



Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

A 229ª Reunião Ordinária PRESENCIAL realizou-se na terça-feira, dia 30 de abril de 2024, às 13h, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, à Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte), 6.100, Trindade - Florianópolis/SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, 13 estavam presentes, **15** entidades ausentes e 4 entidades justificaram ausência. Estiveram presentes 12 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

1. Aprovação da Ata 226;
2. Momento dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS; / Informes da Gestão/SMS;
3. Relatório Anual de Gestão – RAG 2023;
4. Informes da Secretaria Executiva CMS: 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – 1ª CMGTES;
5. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária **de 28 de maio de 2024.**

Desenvolvimento dos Trabalhos:

1º. Aprovação da Ata 226;

1.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Iniciou a reunião dando as boas-vindas aos presentes. Informou que foi solicitada pela gestão a inversão de pauta, passando os informes da Gestão/Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para segundo ponto. A inversão de pauta foi aprovada pela plenária. Em seguida passou a palavra para a Presidente do Conselho.

1.2 Cristina Pires Pauluci, Secretária Municipal de Saúde e Presidente do CMS – SMS

Cumprimentou os conselheiros e demais pessoas presentes, informou que fez questão de estar no início da reunião, mas terá que sair às 14 horas para uma reunião entre os Secretários Municipais de Florianópolis e São José para discutir a situação da população de rua na divisa do território, devido ao aumento da violência no local. Desejou uma excelente reunião a todos.

1.3 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Colocou em aprovação a ata nº 226 que foi enviada previamente aos conselheiros. Disse que não houve nenhum pedido de ajuste. Perguntou se alguém gostaria de se manifestar pedindo ajuste. Não havendo manifestação, a ata foi colocada em votação e foi aprovada por unanimidade. Em seguida passou para o item 2 da pauta.

2º. Momento dos Conselhos Locais e Distritais de Saúde/ Informes da Gestão/SMS

2.1 Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza – Coordenador do Conselho Distrital Sul

Informou que seu Centro de Saúde está há mais de 2 meses com falta de médico, e tem apenas 2 equipes de Saúde da Família, cada uma possuindo mais de 3000 usuários ativos. E este número vem aumentando, o que tem gerado sobrecarga para os profissionais e descontentamento ao usuário que resulta em maior pressão sobre o serviço. Portanto muitas vezes o pessoal que está atendendo na recepção, sejam Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou assistentes administrativos não estão habilitados a lidar com situações de crise. Perguntou então qual a perspectiva de repor o médico que está faltando no CS Armação.

2.2 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Relatou que trouxeram uma apresentação sobre Recursos Humanos e Exames, para os conselheiros e que poderão responder muitas questões trazidas pelos Conselhos Locais de Saúde a partir dos dados que serão mostrados. Continuou dizendo que após a apresentação, os Conselheiros Locais poderão esclarecer outras dúvidas que ainda tiverem. Perguntou ao plenário se poderiam proceder dessa forma e houve consenso de que se interrompesse o 2º ponto de pauta e se passasse para o 3º ponto que traria maiores informações para os conselheiros sobre RH e Exames.

2.3 Gustavo Jubiraci Drogueiti Lanza – Coordenador do Conselho Distrital Sul

Pedi a palavra para informar antes da apresentação que na semana anterior entre os dias 22 e 28 de abril houve um Plebiscito Popular sobre as terceirizações em Florianópolis, organizado por várias entidades, movimentos sociais, sindicatos e conselhos da cidade. Foram 174 urnas colocadas em diversos locais. Coletando pouco mais que 22000 (vinte e dois mil) votos, sendo 92,78% contrários a terceirizações no município. As terceirizações apontadas no documento eram na COMCAP, Saúde, Educação e Assistência Social. Esta mobilização possibilitou um diálogo com a população mais atingida por essas terceirizações. Depois o resultado será enviado oficialmente para vários órgãos do nosso município. (Aplausos)

2.4 Priscilla Valler dos Santos – DAER/SMS

Iniciou a apresentação de atualização da SMS relativa aos Exames Laboratoriais. Relembrando que já veio ao Conselho expor que a equipe técnica trabalha para zerar a fila de espera, e tem traçado algumas estratégias, que passam pela contratação e também exames feitos nas Policlínicas. Disse que vai apresentar o passo a passo desse plano aos conselheiros nesse momento. Existe hoje uma oferta de 127000 (cento e vinte e sete mil) exames, cada solicitação tem de 6 a 8 pedidos de exames o que dá cerca de 43 mil pessoas em fila, complementou dizendo que há perspectivas de aumentar essa oferta, reduzindo consideravelmente essa fila de maio a agosto desse ano. Nas Policlínicas (Continente, Norte, Centro e da Mulher e da Criança) já possui a possibilidade de mais de 42.000 (quarenta e dois mil) exames por mês pelo menos 30000 (trinta mil) exames dentro do MultiHospital quando abrir. Com todas essas ofertas chegará a aproximadamente 321000 (trezentos e vinte e um mil) exames até agosto, ou seja, maio, junho, julho e agosto, 4 meses. Estão questionando qual será a estratégia para zerar essas filas nos próximos 4 meses? Ela respondeu que a ideia é que até julho já se consiga ofertar exames com menos de 60 dias de espera e em agosto possam trabalhar com uma espera de menos de 30 dias. Sendo assim, a perspectiva é que em setembro o paciente que precisa de exames laboratoriais possa ser atendido dentro do mesmo mês de solicitação. Com esse novo contrato a ideia é fazer esses exames laboratoriais dentro das Policlínicas. Ela finalizou dizendo que os profissionais das Policlínicas vão poder fazer esse agendamento direto e que essa é a perspectiva e estratégia para zerar a fila nos próximos 4 meses.

2.5 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Compartilhou como tem sido o processo de contratação durante esse ano e qual nossa perspectiva para os próximos meses. Contratando até abril de 2024, 67 profissionais, desses, 35 são servidores efetivos, o que é muito bom quando conseguimos contratar por Concurso

