefeitos e Secretários de Saúde da Região, tem sido nesta linha de manutenção de medidas mais restritivas, mas os Prefeitos argumentam que

não há mais como assumir isso, pois a população não vai obedecer e pode se perder o que ainda está sendo cumprido, e que essa questão é um problema nacional.

Finalizou informando que há setores pressionando para a abertura, como o de eventos. setor hoteleiro, ou até mesmo as escolas privadas que têm pressionado a Prefeitura para uma reabertura, mas que a Prefeitura tem resistido a esses movimentos, porque entende que com o aumento do número de casos, não é o momento de flexibilizar. Mas que será mantida a fiscalização, junto com um acordo com a Polícia Civil.

2.16 Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde Continente

Apresentou-se a todos e comunicou que aprovou a fala de Leandro Garcia, Josimari Telino e Marcos Cesar Pinar. Ressaltou que entende que o erro foi no momento em que se iniciou a flexibilização das medidas, por questões políticas devido às eleições, onde o Prefeito admitiu situações que não deveriam ser permitidas. Informou que essa flexibilização devido às eleições, se tornou atualmente o maior obstáculo para adoção de medidas mais restritivas.

Voltou a levantar a questão sobre a capital do Uruguai, Montevideu, que com uma população de 1.400.000 aproximadamente três vezes maior, apresenta somente 71 óbitos e 4.700 casos confirmados. Então reiterou a necessidade de políticas públicas para conscientização da população mas das autoridades e de um pulso firme do Secretário junto ao Prefeito.

Reforçou que se precisa usar os lugares que conseguiram lidar com a pandemia como um exemplo, e que a fiscalização do Município precisa ser mais rígida na abordagem com pessoas que se negam a cumprir essas medidas, na esperança que a sociedade se conscientize da gravidade da situação.

2.17 Wallace Cordeiro, Conselheiro Representante Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis

Questionou se Leandro ou a Secretaria poderia apresentar a curva de óbitos relacionados a acidente vascular e infarto, pois estudos estão apontando que a COVID-19 tem relação com esses quadros, e ele mesma em conversar com profissionais identificaram um aumento de óbitos relacionados a esses dois quadros, em resumo questionou se seria possível levantar esses dados.

Outro ponto levantado, é a dificuldade de profissionais de enfermagem, pois estão em negociação com a "Patronal" representante das empresas, onde alegam não poder fazer nenhuma reposição, alegando não receber do Estado e do Município, pois absorvendo parte do problema da COVID-19, mas que se observa que o dinheiro, está sim sendo repassado conforme os canais de transparência.

Seguiu para outro questionamento, que é a dificuldade de reposição e contratação dentro das unidades hospitalares, e que muitos trabalhadores tiveram suas férias canceladas, tanto a nível estadual como municipal. Criticou decisões de políticos, informando que "deixaram a população morrer". Destacou o respeito ao Secretário como sendo um profissional da área, mas que é inadmissível o argumento da falta de contingente, pois quando quer a Polícia consegue reunir um grande efetivo muito rapidamente. Citou alguns exemplos que acontecem na cidade onde a polícia age rapidamente com mais efetivo, além da visita do Presidente da República na cidade. Ressaltou

que é preciso fechar o comércio nos fins de semana pelo menos, pois assim vai dificultar essas quebras de protocolos por parte da população.

2.18 Janaína Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Sente-se contemplada com todas as questões levantadas anteriormente, e que a partir da apresentação de Leandro, entendeu que se perdeu o controle da transmissibilidade. E em sua opinião, não se pode depender da decisão do Estado, pois o Gestor Municipal é o Prefeito e o Secretário, e medidas mais restritivas são permitidas das que foram decididas pelo Estado. Ressaltou que as Matrizes de Avaliação do Estado e Município são diferentes, e que estamos em uma situação gravíssima de decisão, e “ o Conselho precisa saber, o que será feito para retomar o controle?”. Solicitou abrir novamente o Comitê de Crise, para que se discuta as medidas a serem tomadas.

Levantou a questão que o Covidometro que está sobre gestão da Prefeitura, não condiz com as Matrizes de Avaliação utilizadas pelos técnicos da Secretaria de Saúde, e que isso é muito grave, destacou que de fato o Conselho não tem gerência sobre a gestão, e ela tem a impressão que a gestão passou por cima da decisão do Conselho de publicizar ao máximo essa situação. Apontou que é preciso que essa apresentação de Leandro seja anexada na página do Conselho juntamente com a Matriz e que a se faça uma resolução onde o Prefeito esclareça o motivo de estar indo contra a Matriz de Risco escolhida pelos técnicos de alta qualificação da Secretaria Municipal de Saúde que dizem que o risco é Gravíssimo.

Enfatizou que publicização da situação atual é um direito constitucional, e que se gastou muito dinheiro com marketing e propaganda através das redes sociais pela Prefeitura, então indagou a ausência de utilizar esses canais e estratégias para conscientizar a população, levantou que a sensação que a Prefeitura está transmitindo para a população é que estamos em um cenário de controle, e que é preciso propagar ao máximo essa contradição, indo ao Ministério Público e a imprensa, questionando a Prefeitura “quais são as ações concretas que serão tomadas, para retomar o controle da transmissibilidade”.

2.19 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Informou que sentiu a ausência de manifestações enfáticas durante as eleições, e que houve críticas quando se “fechou” a cidade, e também quando se “abriu”, ressaltou que estão sendo efetuadas campanhas publicitárias de conscientização, inclusive uma campanha “para fazer com que as pessoas entendam isso”. Declarou que o Estado convidou para assistir uma discussão sobre a sensibilidade da Matriz de Risco. Disse que o Estado e seus técnicos defendem a própria Matriz, afirmando diversas vezes que ela está de acordo com todos os quesitos internacionais. Com isso, voltou a afirmar que o Poder Judiciário determinou a obrigatoriedade do Estado assumir essas funções e responder pela obrigatoriedade de que essa Matriz seja imperativa em todas as regiões. “O próprio Estado já alertou que do ponto de vista deles, a Matriz de Risco da Grande Florianópolis ficou muito próxima de passar de gravíssimo para grave,mas entendem, inclusive, que ela deve passar para gravíssima”.

Finalizou com a ideia de que se continua tendo uma manifestação de audiência técnica, que a divergência é entre os Técnicos da Secretaria e os Técnicos do Estado no sentido de precisão dos valores que determinam o risco.

2.20 Janaína Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Respondeu a fala do Secretário, “eu também concordo que na eleição não houve essa defesa por parte de ninguém, de restrições”. Afirmou que na sua fala não fez defesa de nenhuma medida de restrição, que o seu questionamento é ao contrário. “Há uma situação de divergência na Matriz, a Secretaria tem uma posição e o Estado tem outra. E perguntei: nós perdemos o controle da Transmissibilidade de acordo com a apresentação do Leandro. O que faremos?”. Ressaltou novamente que não fez defesa de nenhuma medida de restrição.

