



**210ª Sessão Ordinária**  
**Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

## Informações Preliminares

---

210ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário.

29 de novembro de 2022, Sala do Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, nº 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, 19 estavam presentes e 13 entidades faltaram. Estiveram presentes 25 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

## Abertura e Pauta

---

### **Gerusa Machado, Assistente Social - Secretária Executiva CMS.**

Gerusa inicia a reunião saudando as pessoas presentes. Informa que será uma reunião especial por ser a última plenária presidida pelo Dr. Carlos Alberto Justo da Silva, Secretário de Saúde que está deixando a Pasta e que já iniciamos a reunião com uma homenagem a ele. Ela acrescenta que o Conselho fecha também mais uma edição do Curso de Formação para o Controle Social e dá início ao processo de organização da 11ª Conferência Municipal de Saúde.

### **Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.**

Saudou a todos, agradeceu a homenagem feita no início do encontro e deu início a plenária.

## Pauta

- 1. Aprovação das Atas 208ª e 209ª;**
- 2. Atualização Situação Epidemiológica: COVID, Dengue e Monkeypox;**
- 3. Situação Atual da UPA Sul: Obra e Funcionamento;**
- 4. Sistema CELK;**
- 5. Momento das Comissões/Secretaria Executiva;**

6. **Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLSe  
Conselhos Distritais – CDS;**
7. **Informes Gerais;**
8. **Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 211,  
de 13 de Dezembro de 2022;**

## Desenvolvimento dos Trabalhos

### **1º Ponto de Pauta | Aprovação atas 208ª e 209ª;**

1.1 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Solicita a aprovação das Atas 208ª e 209ª. Não havendo manifestações contrárias as atas aprovadas e se passa para a pauta seguinte.

Após este momento foi trocada a ordem dos pontos de pauta 2 e 3, decorrente da inconsistência da internet de Ana Cristina Vidor que apresentaria a Atualização da Situação Epidemiológica.

Passou-se ao ponto 3 que trata da Situação Atual da UPA SUL.

### **2º Ponto de Pauta | Atualização da Situação Epidemiológica: Covid-19, Dengue, Monkeypox;**

2.1 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Menciona a situação agravada da situação epidemiológica e convida o setor responsável para apresentar suas atualizações.

2.2 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Passa a palavra para Deniz, que informa que a representante do setor, Ana Vidor, já retornou de férias e apresentará os dados referentes a situação epidemiológica. No entanto, a Dra. Ana ainda não está presente na reunião, e por isso a próxima pauta é chamada.

Os pontos de pauta são reordenados, o ponto de pauta 2 irá ser debatido após a discussão sobre a UPA Sul.

2.3 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Desculpou-se pelos problemas de conexão que enfrentou no início da reunião. Iniciou relatando os casos de Dengue, que apresentaram um pequeno aumento de casos notificados, mas não se produziram em casos confirmados e estão aguardando resultado laboratorial, não tem aumento de casos notificados, está em situação estável.

Passou pelo monkeypox, que está com 139 casos confirmados e 17 casos clinicamente provados, mas não conseguiram coletar exame em tempo hábil, apontou que o número de casos está estabilizado e não houveram grandes picos. Por semana, entre 14 - 15 casos são notificados, contudo apenas de 4 - 5 são confirmados.

Em relação ao COVID-19, afirmou que é a questão mais preocupante no momento, em uma semana, dobraram os números da taxa de positividade dos testes, chegando a 40%. Afirmou que a nova variante está trazendo surtos em escolas e casas de longa permanência. Comparado aos números de casos em Novembro de 2021, houve um aumento de 300% nesse número, assim como os números de internação e os efeitos já estão sendo sentidos pelas equipes de saúde. Apontou a importância da busca pela cobertura vacinal serem intensificadas. Mostrou que a cobertura vacinal em idosos (60 anos ou mais) encontra-se pendente em mais de 40% da população para a dose 4. A população adulta, de 18-59 anos, apresenta cobertura muito baixa nas doses de reforço. Falou da necessidade de aumentar rapidamente as taxas de cobertura, pois voltaram os óbitos por covid, e o jeito de barrá-los é a cobertura vacinal juntamente a outras medidas de segurança. Entre os adolescentes, muitos não têm a dose 2 ainda, e em crianças, a vacinação segue bastante tímida, muitas crianças estão desprotegidas, e isso justifica a volta dos surtos nas escolas.

Afirmou que a ferramenta de averiguação dos casos de COVID-19 foi desativada e há a necessidade de reativação por um novo contrato. O aumento mais expressivo, segundo Ana Vidor, aconteceu na população entre 20 a 39 anos, seguido pela faixa etária de 40 a 59 anos, tendo sido esta última a primeira a aumentar na segunda semana de outubro, mais tardiamente passando a afetar idosos e crianças e gerando impacto nas internações e óbitos pelo vírus.

#### 2.4 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Agradece a atualização das informações e pergunta se alguém tem dúvidas ou questionamentos acerca do que Ana Vidor acabou de apresentar. Como resposta, Gerusa Machado aponta Sylvio e Emerson, que possuem dúvidas.

#### 2.5 Sylvio Costa, Conselheiro Titular - Central Única dos Trabalhadores/CUT

Agradece a apresentação e questiona se diante do aumento do número de casos a nível nacional, se pensa em conter a nova onda do vírus com organização de serviços de assistência social ou com novos protocolos de isolamento, além do já esperado aumento da cobertura vacinal.

#### 2.6 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Responde que os protocolos precisam de fato ser revistos, e que já mantinha a reativação de medidas contra as doenças respiratórias, incluindo distanciamento, uso de máscara obrigatório e álcool em gel, como propostas para o prefeito. Mas que isto deverá ser da alçada do novo secretário.

Além disso, levanta um questionamento acerca da quarta dose para jovens alegando necessidade de haver uma discussão técnica e pesquisas acerca da demanda para este encaminhamento visto que em idosos, a capacidade de defesa da vacina diminui em cerca

de três meses, e em jovens há a necessidade de saber se o comportamento da vacina ocorre da mesma forma.

Dr. Paraná aponta que este estudo deveria estar sendo desenvolvido para um melhor mapeamento dos casos para que no ano de 2023 se tomem a decisão de como funcionará a vacinação de acordo com as demandas das parcelas da população.