Público. 32 técnicos de enfermagem foram contratados até abril por Processo Seletivo porque não havia mais lista de chamada de concurso. Nosso Concurso Público está para sair e as inscrições estão se encerrando agora. Quando não há lista de chamada aberta nos concursos é preciso fazer Processo Seletivo para suprir a necessidade do serviço, para não deixar as unidades sem estes profissionais. Nesses casos utilizamos essa via de Processo Seletivo. Mas quando tivermos a lista de chamada dos aprovados no próximo Concurso aí provavelmente contrataremos do Concurso. Este é o panorama até o momento, mês de abril. Então vamos ver como fica daqui pra frente considerando as demandas. Em relação aos Médicos de Família e Comunidade (MFC) como falou o conselheiro da Armação, terminamos um Processo Seletivo há pouco tempo. Os aprovados já estão sendo chamados para entrarem em maio. Especificamente da Armação a Dra. Áurea já sinalizou que deseja essa vaga. Ela está fazendo os trâmites administrativos e se tudo der certo inicia dia 07 de maio. Não podemos obrigar ninguém a assumir, mas se correr tudo bem ela iniciará o trabalho no próximo dia 07. Da mesma forma em outros locais estamos esperando que chegue profissionais entre os dias 06 e 07. Convocando 30 profissionais, tem 11 em processo de admissão e 16 estão se apresentando no prazo de entrega de documentos, escolha de vagas e a gente tem 3 (três) desistentes. Por que que a gente tem 30? Porque alguns profissionais já estavam na nossa rede. Fizeram Processo Seletivo, passaram e atuavam com a gente e agora fizeram novo processo, reingressando na Rede. Teremos 19 vagas novas de MFC e com isso fechamos os 30 profissionais chamados. Estamos procurando agilizar e otimizar essas chamadas para que tenhamos esse profissional logo na unidade e que a população tenha acesso a esse profissional. O Técnico de Enfermagem a gente tem 77 vagas para preencher. Em abril preenchemos 32 vagas como já foi falado, tem 16 em fase de tramitação de documentos, e 6 ainda não sabem se vão assumir ou não. E 39 desistentes. Portanto esse processo é um pouco demorado porque a gente tem que convocar, a pessoa tem que dizer se deseja ou não. Aí tem os prazos que estão no edital que devem ser respeitados, os trâmites da administração, o tempo de decisão do profissional que varia de pessoa para pessoa. Por isso sempre que é possível. Tivemos uma notícia ótima de nova convocação feita dia 26 de abril de 15 enfermeiros por Concurso Público e para médicos psiquiatras convocamos mais 4 que era o que tinha em lista de concurso. Tem vaga para 1 médico psiquiatra dessa chamada de 26 de abril, mas tem esses outros estatutários e espera-se que alguns desses profissionais realmente assumam. Sabia que dois iriam assumir, mas agora me chega a informação que três irão assumir. Então desses 4 acho que somente 1 não vai assumir a vaga nesse momento. Três enfermeiros já aceitaram e vão assumir, 2 desistiram da vaga. Além dessas vagas de enfermeiros e médicos psiquiatras a gente tem algumas de vagas remanescentes, de chamadas anteriores. Temos 4 auxiliares de Saúde Bucal, 3 psicólogos que a gente chamou e nenhum assumiu. Agora serão chamados novamente 3 psicólogos, 2 enfermeiros porque 1 assumiu e outro não e mais 3 odontólogos já autorizados pela Secretaria de Administração, ressaltando que todos esses profissionais são de Concurso Público. Esse é o panorama das contratações de pessoal até o momento. Se tiver alguma dúvida estou a disposição.

2.6 Fabricia Cristina de Sá Santos – Conselho Distrital de Saúde Centro

Gostaria que fosse esclarecida a diferença entre o número de exames citados, cerca de 340.000 e o número de pacientes ser 43.000. Outra questão é sobre a contratação de assistentes administrativos.

2.7 Priscilla Valler dos Santos – Diretoria de Atenção Especializada e Regulação em Saúde DAER/SMS

Essa diferença acontece porque a mesma pessoa geralmente tem mais de uma solicitação de exames. Sendo assim cada paciente tem em média a solicitação para 6 a 8 exames. Portanto todo mês tem uma oferta que atende quase 17.000 pacientes. O cálculo tem que considerar entre os pacientes que já estão aguardando na fila os novos que entram.

2.8 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Sobre a contratação de assistentes administrativos, houve uma autorização do Comitê Gestor para contratar 24 assistentes administrativos de Processo Seletivo, para agilizar a entrada desses profissionais. No entanto houve um problema com o Processo Seletivo porque foi necessário adequar a Lei na Câmara de Vereadores validando somente a prova de títulos. Então agora se aguarda somente o Prefeito homologar a lei, para realizarmos novo Processo seletivo e assim podermos chamar os 24 assistentes administrativos autorizados. A perspectiva é que dentro de 1 mês eles comecem a entrar na Rede e que a médio prazo consigamos substituir essas pessoas por concursadas, como auxiliares de Saúde Bucal que estão entrando por Concurso. Também respondendo a conselheira, acrescentou que sobre os estagiários, foi mudada a empresa e agora a FEPESE assumiu. Estão fazendo as adequações necessárias com a empresa e também a Secretaria de Administração para contratação dos estagiários. Provavelmente a partir do mês que vem essa situação esteja resolvida. Sabe-se a importância dos estagiários e assistentes administrativos para tocar as tarefas administrativas dentro das unidades.

2.9 Rosana Isabel dos Santos – SINDFAR

Perguntou como está a contratação de Farmacêuticos para a Rede.

2.10 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Estão solicitando ao Comitê Gestor autorização para chamar, mas não tem Processo Seletivo ainda. Tem 4 vagas aprovadas de Processo Seletivo para chamar. Nesse momento não tem mais ninguém na lista do Concurso Público, então a única forma de entrar com celeridade é via Processo Seletivo. Mas a perspectiva sempre é que mais a frente possa se chamar farmacêuticos de Concurso.

2.11 Albertina Prá da Silva – Vice Presidente do Conselho

Informou que pertence ao mesmo Distrito da Fabricia, mas que fica bem preocupada com a grande entrada de profissionais praticamente só de Processos Seletivos, pois esta é uma solução com prazo de validade curto, assim gerando muita rotatividade dentro da unidade de serviço e deixa os profissionais da Rede sobrecarregados. Relatou que esteve em seu CS esta semana e o mesmo profissional que lhe aplicou vacina, estava atendendo na farmácia e no acolhimento. “E aí a gente vê os enfermeiros que são essenciais trabalhando nos consultórios tendo também de atuar nas recepções pela falta dos administrativos. O caos está posto em algumas unidades de saúde e por isso mesmo os trabalhadores e trabalhadoras estão adoecendo cada vez mais.” Aproveitou para comunicar da falta que faz o toldo ou proteção entre os dois prédios de atendimento no CS Itacorubi, principalmente quando chove. Como o anexo fica separado da parte da frente da unidade, tanto os profissionais quanto os usuários ficam sujeitos à chuva. Não acredita que seja algo tão caro e complexo que não possa ser feito. Outra questão são as autoclaves que se encontram muito sucateadas fazendo com que as unidades tenham que se ajudar para dar conta da esterilização. O CS Itacorubi está reduzindo alguns serviços devido a baixa capacidade de esterilização da autoclave. Pedindo providências para resolver esse problema.

2.12 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Em relação ao Concurso não se tem uma autonomia para elaborar um cronograma de como vai se dar todo o processo. Existe um conjunto de Leis que precisam ser respeitadas, pela SMS e também a empresa que vai realizar o Concurso. A Secretaria já solicitou que o cronograma seja o mais enxuto possível para que os profissionais possam assumir suas vagas com celeridade. Quando se trata de Concurso Público não há como reduzir prazos, o que pode ser feito em caso de Processo Seletivo.