Expôs que anteriormente havia dito que a situação era Grave e que nem todas as ferramentas estavam sendo utilizadas. “Felizmente Secretário, o processo eleitoral já passou”, expôs, também, que em sua opinião, o Conselho tem a responsabilidade de externar a contradição entre as Matrizes de Risco.

2.21 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Informou que como uma pessoa portadora de *HIV*, precisa de acesso aos seus medicamentos com máxima urgência. Apresentou a informação que o Município conta com dez farmácias referências, sendo que cinco delas estão fechadas devido a funcionários estarem afastados em decorrência do Coronavírus, levantou o questionamento sobre um possível cenário onde: “imagina se cada trabalhador da saúde infectado entra-se com uma ação contra a Secretaria de Saúde do Município, olha a questão da responsabilidade...”. Segundo ele essa situação precisa sensibilizar os gestores, para haver uma atitude que proteja os trabalhadores das Unidades de Saúde da Secretaria.

Advertiu que em sua opinião o afastamento de um número grande de trabalhadores da saúde colocaria a Secretaria em estado de calamidade pública, pois não faz sentido essa discussão de qual indicador escolher, e que é preciso agir com transparência sobre a situação atual. Acrescentou que a população tem a sua parcela de culpa, mas que a partir do momento que não tem conhecimento da informação real, está se comprometendo “sem saber”. Usou o Japão e China como exemplos de controle à COVID-19, através de sensibilização da população sem gerar pânico, onde a atitude parte do próprio indivíduo ou com o apoio dos Órgãos Públicos. Enfatizou a importância do Conselho, e que se o Secretário não acha que a situação atual é digna de calamidade pública, não há mais o que se dizer.

Finalizou informando que a descentralização do Serviço de Distribuição de Medicamentos seria fundamental nesse momento.

2.22 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Ressaltou que a situação realmente preocupa, e que através do Conselho Gestor, solicitou a contratação de mais três enfermeiras, que assim possibilita a abertura das farmácias de referência, e que está aguardando essa deliberação. Continuou sua fala sobre esforços que estão sendo realizados para a realização e resultados de testes, nesses funcionários de farmácias de referência. Sobre o aumento de farmácias de referência e a centralização dos medicamentos controlados pela rede como um todo, informou que foi uma decisão da atual gestão, e esforços estão sendo feitos para manter essa dinâmica, e que essa situação seja resolvida.

2.23 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Informou que antes de passar a fala para Luciano Veras, faria a leitura da resolução nº 13 da Plenária de 27 de outubro de 2020, assinada pelo Secretário e Prefeito, que trata de expressar o posicionamento para que a Matriz de Risco apresentada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, na Reunião Ordinária do CMS em 27 de outubro, seja atualizada na Sala de Situação semanalmente, que seja apresentada ao Conselho com a mesma periodicidade e amplamente divulgada nas mídias e instrumentos de comunicação social.

Seguiu para a leitura do artigo II: “ Requerer que os indicadores da Matriz de Risco, do Município de Florianópolis, orientem a tomada de decisão da Gestão Municipal para proteger a vida dos florianopolitanos.” Essa resolução entra em vigor e passa a produzir efeitos a partir da data de publicação e já foi publicada no Diário Oficial”.

Informa a todos que a resolução nº 13 chegou para a Secretaria Executiva agora, mas como esse tema está em pauta, considerou relevante comunicar.

2.24 Luciano Wolffbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina

Elogiou os colegas que o antecederam nas falas e declarou o seu apoio. Declarou que “com todo respeito e honestidade, nesse momento eu não tenho dúvidas que o Conselho tem que fazer o seu papel, que é publicizar a questão da Matriz de Risco”.

Deixou claro que, se isso for criar divergências e embates com o Governo do Estado sobre as Análises dos Critérios de Risco, que ótimo! Acredita que este debate deve ser feito e uma discussão séria sobre esses dados também.

Sugeriu que as entidades presentes representadas tenham acesso e possam publicizar a Matriz de Risco nas suas páginas institucionais. Afirmou que, “já que estamos remando contra a maré, acho que qualquer remo que a gente coloque na água ajuda”. Assim, segundo Luciano, vai ajudar de certa forma a melhorar a publicidade e informação sobre a gravidade e a importância de combate do COVID.

Ressaltou que, além disso, acredita que o Conselho Municipal da Saúde deve redigir um documento com recomendações aos Órgãos Públicos sobre a situação da Grande Florianópolis.

Deu um exemplo em que, como representante do Sindicato que cuida dos Servidores Federais da Saúde, Previdência e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ficou desde março até setembro convencendo a Gestão do INSS, que as agências deveriam ficar fechadas. “Construímos nesse período, muito a contragosto, um protocolo de segurança para minimizar os impactos assim que essas agências fossem abertas”. Em sua opinião não era o momento de se abrir ainda, mas que pelo menos havia um protocolo mínimo de segurança garantindo atendimento com agendamento, números de pessoas que estavam dentro da agenda, forma de descarte de lixo contaminado, álcool gel e todos os procedimentos com fiscalização.

Dado ao agravamento da classificação de risco, acredita que deva ser recomendado aos Órgãos Públicos “que havendo possibilidade, seja suspenso o atendimento presencial. Estamos às portas de

uma temporada que ao que tudo indica vai ser o caos para nós. Em minha opinião o tele trabalho em certos Órgãos Públicos ajudaria a diminuir o trânsito de pessoas e a contaminação pelo vírus. Complementou propondo que todas as entidades representantes do Conselho retransmitissem a Matriz de Risco nas suas páginas oficiais para darmos mais publicidade desses dados para ajudar na conscientização da população.

2.25 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Primeiramente, negou que não existe transparência em todos os dados apresentados, que não há uma interferência do Secretário na condução dos dados apresentados na Sala de Situação.

Seguiu falando que “não há impedimento qualquer que os estudos feitos por parte da Secretaria possam ser apresentados por diversos lugares, inclusive, participando da publicação de diversos trabalhos científicos”. Ressaltou que não há nenhuma dificuldade de divulgar os dados existentes.

Explicou que há uma diferença entre os trabalhos e a publicação “que seja entendida como aquela oficialmente adotada pela instituição como um todo”. Como já havia falado, a Prefeitura de Florianópolis adotou a Matriz Estadual como mecanismo de referência, mecanismo esse que norteia a tomada de decisões em Florianópolis.

Informou que os estudos que os técnicos fazem e as apreciações desses são trabalhados de forma a chegar ao máximo de pessoas possíveis.

Perguntou se existe alguma dificuldade em publicar os estudos e análises do pessoal da Secretaria? E ele mesmo responde, deixando claro que a resposta é não, não há nenhuma dificuldade em fazer isso.

2.26 Luciano Wolffenbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina

Questionou quanto a recomendação do Conselho para outros Órgãos Públicos que tem a possibilidade de se transformarem em vetores de transmissão devido a quantidade de atendimento, deslocamento de pessoas de outros Municípios.

2.27 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Respondeu que o Conselho pode aprovar e sugerir normas de alguma maneira. “A nossa Vigilância, como foi dito, obedece aquilo que está na Matriz de Risco do Estado, então abertura, fechamento e restrições estão de acordo com protocolos nossos que são publicados e possuem um grau de regramento maior que o Estado”.