O Presidente também menciona a quantidade de vacinas para vencer, que podia ser direcionada aos jovens tendo em vista que o risco da vacinação é inferior às complicações causadas pelo Covid, não só de óbitos, mas também de seqüelas que o vírus pode causar a longo prazo. Destaca, no entanto, que em relação aos jovens, o número de vacinados para a terceira dose, assim como foi apresentado por Ana Vidor foi baixo, portanto, devendo ser estudada a oferta para quarta dose. Por fim, enfatiza a necessidade de vacinação em crianças, apontando a forte demanda nas doenças da tríplice viral, trazendo um impacto negativo nas unidades de atendimento em pediatria. O presidente traz à reunião os dados de que nos últimos dois anos morreram quatro mil crianças no Brasil, destacando que nenhuma outra doença matou tantas crianças em tão pouco tempo, sendo por isso inviável alegar que não há necessidade de vacinação de Covid em crianças. Ele pede que vacinem as crianças e comenta que já há vacina para faixa etária de 6 meses a 3 anos.

O Presidente aproveita para fazer um elogio à divulgação de informações verídicas do CMS em todas as fases da pandemia e pede que também seja divulgada a comunidade a importância da vacinação e que os conselheiros incentivem a população a se vacinar.

#### 2.7 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Agradece ao presidente pela fala e comenta que devem retornar as divulgações de vacinas de forma mais expressiva nos canais do controle social. Gerusa passa a palavra para o conselheiro Emerson.

#### 2.8 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Agradece Ana pela sua fala e relembra que no início da pandemia o Presidente chegou a apontar que o coronavírus duraria cerca de quatro anos

Comenta também que o Conselho precisa tomar uma posição mais expressiva em relação às medidas de proteção e prevenção, como o uso de máscaras, destacando que no Covidômetro consta como baixo risco para o vírus, baseado na definição do Estado, mas que, independente do Estado, o Município pode tomar medidas mais restritivas e que isso seria permitido pela legislação. Com relação à nova variante do vírus, ele diz não ter entendido direito e questiona se há uma nova vacina que contemplaria maiores variantes do vírus, mas que o Brasil não possui ainda.

O questionamento seguinte é se as pessoas acima de 60 anos são candidatas a tomarem a quinta dose, mesmo que não tenham comorbidade.

#### 2.9 Ana Vidor - Gerente de Vigilância Epidemiológica

Em relação ao Covidômetro, Ana Vidor responde que já foi solicitada a mudança em seu status, que é feita por uma equipe central da Prefeitura de acordo com os boletins do Estado, mas que devido a uma possível mudança de equipe, ainda não foi atualizado, de

tal forma que já foi feita uma nova solicitação, não sendo portanto, uma questão de descompasso visto que o boletim do Estado também consta como alto risco, mas sim uma questão de atualização do site e logística interna.

Sobre a vacina, Ana Vidor conta que a Pfizer entrou com uma solicitação emergencial do uso da vacina bivalente que tem um poder maior de abranger as sub variantes da Omicron, que já foi aprovada. Dessa forma, colocando a secretária na posição de cobrança de aquisição, distribuição e demais processos logísticos da vacina, o que tem sofrido retardamento com o processo de transição do governo federal.

Por fim, Ana Vidor explica que só após esses encaminhamentos serem concluídos é que irá se discutir acerca de um reforço vacinal mais amplo à população, destacando também que a dose de reforço tem impacto eficaz na prevenção ao vírus, não sendo necessário que as pessoas esperem pela liberação da nova vacina para se protegerem, inclusive porque o reforço só será direcionado aos que possuem o calendário vacinal completo.

A gerente comenta que já previa os casos no hemisfério Norte na população mais jovem, que é a que mais rapidamente dissemina o vírus, mas que tem menos impacto do ponto de vista de internação e morte, havendo um tempo de alerta aos que são mais vulneráveis ao vírus para que façam a o esquema vacinal e a devida prevenção.

Ana Vidor aponta que há um esquema logístico em relação aos estoques de vacinas para que o maior número possível de pessoas seja vacinado, e que justamente por isso, a faixa etária baixou para 25 anos para não haver desperdício em ocasiões de vacinas próximas do vencimento, mas que o planejamento ainda é para os que mais precisam estar vacinados, devendo haver foco nas divulgações e chamados as pessoas com maior necessidade, como crianças, idosos e populações adultas jovens que ainda não estão com reforços em dia. A gerente destaca a necessidade de um pensamento social consciente no coletivo visto que a intenção das campanhas e sua principal função é gerar uma cobertura mais homogênea para impedir que as populações menos vacinadas incentivem a circulação do vírus. Ana destaca mais uma vez o papel do Conselho de fazer a interação com a comunidade e a necessidade de divulgar as campanhas e termina sua fala.

#### 2.10 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Aponta a capacidade dos vírus respiratórios sofrerem mutações ao longo do tempo, tendo portanto, um viés permanente de existência. Dessa forma, haverá sempre a necessidade de se vacinar contra o Covid, tal qual, as pesquisas em relação ao vírus da gripe.

Carlos Alberto concorda com Ana Vidor e sinaliza que ao invés de preocupação, a saída será estar preparado para lidar com o vírus de maneira mais adequada e civilizada, sendo a vacina, a principal vertente de prevenção a população.

O Presidente destaca também que diante da Omicron, a antiga vacinação do Covid desapareceu, sendo substituída por vacinas muito mais eficazes, mas reforça o que a Ana Vidor havia dito, de que a antiga vacina continua prevenindo a maior parte da composição do vírus. Por fim, aponta que ainda não há estudos efetivos acerca da eficácia da 5ª dose ou que sempre será necessária a vacinação em cerca de três meses destacando que o importante é acompanhar a ciência. Finaliza assumindo o erro de ter dito que a Covid duraria quatro anos, apontando que irão precisar conviver com ela.

### 2.11 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Agradece Ana Vidor e o Presidente por suas falas e passa para a pauta seguinte.

## **3º Ponto de Pauta | Situação Atual da UPA Sul: Obra e Funcionamento;**

### 3.1 Gerusa Machado, Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Comenta que este item da pauta foi solicitado devido a preocupação e a falta de informações mais precisas sobre a obra a ser realizada na Unidade de Pronto Atendimento Sul da Ilha (UPA Sul), e as possíveis conseqüências disso para os demais serviços de saúde da região. Pergunta quem gostaria fazer uso da fala inicialmente.

### 3.2 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Pergunta a Diretora Talita se já foi encaminhado documento com estudo de viabilidade para utilização e disponibilização dos serviços da UPA, em espaços da rede de saúde daquela região.

### 3.3 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Talita responde ao questionamento do Secretário em relação ao envio do documento e alega não tê-lo encaminhado ainda, mas que será providenciado.

Após, cumprimenta os presentes e faz referência aos esclarecimentos acerca da obra de reforma da UPA Sul, assim como a organização dos serviços prestados.

Falando sobre o histórico, ela comenta que há mais de um ano têm sido feitos estudos técnicos acerca da viabilidade de possíveis espaços no território do Sul da Ilha para comportarem serviços da UPA durante a reforma porque, segundo a área técnica de infraestrutura não seria possível manter os serviços no prédio durante o período da reforma dado o porte dos reparos que precisavam acontecer na unidade.