2.13 Humberto Santos – Secretário Adjunto de Saúde

Referente a cobertura entre os 2 prédios do CS Itacorubi, foi priorizado fazer o projeto de reforma da parte da frente da unidade, mas agora combinará com o Setor de Obras para resolver o problema dessa ligação. Em relação as autoclaves é uma situação conhecida, mas de solução complexa devido a falta de peças para repor nessas máquinas. Porém, foi projetado para funcionar no Complexo uma Central de Esterilização que deve resolver essa situação.

2.14 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Pedi a conselheira Albertina que lhe passe ao certo essa limitação de acesso, ou de serviço reduzido no Itacorubi devido ao problema da autoclave, para que possam pensar numa solução. Para identificar os prejuízos assistenciais, quais serviços estão deixando de ser oferecidos por falta desse equipamento. Porque há formas de compensar a situação de um equipamento defeituoso, para não causar danos ao usuário. Existe estratégia para esterilizar e distribuir esses materiais para garantir a continuidade do serviço.

2.15 Marino Tessari – Representante do CREFITO10

Queria indagar à Secretária, mas como esta já saiu se reportou ao Evandro para saber como está a questão de contratação de profissionais para as Equipes Multis. Também apontou a necessidade de realizar Processo Seletivo para contratação de profissionais da Educação Física, pois atualmente tem profissionais afastadas por licença maternidade, comprometendo a atuação dos demais que não dão conta de manter o mesmo atendimento na Rede. Acrescentou que na gestão anterior havia sido pactuada a realização de um Processo Seletivo para a entrada de mais profissionais da Educação Física, pois o quadro estava muito defasado trazendo prejuízo ao serviço ofertado aos usuários.

2.16 Luana Rios Weber – Sub Secretária

Como Evandro precisou dar uma saída, informou que as contratações ficaram suspensas devido às exigências do Tribunal de Contas de que os Processos Seletivos obrigatoriamente tivessem prova escrita. Agora com a mudança dessa lei na Câmara de Vereadores que aguarda somente a homologação do Prefeito será possível retomar essa forma de contratação que é mais rápida e provavelmente a Educação Física também será contemplada. Até porque um dos objetivos do processo Seletivo é cobrir as ausências temporárias.

2.17 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Em relação à Equipe Multi houve um movimento do Ministério da Saúde de ampliar de 13 para 15 equipes no município. Por conta disso está se fazendo um processo de chamamento de profissionais para compor essas equipes.

2.18 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Informou que já havia vaga aberta para psicólogos do Concurso Público, e estão sendo feitos os trâmites para entrada desses profissionais, mas é difícil dizer quando eles entrarão na Rede. Talvez no próximo mês ou no outro. Quanto aos profissionais de Educação Física disse que deve levar mais 2 meses para iniciarem processo de contratação.

2.19 Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza – CDS Sul

Destacou sobre a diferença entre contratação por Concurso Público e Processo Seletivo. Está evidente que a gestão atual da Secretaria e da Prefeitura, o Comitê Gestor, tem privilegiado a contratação de trabalhadores para a rede via Processo Seletivo, que possuem um trâmite mais rápido de contratação, porém essas são temporárias e aí não existe previsão de quando é o término do contrato para refazer a contratação e não deixar as unidades descobertas. A frequência com que essa situação ocorre está adoecendo toda a Rede. Inclusive os conselheiros avisam que os contratos vão acabar que as unidades vão ficar descobertas, porém

nada é feito e o novo processo de contratação demora meses. Acrescentou que traz essa situação para entender o que acontece, porque se for por problema legal Conselho é parceiro para tentar resolver. Colocando outra questão a respeito da Farmácia de Referência do Sul da Ilha, pois foi dito que iria para o Centro, depois para a Tapera e os conselheiros não sabem até o momento como vai ficar esse serviço. Então pergunta o que existe de concreto sobre o destino da Farmácia de Referência do Sul da Ilha a partir do momento que for fechado o serviço da UPA Sul.

2.20 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Informou que a mesma angústia do conselheiro é a da gestão de repor o pessoal em tempo oportuno para que a rede não fique descoberta, pois isso traz prejuízo para o serviço e afeta a entrega ao usuário. Todos perdem com isso. É um consenso entre nós de que isso é um problema e tivemos uma grande dificuldade nos meses anteriores para fazer a contratação de profissionais. Para minimizar esse problema ampliou-se a vigência do Concurso Público de 2019, mas tivemos ainda a interrupção da contratação de profissionais por processos seletivos simplificados o que travou o processo de contratação. Por muitos anos o Município se utilizou desse tipo de Processo Seletivo, apesar de ter uma legislação que exigia provas como se fosse um Concurso Público. Todo este trâmite de elaborar provas, aplicar e corrigir exige uma banca de professores, o que nós técnicos não temos nem tempo disponível para executar. Sem falar no tempo que seria necessário para realizar esses Processos que seria quase igual a um Concurso Público. Então agora tem um projeto de lei na Câmara de Vereadores para que os Processos Seletivos possam ser realizados de forma simplificada. Contudo com o Tribunal de Contas dizendo que estávamos agindo contra a Lei do Município, continuamos fazendo Processo Seletivo Simplificado para não deixar a rede descoberta. Porém chegou a um ponto que tivemos que acatar essa posição e esperar que a lei seja modificada e aprovada pela Câmara de Vereadores. Aí poderemos voltar a ter um processo mais célere de contratação. Enquanto isso, continuam também os trâmites para o novo Concurso Público. A previsão é que tenhamos um futuro mais próspero com a realização dessas duas formas de contratação. Realmente como coloca o Conselheiro a contratação por Processo Seletivo não é a mais indicada, mas com certeza é mais ágil. Em relação à Farmácia do Sul da Ilha tem havido muitas discussões aqui no nível Central da SMS, sobre as Farmácias em geral, mas vou focar no Sul que é a sua pergunta. Estamos num processo com o Ministério Público (MP) e com a Vigilância para a compreensão desses órgãos sobre o funcionamento dos nossos serviços. Até o momento as farmácias existentes em nossas unidades eram consideradas dentro da Legislação como Dispensários, com dispensação ou entrega de medicamentos para consumo interno ou da população adscrita, exceto medicamentos de uso contínuo. Existe um pensamento divergente desse que seria a incorporação do Profissional farmacêutico em todas as nossas farmácias, para fazer todo tipo de dispensação. A Secretaria está reavaliando a questão das farmácias mediante este processo que está em curso. Esse tema deve ser trazido para a pauta do Conselho quando houver pareceres mais estruturados do Ministério Público, e um desenho de como a Assistência Farmacêutica no Município pode se estruturar. Em relação a Farmácia de Referência do Sul da Ilha, já havia sido apresentado aqui que faz parte do planejamento a abertura de uma Farmácia de Referência na Tapera. Essa ideia já existia porque 1/3 dos usuários atendidos hoje na farmácia da Policlínica Sul é de lá. Por enquanto o serviço se mantém na Poli Sul enquanto pensamos qual outra unidade poderá se estruturar para receber também uma Farmácia de Referência na região. O CS Rio Tavares é uma alternativa que ainda está em estudos. É importante tranquilizar a população de que o serviço não será fechado, mas deverá ir para outro lugar que seja bem acessível na região do Sul da Ilha.

