



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS / SC
ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 116 DO DIA 28/04/2015

MINUTA DE ATA A SER APRECIADA NA REUNIÃO ORDINÁRIA Nº 117

1 No vigésimo oitavo dia do mês de abril do ano de dois mil e quinze, realizou-
2 se mais uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de
3 Florianópolis, cuja ata leva o número cento e dezesseis, com início às
4 13h00min, no Auditório do Centro de Saúde da Trindade, sito a confluência
5 da Rua Odilon Fernandes com a Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira
6 Mar Norte) ao lado do TITRI – Terminal de Integração da Trindade, Bairro
7 Trindade - Florianópolis / SC. Presidente: **Carlos Daniel Magalhães**
8 **Moutinho Jr.** Conselheiros representantes das entidades-membro
9 participantes presentes: **1 – APAM: ASSISTÊNCIA PREVENTIVA DE**
10 **APOIO À MULHER – MAXWEL ARANTES DOS SANTOS; 2 – ACAPRA:**
11 **ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE PROTEÇÃO AOS ANIMAIS – HELIETE**
12 **MARLY FILOMENO LEAL; 3 – CCPAM: CENTRO COMUNITÁRIO DO**
13 **PANTANAL – ALBERTINA DA SILVA SOUZA; 4 – PPIAF: PASTORAL DA**
14 **PESSOA IDOSA ARQUIDIOCESE DE FLORIANÓPOLIS – CARMEN**
15 **MARYDE SOUZA SOUTO; 5 – UFECO: UNIÃO FLORIANOPOLITANA DE**
16 **ENTIDADES COMUNITÁRIAS – DARCY EVANGELISTA ZAMORA; 6 –**
17 **ASAPREV – ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA**
18 **PREVIDENCIA SOCIAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS – ALOYSIO**
19 **CELSUS EGEWATH; 7 – AMUCC: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE**
20 **PORTADORES DE CÂNCER - MARIA CONCEIÇÃO MACHADO SANTOS; 8**
21 **– AMOTICO-TICO – ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DO MORRO DO**
22 **TICO-TICO: ELCI FRANCISCO MANOEL; 9 – SINDFAR/SC: SINDICATO**
23 **DOS FARMACÊUTICOS NO ESTADO DE SANTA CATARINA –**

24 **FERNANDA MANZINI; 10 - SME: SECRETARIA MUNICIPAL DE**
25 **EDUCAÇÃO - GIORGIA ANDREA WIGGERS; 11 - SMS: SECRETARIA**
26 **MUNICIPAL DE SAÚDE - NÚVIO LERMEN JUNIOR; 12 - OAB/SC -**
27 **ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL: JANAINA DEITOS; 13 -**
28 **AHESC; 13 - SINDSAÚDE/SC - SINDICATO DOS TRABALHADORES**
29 **EM SAÚDE E PREVIDENCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE**
30 **SANTA CATARINA: NEREU SANDRO ESPEZIM;** Justificaram ausência:
31 **CUT/SC - CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES DE SANTA**
32 **CATARINA Ausentes: 1 - CONCEC-MC - CONSELHO COMUNITÁRIO**
33 **ESPORTIVO CULTURAL DO MORRO DA CAIXA; 2 - SEEB - SINDICATO**
34 **DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS DE**
35 **FLORIANÓPOLIS E REGIÃO; 3 - SINERGIA - SINDICATO DOS**
36 **TRABALHADORES DE INDÚSTRIA ELÉTRICA DE FLORIANÓPOLIS. 4 -**
37 **ACM - ASSOCIAÇÃO CATARINENSE SE MEDICINA. 5 -**
38 **SINDPREVS/SC - SINDICATO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE E**
39 **PREVIDENCIA DO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DE SANTA CATARINA.**
40 **Outros participantes: 1 - GERUSA MACHADO; 2 - LUAN VIEIRA**
41 **PEREIRA; 3 - FRANCIELI DOS SANTOS; 4 - ULMAR CARLOS**
42 **PEREIRA; 5 - KARIM GIOVANELLA; 6 - KATIUSIA G. PEREIRA; 7 -**
43 **LEANDRO PEREIRA; 8 - IVANI F. ARNO CORADI; 9 - VALTER E. DAS**
44 **CHAGAS; 10 - ELIZIMARA F. SIQUEIRA; 11 - MATHEUS ANDRADE;**
45 **12 - APARECIDA ELI COELHO; 13 - JAQUELINE LEONARDI**
46 **PAZINATO; 14 - RAYADI ROZ; 15 - WALDYR D COSTA; 16 - ADRIANO**
47 **SANTOS; 17 - MIRELA EUFRASIO DAS CHAGAS; 18 - LUANA**
48 **COUTINHO; 19 - MANUELA DAROSCI; 20 - CARLA DOS SANTOS; 21 -**
49 **JULLY ANY VARGAS SANTOS; 22 - THAYARA FERNANDES MANOEL;**
50 **23 - APARECIDA ELI COELHO; 24 - WANDERLEY VARGAS FILHO; 25 -**
51 **GUILHERME FERREIRA DOS SANTOS; 26 - AMANDA LONGONI; 27 -**
52 **JOAQUIN GABRIEL ANDRADE; 28 - ANA CAROLINA PERES; 29 -**
53 **DANIELA B. CALDERON; 30 - IVY ZORTEA DAS PARISE; 31 - RANGEL**
54 **INACIO. 1 - ABERTURA DOS TRABALHOS: O Vice-Presidente,**
55 **Conselheiro Darcy Evangelista Zamora abre os trabalhos em 1ª**
56 **chamada às 13h00m. Por falta de quorum, conforme determina o Regimento**