A partir dessa avaliação repassada pela área técnica verificaram vários locais e estruturas de Centros de Saúde para pensar quais seriam os melhores arranjos para acomodar os serviços de urgência e emergência e eventualmente organizar alguns serviços da atenção primária.

Em seguida, apresenta um relatório com a síntese mais explicativa desses dados que acabou de relatar.

### 3.4 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Enquanto Talita organiza a apresentação, o Presidente esclarece as duas questões referentes à situação da UPA Sul, sendo os espaços da policlínica e o da UPA em si. Ele explica que a ideia era organizar as duas obras simultaneamente, mas que isso implicaria, como exemplo do que ocorreu em Canasvieiras, levar a UPA para dentro de algum CS, no caso o CS Canasvieiras, e as equipes de atendimento foram transferidas para a Vargem Grande e Vargem Pequena durante o período da obra, o que durou muito tempo, segundo o presidente.

Houve também o fechamento da obra em decorrência das empresas que foram contratadas abandonarem o serviço, o que aumentou a duração das obras.

Em referência a Policlínica, Carlos Alberto anuncia que a estimativa de fechamento para a reforma somente da parte da UPA no Centro de Saúde Sul é em torno de 3 meses, a partir daí surgiu a questão de onde levariam a UPA durante esse período, inicialmente, a verificação foi feita lá atrás, durante a pandemia de coronavírus. Entraram em contato com a base aérea, que tinha um espaço grande planejado para ser um hospital, porém, durante o acordo houve um problema em relação ao acesso direto de veículos durante o dia e noite no espaço, que não foi cedido pela base.

Relatou ainda que se pensou em utilizar o espaço do aeroporto, porém esta ideia não tem possibilidade de se concretizar devido ao elevado custo de adaptação não viável do espaço para comportar uma unidade de saúde. A partir da impossibilidade das alternativas anteriores, se pensou no exemplo da UPA Norte, onde a UPA funciona perto de um Centro de Saúde. Foram elencados os Centros de Saúde mais próximos da atual UPA Sul, e foram feitos estudos que levaram em conta vários quesitos: como os prós e contras, a qualidade do serviço, variáveis de tempo, custo, deslocamento de pessoas, acesso, entre outros.

Houve uma reunião com o Ministério Público que apresentou queixas de funcionários da UPA Sul que foram até o órgão sinalizar a inadequação da continuidade dos serviços naquele local, devido à sua deterioração.

### 3.5 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Apresentou o quadro síntese do estudo feito acerca da transferência da UPA sul para as unidades elencadas abaixo, durante o período de reforma.

Centro de Saúde	Estrutura Física viável para receber UPA SUL	Capacidade de Reorganizar Atenção Primária	Viabilidade de transporte coletivo	Viabilidade para acesso de ambulâncias	Necessidade de adequações estruturais
Antigo aeroporto	SIM	-	SIM	SIM	ALTO
Centro Comunitário	NÃO	-	SIM	SIM	ALTO
Hospital da Base	NÃO AVALIADO	-	SIM	SIM	NÃO AVALIADO
Clínica Multimed	NÃO	-	SIM	SIM	MÉDIO
Centro de Saúde Fazenda do Rio Tavares	NÃO	SIM	SIM	SIM	BAIXO
Centro de Saúde Rio Tavares	PARCIAL	SIM	SIM	NÃO	BAIXO
Centro de Saúde Alto Ribeirão	SIM	SIM	SIM (mediante reorganização de oferta de ônibus)	SIM	BAIXO
Centro de Saúde Carianos	SIM	NÃO	SIM	SIM	BAIXO
Centro de Saúde Costeira	NÃO	NÃO	SIM	SIM	MÉDIO

Explicitou que o estudo foi conduzido por profissionais com alto nível e expertise na área de urgência e emergência e técnicos que trabalham na gestão da atenção primária para que houvesse uma compatibilização das necessidades dos serviços de emergência e também dos Centros de Saúde.

Este estudo esteve em andamento durante um ano, onde cada unidade de saúde acima elencadas, foram visitadas mais de uma vez por parte da equipe. Relatou que todos os critérios elencados serviram como base para tomada da melhor decisão possível, são eles: Estrutura Física Viável, Capacidade de Reorganizar Atenção Primária, Viabilidade de Transporte coletivo, Viabilidade de acesso de ambulâncias e a Necessidade de adequações estruturais.

Destacou que dentro do relatório texto, as informações estão ainda mais especificadas e trabalhadas.

Fez a leitura de unidade a unidade em que foram feitas avaliações.

No espaço do aeroporto haveria possibilidade estrutural de recebimento da UPA sul, não haveria necessidade de reorganização da atenção primária, haveria a possibilidade de circulação de transporte coletivo, haveria possibilidade de acesso de ambulância, porém a necessidade adaptação do espaço físico seria alto, o que acarretaria num altíssimo custo que não é viável.



Já no Centro Comunitário da Fazenda Rio Tavares, apesar da boa localização devido a proximidade com o Centro de Saúde local, no entanto a estrutura física é pequena para as necessidades dos serviços oferecidos pela UPA. Além da insuficiência do espaço físico, haveria a necessidade de grande adaptação do espaço interno, o que de novo viria a acarretar em altos custos.

A terceira unidade elencada, que seria o Hospital da Base, como relatado pelo Dr. Paraná não foi possível devido aos trâmites de concessão do espaço.

Já quanto a unidade da Clínica Multimed que é prestadora de serviço em saúde do município, foi avaliada a locação deste espaço porém, o espaço físico é pequeno e com obstáculos de acesso como escadas presente por toda sua estrutura. Foi avaliado ainda que o espaço tem circulação de transporte coletivo e comporta o acesso de ambulâncias, no entanto mesmo se o local tivesse tamanho suficiente para receber a UPA, a necessidade de adaptação do espaço físico seria de custo considerado mediano.

Explicou que houve algumas outras unidades que foram avaliadas que não estão no quadro, pois foram descartadas pela equipe e que estas estão elencadas no texto do relatório.

Disse que foram levados em consideração os Centros de Saúde, por estes já terem espaços adaptados para acesso, com rampas, macas, rede de gás já desenvolvida, largura das portas. Foram considerados os Centros de Saúde do Rio Tavares, Fazenda do Rio Tavares, Carianos, Costeira, Alto Ribeirão que foram descartados devido ao espaço reduzido.