2.21 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – CDS Sul

Agradeceu a Sub Secretária Talita e disse se lembrar de que já foram citadas em Plenária essas ideias sobre a mudança da Farmácia de Referência que hoje funciona na Policlínica do Sul da

Ilha. É complicado ser pego de supetão, quando não se tem uma posição oficial da Secretaria, gerando muito ruído e confusão tanto entre os profissionais quanto usuários. Isso geralmente chacoalha o Sul da ilha, as pessoas ficam querendo respostas. Queremos realmente saber com franqueza o que vai acontecer com as estruturas que hoje funcionam ali, principalmente dentro desse espaço por ocasião da inauguração do Complexo. Queria ouvir uma perspectiva bem realista, pois sabemos que as unidades do Rio Tavares e da Tapera não possuem ainda estrutura para receber esse serviço.

2.22 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

A população não pode ficar sem o serviço então durante um, dois ou meses vamos manter a Farmácia na Policlínica até termos locais apropriados para ofertar esse serviço. A gente compreende que surjam muitos boatos, mas você tem o meu contato e pode me perguntar sempre que aparecer alguma dúvida relacionada com esse serviço. A Gerusa muitas vezes manda mensagens ou vai à minha sala pedindo informação ou esclarecimento sobre alguma questão e nunca tivemos problema em responder para tranquilizar as pessoas.

2.23 Carmen Souto – CLS Pantanal

Disse ter as mesmas preocupações que a Tina e Gustavo expuseram, no entanto, se preocupa também com a quantidade de formulários que o médico precisa preencher, as atividades administrativas depois que ele faz a consulta com o paciente.

2.24 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Disse que não sabe se vai conseguir responder à pergunta da Carmen devido a complexidade dela. Tem algumas atividades de registro que são inerentes ao atendimento do profissional, sejam eles médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, odontólogos, é da competência dele inserir essas informações no sistema. Por exemplo, pedido de exames, encaminhamento e outros procedimentos que são da responsabilidade dele e que não cabe a equipe técnica mudar. Mas se tem buscado uma integração para pedir exames. Visando agilidade nas ferramentas tecnológicas para aperfeiçoar o trabalho dos profissionais e fazer com que não precisem fazer tanto a parte administrativa, mas sim atender os pacientes.

Disse que a inclusão de tecnologia era uma das ações em andamento, como a regulação de exames sem a necessidade de outra pessoa digitá-los em um sistema diferente. Mencionou que algumas atividades ainda estavam no centro de saúde, mas havia esforços para eliminar tarefas burocráticas, como a transição do aviso de exames para o sistema Auto-Saúde, que já estava absorvendo 40% dos exames laboratoriais marcados no município.

Ressaltou que essas mudanças permitiriam que os profissionais de saúde tivessem mais tempo para cuidar das pessoas, mas reconheceu que eram processos complexos, com avanços sendo feitos gradualmente. Afirmou que as introduções de novas tecnologias e as transferências de processos administrativos para fora dos centros de saúde estavam entre as prioridades. Comentou que havia muitas reclamações no grupo, destacando a necessidade de tempo de adaptação para mudanças de sistemas e processos. Citou o exemplo da interoperabilidade do Profile, que levou dois a três meses para se ajustar. Reconheceu que a implementação do aviso de exames também enfrentava desafios, com a atividade aumentando gradualmente. Mencionou regras específicas, como a necessidade de tentar pelo menos três avisos em dias e horários diferentes ao longo de dois meses, utilizando meios de comunicação como ligações, WhatsApp ou SMS. Apontou dificuldades, como a empresa Meta derrubando números que enviavam mensagens em massa, identificando-os como spam, o que aconteceu durante a Campanha de vacinação contra a Covid. Finalizou explicando que, embora as melhorias fossem complexas, estavam tentando inovar para mudar a realidade e permitir que os profissionais de saúde tivessem mais tempo para assistência. Sugeriu que os resultados e a efetividade dos avisos poderiam ser apresentados em outro momento, detalhando o progresso dos sistemas que ainda estavam em transição.

2.25 Fabricia Cristina de Sá Santos – CDS Centro

Iniciou mencionando que queria falar sobre o Conselho Local do Saco dos Limões e direcionou sua pergunta ao vice-secretário. Comentou que, inicialmente, havia sido aprovada a ampliação e a reforma do Saco dos Limões, mas na última reunião foi apresentada uma nova proposta. Continuou explicando que agora o plano era apenas reformar e abrir um novo CS no Altoda Caieira. Fabricia, identificou-se como Coordenadora do Conselho Distrital, relatou que sua coordenadora mencionou que essa promessa de abertura dessa nova unidade já existia há 12 anos. Perguntou se o Centro estava com um RH completo, destacando que, nas apresentações, parecia que o problema estava resolvido, mas ainda havia a necessidade de ampliação e a concretização dessa antiga promessa. Finalizou expressando incerteza sobre o que aconteceria com o prédio do CS Saco dos Limões que já não comportava mais a população atendida ali. Agradeceu pela atenção.

2.26 Humberto dos Santos – Secretário Adjunto de Saúde

Humberto respondeu que, de fato, estava prevista a reforma e ampliação do Saco dos Limões, mas a empresa responsável desistiu da execução. Naquele momento, a área técnica reconsiderou a situação e identificou a possibilidade de captar recursos para fazer uma substituição no alto da carreira, retomando o projeto. Ele explicou que, embora o projeto estivesse pendente há mais de 12 anos, na época não havia financiamento disponível. Hoje, o financiamento do Parque aumentou expressivamente, permitindo a execução da obra na área de saúde inteira. Disse que, uma vez cadastrada a proposta e recebidos os recursos, o prosseguimento da licitação seria imediato. Além disso, ressaltou que, em paralelo, estão sendo feitas adaptações no Centro de Saúde do Saco dos Limões, incluindo melhorias de acessibilidade e reparos gerais.

2.27 Fabricia Cristina de Sá Santos – CDS Centro

Perguntou se havia um prazo para início dessa substituição.

2.28 Humberto dos Santos – Secretário Adjunto de Saúde

Respondeu que a execução do projeto depende do repasse do Governo Federal. Informou que já houve uma sinalização de homologação para alguns pontos, mas ainda não houve posicionamento sobre o Centro de Saúde do Saco dos Limões. Destacou que, apesar disso, o Centro de Saúde foi muito bem avaliado.

2.29 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – CDS Sul

Gustavo pediu que não esquecessem a informação sobre os avisos dos exames que a Rita havia mencionado. Sugeriu que um dado importante seria a taxa de abandono de exames, ou exames perdidos, para monitoramento e acompanhamento. Ele explicou que, embora suas perguntas possam parecer insistentes, são feitas para responder às dúvidas que chegam até ele e para fornecer respostas precisas. Destacou que uma parte da informação vem da interação diária com coordenadores e profissionais, e outra parte é coletada nas reuniões. Pediu desculpas se a insistência parecia incômoda.