57 Interno, será realizada 2ª chamada, às 13h30min. Neste horário e em 2ª
58 chamada o **Presidente do Conselho Dr. Carlos Daniel Magalhães**
59 **Moutinho Jr.** inicia a reunião. **1 - APROVAÇÃO DA ATA DE Nº 115 DA**
60 **REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM 31.03.2015. 1.1 - O**
61 **Presidente Carlos Daniel Magalhães Moutinho Jr.** coloca em apreciação
62 e aprovação a ata número 115. **1.2 A Secretária Executiva do Conselho**
63 **Municipal de Saúde Gerusa Machado** informa ao presidente que devido a
64 série de atividades realizadas pela Secretaria Executiva do CMS, com a
65 organização da Conferencia Municipal de Saúde durante o mês, a elaboração
66 e disponibilização da ata atrasou e foi enviada para análise e avaliação dos
67 conselheiros municipais no dia anterior. Ela sugere que a aprovação da ata
68 numero 115 seja na próxima reunião, para que os conselheiros tenham
69 tempo hábil para fazer as correções necessárias. **1.3 O Presidente** aceita a
70 sugestão da Secretária Executiva e a aprovação da ata nº 115 fica para a
71 reunião ordinária nº 117. **2 - Informes da Câmara Técnica. 2.1 A**
72 **Secretária Executiva Gerusa Machado** faz um breve informe sobre a
73 reunião da C.T que aconteceu no dia 14 de abril no Conselho Municipal de
74 Saúde, onde foi apresentado o Relatório Anual de Gestão (RAG), respondido
75 os questionamentos feitos pelos conselheiros, e aceitas as contribuições e
76 sugestões de alteração para serem apresentadas hoje na reunião plenária do
77 Conselho. **3 - Informes da Conferência Municipal de Saúde. 3.1 A**
78 **Secretária Executiva Gerusa Machado** informa que a preparação da 9ª
79 Conferência Municipal de Saúde está em pleno vapor, já estão sendo
80 realizadas as Pré Conferências Distritais. No dia 23 de abril foi realizada a
81 Pré Conferência do Distrito Norte, que contou com a participação de mais de
82 60 pessoas, distribuídas entre profissionais de saúde e usuários. Como
83 primeira Pré Conferência, o resultado da experiência foi positivo, e é
84 importante que todos os conselheiros municipais se mobilizem para
85 participar das próximas Pré Conferências e que ajudem a divulgar também
86 para que tenhamos uma participação do maior número de pessoas. Os
87 encontros são as 18:00 hs e a agenda é a seguinte: 05 de maio no Distrito
88 Sul no Centro Comunitário Fazenda Rio Tavares, 07 de maio Distrito
89 Continente no SEST/SENAT, no dia 12 de maio Distrito Leste no auditório da