A unidade do Centro de Saúde da Fazenda Rio Tavares não tem espaço suficiente para comportar os serviços da UPA, o CS Rio Tavares não tem como receber ambulâncias, o CS Costeira não tem espaço físico suficiente, não tem capacidade de reorganizar os serviços de atenção primária e precisaria passar por adaptações de espaço físico. Quanto ao Centro de Saúde do Carianos foi avaliada a impossibilidade de reorganização da atenção primária no local.

O único Centro de Saúde com avaliação positiva para todos os itens seria o CS Alto Ribeirão, com possibilidade de organizar a equipe atual em outras unidades, de forma a buscar novos arranjos. O limitante inicial seria a oferta de transporte público, já que não passa ônibus na frente do local e que uma parte do caminho teria que ser feito caminhando. No entanto, houve uma informação nova que chegou a eles de que agora há uma linha de ônibus fazendo este trajeto. O CS Alto Ribeirão ainda apresentou uma baixa necessidade de adaptação da estrutura física. Por último, o CS Costeira, que apresenta dificuldades em sua estrutura física e fica impossibilitado de acomodar as equipes da Unidade em local que garantisse o acesso da comunidade.

Apontou que a equipe entregou o relatório técnico na última semana para que o Secretário de Saúde possa, a partir disso, discutir com quem tiver interesse e disponibilidade para organizar essa tomada de decisão, sem maiores prejuízos aos serviços do entorno.

### 3.6 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Abriu para inscrições.

### 3.7 Jose Carlos Meirelles, CLS Rio Tavares

Perguntou se dos CS levantados, apenas dois estão aptos para acolher as equipes da UPA Sul.

### 3.8 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Respondeu que sim, que apenas duas possuem, atualmente, capacidade de atender as demandas da UPA Sul. Contudo, o CS Carianos não tem local para colocar a equipe de atenção primária, inviabilizando a utilização dessa unidade, assim, deixando disponível apenas a do Alto Ribeirão.

### 3.9 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Explicou que a apresentação aponta que o CS Alto Ribeirão é o mais viável, contudo, a questão ainda será discutida internamente, juntamente ao Prefeito, para chegarem à melhor solução. Compartilhou com os conselheiros e convidados sobre como a reforma que estava estimada para 1, quase 2 anos, mas com a dificuldade de achar um local adequado para a realocação, teve que ser fragmentada em partes e reduzida para apenas de 90 até 120 dias.

### 3.10 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Leu no chat uma pergunta a respeito da realocação do Laboratório Central de Saúde Pública de Florianópolis (LAMUF) e da Policlínica, que ficam no prédio da UPA Sul e para onde irão as Equipes de Saúde da Família (ESF) do CS Alto Ribeirão.

### 3.11 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Mostrou preocupação com os poucos dias para reforma previstos para a UPA Sul, pois as condições do prédio que a acomoda estão em condições muito precárias. Disse que em sua visita a UPA Sul foi informado por um profissional que o prédio foi construído com a intenção de ser uma sede do Pró-cidadão. Assim, perguntou se existe um plano de readequação do espaço para atender a operacionalidade de uma UPA.

Questionou sobre o fracionamento da obra e como serão as outras etapas.

Em relação ao LAMUF e a Policlínica, perguntou como ficarão essas estruturas com a obra da UPA e se já existem localidades definidas para o acolhimento das equipes de atenção primária do CS Alto Ribeirão.

Finalizou perguntando em que momento isso será discutido com a comunidade.

### 3.12 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Explicou que projeto já foi encaminhado para o Ministério da Saúde (MS), cujo dispõe de um modelo de planta a ser seguido nesses tipos de construções. Assim, há uma proposta de readequação do espaço da UPA Sul de acordo com as recomendações do MS.

Sobre o fracionamento da obra, disse que o plano inicial era a reforma do prédio por inteiro, contudo, não houve um orçamento que correspondesse com a realidade financeira da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), assim a divisão foi necessária. Explicou que a UPA

e Policlínica são independentes, assim será reformada primeiramente a parte debaixo do prédio, que corresponde à UPA, e em outro momento, através de outra licitação, será planejada a reforma na Policlínica.

Apontou que o CS Alto Ribeirão tem uma vantagem sobre as outras unidades, pois só possui duas ESF, o que significa que menos usuários serão deslocados. Disse que o amadurecimento da gestão sobre o assunto deverá levar em conta os estudos que estão sendo feitos, juntamente à conversa com a população para chegarem na melhor solução para todos. Disse que irá conversar com a comunidade sim, contudo estão esperando a finalização dos estudos técnicos para apresentá-los à população.

### 3.13 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Em relação a Policlínica, explicou que a ideia é de os serviços serem diluídos em mais de um espaço. A parte da farmácia de referência seria transferida parte para o CS Tapera, que tem estrutura para receber uma farmácia de referência, e a outra parte para o CS Pantanal, que está na área do sul mais próxima do centro, facilitando o acesso de muitos. Apontou que o Centro de Testagem de Resposta Rápida e LAMUF, a priori, seriam transferidos para o CS Rio Tavares, que tem capacidade de reorganizar alguns consultórios para fazer essa disposição, e os demais especialistas focais seriam transferidos temporariamente para outras policlínicas e, se existir disponibilidade, consultórios em outras unidades de atenção primária.

Já as duas ESF, a depender do período, terão a saída de alguns profissionais em férias e a intenção seria utilizar o CS Alto Ribeirão, Tapera e Morro das Pedras, sabendo das limitações desse último caso, com arranjos possíveis de serem feitos. Sabendo qual a decisão final, explicou que será feito esse arranjo ponto a ponto dos serviços de atenção primária, utilizando as três unidades supracitadas mais próximas.

### 3. 14 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Disse que não entende o porquê de o CS Morro das Pedras ter sido cogitado pois é uma unidade com muitas limitações. Lembrou que durante a pandemia foram criadas muitas estruturas improvisadas para atender a população, e perguntou se não seria uma opção para a realocação do CS Alto Ribeirão?

### 3.15 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Explicou que não seriam transferidos médicos e consultórios para o CS Morro das Pedras, mas sim, apenas serviços de apoio técnicos como de farmácia e vacinação.

### 3.16 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Respondeu a Emerson que na pandemia foram estabelecidos hospitais de campanha, os quais apenas abrigam leitos e Unidades de terapia intensiva (UTI) e são contratadas empresas terceirizadas para executar o serviço, dessa maneira, não são realizados trabalhos de atenção primária e ospreços são absurdos.

### 3.17 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Leu uma pergunta no chat sobre a data de início da reforma.

### 3.18 Jose Carlos Meirelles, CLS Rio Tavares

Perguntou à Talita porque foi levantado o CS Tapera como apoio da Farmácia de Referência, e sugeriu o CS Campeche, de mais fácil acesso.