2.30 Janaína, Conselheira Local da Agrônômica.

Janaína reforçou o pedido do Conselho Local sobre a marcação de exames laboratoriais, uma questão que vem sendo levantada desde o início do ano. Explicou que o conselho recebe informações tanto da população quanto do Centro de Saúde e destacou a dificuldade enfrentada pelos funcionários do posto, que lidam com um número excessivo de pessoas e acabam adoecendo devido à pressão e ao volume de trabalho. Ela mencionou que há quase cinco meses a mesma questão está sendo debatida, e pediu um plano alternativo para resolver essas questões, ressaltando que o problema persiste e é frequentemente abordado nos mesmos espaços. Janaína expressou a necessidade urgente de respostas, pois a população

está pedindo por soluções e mostrou preocupação com a falta de profissionais nos postos. Ela observou que houve um precedente para a contratação na semana passada, mas ainda não há clareza sobre como isso ocorrerá. Finalizou pedindo que, na próxima reunião, fossem fornecidas respostas definitivas para evitar ter que retratar o mesmo problema repetidamente.

2.31 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Talita explicou que, no início da reunião, a diretora Priscila apresentou a assinatura de um contrato para exames laboratoriais, detalhando a nova estratégia. Informou que, com o início deste contrato, haverá um aumento na oferta de exames. A previsão é que em julho o tempo de espera alcance 60 dias, em agosto o agendamento volte a ser em menos de 30 dias e, em setembro, a oferta de exames seja normalizada para 100% da demanda. Ela destacou que esses novos exames serão realizados nas Policlínicas do município. Finalizou mencionando que o tema já foi abordado no início da apresentação, reiterando o plano e a situação das contratações em andamento para reforçar a informação.

2.32 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Gerusa repassou um questionamento para Evandro sobre a situação da Caieira Barra do Sul, onde os moradores têm sido constantemente informados sobre a falta de um dentista. Relatou que, recentemente, foram informados de que o dentista que estava prestes a começar desistiu. Ela solicitou informações sobre a situação atual e qualquer previsão que pudesse ser fornecida para que pudesse atualizar os moradores. Observou que há uma preocupação crescente e que eles estão considerando se deslocar para outra localidade.

2.33 Evandro Silveira – Assessoria de Gestão de Pessoas

Evandro respondeu que a convocação e a admissão de dentistas são realizadas pela Secretaria de Administração, e não por ele. Ele confirmou que verificará a situação do dentista em questão e se há previsão para uma nova chamada. Para a questão levantada por Janaína, Evandro se ofereceu para fornecer mais detalhes sobre o processo de chamada e a previsão atual em uma conversa separada, para não ocupar o tempo dos outros participantes da reunião. Ele se dispôs a receber Janaína em uma sessão de admissão para repassar as informações relevantes.

3 Relatório Anual de Gestão – RAG 2023

3.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Gerusa informou que o próximo ponto da pauta seria o RAG, o Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2023.

3.2 Josimari Telino de Lacerda – UFSC

Josi explicou que, em relação ao RAG, após a reunião da Câmara Técnica, houve uma discordância entre os conselheiros sobre os encaminhamentos para a aprovação do relatório. Como resultado, a votação do Relatório não seria realizada naquele momento. Na sequência, foi convocada uma reunião adicional com os conselheiros para discutir a questão e chegar a um consenso. Um grupo de trabalho de conselheiros foi formado, dividindo-se para analisar o RAG item por item, meta por meta. Ela relatou que na noite anterior à reunião, esse grupo se reuniu novamente para revisar suas conclusões e ela foi designada para apresentar os resultados dessa análise. A conselheira informou que o grupo concluiu que ainda não havia elementos suficientes para encaminhar o RAG para aprovação. Inicialmente, parecia que o relatório não estava pronto para apreciação. Ao examinar o RAG, Josi disse ter observado que vários indicadores estavam parcialmente cumpridos. Apesar disso poder ser visto como satisfatório por alguns conselheiros, o detalhamento do relatório — que deveria alinhar

objetivos, metas, ações e indicadores — revelou que muitas justificativas para o não cumprimento eram vagas e pouco claras. Ela citou um exemplo específico de uma meta que visava desenvolver um plano de ação da vigilância em saúde para o mapeamento do risco sanitário. As ações previstas incluíam a aproximação com recursos, a implantação da situação e a publicação do plano de contingência. No entanto, a justificativa fornecida para o cumprimento dessas ações era vaga e não esclarecia se o plano foi realmente elaborado ou se as ações foram executadas conforme o previsto. Diante disso, propôs a retirada do RAG da pauta atual. Ela propôs que a equipe técnica da SMS revisasse as justificativas e o detalhamento do Relatório. Assim, o Relatório poderia ser analisado novamente em uma Plenária Extraordinária, permitindo uma revisão mais detalhada e evitando a interrupção do andamento das outras discussões. Destacou que estava representando os pontos de vista de todos os conselheiros envolvidos na análise.

3.3 Douglas Francisco Kovalski, Universidade Federal de Santa Catarina– UFSC

Complementou a fala de Josi destacando que aprovar um Relatório com tantas ressalvas e inconsistências poderia ser problemático. Ele observou que as observações e as inconsistências foram cuidadosamente separadas para serem passadas à equipe responsável pela revisão. Ressaltou que o trabalho de revisão não deveria levar muito tempo e mencionou vários pontos que ele mesmo havia identificado, onde não era possível entender claramente o motivo pelo qual certas metas não haviam sido cumpridas. Ele citou o exemplo do Plano de Ação da Vigilância em Saúde, que apresentava dificuldades em explicar os motivos do não cumprimento e das ações não realizadas. Ele concluiu afirmando que a intenção era auxiliar na elaboração de um relatório mais completo e preciso.

3.4 Albertina da Silva – Vice Presidente do Conselho

Albertina começou sua fala lembrando que, na reunião da Câmara Técnica, no final, ela havia mencionado que não estava devidamente capacitada para aprovar ou desaprovar o RAG naquele momento devido às inconsistências que havia identificado. Ela ressaltou que, para obter um entendimento mais profundo, ela e a equipe se dedicaram a analisar os detalhes, sentando-se para revisar e dividir as responsabilidades. Ela destacou que, ao aprofundar o detalhamento, percebeu que muitas justificativas não estavam claras em relação aos objetivos, metas e ações, o que levou a uma desconexão nas explicações apresentadas. Mencionou ainda que, apesar de ter havido uma efetividade de 48%, as justificativas não explicavam o motivo de não ter sido alcançado 100% de cumprimento. Reiterou que as questões levantadas por Josi eram pertinentes e que a falta de informações claras havia sido a razão pela qual ela pediu mais tempo na reunião anterior para revisar o relatório. Ela concluiu afirmando que ainda era necessário obter mais informações para que uma decisão sobre a aprovação do relatório pudesse ser tomada.