90 ESAG/UDESC, e a ultima no dia 28 de maio no Distrito Centro no Colégio
91 Henrique Stodieck. Ela comenta que estamos em franco momento de
92 mobilização para a 9ª Conferência Municipal de Saúde e é importante que
93 todos participem desse momento. O material para divulgação será
94 distribuído no final da reunião. **3.2 O Presidente** do CMS faz uma inversão
95 de pauta devido ao atraso do pessoal que irá fazer a Apresentação da
96 Comissão Municipal de Controle das DST/AIDS e Hepatites virais e a próxima
97 apresentação será do RAG. **4 – Apresentação do Relatório Anual de**
98 **Gestão. 4.1** Antes de iniciar a apresentação o **Presidente** comenta que o
99 RAG já foi apresentado na reunião da Câmara Técnica, onde apenas 3
100 conselheiros compareceram. O Presidente comenta que a presença de
101 conselheiros nas reuniões da C.T é importante, pois nelas as apresentações
102 dos setores da SMS são mais completas e o tempo de discussão é
103 maior, permitindo assim o aprofundamento das matérias que serão levadas
104 ao Pleno do Conselho com o devido parecer da Câmara. Sendo assim, é
105 improdutivo e prejudicial ao Conselho que as reuniões da CT tenham
106 apenas 3 conselheiros municipais presentes. O Presidente acrescenta que na
107 última reunião a equipe do Planejamento da SMS foi quase que completa
108 para debater o assunto e fazer a apresentação do RAG. Por ultimo salienta
109 que os conselheiros devem se agendar para participar das próximas
110 reuniões, pois o calendário já foi passado pela secretaria executiva do CMS
111 no inicio do ano para que antecipadamente todos pudessem se organizar
112 para participar de todas as reuniões, tanto ordinárias do CMS como de
113 Câmara Técnica. **4.2 O conselheiro Darcy** toma a palavra e apoia a fala do
114 presidente quanto à participação dos conselheiros nas reuniões de C.T.
115 Segundo ele, a apresentação do RAG foi extensa e foi amplamente discutida
116 na reunião, porém quem não foi não tem o direito de questionar o que for
117 apresentado na presente reunião. **4.3 A Diretora de Planejamento**
118 **Daniela** da Secretaria Municipal da Saúde inicia a apresentação do Relatório
119 Anual de Gestão (RAG). A estrutura do relatório se dará da seguinte forma:
120 Considerações Iniciais; Dados Demográficos e de Morbi-Mortalidade; Rede
121 Física e Profissionais do SUS; Utilização dos Recursos; Auditoria; Indicadores
122 COAP (Contrato Organizativo da At. Primária); Programação Anual de