Finalizou dizendo que, estão obedecendo os protocolos, mas que sugestões para Órgãos Públicos é algo que fica a critério do Conselho.

2.28 Janaína Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Sugeriu que esse assunto fosse incluído como item da Resolução.

2.29 Luciano Wolffenbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina

Concordou com Janaina e frisou que acha importante e que se houver alguma maneira de minimizar, deve ser tentada.

2.30 Janaina Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Deu como sugestão de Resolução: “no início propus que a gente falasse de uma Resolução no seguinte sentido: reiterando os termos da Resolução 13, que o Prefeito esclareça por escrito em 48h porque não acata a Matriz de Risco escolhida pelos técnicos da Secretaria, que seja enviado o gráfico que a gente produziu semanalmente atualizado para todas as Equipes de Saúde e que divulguem para toda a população e que o Prefeito e o Secretário esclareçam as medidas que serão tomadas para retomar o controle da pandemia em Florianópolis no prazo de uma semana e incluir essa recomendação proposta pelo Luciano”.

2.31 Luciano Wolffenbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina

Acrescentou e sugeriu para adicionar na Resolução algo no sentido de orientar as entidades participantes do Conselho Municipal de Saúde a ajudarem na divulgação dos dados da Matriz de Risco nas suas redes sociais e páginas.

2.32 Janaina Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

A pedido de Deise, repetiu a resolução sugerida.

“1: Reiterar os termos da Resolução 13 que fala sobre a questão da Matriz de Risco. 2: Que o Prefeito esclareça por escrito em 48h porque não acata a Matriz de Risco escolhida pelos técnicos da Secretaria. 3: Que seja enviado o gráfico que a gente produziu semanalmente atualizado para todas as Equipes de Saúde e que divulguem para toda a população e que o Prefeito e o Secretário esclareçam as medidas que serão tomadas para retomar o controle da pandemia em Florianópolis no prazo de uma semana e orientar as entidades que participam do Conselho a publicarem em sites e suas páginas para divulgar as informações sobre o *COVID 19* na Cidade”.

2.33 Luciano Wolffenbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina

Gerusa Machado, Josimari Telino e Marcos Cesar Pinar levantaram uma questão que foi resumida por Luciano Veras, de sugestão de adição à resolução sugerida:

“Emissão de uma recomendação do Conselho com relação ao atendimento de Órgãos Públicos, para se evitar aglomerações e contaminações, com a possibilidade de suspensão de atendimentos presenciais devido a situação Gravíssima do Município.”

2.34 Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde do Continente

Levantou uma sugestão de adição para a resolução:

A sugestão foi o retorno de aviso que a população recebia através de *SMS* pelo celular, sobre a distância dela em relação à uma pessoa diagnosticada com *COVID*, próximo a sua residência, e que isso já foi solicitado anteriormente, mas essa questão não foi atendida.

Ressaltou a importância deste aviso através de experiência própria com conhecidos, que ficavam mais reclusos, posteriormente ao recebimento do aviso.

2.35 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Sugeriu mudanças no texto da Resolução.

2.36 Janaina Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Sugeriu seguir a Plenária, até a mesma finalizar a digitação da Resolução, para posterior leitura e apreciação dos conselheiros.

2.37 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Questionou o Presidente do Conselho, sobre continuar a Plenária e havendo acordo, passou-separa o terceiro ponto da pauta, que é a apresentação do Programa Anual de Saúde para 2021. Com a palavra Daniela Calderon.

3º Ponto de Pauta | Apresentação Programação Anual de Saúde - PAS 2021

3.1 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Iniciou saudando os colegas, e questionando se havia indicativo da Câmara Técnica para ser lido, para os conselheiros tomarem conhecimento dos pontos destacados antes do início da apresentação. E outra dúvida levantada foi sobre a ordem, se ela poderia iniciar pelos indicadores ou pelo conteúdo das ações e metas.

3.2 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS

Informou que não houve indicação da Câmara Técnica, em relação a parecer, e sim uma solicitação de reunião com a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) sobre três pontos de pauta que surgiram a partir da apresentação, sendo eles: Saúde Bucal, Agentes Comunitários e a Lista de Pacientes, e que foi realizada a apresentação do planejamento completa, mas surgiram questões pendentes para serem abordadas, e que seria melhor começar pelos indicadores.

3.3 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Iniciou a apresentação, informando que o Plano Municipal de Saúde vigente de 2018 até 2021, e que neste plano, constam as diretrizes e objetivos estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Anunciou: “Aqui estão as programações anuais de Saúde, a PAS e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG), que é a atualização de metas, permitindo que os gestores possam apresentar à aprovação do Conselho, além de ter um documento orientador com as ações que estão pactuadas, assim como as metas e indicadores de monitoramento para o respectivo ano, para no final do período de quatro (04) anos de uma gestão se alcance os grandes objetivos estratégicos do Plano de Saúde.”

Ressaltou que havia uma linha do tempo na apresentação, para que os conselheiros se lembrassem de como se deu a tramitação e construção dessa Programação Anual de Saúde de 2021.

Iniciou abordando que em Outubro de 2019 e Janeiro de 2020, a Equipe Técnica da Secretaria trabalhou na definição desses objetivos, indicadores e metas, e que se tinha uma pauta marcada no

Conselho para o mês de Março, para apresentação e aprovação do Conselho, porém a pandemia motivou o cancelamento de todas as pautas, assim toda a Secretaria se voltou para ações de enfrentamento ao *COVID-19*. No mês de Junho e Julho era preciso se trabalhar com o prazo legal, referente ao estabelecimento do orçamento de 2021, então a equipe retomou o que havia elaborado no começo do ano, levando em conta o novo cenário de pandemia, estabeleceu a Proposta Orçamentária, de modo a alcançar os objetivos previstos para a programação de 2021, assim tramitando no Conselho o orçamento de 2021 por volta do mês de Junho ou Julho, posteriormente sendo encaminhado para a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Informou que no mês de Setembro, todos os técnicos retornaram e detalharam todas as ações que serão desenvolvidas em 2021 para o alcance dos objetivos, considerando aquele orçamento aprovado em Julho.

Lembrou que é o documento que foi enviado aos Conselheiros, cerca de três (03) semanas atrás, e tramita dentro Sistema Oficial do Ministério da Saúde, o DIGI SUS. Informou que no momento a tramitação ocorre no Conselho, e a ideia é a aprovação da PAS e os Indicadores de Pactuação Inter federativa.

Antes de iniciar a apresentação, lembrou que a PAS é um instrumento de gestão, requisito legal e que estão expressos todas as metas e ações da Secretaria para organização dos serviços, além do desenvolvimento de melhorias na oferta e qualidade desses serviços. Informou mais uma vez que apresentaria os Indicadores de Pactuação Inter federativa, que são obrigatórios, onde todos os entes pactuam em nível de Ministério da Saúde. Por fim alertou que na apresentação, há a série histórica até 2019, mas devido a não se ter encerrado o ano de 2020, não se tem o compilado do resultado desses indicadores, se apresentando então a proposta da equipe técnica para 2021. Ressaltou que a meta foi pensada, levando em conta o cenário de 2020, mas ao mesmo tempo representa um desafio à gestão.