3.5 Fabrícia Cristina de Sá Santos – CDS Centro

Fabrícia explicou que, ao analisar o Relatório, encontrou duas observações principais. Ela destacou que o Relatório deveria ser claro e de fácil compreensão, mas encontrou dificuldades em entender algumas partes. Ela apresentou dois exemplos para ilustrar os problemas encontrados. O primeiro exemplo envolveu uma meta que deveria ter sido cumprida em um intervalo de 10% a 25%. No entanto, o Relatório indicava que o cumprimento foi zero, ou seja, não houve progresso em relação à meta estabelecida. A justificativa apresentada mencionava a realização de pesquisas veterinárias e outras atividades, mas Fabrícia considerou que essa explicação não era suficiente, especialmente com a aproximação de 2025 e sem avanços significativos na meta. O segundo exemplo era de uma meta que deveria alcançar 90%, mas foi cumprida apenas em 37,1%. Neste caso, a justificativa para não ter atingido os 90% não foi fornecida, o que deixou a explicação incompleta. Ela ressaltou que essas falhas na justificativa

e no cumprimento das metas evidenciam a necessidade de uma revisão mais detalhada do relatório e uma maior

3.6 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – CDS Sul

Complementou a discussão destacando que a equipe revisou cada ação individualmente no Relatório. Eles verificaram se as metas haviam sido totalmente alcançadas e analisaram as justificativas para as ações que não foram cumpridas. Durante essa revisão, notaram várias lacunas. Em alguns casos, certos programas que deveriam ter sido desenvolvidos não tinham suas implementações claramente documentadas, e o impacto dessas ausências não estava claro. Isso deixou a equipe sem uma compreensão completa do motivo pelo qual as metas não foram totalmente atingidas. Explicou que os conselheiros está solicitando justificativas detalhadas para cada ação específica. O objetivo é reconhecer e validar as razões apresentadas, garantindo que o relatório seja preciso e que todas as ações e seus resultados sejam bem compreendidos.

3.7 FabríciaCristina de Sá Santos – CDS Centro

Destacou que havia duas metas relacionadas ao COVID, com os objetivos sendo 90% e 100% de cumprimento. No entanto, apenas 37,53% das metas foram atingidas. Ela apontou que, na observação do relatório, solicitou uma justificativa para o não cumprimento das metas. Fabrícia enfatizou a importância de fornecer essas justificativas, especialmente considerando a sensibilidade do tema para a população de Florianópolis.

3.8 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Lembrou que, durante a reunião, um dos conselheiros questionou se o problema com a vacinação não estava relacionada com a falta de técnicos de enfermagem, que levou ao fechamento de salas de vacinação em 2023. Ainda segundo observou o conselheiro essa questão não foi mencionada nas justificativas para o não alcance da meta. Ela destacou a importância de incluir essas justificativas para que o Conselho possa apoiar e solicitar recursos necessários. Ressaltando a parceria entre Conselho e Gestão resgatou a experiência de um Relatório anterior, quando o Conselho conseguiu atuar ao identificar problemas com a falta de Agentes de Endemias. Naquela ocasião, o Relatório ajudou a evidenciar a necessidade de contratação de mais agentes.

3.9 Aline Cristina de Carvalho – Vigilância em Saúde

Aline se apresentou como representante da Diretoria de Vigilância em Saúde, substituindo a diretora Laine, que estava ausente devido a questões de saúde. Ela explicou que esteve presente na reunião da Câmara Técnica anterior e abordou dois questionamentos relacionados à Vigilância em Saúde. O primeiro questionamento estava relacionado a uma ferramenta de diagnóstico de risco sanitário. Aline detalhou que, de acordo com uma Legislação Estadual, alguns estabelecimentos estão dispensados de solicitar um Alvará Sanitário com vistoria presencial inicial, mas ainda precisam seguir as normas de saúde. A ferramenta de diagnóstico tem como objetivo estabelecer como a fiscalização desses locais dispensados seria realizada para minimizar riscos à população, priorizando os estabelecimentos que oferecem maior risco, como açougues em comparação com tabacarias. Ela explicou que a ferramenta é essencial para desenvolver um plano de ação e, por isso, as metas relacionadas ficaram vinculadas. Ela mencionou que, durante a Câmara Técnica, houve apenas um questionamento específico sobre o LAMUF, referente ao número de testes realizados, e que já havia sido respondido. Ela afirmou que os questionamentos sobre vacinação e a ferramenta de diagnóstico de risco não haviam sido solicitados anteriormente, mas se disponibilizou para responder a qualquer outra dúvida, pedindo que encaminhassem as questões para que pudessem ser respondidas pela equipe técnica.

3.9 Leonilda, Pastoral da Pessoa Idosa

Começou sua intervenção ressaltando a importância da análise e compreensão dos temas discutidos. Ela enfatizou que, além de analisar os relatórios e as metas, é fundamental entender as questões profundamente para oferecer respostas adequadas. Destacou que cada representante no conselho está ali em nome de um coletivo que demanda respostas claras e efetivas. Ela reforçou que o objetivo é estar alinhado com todas as ações mencionadas no relatório, para que possam colaborar efetivamente e garantir que o trabalho seja realizado de maneira conjunta. Expressou a necessidade de confiança nas informações fornecidas e a importância de trabalhar em sintonia com as equipes de saúde, para que o conselho possa dar respostas satisfatórias e continuar avançando juntos nas iniciativas propostas.

3.10 Melissa Costa, Gerente de Planejamento - GEPLAN

Começou sua fala destacando o avanço significativo na colaboração e interação ao longo do ano de 2023. Ela reconheceu que a aproximação entre todos os envolvidos resultou em um fortalecimento das capacidades e do trabalho coletivo. Afirmou que a Programação de Saúde se tornou um guia essencial para metas e ações, e enfatizou que tanto a gestão quanto os técnicos de saúde passaram a encarar os documentos não como meros requisitos legais, mas como ferramentas para reflexão e aprimoramento. Mencionou que essa mudança de perspectiva representa um processo de amadurecimento e acredita que a situação continuará a melhorar em 2024. Ela expressou satisfação com a forma como o grupo lida com as observações e questionamentos, ressaltando a importância de refletir sobre o impacto real das ações na vida das pessoas. Ela sugeriu que o método de revisão e análise pode ser ajustado. Em vez de se focar apenas na justificativa por não cumprimento, Melissa propôs que também se considere a análise das ações e dos resultados obtidos. Explicou que o DigiSUS não possui um campo específico para justificativas, e que os comentários feitos anteriormente eram análises gerais, não justificativas detalhadas para não cumprimento das metas. Pediu esclarecimento sobre como deve ser o direcionamento para as justificativas e os comentários, sugerindo que o método de revisão possa incluir tanto justificativas para não cumprimento das metas quanto explicações sobre as ações realizadas e seus resultados. Ela sugeriu que o processo de devolução do DigiSUS com apontamentos deve ser combinado com um direcionamento claro sobre o que é esperado, para que o retorno ao documento seja mais eficaz e esclarecedor.