### 3.19 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Disse que, quanto à data, não tem essa resposta. Mas que em relação à Farmácia de Referência, concorda com a visão de que seria mais perto no Campeche, contudo, o CS não tem a estrutura necessária enquanto o CS Tapera sim, tornando a realocação mais viável.

### 3.20 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Colocou que, juntamente ao Prefeito de Florianópolis, sua maior preocupação com a realocação da UPA Sul para o CS Alto Ribeirão era o acesso dos usuários, assim, acertaram a criação de mais uma linha de ônibus “Via UPA Sul”, para que as pessoas possam ter acesso facilitado.

Seguiu dizendo que em termo de unidades, foram escolhidas as que possuemas melhores condições para tal função. Disse ainda que tem esperança que tal reforma se faça com rapidez e sem muitas consequências para população como um todo e afirmou que a gestão ainda fará mais estudos para tomar a decisão.

Respondeu a pergunta da data dizendo que quanto mais rápido iniciar a reforma, melhor. Afirmou que já deve estar pronto no final do verão, pois o prédio deve ser arrumado o mais rápido possível, uma vez que correm o risco de interdição pela Vigilância Sanitária.

### 3.21 Maria Estela da Conceição, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Perguntou se esses movimentos estão sendo discutidos com os profissionais de saúde.

### 3.22 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Explicou que está sendo dividido primeiro com o CMS, pois apenas ontem foram entregues os primeiros estudos, e que para chegar aos profissionais algumas decisões precisam ser tomadas, como quais equipes serão remanejadas e para onde. Depois que tudo estiver amadurecido, será conversado com os profissionais. Disse ainda que acredita que essa será uma das primeiras decisões a ser tomada pela nova Secretaria a partir da semana que vem.

### 3.23 Jane cordeiro, CLS Carianos e AMOCAR

Perguntou se ainda existe a possibilidade da UPA Sul ser realocada para o CS Carianos. Citou um vídeo onde o prefeito diz, com certeza, que não será realocado para o CS Carianos, mas nos estudos aparece como segunda opção.

### 3.24 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Relembrou que a gestão em saúde deve sempre priorizar o Sistema Único de Saúde (SUS) e tomar decisões baseadas no bem de todos, tendo em vista a comunidade. Explicou que a visita e o estudo do CS Carianos inviabilizou o remanejamento do espaço, mas que houve

uma movimentação precipitada da comunidade acerca desse assunto. Disse, então, que se o Prefeito afirmou que não será no CS Carianos, não será lá.

### 3.25 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Complementou dizendo que abriram recentemente a unidade de Testagem do Sul no auditório do CS Carianos, e que por isso, seria inviável fazer as duas coisas concomitantemente. Mesmo que fosse um desejo, tornou-se inviável, pois esse serviço já está no auditório.

### 3.26 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Sem mais inscrições, finalizou o debate, informou que Ana Vidor, responsável pela apresentação da pauta Atualização da Situação Epidemiológica: Dengue, Monkeypox e COVID-19 chegou passou a palavra para ela.

## 4º Ponto de Pauta | Sistema CELK;

### 4.1 Deniz Faccin, Gerente de Inteligência e Informação - SMS/PMF

Anuncia que irá dar informes gerais acerca do assunto, o Termo de Referência (TR), foi enviado no mês de Maio para abrir a licitação e enfim passou para a Administração confirmando garantia do contrato emergencial que irá durar 180 dias enquanto isso foi encaminhado para abrir o processo de licitação para ter uma empresa com contrato por mais quatro anos para manter os serviços do prontuário. Dessa forma, haverá um termo de referência só para a Secretaria de Saúde.

### 4.2 Maria Estela Conceição Gerente de Inteligência e Informação - SMS/PMF

Questiona se há como acordar com a UFSC para evitar os problemas com a CELK.

### 4.3 Carlos Alberto Justo, Presidente do CMS.

Responde que a UFSC já desenvolve o E-Gestor, porém o governo brasileiro que financia as pesquisas para o desenvolvimento do E-SUS precisa desenvolver um sistema que possa atuar em cidades com diferentes números de habitantes, desde pequenas a grandes. Mas dada a complexidade da cidade de Florianópolis ele acaba estando muito aquém da CELK.

O secretário sugere que para os próximos anos se aproximem do pessoal do E-SUS e do Ministério da Saúde para que haja uma política de desenvolvimento de tipos de E-SUS com diferentes capacidades de processamentos de acordo com a complexidade das cidades que possam ser acopladas mais funções de acordo com a necessidade das cidades.

Também destaca que a ideia da Estela, sobre utilizar os serviços da UFSC é boa, mas que deve ser feita a longo prazo, visto que um sistema como este demora a ser desenvolvido, destacando que por hora, devem colocar o processo licitatório para andar.

Destaca que nesta questão da CELK, falta fechar o contrato de obrigatoriedade judicial fiscal de 6 meses e aguarda que o Juiz determine o valor a ser pago para que formalize o período de 6 meses de transmissão, apontando que diante dos requisitos do contrato que construíram, sente certa tranquilidade na migração dos dados acerca da CELK.

#### 4.4 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Anuncia um questionamento de Emerson de Jesus.

#### 4.5 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Expôs dúvida se o sistema CELK ficará por 180 dias e a partir da licitação haverá um novo sistema que fará a gestão dos prontuários, havendo a migração dos dados da CELK para esse sistema.

#### 4.6 Deniz Faccin, Gerente de Inteligência e Informação - SMS/PMF

Esclarece que a licitação será no padrão das demais, portanto é possível que outra empresa assuma, tal qual que a CERK permaneça.

#### 4.7 Carlos Alberto Justo, Presidente do CMS.

Reforça que a CELK tem grande parte das funcionalidades que a SMS ajudou a formular, mas que será feito uma prova de conceito entre as empresas que participarão, destacando que há o período de 90 dias e um contrato provisório para aquelas que apresentarem projetos em desenvolvimento. Questiona se há mais alguma questão acerca do tema.

#### 4.8 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Confirma que não há mais dúvidas e coordena a reunião para a próxima pauta.

### **5º Ponto de Pauta | Momento das Comissões/Secretaria Executiva;**

#### 5.1 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Inicia comentando sobre a carta aberta enviada pelo Comitê Floripa pela vida, onde ela é suplente, que diz respeito à maternidade do H.U. Carta em anexo.

#### 5.2 Fabrício - Presidente do Comitê Floripa pela Vida

Cumprimenta a todos e explica que o comitê procura prevenir o óbito materno, fetal e infantil e a transmissão vertical.