Iniciou a apresentação com a Taxa de Mortalidade Prematura, que são óbitos que aconteceram na população de 30 a 69 anos em um conjunto das quatro (04) principais doenças crônicas não transmissíveis e o denominador é a população do Município de mesma faixa etária, justificou que nesse indicador no ano de 2019 é um dado preliminar, pois há um atraso no sistema do banco de dados que levanta esse indicador, então o marcador de 2019 não é um dado final. Considerando isso, a meta estabelecida foi de 292,1 óbitos para cada 100.000 habitantes.

Seguiu para a segunda meta, que trata da Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados, a meta estabelecida foi de 100% para 2021.

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida, a meta apresentada foi de 96%.

Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para menores de dois (02) anos, com cobertura preconizada foi estabelecida em 75%, Daniela informou que é uma meta que historicamente o município não consegue alcançar. Apresentou as quatro vacinas que são utilizadas como denominadores, e que a Prefeitura vai trabalhar para atingir a cobertura em pelo menos três (03) delas.

Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até sessenta (60) dias, a meta fixada foi de 80%.

Proporção de cura de novos casos de Hanseníase, a meta foi de 95%.

Número de novos casos de Sífilis congênita em menores de um ano, informou que vem se observando uma queda no número de casos, e que se está buscando uma redução ainda maior, a meta foi fixada em vinte e cinco (25) casos.

Número de novos casos de AIDS em menores de cinco (05) anos, a meta foi estabelecida em zero (0) casos.

A proporção de análise em amostras de água para o consumo humano, a meta foi de 100%, Daniela ressaltou que o município sempre vem excedendo esses 100%, entretanto o máximo possível que se pode estabelecer como meta é 100%.

Na Razão de exames citopatológicos do colo do útero, realizado em mulheres de 25 a 64 anos, e que o denominador são mulheres da mesma faixa etária, a meta foi de 0,25.

Razão de exames de mamografia, em mulheres de 50 a 69 anos, onde o denominador é a população da mesma faixa etária, a meta foi de 0,30.

Na proporção de parto normal, a meta foi de 55%.

Proporção de gravidez na adolescência, entre 10 a 19 anos, o objetivo fixado foi em 7%.

Mortalidade Infantil, a meta fixada foi em cinco (05) casos para cada mil (1.000) nascidos vivos.

Número de óbitos maternos, meta fixada em zero (0) casos.

A cobertura de Atenção Básica, foi estabelecida a meta de 100%.

A cobertura de acompanhamento do Bolsa Família, a meta fixada foi de 50%.

Na cobertura de Saúde Bucal foi estipulada uma meta de 50%.

Foi apresentado um gráfico contendo o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da *dengue*, em 2019 não foi alcançado nenhum dos quatro ciclos e a meta para 2021 é de quatro ciclos.

Apresentou o último indicador que diz respeito à proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho e afirmou que a meta é de 98%.

Declarou que os matriciamentos são feitos pelos profissionais dos núcleos que dão apoio à saúde da família.

3.4 Marcio José Pereira de Souza, CLS Alto Ribeirão

Indagou se está presente no Plano Anual, alguma referência a Saúde Masculina, bem como “a questão da política relacionada ao Programa Integral da Saúde da População Negra” para 2021.

3.5 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Respondeu o questionamento feito por Marcio José Pereira de Souza e declarou que “com relação à questão da saúde do homem em especial, eu acredito que ele esteja contemplado, a Diretoria de Atenção é quem melhor responde”. Mas acredita que, de qualquer maneira, em 2021 está se revendo todos os guias e protocolos clínicos de atendimento e “na compreensão do trabalho da Secretaria, é previsto o cuidado clínico e de saúde de todas as pessoas em seus ciclos de vida”.

Ressaltou que estão trabalhando fortemente para no próximo Plano de Saúde, inserir ações específicas para responder às questões com relação à saúde da população negra e outros grupos e minorias específicas. Que, embora não esteja com o nome citado em específico, existem ações no mesmo sentido.

3.6 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Complementou a fala de Daniela Calderon e falou que “a saúde do homem, embora epidemiologicamente a gente registre, está embutida como qualquer outro segmento da população”.

Respondeu que a Comissão está se reunindo para fazer ações de Políticas Públicas específicas para a raça negra que realmente é necessário.

3.7 Marcio José Pereira de Souza, CLS Alto Ribeirão

Ressaltou que a orientação por Portaria do próprio Ministério, estabelece a criação dos Comitês no sentido de afirmar, com distinção no sentido da precariedade própria e da especificidade da saúde da população negra.

Retomou a ideia da constituição do Comitê que tenha “essa garantia específica de tratamento conforme as portarias Ministeriais existentes há um bom tempo já”.

3.8 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Afirmou que já se tem esse comitê, que está estudando a questão levantada.

3.9 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Reforçou que o Comitê de Saúde da População Negra (CSPN) criado em 2011, foi dissolvido na gestão de Cesar Souza Júnior, então gostaria de pontuar que um CSPN, não é formado somente de técnicos da Saúde, mas também várias entidades do Movimento Negro, para se construir uma política de atenção, inclusive com a participação da Coordenadoria de Igualdade Racial. Propõe que se volte a teresse trabalho abandonado na gestão anterior e que não foi reativado pelo atual Prefeito.

3.10 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Informou que esse Comitê foi reativado há dois (02) anos, lembrou que o Presidente do Conselho estava presente inclusive nesse dia, e que iria informar o número da Portaria.

3.11 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmou a afirmação anterior sobre a reativação do Comitê.

Seguiu informando que a PAS se trata de estratégias de diretrizes gerais, e que questões mais específicas de grupos, são abordadas dentro dos Planos de Trabalho de cada uma das Diretorias.

Anunciou que infelizmente teria que se retirar para outra reunião, mas que antes disso gostaria de informar ao Conselho que o problema apontado no relatório sobre a implantação e implementação do sistema de listas em 100% dos Centros de Saúde em 2021, a seu pedido, está sendo retirado da

Programação 2021 e no lugar será incluído a realização de mais estudos visando a ampliação do sistema de listas.

3.12 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Continuou a sua apresentação trazendo as 4 grande diretrizes que fazem parte do plano em que dentro de cada uma das diretrizes aparecem os objetivos a ela relacionados e para cada objetivo existem algumas metas, para cada meta, se possui um indicador que é uma forma de mensurar e o que indica “se estamos no caminho de alcançar aquela meta e objetivo”.

Buscando a economizar tempo de reunião da Plenária, o Conselho concordou em pular a primeira Diretriz e seguir direto para a segunda Diretriz.

Abordou a segunda diretriz que trata da Redução e Prevenção dos Riscos e Agravos à Saúde da População, por meio das Ações de Vigilância, de Promoção e Proteção à Saúde. “Dentro dessa diretriz a gente tem o objetivo que vocês acompanham aqui comigo, que é promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde por meio de Políticas Transversais em parceria com as demais instituições e sociedade”.