3.11 Josimari Telino Lacerda – UFSC

Explicou que a abordagem para revisar e justificar as metas não será feita através do DigiSUS, mas sim por meio de uma planilha que será enviada. A planilha servirá para checar e registrar as metas alcançadas e não alcançadas. Ela detalhou que as metas que foram cumpridas não necessitam de justificativa, enquanto aquelas não cumpridas precisarão de explicações adequadas. Mencionou que, no DigiSUS, é necessário emitir um parecer sobre as metas, aprovando ou não aprovando. No entanto, ela ressaltou que o objetivo não é simplesmente aprovar ou reprovar, mas entender completamente o contexto das metas. Por isso, será feita uma revisão detalhada para compreender o que foi alcançado e o que não foi, e como isso se alinha com o planejamento para 2025. Ela trouxe um exemplo relacionado à meta de ferramenta de diagnóstico, mencionando que havia uma meta para a elaboração da ferramenta e outra para sua operacionalização. No entanto, a meta de operacionalização foi colocada como se a ferramenta já estivesse disponível, o que não correspondia à realidade. Josi explicou que é importante entender se as metas não cumpridas foram ajustadas ou se a equipe técnica considerou alguma delas desnecessária. Para resolver isso, Josi e o grupo de trabalho de conselheiros prepararão uma planilha de alinhamento, que ajudará a entender o status das metas e as justificativas necessárias. A planilha permitirá que se registre se as ações foram revistas e ajustadas, ou se as metas foram consideradas desnecessárias. O objetivo é garantir que cada meta tenha uma justificativa clara, e que o alinhamento com o planejamento para os próximos anos seja bem compreendido.

3.12 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Iniciou parabenizando a equipe da Secretaria, em nome da Melissa, pelo esforço significativo em tornar os dados mais acessíveis e compreensíveis para o Conselho. Ela destacou que esse é um compromisso que a equipe assumiu e tem cumprido com dedicação. Expressou que, se mais esclarecimentos forem necessários, a equipe está disposta a atender e a ajustar a comunicação para facilitar a compreensão do Conselho. Reconheceu que tanto a Secretaria quanto o Conselho estão em um processo de amadurecimento e aprendizado. Comentou que, ao construir o plano e definir metas, podem surgir desafios e dificuldades que fazem parte do processo de aprendizado. Ela abordou a complexidade de algumas metas, especialmente aquelas intersetoriais, como mortalidade e obesidade, e reconheceu que pode ser difícil alcançá-las devido à sua natureza ampla e à interligação com outros setores. Ressaltou que algumas metas podem parecer ambiciosas ou difíceis de alcançar, mas servem para destacar questões importantes e chamar a atenção para elas. Usou o exemplo de metas relacionadas a óbitos, onde o objetivo pode ser idealmente zero, mas a realidade pode não permitir alcançar esse número completamente. Ela também enfatizou que o relatório vai além dos números e reflete as posições e ideologias da Secretaria em relação à saúde. Pediu ao Conselho que leve em conta essa dimensão ao avaliar os dados e as metas, reforçando a importância de considerar tanto o contexto quanto os desafios enfrentados na construção das metas e relatórios. Concluiu com um apelo para que o Conselho continue sensível e compreensivo em relação às posições e desafios da Secretaria, reconhecendo o valor das metas e relatórios na construção de um trabalho conjunto.

3.13 Douglas Francisco Kovaleski – UFSC

Destacou a evolução do trabalho com Melissa e toda a equipe. Ele ressaltou que percebe uma grande melhoria na qualidade do relatório em comparação com a gestão anterior, e agradeceu o empenho de todos, especialmente da Josi, que ajudou a esclarecer o relatório para os conselheiros. Expressou satisfação com o entendimento dos conselheiros e destacou a importância desse controle social. Ele mencionou uma tese em andamento sobre a efetividade dos conselhos, comparando os conselhos de Criciúma e Florianópolis, e elogiou a organização, o empenho e a qualidade dos materiais do Conselho Municipal de Florianópolis. Enfatizou que suas observações não devem ser vistas como críticas, mas como uma contribuição para continuar colaborando e melhorando.

3.14 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Disse que o encaminhamento dos esclarecimentos e das informações será feito para o setor de Planejamento. Assim que o setor de Planejamento reunir as respostas necessárias, elas serão enviadas para o Conselho. Gerusa sugeriu que uma Plenária Extraordinária virtual poderia ser marcada para discutir e finalizar o parecer. Ela destacou a importância de se reunir virtualmente assim que o material estiver disponível, para garantir que todos os detalhes sejam discutidos e que o parecer final seja aprovado adequadamente.

3.15 Talita Cristine Rosinski, Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Talita levantou a questão sobre a necessidade de definir o tamanho e o tipo de produção que será solicitado, especialmente em relação aos pontos de não alcance ou justificativas. Ela sugeriu que, dependendo do conteúdo, pode ser mais eficaz realizar um encontro técnico intermediário, em vez de uma nova plenária, para discutir a disposição técnica de forma mais detalhada. Destacou a importância de garantir que todas as informações necessárias sejam fornecidas e que o processo seja eficiente, evitando que falem informações ou que o procedimento não seja concluído de maneira satisfatória.

3.16 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Finalizou destacando a importância dos prazos e a metodologia que será adotada. Ela afirmou que, se necessário, a realização de uma reunião não é um problema e que a equipe está pronta para marcar uma Plenária Extraordinária. Ela também mencionou que a participação de todos será fundamental para evitar complicações e garantir que tudo esteja bem documentado. Ressaltou ainda que o setor Legislativo da Prefeitura está aguardando o envio da Ata do Conselho com o resultado da apreciação do RAG para encaminhar ao Tribunal de Contas do Estado com as contas do Prefeito. Feitas essas pactuações, o ponto da pauta foi encerrado.

4. Informes da Secretaria Executiva CMS: 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – 1ª CMGTES;

4.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Explicou que o ponto de pauta Informes de Gestão foi apresentado no início, junto com o ponto 2, por consenso da Plenária. Agora trataria da Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, onde mencionou um pequeno problema com o processo licitatório, que sofreu um atraso. A equipe administrativa da SMS estava trabalhando para acelerar o processo e fazer uma dispensa de licitação. Foi solicitado o apoio na divulgação do evento. Ressaltou a importância da participação de todos nesse processo, especialmente para garantir a presença dos conselheiros e dos profissionais de saúde. A Conferência começaria com uma abertura virtual no dia 8 de agosto e o encontro presencial seria no dia 9. Foi solicitado o engajamento de todos para a promoção do evento e a participação de pelo menos um profissional de cada unidade de saúde. Relatou que os três encontros preparatórios para a Conferência foram bem-sucedidos e teve uma boa participação, incluindo residentes e usuários (Anexo 1 Decreto 1ª CMGTES). Em seguida, apresentou um convite da Associação Brasileira de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina para a abertura da Semana da Enfermagem, pedindo a presença de um representante do Conselho Municipal no evento marcado para 9 de maio. Considerando que a Conferência também ocorreria nesse dia, a questão foi deixada em aberto para possível resolução.