123 Saúde; Considerações Finais. Ela lembra que esse ano foi o primeiro ano do
124 plano vigente (2014-2017). Apresenta os dados demográficos em relação ao
125 crescimento populacional de Florianópolis, taxa de mortalidade de
126 Florianópolis, que é menor que do Estado de SC. Percentual dos óbitos,
127 motivo das mortes principalmente por doenças crônicas, característica de
128 país/cidades mais desenvolvidas. Percentual de internações comparado com
129 a região Sul e o estado de SC percebe-se que Florianópolis tem uma taxa
130 menor. Principal causa de internações em 2014 foram às neoplasias,
131 seguidas de causas externas, doenças de sistema digestivo e circulatório.
132 Com relação à rede física de saúde e profissionais do SUS argumenta que a
133 secretaria tem buscado constantes melhorias e qualificações para ambas as
134 partes para melhor atendimento. Mostra que desde 2004 foram feitas
135 diversas novas contratações e que na medida do possível a Secretaria tem
136 contratado novos profissionais. Atualmente são 2579 trabalhadores na rede
137 de saúde de Florianópolis, onde 100% têm vínculo protegido de trabalho,
138 com todos os direitos quanto trabalhador em dia, além de 75% destes
139 serem concursados. Em relação a estruturas foi levada a mesa melhorias
140 que estão ocorrendo nos processos, como os resultados do PMAQ (Programa
141 Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), que foi
142 referencia no cenário nacional, por empenho das equipes de Saúde da
143 Família, equipes de Saúde Bucal e NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da
144 Família). **4.4 A Diretora de Auditoria Ivy** começa a parte das auditorias
145 2014; foram feitas vinte e duas, onze em andamento e nove em fase de
146 planejamento. Todas foram registradas no SISAUD/SUS. No hospital
147 Imperial de Caridade foram nove, no Hospital e Maternidade Carlos Correia
148 foram três. Nos laboratórios foram feitas quatro, na oftalmologia três, uma
149 na TRS (Terapia Renal Substitutiva), uma na LEOC (Contagem de
150 Leucócitos), e radiologia uma. **4.5 Diretora Daniela** voltou a falar sobre o
151 COAP; 67 indicadores. Indicadores – indicam (precisam ser analisados junto
152 ao contexto); Há indicadores mal elaborados; Atraso das bases de dados
153 (MS 2013; SES/SC disponibilizou na última semana de março. Foram
154 trazidos 16 para a reunião, alguns deles são muito frágeis e não apresentam
155 com profundidade a real situação dos municípios. Foi observado um atraso

156 na entrega dos dados, considerado normal por serem número elevado e a
157 complexidade dos dados. Um dos indicadores considerado foi a cobertura
158 populacional estimada pelas equipes de atenção básica de Florianópolis que
159 vem aumentando nos últimos anos, e em 2014 alcançou 96,50% de famílias
160 atendidas pelas equipes de saúde da família. E em 2015 Florianópolis foi
161 considerada a primeira capital do Brasil a conseguir 100% de cobertura
162 pelas equipes de saúde da família. O segundo indicador mostrado foi a
163 proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica de 2010
164 a 2013 no município de Florianópolis, e que diminuiu nos últimos três anos o
165 que é bastante positivo. O terceiro indicador é cobertura populacional
166 estimada pelas equipes de saúde bucal, Florianópolis 2010 a 2014, teve o
167 aumento de 0,7%. O quarto indicador é cobertura de acompanhamento das
168 condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família 2010-2014
169 Florianópolis, onde o parâmetro do município é 73% mais alto que da média
170 brasileira. O próximo indicador é razão de exames citopatológicos do colo do
171 útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa
172 etária, no período 2010-2014, nesse indicador o município está abaixo do
173 parâmetro do Ministério, por ter a fragilidade de só conseguir acompanhar
174 os exames feitos pelo SUS, e não contemplando os exames feitos na rede
175 privada também. Indicador de parto normal, parâmetro do Ministério da
176 saúde 85%, nosso indicador abaixo do parâmetro 48,52%. Indicador de
177 proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal,
178 Florianópolis, 2010-2014, o município indica 70,74% ficando acima do
179 parâmetro que é de 65%. Indicador teste de sífilis por gestante,
180 Florianópolis, 2010-2014, dois testes por gestante por pré-natal é o
181 parâmetro e esse é alcançado. Indicador número de casos de sífilis
182 congênita em menores de um ano, Florianópolis 2010-2014, aumento de
183 5%. Indicador de números de óbitos maternos, Florianópolis 2010-2014, em
184 2014 e 2012 não houve óbitos, em 2011 e 2013 ocorreram dois, e em 2010
185 ocorreu um. Indicador taxa de mortalidade infantil, Florianópolis 1996-
186 2014, houve uma queda considerável em mais da metade. Indicador de
187 proporção de óbitos infantis e fetais investigados, Florianópolis, 2010-2014,
188 onde 75% dos óbitos que ocorreram foram investigados. Indicador