Falou das metas que possuem: o Atendimento de Denúncias da Vigilância ambiental em até 30 dias, manter o número de repetição de focos de *Aedes aegypti* estável em relação a 2020, fortalecer ações de controle de *Leishmaniose*, fortalecer ações de controle de zoonoses, manter o fluxo de dados da Vigilância Epidemiológica para à Vigilância Sanitária, fortalecer o Sistema de Formação da Saúde e subsidiar com informações de saúde relevantes para cada política os Conselhos Municipais de Saneamento, Meio Ambiente, Habitação e outros que versam sobre políticas públicas transversais.

Explicou que possuem ainda mais duas metas e objetivos: Realizar 19 castrações por dia útil e desenvolver uma nova perspectiva sobre o relacionamento homem X animal através da educação e conscientização difundindo o respeito aos seus direitos. O outro objetivo da segunda diretriz é fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada a Rede de Atenção à Saúde e, dentro desse objetivo, algumas metas foram estabelecidas.

Descreveu as metas “inspecionar 100% dos reservatórios de água tratada cadastrados, publicar relatórios mensais de Vigilância em Saúde Ambiental a Rede de Atenção à Saúde especialmente com relação aos determinantes ambientais monitorados, manter as ações de monitoramento de Cólera no aeroporto, subsidiar parceiros internos e externos com informações epidemiológicas relevantes e oportunas, manter as ações do CIEVS garantindo a resposta rápida aos eventos de relevância para a saúde pública de forma contínua e sistemática. E, também, alimentar oportunamente os Sistemas de Informação Estratégica de Vigilância Epidemiológicas, atendimento de denúncias de vigilância sanitária em até vinte (20) dias, aprimorar os serviços prestado pelo LAMUF, e por último reorganizar estratégias dos postos de coleta e ampliar o horário de funcionamento do Continente e do Sul”.

Continuou para o objetivo 6, para de Desenvolver Ações de Vigilância em Saúde de forma integrada às demais instâncias governamentais e à sociedade. Apresentou as metas:

Meta 6.1 Fortalecer a parceria com os Municípios da Grande Florianópolis para processamento de exames laboratoriais pelo LAMUF.

Meta 6.2 Subsidiar a Rede Vida no Trânsito com informações relevantes para o alcance de suas metas.

Meta 6.3 Fortalecer as ações de controle ambiental em parceria com demais órgãos responsáveis da PMF, através da atuação nas salas de situação e outras ações intersetoriais.

Meta 6.4 Aprimorar a interface entre o cidadão e a vigilância sanitária, através dos canais de atendimento e suporte ao usuário.

Meta 6.5 Capacitar 60% da Rede de Atenção em Saúde (baixa e média complexidade) em Saúde do trabalhador, garantindo um fluxo de referência e contrarreferência.

Seguiu para o objetivo 7, Desenvolver ações de Combate à pandemia de COVID-19, qualificando a vigilância em Saúde e a Rede de Atenção à Saúde. Apresentou as metas:

Meta 7.1 Participar do Gabinete de Crise de enfrentamento da pandemia pelo novo *Coronavírus*.

Meta 7.2 Ofertar informações em tempo oportuno sobre a COVID-19 para orientar a tomada de decisão.

Meta 7.3 Fortalecer as medidas de prevenção e contenção da COVID-19 no âmbito populacional.

Meta 7.4 Preparar a Rede de Atenção para combate de atuação no combate ao COVID-19.

Abordou a Terceira Diretriz, que trata sobre a Garantia de Acesso da População a serviços de Qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada. Apresentando o objetivo 8, de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada.

Meta 8.1 Treinar Médicos e Enfermeiros da APS em habilidades de Comunicação Clínica, utilizando a metodologia de *ProblemBased Interview* (PBI).

Meta 8.2 Redefinir competências do ACS, segundo as necessidades dos serviços de APS, destacou que foi um ponto levantado na Câmara Técnica, e que em outro momento será aprofundado o tema.

Meta 8.3 Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário, com foco no vínculo usuário-equipe.

Meta 8.4 Ampliar o horário de funcionamento de Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Meta 8.5 Ampliar o número de farmácias de referência dentro da estrutura existente da APS.

Meta 8.6 Ampliar o número de UDM - Unidade de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais.

Meta 8.7 Implantar protocolos de profilaxia pós exposição ao HIV (PEP), incluindo o fornecimento dos medicamentos, em 100% dos Centros de Saúde.

Meta 8.8 Ampliar acesso aos medicamentos do componente especializado.

Meta 8.9 Implantar serviço de Saúde Mental 24 Horas na dependência do financiamento federal.

Continuou a apresentação, abordando o objetivo 9, que consiste adequar a oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável.

Meta 9.1 Estruturar novas formas de vinculação entre usuários e Unidades de Saúde não obrigatoriamente restritas à área territorial. Destacou que foi uma meta bastante debatida na Câmara Técnica e que conforme o próprio Secretário destacou na reunião, será um ponto retirado, para que posteriormente seja apresentado as análises antes de dar prosseguimento ao projeto.

Meta 9.2 Dimensionar as necessidades de Recursos Humanos da Rede de Atenção Primária à Saúde.

Meta 9.3 Complementar os serviços e saúde, de acordo com as necessidades da população, após análise da capacidade instalada do serviço próprio e detectada sua insuficiência na oferta.

Meta 9.4 Instituir mecanismos de qualificação da Atenção à Saúde.

Abordou o objetivo 10 sobre aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, reforçando o papel ordenador da Atenção da APS.

Meta 10.1 Aprimorar os mecanismos de coordenação do cuidado entre Atenção Primária e Atenção Especializada.

Meta 10.2 Estabelecer mecanismos de integração entre as diferentes ações de saúde e políticas intersetoriais.

Meta 10.3 Estabelecer os fluxos entre os diferentes serviços da Rede de Atenção Psicossocial.

Meta 10.4 Estabelecer competências em saúde da população de rua em cada ponto de atenção.

Levantou o décimo primeiro objetivo, que consiste em criar instrumentos de incentivo para a longitudinalidade do cuidado.

Meta 11.1 Estimular a permanência dos profissionais na mesma equipe de saúde.

Seguiu para o décimo segundo objetivo, de qualificar a assistência à Saúde prestada à população com ordenação e segundo os atributos da APS.

Meta 12.1 Qualificar a clínica de Atenção Primária à Saúde por meio do programa PACK Floripa 2021, PACK Adulto, PACK Odonto e PACK Criança.

12.2 Qualificar a assistência de saúde mental na Rede Municipal de Saúde.

12.3 Qualificar a assistência Farmacêutica.

12.4 Qualificar os serviços da Rede de Atenção através do apoio matricial.

12.5 Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Rede.

12.6 Consolidar e ampliar de forma sustentável os Programas de Residência em Saúde, através da ampliação da Residência Médica em Psiquiatria, da Residência em Enfermagem Uniprofissional e da Medicina de Família e Comunidade

12.7 Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Primária.