Conta sobre o momento difícil no H.U, destacando que desde Setembro houve uma restrição no acesso por motivos diversos. Lê a carta que aponta como problemas:

A necessidade do encaminhamento prévio para atendimento de gineco obstétrico de urgência tornando como a única possibilidade da gestante ser atendida se já estiver ganhando o bebê tendo como motivos citados pelo H.U: a sobrecarga de partos e atendimentos; a regulação das demandas de saúde; as dificuldades que estavam tendo com recursos e adequação às condições de ensino entre outros;

Lê-se também que, se por um lado se entende a sobrecarga que enfrenta os profissionais de saúde, por outro, há a preocupação com a manutenção do legítimo acesso e garantia das gestantes às suas necessidades e cuidados, portanto, torna-se preocupante exigir o encaminhamento em situações óbvias de risco apontando que o tempo exigido com a burocracia pode custar a vida do bebe ou da própria gestante.

Também comenta que diante desse cenário de sobrecarga nas maternidades, a situação geral fica ainda mais complicada para as gestantes, que precisarão encontrar atendimento em outros municípios, colocando sua saúde em risco.

Outro ponto abordado é a do ensino, já que com a ausência de partos e atendimentos impede o treinamento e a formação dos residentes.

Comenta também acerca de uma notícia de demissão em massa de médicos que tiveram seus rendimentos tidos como praticamente a metade em relação às outras maternidades.

Finaliza pedindo apoio ao CMS no quesito divulgação, destacando a necessidade de apoio coletivo.

### 5.3 Gerusa Machado Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Questiona se alguém quer fazer algum comentário.

### 5.4 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Diz ter uma pergunta ao Fabrício, agradece sua participação na plenária e reitera a necessidade da participação de todos. Questiona se a justificativa do H.U em relação às restrições nos atendimentos tem a ver com o repasse de verbas da União, considerando os recentes cortes de verbas nas universidades.

### 5.5 Fabrício - Presidente do Comitê de Floripa pela Vida

Responde que no documento ao qual teve acesso falava-se somente de adequação de recursos, não mencionava corte de recursos. Repete que a justificativa foi a sobrecarga de atendimentos, que excede aos 150 partos por mês previstos em contratos, com números de 200 a 240 ocorrendo.

Fala também que outras argumentações foram a regulação de demandas, condições de ensino sobrecarregadas e referente aos recursos, menciona-se dificuldade de recursos, mas nada específico acerca de corte de verbas.

Diz que acredita que o corte impacta fortemente nos atendimentos.

### 5.6 Carlos Alberto Justo, Presidente do CMS.

Relata que na última reunião que teve com o Ministério Público para discutir esse assunto, fez uma reclamação sobre a situação ao Secretário de Estado da Saúde e sobre as decisões tomadas de forma unilateral.

Alega que ao discutir isso com os advogados mencionou-se por eles o limite nos contratos dos atendimentos, mas que estava previsto que o H.U apresentasse eficácia e eficiência de gasto pois o H.U tem um número grande de leitos não compatível com o número de salas cirúrgicas disponíveis de forma que o paciente fique muito tempo internado, diminuindo a eficiência do hospital.

Disse ainda que, desde a construção do Hospital quando ainda era gestor do HU, a meta era abrir mais 10 leitos de UTI, o que acabou por resultar na triplicação da quantidade de leitos existentes anteriormente. Mencionou também os planos de construir no terceiro andar do

hospital, um Hospital Dia, que segundo ele é muito necessário na estrutura de um Hospital moderno atualmente. Já que existem pacientes que chegam de manhã para se internar, fazer o tratamento durante o dia e depois vão embora. No segundo andar, disse que pretendia expandir o centro obstétrico e maternidade, pois naquela época já havia esta necessidade, tendo em vista a demanda por parte da população de Florianópolis. O projeto de expansão foi encaminhado ao Ministério da Saúde há cerca de 6 anos atrás, e se fazia urgente devido a constante demanda de atendimentos relacionados ao câncer ginecológico. Finaliza colocando que muitos desses planos não saíram do papel devido à dificuldade de verbas, e mais do que isso, por conta da falta de vontade política do Governo Federal em tomar tais decisões.

Exaltou a iniciativa do Comitê pela Vida de contestação a este tipo de decisão unilateral, que prejudica diversas mulheres e gestantes.

Exaltou também a resolução positiva do Conselho a respeito desta questão, pois há necessidade de resposta da comunidade local para Brasília.

Compartilhou dados estatísticos de redução de números relativos a nascimentos por ano na cidade. Explicitou também a preocupação com os planos de implementação de um Complexo Hospitalar por parte do Governo Estadual, que contará com menos leitos que o Celso Ramos e a Carmela Dutra. Falou da necessidade de se pensar a construção de hospitais que sirvam para o futuro, e que visem atender às crescentes demandas da população e não reduzir a capacidade de atendimento adequado.

Mencionou ainda que seria muito importante que esta carta chegue até Brasília, para que os gestores em saúde que estão lá possam olhar de forma mais cautelosa para a atual situação da maternidade do HU, que já ganhou prêmios nacionais de excelência e é referência nacional para partos normais. É preciso defender este espaço.

## 5.2 José Carlos Meirelles, CDS Sul.

Falou da importância do Conselho também lançar uma carta favorável à posição tomada pelo Comitê pela Vida e mencionou a falta de vontade política de garantir a manutenção da oferta desses serviços em Florianópolis.

## 5.3 Sylvio da Costa Junior, CUT.

Parabenizou o Comitê pela iniciativa e salientou que esta demanda faz voltar uma discussão antiga: a dificuldade dos Hospitais Universitários funcionarem junto a uma rede de saúde. Se comprometeu a levar esta carta ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) e às entidades que o compõem. Ressaltou a importância desta questão.

## 5.4 Carlos Alberto Justo, Presidente do CMS.

Colocou em votação a resolução de apoio a carta.

Não houve manifestações de contrariedade.

Foi aprovada a resolução favorável ao apoio à Carta Aberta do Comitê Floripa Pela Vida em relação à limitação de atendimento a gestantes por parte do HU.



## 5.5 Gerusa Machado - Assistente Social, Secretária Executiva CMS.

Disse ainda que a carta será compartilhada com as entidades que compõem o Conselho e também junto às demais entidades parceiras.

## 6º Ponto de Pauta | Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde – CLSs e Conselhos Distritais – CDS;

### 6.1 Gerusa Machado - Assistente Social, Secretária Executiva CMS.

Anuncia que neste momento será feita uma homenagem ao Secretário de Saúde e Presidente do CMS, o Dr. Carlos Alberto Justo da Silva.

É passado um vídeo com depoimentos de conselheiros e ex-conselheiros municipais e locais de saúde.

Sandra Marisa Creczynski (Associação Alegre Mente) agradeceu pela oportunidade de evolução e avanço dentro do Conselho e Controle social, e a oportunidade aos usuários do CAPS para participar das deliberações na saúde nos espaços da câmara de vereadores e plenárias. Desejou sucesso no novo caminho.