189 proporção de óbitos mulheres em idade fértil investigado, Florianópolis
190 2010-2014, parâmetro de 70%, investigados 92%. Indicador proporção de
191 vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas
192 vacinais alcançadas, Florianópolis, 2010-2014, alcance de 62%. Indicador
193 proporção de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera, Florianópolis
194 2010-2014 parâmetro 85%, alcance 59,10%. Indicador incidência de AIDS
195 em menores de 5 anos, Florianópolis 2010-2014 não teve nenhum caso
196 registrado. Percentual de equipes sem falta de profissional entre os anos de
197 2009 e 2014 (RH, APS/SMS) atingiu 88,43%. **Os indicadores financeiros**
198 **mostram que em 2014 a despesa total do município em saúde por**
199 **habitante foi de R\$ 551,78, e a participação da receita própria**
200 **aplicada em saúde foi de 18,05%. A receita da SMS em 2014 foi de**
201 **63% de recursos próprios representando R\$ 156.279.644,18. 35%**
202 **de recursos federais representando R\$ 89.283.700,72, e 1,5% de**
203 **recursos estaduais representando um montante de R\$ 3.757.116,05.**
204 **4.6 O gerente de Orçamentos da SMS Luciano** inicia a apresentação dos
205 recursos financeiros aplicados em 2014. Começa mostrando a relação das
206 despesas empenhadas, liquidadas e pagas no exercício de 2014 separadas
207 por fonte de recurso. A fonte de recursos 0082 - RECURSOS PRÓPRIOS
208 (TRANSF. FINANCEIRA - PMF) representa 60,18%. A fonte de recursos 0211
209 - SUS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE representa 16,96%. A fonte de
210 recurso 0111 - SUS - ATENÇÃO BÁSICA representa 15,59%. A fonte de
211 recurso 0030 - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE representa 1,96%, A
212 fonte de recurso 0042 - RECURSOS DIRETAMENTE ARRECADADOS
213 representa 1,70% A fonte de recurso 0311 - SUS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE
214 representa 1,15%, A fonte de recurso 0411 - SUS - ASSISTÊNCIA
215 FARMACÊUTICA representa 0,92%. Após, ele expõe a relação das despesas
216 empenhadass, liquidadas e pagas no exercício de 2014, separadas por
217 projeto/atividade e bloco: ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE 97.514.857,57 40%,
218 MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE 86.579.285,81 35%, VIGILANCIA EM SAUDE
219 29.383.855,71 12%. GESTÃO E ESTRUTURAÇÃO DO SUS 18.513.048,82
220 8%, ASSISTENCIA FARMACEUTICA 5.644.629,25 2%, BLOCO DE RECURSOS
221 TRANSVERSAIS 4.629.528,33 2%, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