Abordou o décimo terceiro objetivo, que consiste em qualificar a regulação do acesso, de modo a ofertar procedimentos de média e alta complexidade em tempo oportuno.

Meta 13.1 Qualificar a demanda para serviços de saúde especializados.

Continuou para o décimo quarto objetivo, de qualificar o processo de gestão e estrutura da atenção à Saúde.

Meta 14.1 Qualificar a Gestão dos Serviços de Saúde, criando critérios de ocupação dos cargos técnicos para gerir os serviços de saúde.

Meta 14.2 Melhorar a infraestrutura das unidades de Saúde, o indicador da meta será a construção do CS Costeira, CS Jurerê, concluir reforma CAPS Ponta do Coral, concluir construção CS Centro, Concluir reforma UPA Sul, iniciar a Construção CS Capivari, reformar CS Agrônômica e reformar e ampliar CS Saco dos Limões.

Seguiu ao décimo quinto e último objetivo da terceira diretriz, de reestruturar a Rede de Atenção de Urgência e Emergência, com a meta 15.1 de finalizar o protocolo de classificação de risco da criança a ser utilizado nas unidades de pronto atendimento, e o indicador para a meta será o percentual de equipes das UPAS treinadas no protocolo de classificação de risco da criança.

Abordou a quarta diretriz, Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Explicou o décimo sexto objetivo, de Fortalecer a Escola de Saúde Pública de Florianópolis, promovendo a formação, o desenvolvimento e aprimoramento dos trabalhadores para o SUS, por meio de políticas e ações em ensino, pesquisa e extensão.

Meta 16.1 Criar um programa de qualificação dos processos educativos para os trabalhadores da Rede Municipal de Saúde de Florianópolis, em consonância com as políticas de Educação Permanente em Saúde.

Meta 16.2 Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde de Florianópolis alinhada às necessidades do SUS como escola.

Meta 16.3 Ampliar vagas do Programa de Residência em Medicina da Família e Comunidade.

Meta 16.4 Ampliar vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Meta 16.5 Implantar um Programa de Residência Médica em Psiquiatria.

Finalizou com o décimo sétimo objetivo, de promover a apresentação da Rede e a recepção aos novos servidores, assim encerrando sua apresentação.

3.13 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Agradeceu a apresentação, informou que para se ampliar a reflexão aos conselheiros que não participaram da Câmara Técnica, foram levantados pontos de preocupação, e que três reuniões foram marcadas para se discutir determinadas áreas que na visão dos conselheiros, não estavam presentes no PAS 2021, e necessitavam de uma discussão, uma delas seria aSaúde Bucal.

Opinou que a equipe técnica já se antecipou um pouco sobre um ponto crucial que vinha sendo discutido “porque a proposta era de implantar em 100% das unidades a lista de pacientes e a gente questionou porque nós tínhamos um pacto queprimeiro tínhamos um piloto que seria apresentado a

nós, o Conselho. E o Secretário já resolveu retirar essa meta, mas ainda fica pendente alguns pontos”.

Citou que sobre o aspecto da Saúde Bucal é preciso esclarecer, a lista foi retirada, a questão dos Agentes Comunitários podem avançar.

Explicou que da reunião online da Câmara Técnica para a Plenária, duas questões apareceram. Perguntou se estariam contempladas, questões essas que seriam o problema existente da Assistência Farmacêutica com muitas farmácias sem profissionais para fazer o atendimento, a discussão prévia é que “não é só uma questão do *COVID*, é uma questão que já é um acúmulo e já vem de um tempo”. Perguntou que itens ou se possuem itens dentro programação “porque a programação foi olhada também pelos problemas da *COVID* mas também pelos problemas que já são históricos, e, se a *COVID* ta acentuando a farmácia, o que temos para além de apenas fechar várias farmácias? Para que não tenhamos esse dissabor em 2021 já que vamos conviver ainda um tempo com a *COVID*”.

Tratou também sobre o que foi colocado na Comissão Intersetorial de Saúde Mental do Conselho, que temos problemas com a questão principalmente com a Saúde Mental de crianças e adolescentes. Questionou quais aspectos na programação contemplam essa área, para que a gente em 2021 tenha ações que melhorem a questão da Atenção à Saúde Mental. Nós já temos ciência da discussão em torno de mudanças na forma de pagamento desses serviços, “mas independente disso, quais são as ações necessárias para melhorar o quadro da Saúde Mental em nosso município.”

3.14 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Respondeu Josimari Telino que com relação à Assistência Farmacêutica e à Saúde Mental, existem ações previstas que são de ampliação das farmácias, do quadro de farmacêuticos e outros aspectos de gestão, pediu para outro membro do corpo técnico responder.

Compartilhou a tela e informou que na diretriz 3, estão presentes as questões das farmácias, principalmente as de referência, “que tem sido um desafio a ampliação delas, por isso estão detalhadas”.

Com relação a Saúde Mental, apresentou que tem a questão da obra na estrutura e ampliação do CAPS Ponta do Coral e também a questão de formação para adequação de quadro de pessoal.

3.15 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Falou que ficou um pouco confusa com as perguntas. Em relação aos Agentes Comunitários e as suas ações territoriais, existe uma reunião marcada dia 08/12 às 14h onde isso será esclarecido. A lista de Paciente será tratada na reunião do dia 10/12 às 14h, e a Cobertura de Saúde Bucal será dia 01/12 às 14h.

Sobre as farmácias, eu acho que o que a Josi coloca é fato, é verídico. A gente tem hoje um problema pontual que é o *COVID*, mas a assistência farmacêutica sofre. Entre aposentadorias e licenças, temos uma defasagem significativa de farmacêuticos na rede atualmente”.

Declarou que estão com o Concurso Público vigente, que foi autorizada a chamada de quatro farmacêuticos que já estão em processo de contratação. Avisou que foi pedida autorização emergencial do processo seletivo do instituto. Mas, que está terminando a vigência dia 08/12/20.

Ressaltou que a situação é difícil e que dentro desse cenário é preciso pensar “em situação de guerra, qual que é a farmácia que a gente não pode fechar? As do componente especializado, que é onde a gente tem os antirretrovirais, todos os medicamentos especiais. A farmácia do componente especializado então se mantém e as farmácias e as policlínicas ficam em segundo lugar”. Por isso, afirmo que acabaram fechando a farmácia da Lagoa e trazendo os profissionais para o Centro e fechando o Jardim Atlântico e trazendo os profissionais para a Policlínica Continente.

Apresentou que no processo seletivo do InstitutoMais, muitos dos farmacêuticos não esperaram o término do contrato, eles pediram demissão. “Porque um contrato é sempre alguma coisa que alguém que vai fazer o Concurso Público e é aprovado, vai assumir esta área. Então hoje, nem isso a gente conseguiu”.

3.16 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Questionou se a farmácia da Policlínica Norte não estaria fechada também.

3.17 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Respondeu que a Policlínica Norte está em reforma, por isso os profissionais foram deslocados para o Centro.

3.18 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

“E sobre Saúde Bucal, algum avanço ou não? Vamos discutir só naquela reunião?”