Wallace Cordeiro (Sindicato de Trabalhadores da Saúde de Florianópolis) agradeceu pela convivência e aprendizados nesses últimos anos. Disse saber que muitas vezes tomavam lados opostos mas sempre convergiam a favor da defesa do Sistema Único de Saúde. Desejou sucesso e felicidades nos projetos futuros.

Vera Lucia Ferreira, (Associação Brasileira de Enfermagem) relembrou os caminhos de luta durante os anos de trabalho, destacou a luta de Carlos Alberto pela luta pela saúde de qualidade. Parabenizou pela luta e agradeceu pela participação na melhoria e fortalecimento do SUS. Deseja alegria e felicidade nos caminhos pela frente.

Hugo Belli (Conselho Local de Saúde do Balneário) Agradeceu a dedicação à saúde do município, ao atendimento solícito as demandas dos conselhos locais. Elogiou o Dr. Paraná pela sua integridade e dignidade e desejou-lhe sucesso.

Leonilda Delourdes Gonçalves (Pastoral da Pessoa Idosa) agradeceu a acolhida da luta dos conselheiros por uma saúde acessível e de qualidade, e todos os momentos em que se fez presente junto ao CMS. Relatou o longo período de reuniões online e elogiou a disposição do Secretário por se fazer presente em todos estes momentos.

Cleuse Pereira Soares (Conselho Local de Saúde da Vila Aparecida), agradeceu o profissionalismo e comprometimento a frente da pasta de saúde e também do Conselho. Disse que Florianópolis ganhou muito com seus feitos enquanto secretário. Elogiou a condução deste a frente de um dos períodos mais difíceis da história, que foi a pandemia de COVID-19, dizendo ainda que sua condução foi feita com maestria.

Janaina Deitos (ex-conselheira) agradeceu a convivência democrática no CMS, elogiou a postura de diálogo do Dr. Paraná frente a luta pela saúde pública e pelo SUS, agradeceu todo o aprendizado. Mandou um abraço fraterno.

Leani Budde (Conselho Local de Saúde do Ratonés) cumprimentou o Secretário agradecendo-lhe pela sua atuação na Secretaria, parabenizando-o pela postura democrática e olhar atento para as demandas, destacando a receptividade para as demandas do CLS de Ratonés.

Nereu Sandro Espezim (Sindicato de Trabalhadores da Saúde de Florianópolis) agradeceu o esforço e empenho de todos os anos dedicados à saúde mesmo dentre as divergências destacando a presença contínua da democracia na gestão e nos movimentos sociais. Desejou sucesso, felicidade e saúde na vida pessoal do secretário, dizendo que espera a presença dele nos espaços importantes de debate.

Sylvio da Costa Junior (Central Única dos Trabalhadores) agradeceu ao presidente do CMS por estar sempre presente nas reuniões disposto a ouvir a população e o controle social fortalecendo esta ferramenta importante do SUS. Desejou também que o próximo presidente siga o exemplo do atual, estando sempre presente e ouvindo a comunidade principalmente nesse contexto com a próxima Conferência Municipal. Desejou sorte ao Paraná em sua jornada.

Marcos César Pinar (Ex Vice-presidente do CMS) agradeceu ao Presidente que conseguiu, mesmo diante das dificuldades na democracia fazer uma das melhores conferências municipais de Saúde em Florianópolis, com debates ampliados e temas e propostas construídos e ampliados através da visão de democracia. Ressaltou ainda que mesmo entre discordâncias, o humanismo prevaleceu nos diálogos. Destacou que a ausência do Dr. Paraná fará falta no Conselho, mas certamente este continuará atuando em defesa do SUS.

Cantou e tocou no violão a música *Te Desejo Vida de Flávio Venceslau*.

## 6.2 Gerusa Machado, Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Agradeceu a disponibilidade e abertura que este teve para com o Conselho. Relembrou honrosamente a primeira reunião deste enquanto Presidente do CMS junto ao CLS Jurerê e mencionou ainda a prontidão em atender os moradores das comunidades do município.

Disse se sentir muito grata pelos aprendizados que adquiriu ao longo destes anos secretariando o Conselho junto ao senhor Carlos Alberto Justo da Silva. Desejou muito sucesso e felicidade na nova etapa.

## 6.2 José Carlos Meirelles, CDS Sul.

Agradeceu a convivência com o presidente do CMS e elogiou sua forma direta de se colocar junto aos conselheiros. Desejou-lhe paz e alegrias. E reforçou que este continue mantendo sua integridade e profissionalismo.

## 5.2 Lisia Barth, CDS Norte.

Disse que não poderia deixar de falar ao Presidente do CMS que este é uma pessoa muito especial e que fará grande falta no Conselho. Agradeceu por tudo e principalmente por sempre acolher os conselhos locais.

## 7º Ponto de Pauta | Informes Gerais;

### 7.1 Gerusa Machado - Assistente Social, Secretária Executiva CMS.

Informou que dia 01/12 no período vespertino ocorrerá a aula sobre Ciclo Orçamentário (Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual) e no dia 06/12, também no período vespertino ocorrerá a aula sobre Rede de Atenção à Saúde em Florianópolis. Reforçou o convite aos conselheiros.

### **8º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 211, de 13 de Dezembro de 2022.**

#### 8.1 José Carlos Meirelles, CDS Sul.

Perguntou sobre a possibilidade de debater as Práticas Integrativas Complementares em Saúde.

#### 8.2 Gerusa Machado - Assistente Social, Secretária Executiva CMS.

Respondeu que será debatido na plenária de dezembro.

#### 8.3 Carlos Alberto Justo, Presidente do CMS.

Disse estar emocionado com as falas feitas anteriormente sobre sua pessoa de forma tão generosa. Disse que onde estiver, estará lutando pela política pública de saúde no país.

## Conselheiros Presentes 209ª Plenária

### **Presidente**

1. Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

### **Governo Municipal**

2. Cristina Moureira Lalau, Secretaria Municipal de Meio Ambiente.
3. Telma Pitta, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano.

### **Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde**

4. Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris.

### **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**

5. Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.
6. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de SC.
7. Gisleyne Eunice Vieira, Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região.

### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público**

8. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.

9. Patrícia Barreto, SINDSAÚDE | Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis

#### **Entidades Populares**

10. Maria Estela da Conceição, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
11. Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.
12. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.
13. Juliara Bellina Hoffmann, União Brasileira de Mulheres.