222 1.552.844,02 1%. Em seguida, ele apresenta a relação das despesas
223 liquidadas no período de janeiro a dezembro de 2014, separadas por bloco e
224 fonte de recurso. A fonte de recurso 0082 - RECURSOS PRÓPRIOS (TRANSF.
225 FINANCEIRA - PMF) representando um total de R\$ 58.488.329,22 sendo
226 58%. A fonte de recurso 0111 - SUS - ATENÇÃO BÁSICA representando um
227 total de R\$ 38.540.058,41 sendo 38%. A fonte de recurso 0030 -
228 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE representando um total de R\$
229 2.648.554,82 sendo 3%. A fonte de recurso 0511 - SUS - GESTÃO DO SUS
230 670.852,71 sendo 1%. As despesas liquidadas em média e alta
231 complexidade são R\$ 48.099.549,67 52% sendo pagos coma fonte de
232 recurso 0082 - RECURSOS PRÓPRIOS (TRANSF. FINANCEIRA - PMF). A
233 fonte de recursos 0211 - SUS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE R\$
234 42.125.117,50 representando 46%. A fonte de recurso 0751 - CONVÊNIO
235 COM A SES - OBRAS sendo 1% representando R\$ 687.615,02. A fonte de
236 recurso 0030 - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE sendo 1%
237 representando R\$ 718.676,68. As despesas liquidadas e pagas com
238 Vigilância em Saúde: fonte de recursos 0082 - RECURSOS PRÓPRIOS
239 (TRANSF. FINANCEIRA - PMF) R\$ 22.992.536,79 76%. A fonte de recursos
240 0042 - RECURSOS DIRETAMENTE ARRECADADOS R\$ 4.268.509,50
241 representando 14%. A fonte de Recursos 0311 - SUS - VIGILÂNCIA EM
242 SAÚDE R\$ 2.917.762,05 representando 10%. As despesas liquidadas em
243 Assistência Farmacêutica são: fonte de recursos 0211 - SUS - MÉDIA E ALTA
244 COMPLEXIDADE R\$ 2.330.181,92 representando 40%. A fonte de recursos
245 0030 - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE R\$ 1.598.817,45 representando
246 28%. A fonte de 0111 - SUS - ATENÇÃO BÁSICA R\$ 982.305,95
247 representando 17%. A fonte de recursos 0211 - SUS - MÉDIA E ALTA
248 COMPLEXIDADE R\$ 867.215,93 sendo 15%. As despesas liquidadas e pagas
249 em gestão e estruturação do SUS: a fonte de recursos 0082 - RECURSOS
250 PRÓPRIOS (TRANSF. FINANCEIRA - PMF) R\$ 16.553.447,65 representa
251 87%. A fonte de recursos 0511 - SUS - GESTÃO DO SUS sendo R\$
252 1.721.512,77 representa 9%. A fonte de recursos 0711 - SUS - INVEST. NA
253 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE representa R\$ 784.790,22 sendo 4%. As
254 despesas liquidadas do bloco de recurso transversais fonte 0082 de recursos

255 próprios representa um montante de R\$ 4.778.764,56 sendo 100% do total.
256 A Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a Lei
257 141/2012, Florianópolis, 2003-2014 caiu de 25,00% para 18,03%
258 atualmente. **4.7 A Diretora de Planejamento Daniela** encerra a
259 apresentação e abre para questionamentos. **4.8 A conselheira Janaina**
260 comenta que o resultado da obtenção da recursos advindos dos impostos
261 arrecadados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis deve constar no
262 Relatório Anual de Gestão. A **conselheira Janaina Deitos** questiona
263 também sobre o aumento dos casos de Sífilis e mortalidade. **4.9 A Gerente**
264 **da Vigilância Epidemiológica Ana Vidor** responde que há um aumento
265 dos casos de sífilis em todo o mundo, o país tem identificado isso de forma
266 homogênea. A principal hipótese para o aumento de casos é a qualificação
267 da notificação, pois a maioria dos casos está sendo detectado na principal
268 maternidade pública de Florianópolis, onde crianças são diagnosticadas com
269 a doença, porém a mãe não foi diagnosticada no período de gravidez. Outro
270 fato ligado a isso, é a falta da vacina Penicilina no país. Apenas um
271 laboratório está produzindo esse tipo de vacina o que dificulta o combate a
272 doença. Sobre a mortalidade infantil, em 2013 foi um ano atípico na saúde o
273 que se refletiu no diagnóstico de 2014. A partir desse ano está sendo
274 monitorada a quantidade de óbitos no município e para 2015 no primeiro
275 quadrimestre o número já reduziu. **4.10 A conselheira Fernanda Manzini**
276 comenta a sua preocupação quanto ao repasse de recursos do Município,
277 pois a porcentagem está cada vez menor ao invés de aumentar. Ela lembra
278 que ano passado foi encaminhado um documento do CMS para encaminhar
279 para a Câmara de Vereadores recomendando o aumento do repasse, e ela
280 questiona qual foi a resposta desse documento. **4.11 A secretária Gerusa**
281 responde que o documento foi elaborado e ficou combinado que seria
282 composta uma comissão para apresentar ao prefeito, porém não se
283 conseguiu uma data pra entregá-lo. **4.12 A conselheira Fernanda**
284 comenta que o que deve ser feito é pegar essa série apresentada e
285 acrescentá-la no documento e apresentá-la para o prefeito solicitando
286 novamente o aumento do repasse. **4.13** Não havendo mais nenhum
287 questionamento, passa-se para o próximo item de pauta. **5 - Apresentação**