3.19 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Respondeu que acha que pode ser discutido na reunião marcada. Adiantou que já possuem um concurso público vigente de 2 a 4 vagas, que sabe que precisa mais do que isso, mas que não chamaram ainda nem as vagas do edital. “Então eu acho que é uma coisa que realmente precisa ampliar”. “Tínhamos uma meta de chegar a 30%, que ainda é baixa, mas em função da Saúde da Família precisamos avançar”.

Informou que em relação a Saúde Mental não entendeu a pergunta, que ouviu que era em relação ao CAPS infantil mas que não entendeu a demanda.

3.20 Josimari Telino, Conselheira Representante Universidade Federal de Santa Catarina

Ressaltou que não estava presente na reunião da CISM. Mas assistiu a gravação da reunião da Comissão que traz todo um relato de problemas e dificuldades para atendimento principalmente de crianças e adolescentes em nossa cidade. Pediu ajuda a Gerusa Machado para situar.

3.21 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Situou a todos que na reunião citada pela Josi, foi solicitado pauta para a reunião do Pleno de dezembro. E que naquela ocasião foi trazido que a rede de Saúde Mental enfrenta sérios problemas em vários pontos da Rede. A gente tem CAPS que está atendendo das 8h às 14h, por falta de profissionais de diversas áreas. Para as crianças e adolescentes em situação de internação a situação se agrava pois só há leitos em Hospital de Joinville. Ou seja, nós não temos como ter atendimento para essa faixa etária em Florianópolis. Inclusive nessa reunião participaram membros do Conselho Tutelar e do Conselho da Criança e do Adolescente que querem fazer ações conjuntas com o CMS/CISM e o Ministério Público, para que realmente possam ser contratados os profissionais

necessários para o serviço e que todos os pontos da rede de saúde mental funcionem de forma efetiva em Florianópolis”.

3.22 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Respondeu que com relação aos profissionais que o Departamento de Saúde Mental solicitou, foram aprovados pelo Comitê Gestor, e admitidos Assistentes Sociais, Psicólogos, Psiquiatras e outra categoria que não se recordou no momento.

Confessou que às vezes a velocidade que é feito o processo de contratação não é o necessário para o serviço e que o Comitê Gestor da Prefeitura às vezes “tem a dificuldade de entender a emergência que a gente precisa na questão da Saúde Pública, então demora um pouco para ter essas aprovações”.

Sobre o CAPS III no Continente, ressaltou que há uma vontade técnica que ele exista. Não soube responder em qual ponto o projeto está, mas já foi pedido o credenciamento ao Ministério da Saúde, e que o município já possui espaço e estrutura que vai ser anexo à Policlínica Continente.

3.23 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Leu um questionamento feito por Hugo através do chat. “Sobre a garantia da manutenção do SUS público e dos Centros de Saúde”. O Governo Federal tem claro entendimento para terceirizar e privatizar os Centros de Saúde, o que a gestão pode falar sobre isso em relação ao nosso Município”.

3.24 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Esclareceu que seria e não seria a pessoa ideal para responder sobre tal assunto. “Não seria porque isso é uma decisão do Prefeito, uma decisão do Secretário. Eu não vejo isso e não concordo com isso”. Falou que hoje é funcionária e não está em cargo nenhum, que estão juntos no Conselho para defender sempre que seja um serviço público. Informou que não tem como, “até onde se coloca o serviço misto, a gente já tem vários exemplos no Brasil que não funcionam”. “A gente tem uma dificuldade até de captação de profissional médico de família porque Florianópolis só contrata com residência de Saúde da Família”.

Justificou que agora fizeram um processo seletivo que seria para cobrir afastamentos. Da parte do Ministério ainda não receberam nada nesse sentido. Segundo ela esse é um tema que todos inclusive o Conselho precisa acompanhar de perto. Nada para eles, mas que acha que é uma discussão que o Conselho está muito presente para lutar por um serviço público de qualidade.

3.25 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Pedi a palavra e informou que a Deise “colocou no grupo, se tem alguma previsão de chamada para nutricionistas”. Comunicou que tal assunto poderia ser esclarecido na próxima reunião pois combinaram ainda de discutir sobre nas reuniões do dia 08/12 e dia 10/12.

Sobre Saúde Mental, mencionou que seria interessante que a Comissão de Saúde Mental participasse da próxima reunião e apresentasse aos Conselheiros todas as demandas que ela possui. Dando assim, tempo para resposta das demandas.

3.26 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Informa que Josimari colocou no chat como encaminhamento “que seja apresentado metas para a melhoria de Saúde Bucal e também Saúde Mental em Florianópolis dentro da PAS 2021.

Colocou a Hugo, que nas reuniões do dia 1º e dia 8, em que discutirão a Atenção Primária, “a questão que você está colocando com relação a Saúde Pública e os rumos da Atenção em Saúde em Florianópolis, vão estar ali sendo debatidos. A própria Diretoria de Atenção à Saúde vai estar trazendo para a gente as questões e ações”.

3.27 Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde Continente

Anunciou que era exatamente esse o seu questionamento, se teriam um espaço para falar sobre este assunto. Acrescentou que em sua opinião o Congresso Nacional “não está ligando muito para a Saúde Pública, ele não tem esse interesse”.

3.28 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Afirmou que as conversas que tem acompanhado sobre algumas questões do Conselho Nacional em relação às práticas integrativas e outras questões, realmente não são animadoras as perspectivas, mas que é necessário continuar debatendo e dando visibilidade para esses temas.

3.29 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Deixou registrado seu encaminhamento para a próxima reunião, para que seja apresentado metas de melhorias da Saúde Bucal, Saúde Mental e da Assistência Farmacêutica.

3.30 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Levantou um ponto que seria o comprometimento de uma adesão a uma política nacional de Saúde Integral da população LGBTQI+, pois é uma população que usa o SUS, “mas não é tratada como tal”. Informou que levantou esse ponto, pois houve interesse de profissionais de saúde para o funcionamento de um Ambulatório “*trans*”, situado no Saco Grande e nos Ingleses, mas que essa iniciativa não é da Secretaria, e sim de alguns profissionais que se comprometeram com a causa, pois é responsabilidade da Saúde, o atendimento dessa população.

Aproveitou para informar que a prevenção ao HIV, feita pela PREP está acontecendo no município, por meio de um programa pilotado do Ministério da Saúde. Levantou a importância de se garantir a manutenção desse programa, pois a qualquer momento o Ministério da Saúde pode cancelar esse programa.

3.31 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Concordou com a fala de Marcelo, e que há uma dificuldade em relação ao atendimento dessa população, já em relação ao PREP, disse que não conseguiria responder no momento, pois esteve ausente, e retornou há pouco tempo, deixando essa questão para ser respondida em outro momento.

3.32 Marcos Cesar Pinar, Conselheiro Representante União Florianopolitana de Entidades Comunitárias- Vice Presidente do CMS

Registrou essa questão levantada, para ser abordada na próxima plenária.

3.33 Lucilene Paes, Enfermeira da Diretoria de Atenção à Saúde

Informou que o programa “ A Hora é Agora”, está garantido para 2021, pois foi renovado, mas que poderia se aprofundar na questão na próxima reunião.