Gerusa então mencionou a produção de panfletos sobre os Conselhos Locais de Saúde, que foram bem recebidos pelos conselheiros e distribuídos nas unidades de saúde. A distribuição estava sendo feita inicialmente na Plenária e depois para o público geral. Outra atualização importante foi a reativação do Conselho Local de Saúde da Costa da Lagoa, com uma boa participação da comunidade. Gerusa também trouxe a necessidade de aprovação para a renovação de representantes para o Comitê de Ética do Hospital Joana de Guzmão. Foi apresentado o pedido para a renovação de dois membros, sendo um deles o senhor Wellington, que já atuava como representante e deseja continuar. O outro membro proposto é a conselheira Juliara, que se disponibilizou para participar. A documentação foi preparada e precisava da aprovação do conselho. As duas indicações foram aprovadas por unanimidade dos conselheiros presentes. Finalmente, Gerusa mencionou uma demanda inusitada de dos conselheiros da Costa da lagoa pela aquisição de uma "ambulância" para atender a sua comunidade. Mencionou que é uma solicitação inusitada mas que se trata de uma demanda daquela população litorânea.

5. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de 28 de maio de 2024.

Gerusa coletou as sugestões de pauta para a próxima reunião. Mencionando que ainda não haveria RAG, pois ele seria abordado em uma reunião extraordinária. Ficaram colocadas então as questões relacionadas aos Residentes e à ASSFAR. Destacou que o RAG seria tratado na Mesa Diretora. Agradeceu a participação de todos e encerrou a reunião.

Conselheiros Presentes 229ª Plenária

Governo Municipal

1. Cristina Pires Pauluci, Secretária Municipal de Saúde e Presidente do CMS
2. Talita Cristine Rosinski, Secretaria Municipal de Saúde – SMS
3. Cristina Moreira Lalau, Secretaria Municipal de Meio Ambiente – SMMA

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

4. Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina – CREF3/SC
5. Rosana Isabel dos Santos, Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina – SINDFAR/SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

6. Vera Lucia Ferreira – ABEn

Instituições Públicas de Ensino Superior com Atuação na Área da Saúde com sede em Florianópolis

7. Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC
Douglas Francisco Kovalski (Suplente) – UFSC

Entidades Populares

8. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa - PPI
9. Albertina Prá da Silva – União Florianopolitana de Entidades Comunitárias – UFECO

Entidades de aposentados e pensionistas

10. Maria Helena Possas Feitosa, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil – AFABB/SC

Conselhos Distritais de Saúde

11. Fabricia Cristina de Sá Santos (suplente), Conselho Distrital Centro – CDS Centro
12. Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza, Conselho Distrital de Saúde Sul – CDS Sul

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

13. Milena Amorim Zuchetto, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis – APAE

Faltas Justificadas

14. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano – SMDU
15. Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis – SINDSAÚDE
16. Conselho Distrital de Saúde Norte – CDS Norte
17. Associação Brasileira de Portadores de Câncer – AMUCC

Entidades Ausentes

Governo Municipal

18. Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS
19. Secretaria Municipal de Educação – SME

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

20. Associação de Hospitais de Santa Catarina – AHESC
21. Instituto Arco-Íris

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

22. Sindicato dos Odontologistas do Estado de Santa Catarina – SOESC
23. Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região – CRN 10
24. Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC

Entidades Populares

25. Associação de Moradores do Campeche – AMOCAM
26. Associação AlegreMente
27. Grupo Espírita Benedita Fernandes – GEBEN
28. Instituto de Estudos de Gênero - IEG
29. União Brasileira de Mulheres – UBM

Conselhos Distritais de Saúde

30. Conselho Distrital de Saúde Continente – CDS Continente

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

31. Central Única dos Trabalhadores - CUT
32. Sindicato dos Empregados em Edifício e em Empresas de Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis /SC– SEEF

Participantes e Convidados

1. Aline Cristina de Carvalho – DVS/SMS
2. Ariadna Saavedra – SMS Auditoria
3. Bruna Homerski- UDESC
4. Carmen Mary de Souza Souto – CLS Pantanal Kawa Cossi – MFCR-CSMC
5. Cezar Anselmo Andreazzi – Enfermeiro SMS
6. Cleide Quintino – SSO – UFSC
7. Eduardo Ornellas – DVS/Sul
8. Isabella Pereira Pavan – R3MFC
9. Jannay Roslayne Mendes – Serviço Social – UFSC
10. Jennifer Andretti da Luz – Serviço Social – UFSC
11. Márcia Silva Rodrigues - DSM/SMS
12. Melissa Costa Santos- Farmacêutica

Glossário de Siglas e Abreviaturas

- ACS - Agente Comunitário de Saúde
APS – Atenção Primária em Saúde
CDS - Conselho Distrital de Saúde
CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental
CLS – Conselho Local de Saúde
CMS – Conselho Municipal de Saúde
DAER - Diretoria de Atenção Especializada e Regulação em Saúde

DAS – Diretoria de Atenção em Saúde
MFC - Médicos de Família e Comunidade
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
SMS –Secretaria Municipal de Saúde
TDAH - Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade
TEA - Transtorno do espectro autista

Anexo 1:

DECRETO

CONVOCA A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE– 1ªCMGTES/FLORIANÓPOLIS E ESTABELECE OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

OPREFEITOMUNICIPALDE FLORIANÓPOLIS, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município,

DECRETA:

Art. 1º Fica convocada a 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde–1ªCMGTES/Florianópolisarealizar-senodia09/05/2024, em local a ser definido e amplamente divulgado dentro do Município.

Art.2º O tema central da Conferência que orientará as discussões, nas distintas etapas da sua realização, será “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”

Parágrafo único .Os eixos temáticos d a1ªConferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – 1ª CMGTES/Florianópolis são:I-democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde; II - trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil; e III - educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: A saúde da democracia para a democracia da saúde.

Art. 3º A1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde será presidida pela Secretária Municipal de Saúde do município de Florianópolis e coordenada pela Vice Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Art.4ºA1ªConferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde servirá como etapa preparatória para a 4ª Conferência Estadual de Gestão de Trabalho e da Educação na Saúde (4ªCEGTES/SC) e da 4ª Conferência Nacional de Gestão de Trabalho e da Educação na Saúde (4ªCNGTES).

Art.5º O Regimento Interno da 1ªConferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde–1ªCMGTES/Florianópolis, bem como as demais normas de organização e funcionamento serão aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde e editados por meio de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 6º As despesas para a realização da Conferência correrão por conta da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 7º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Florianópolis, aos 13 de março de 2024.

TOPAZIOSILVEIRANETO
PREFEITOMUNICIPAL

CARLOSEDUARDODESOUZANEVES
SECRETÁRIOMUNICIPALDACASACIVIL.

DECRETO N. 26.150, DE 13 DE MARÇO DE 2024. Publicado Diário Oficial 3645 13.03.2024