#### **Entidade de Aposentados e Pensionistas**

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

#### **Conselhos Distritais de Saúde**

15. Mariléa Luz Sokolowski, Conselho Distrital de Saúde Norte.  
Lisia Maria Barth (Suplente)
16. José Carlos Meireles Souza, Conselho Distrital de Saúde Sul.  
Edilma Pereira Lima (Suplente)

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

17. Simone do Rocio Pereira dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer.  
Maria Conceição dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer (Suplente).

#### **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**

18. Sulimar Vargas Alves, Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC
19. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores.

## **Entidades Ausentes**

#### **Governo Municipal**

20. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social
21. SMS | Secretaria Municipal de Saúde
22. SME | Secretaria Municipal de Educação

#### **Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde**

23. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina

#### **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**

24. SINDFAR | Sind. Farmacêuticos no Estado de SC.
25. SINPSI-SC | Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina

## **Instituições Públicas de Ensino Superior com atuação na área da saúde com sede em Florianópolis**

26. UFSC | Universidade Federal de Santa Catarina.

## **Entidades Populares**

27. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche.

28. IEG | Instituto de Estudos de Gênero

29. UFECO | União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

## **Conselhos Distritais de Saúde**

30. Conselho Distrital de Saúde Centro.

31. Conselho Distrital de Saúde Continente.

## **Entidades Não-Governamentais que atuam no atendimento a pessoas com patologias crônicas e pessoas com deficiência**

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

## **Participantes e Convidados**

---

1. Ana Cristina Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica DVS/SMS;
2. Deniz Faccin - Gerente de Informação/SMS;
3. Julia Coelho – Estagiária Serviço Social/UFSC – Equipe Secretaria Executiva CMS;
4. Mirelle Finkler – Professora/UFSC;
5. Silvia Grando – Socióloga – Equipe Secretaria Executiva do CMS;
6. Viviane da Rosa, Rede AVC Florianópolis;
7. Monetchelle Bianchi Souza, estudante de Serviço Social/UFSC;
8. Marilene Grando Becker, Pastoral da Criança/Arquidiocese de Florianópolis;
9. Maíra Antonello Rasia - Enfermeira APAE Florianópolis;
10. Juliana Santos de Simas, Dentista - CS Itacorubi;
11. Isabela Sens de Souza, estudante de Odontologia/UFSC;
12. Luiza Sampaio Coelho, Farmacêutica - CS e CLS Trindade;
13. Franciele Carvalho, Dentista - CS Caieira da Barra do Sul;
14. Alexandre Stuepp Cavalcanti - CLS do Saco Grande;
15. Aparecida Rocha Gonçalves, CLS João Paulo;
16. Jane cordeiro, CLS Carianos e AMOCAR;
17. Fabrício Casanova - Comitê Floripa Pela Vida - Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Fetal, Infantil e Transmissão Vertical;
18. Carolina Carneiro de Melo, CLS Novo Continente;
19. Julia Tramontin Rocha, estudante UFSC;
20. Elisete Laurindo de Oliveira. CLS Costeira;
21. Aline Padilha, estudante UFSC;
22. Henrique César Schimitz Gassen, estudante UFSC;
23. Leocadia Maria Kaminski, estudante UFSC;
24. Michelli Vitória Silvestre, Fisioterapeuta - CS Ingleses;
25. Ivone Carmen Bieger – CLS Carianos;

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

---

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CS - Centro de Saúde

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

ESF - Equipes de Saúde da Família

HU - Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago

LAMUF - Laboratório Central de Saúde Pública de Florianópolis

MS - Ministério da Saúde

Monkeypox - doença causada pelo vírus Monkeypox

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI - Unidades de Terapia Intensiva

US - Unidade de Saúde

## ANEXO I



### **COMITÊ FLORIPA PELA VIDA - Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Fetal, Infantil e Transmissão Vertical**

#### **Carta aberta à população e à imprensa sobre o atual atendimento Obstétrico e Ginecológico de urgência e emergência na Maternidade do Hospital Universitário (HU) Polydoro Ernani de São Thiago em Florianópolis – SC**

No dia 05 de setembro de 2022, foi noticiada a necessidade de encaminhamento prévio para atendimento gineco-obstétrico de urgência. Os motivos citados foram sobrecarga de partos e atendimentos, regulação das demandas, dificuldades de recursos, adequação às condições de ensino, dentre outros. A única possibilidade de uma gestante ser atendida seria se “chegasse ganhando seu bebê”, o que preocupou este Comitê.

Se por um lado compreende-se a grande dificuldade e sobrecarga que enfrentam os profissionais de saúde e serviços em geral, por outro lado nos preocupa o legítimo acesso da gestante ao cuidado. Assim como os profissionais devem ter carga de trabalho e remuneração dignos, as gestantes devem ter garantido seu atendimento, conforme suas necessidades. Assim, é preocupante exigir encaminhamento em situações óbvias de risco, tais como sangramento, perda de líquido e diminuição de movimentação fetal. O tempo investido em conseguir um burocrático “papel” pode custar a vida de seu bebê, quando não a sua própria.

Mais recentemente, a situação se agravou, com a notícia do fechamento da emergência obstétrica. Os motivos não foram comentados. Esta situação configura extrema gravidade, pois essa maternidade é referência de parto humanizado e qualificado. Na angústia de uma urgência, se uma gestante procurar socorro em nosso querido e corajoso Hospital, não o encontrará. Embora haja outras maternidades muito boas na região, que em conjunto são as responsáveis por nossas gestantes, todas se encontram sobrecarregadas, fato citado pelo próprio HU. Com a redução destas vagas, as gestantes procurarão outras maternidades e as encontrarão já superlotadas, agravando ainda mais o problema. Ou precisarão buscar assistência em outros municípios, atrasando seu atendimento e aumentando os riscos.

Adicionalmente, no que se refere ao serviço de ensino, compreende-se que a sobrecarga pode diminuir sua qualidade. Porém, a atual ausência de atendimento gineco-obstétrico certamente comprometerá a formação dos estudantes e residentes, que já quase não realizam partos nas últimas semanas. Que tipo de treinamento terão?

Finalmente, a indisponibilidade de atendimento na emergência obstétrica significa risco claro de danos irreversíveis. Apesar das situações obstétricas serem em geral de pouca gravidade, quando há sintomas de risco, a necessidade de atendimento

especializado obstétrico é primordial, com uma equipe qualificada, saudável, bem remunerada e disponível. Significa a chance única de salvar a vida de uma criança e, por vezes, de sua mãe. Não podemos abrir mão dessa oportunidade. Ela não voltará. Em razão de todo o exposto, solicitamos providências imediatas de solução para reabertura urgente dessa valorosa maternidade, que representa um orgulho para sua população e comunidade acadêmica.

Florianópolis, 16 de novembro de 2022.

De forma atenciosa, Comitê Floripa pela Vida.