3.34 Janaína Deitos, Conselheira Representante Federação Catarinense de Mulheres

Efetou a leitura da Resolução:

“ 1. Reiteramos os termos da Resolução N 13 de 2020.

2. Que o prefeito esclareça porquê não acata a matriz de risco apresentada pelos técnicos à esse Conselho nas reuniões 182 e 183, no prazo de cinco dias úteis a partir do recebimento desta Resolução.

3. Que as Equipes de Saúde da Família divulguem semanalmente para a população o infográfico da Covid-19 atualizado.

4. Que o Prefeito e Secretário esclareçam as medidas que serão tomadas para retomar o controle da pandemia em Florianópolis, no prazo de cinco dias úteis a partir do recebimento desta Resolução.

5. Ampliação do atendimento remoto em órgãos públicos para evitar aglomerações.

6. Envio semanal de atualização do infográfico a todos os conselheiros municipais e locais de Saúde.

7. Orientar as entidades do CMS e CLS a divulgar amplamente os dados da matriz de risco apresentados na Plenária do Conselho e sua atualização semanal.

8. Que o município retome os avisos à população via SMS sobre os casos positivos de *Covid-19* nos Bairros.

9. Publicar na página do CMS e SMS os dados apresentados na Plenária 183, com a atualização semanal pela área técnica da SMS.

10. Ampla divulgação aos dados da matriz de risco apresentados nesta Plenária à Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Vereadores e ALESC, ao Ministério Público e à imprensa.”

3.35 Marcos Cesar Pinar, Vice Presidente do CMS

Colocou em votação a minuta da Resolução nº13 , que foi aprovado por unanimidade.

4º Ponto de Pauta | Informes (Secretaria Executiva, CLS, CDS e Gerais)

4.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Informou que os Conselheiros que justificaram ausência.

- Irma Manuela Paso Martins
- João Henrique de S. Q. Pereira

- Carmen Mary de Souza Souto
- Roseane Lucia Panini
- Sulimar Vargas Alves
- AudenirCursino de Carvalho
- Marcos Revillion de Oliveira
- Emerson de Jesus Duarte
- Sylvio da Costa Junior

Seguiu para o próximo informe, onde destaca a existência de conselhos de ética e pesquisa, que solicitam que os Conselhos de Saúde indiquem representantes, em especial usuários, e que o Hospital Joana de Gusmão, possui um comitê, e então nos solicitando para endossar a indicação de um novo conselheiro, chamado Welligton Rodrigues Costa, pai de uma portadora de osteogenesis imperfeitas, usuária do Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Declarou que solicitou uma carta de apresentação e intenções do Sr. Wellington, e que este enviou o documento onde registra seu interesse em participar desse Comitê. A indicação foi aprovada por unanimidade pelo Conselho.

5º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº 184, em 15 de dezembro de 2020

5.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva

Relembrou a todos os Conselheiros sobre as reuniões marcadas com a Atenção à Saúde no mês de Dezembro.

Justificou o adiamento da 184ª Plenária para a data de 15 de Dezembro de 2020, devido às comemorações Natalinas.

5.2 Marcos Cesar Pinar, Vice Presidente do CMS

Colocou em votação as demandas que serão apresentadas na próxima Plenária, colocando como ponto de Pauta a Atualização da COVID 19, A apresentação dos pontos encaminhados pelo Conselho para serem acrescentados na PAS 2021 e a Apresentação da Situação Atual da rede de Atenção Psicossocial em Florianópolis em resposta à CISM. A pauta foi aprovada por todos.

Por fim, 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 Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

3. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
4. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região
5. Donavan Bacileri Soares, Sindicato Odontologistas no Estado de SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

6. Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis;
7. Luciano Wolffenbuttel Veras, Sindicato dos Trabalhadores em saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina (Suplente);

Instituições Públicas ou Privadas de Ensino Superior com Sede em Florianópolis

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

Entidades Populares

9. Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;
10. Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres;
11. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa;

Entidades de Aposentados e Pensionistas

12. Maria Helena Possas Feitosa, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil;

Conselhos Distritais de Saúde

13. Hugo Belli, Conselho Distrital de Saúde do Continente (Suplente);
14. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde do Norte;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

15. Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais;
Kelly Vieira Meira, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais (Suplente);

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

16. Maria Conceição dos Santos Machado, Associação Brasileira de Portadores de Câncer

Entidades Ausentes

Governo Municipal

17. SME – Secretaria Municipal de Educação;

Governo Estadual

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

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

19. AHESC - Associação de Hospitais de Santa Catarina;

20. SINDILAB - Sindicato de Lab. de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anátomo- Citopatologia de SC;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

21. ACO – Academia Catarinense de Odontologia;

Entidades Populares

22. UNEGRO – União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina;

23. CONFIA – Cons. Comunit. Lot. Jd. Anchieta, Flor Ilha e Jardim Germânia;

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

24. GAPA/SC | Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS

Ausências Justificadas

Governo Municipal

25. SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social;

26. SMI – Secretaria Municipal de Infraestrutura;

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

27. ACMFC - Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade;

Entidades Populares

- 28. Instituto Arco-Íris;
- 29. AMOCAM –Associação de Moradores do Campeche;

Conselhos Distritais de Saúde

- 30. CDS CENTRO –Conselho Distrital de Saúde Centro;
- 31. CDS SUL –Conselho Distrital de Saúde Sul;

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

- 32. CUT /SC – Central Única dos Trabalhadores;

Participantes e Convidados

- 1. Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS;
- 2. Bruno Gavião - residente em saúde da família da UFSC
- 3. Diretoria de Inteligência em Saúde
- 4. Erica Xavier De Oliveira- Conselho de Saúde de Ratoles
- 5. Gerência Orçamentária PMF
- 6. Groisman
- 7. Leandro Pereira Garcia
- 8. Márcio José Pereira de Souza
- 9. Maria Lucia Brigo
- 10. Mariana Rodrigues da Silva - Conselho Distrital Sul
- 11. Nicole De Aquino
- 12. Sandra Regina da Costa. Diretoria de Atenção à Saúde
- 13. Silvana Garbi Santana
- 14. Suzane Pereira da Cruz - NASF/Residente Serviço Social UFSC
- 15. Tânia Teixeira - conselheira do Conselho local do saco Grande

Glossário de Siglas e Abreviaturas

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CS	Centro de Saúde
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
MIF	Mulheres em Idade Fértil
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
LAMUF	Laboratório de Saúde Pública do Município de Florianópolis
APS	Atenção Primária de Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis
SUS	Sistema Único de Saúde
ALESC	Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
PREP	Profilaxia Pré-Exposição
COVID-19	Sars-Covid-19 (Coronavírus)
CLS	Conselho Local de Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
OMS	Organização Mundial da Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
CRM	CustomerRelationship Management - Gestão de Relacionamento com o Cliente
SIB	Sistema de Informações de Beneficiário
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
DIGISUS	Plataforma móvel de serviços digitais oficial do Ministério da Saúde
SMS	Short Message Service