288 **da Comissão Municipal de Controle das DST/AIDS e Hepatites virais.**
289 **5.1 A Diretora Ana Vidor** inicia a apresentação comentando que fará uma
290 exposição de como está se organizando a estrutura da Rede de prevenção
291 DST/AIDS. Existem 49 Centros de Saúde onde a população pode procurar
292 para fazer diagnóstico de AIDS, Hepatites, HIV e DSTs. O acesso nos CS é
293 orientado pela escuta qualificada (ouvir a demanda, avaliar risco e
294 vulnerabilidade, encaminhar adequadamente), que deve ser realizada em
295 todo o horário de funcionamento e por todos os profissionais de saúde do
296 Centro de Saúde. Métodos diagnósticos de doença são feitos através de
297 coleta de amostras para a Avaliação Clínica, é oferecido testes sorológicos
298 (sífilis, hepatites, hiv), e testes rápidos. Os testes sorológicos são realizados
299 preferencialmente no LAMUF (Laboratório Municipal de Florianópolis). Não
300 precisam ser agendados, basta o paciente comparecer ao Laboratório
301 (Estreito) ou nos postos de coleta (Centro e CS Saco Grande). Os resultados
302 são liberados entre 7 e 10 dias, diretamente no prontuário do paciente. O
303 resultado é informado e orientado pelo profissional solicitante na consulta de
304 retorno. No caso do HIV, o diagnóstico só é confirmado após segunda coleta.
305 Teste rápido para sífilis e HIV, é indicado após consulta, leva
306 aproximadamente 50 minutos. No caso de resultado positivo para sífilis, o
307 diagnóstico precisa ser confirmado por exame laboratorial, e no caso de
308 exame positivo para HIV, é feito outro teste rápido. Os testes são indicados
309 para gestantes (especialmente se pré-natal de início tardio), portadores de
310 Tuberculose, pessoas em situação de vulnerabilidade e pessoas com
311 dificuldade para realização do teste sorológico. Os testes rápidos são
312 realizados em 10 CS do Distrito Continente, 11 CS no Distrito Norte, 4 no
313 Distrito Leste, 14 no Distrito Sul, 4 CS do Distrito Centro e no CTA Centro.
314 Para os pacientes com diagnóstico de HIV + são solicitados vários exames,
315 dentre os quais: Carga Viral e CD4: coletados no LAMUF e postos de coleta
316 de 2ª à 4ª feira das 07:00h às 16:00h e processados no HU. O resultado é
317 liberado via sistema ou via motorista para o profissional solicitante. Os
318 demais exames são realizados na rede conveniada de laboratórios, com
319 agendamento na própria unidade de saúde. O tratamento de Sífilis e DSTs
320 em geral é feito no próprio CS. O de Hepatites o portador recebe

321 encaminhamento para hepatologista nas Policlínicas. Para paciente de HIV é
322 dado o encaminhamento para tratamento nas policlínicas. Crianças são
323 encaminhadas para HIJG e as Gestantes com HIV são encaminhadas para PN
324 alto risco. Sempre que possível, A Equipe Saúde da Família e o NASF
325 compartilham o cuidado dos pacientes em acompanhamento nos outros
326 serviços, buscando ampliar o cuidado à saúde. Casos com indicação de
327 internação são encaminhados para rede hospitalar conforme situação clínica.

328 **5.2 A conselheira Fernanda Manzini** comenta que há uma dificuldade
329 encontrada pelos usuários em retirar o seu medicamento de uso contínuo
330 por eles serem disponibilizados em apenas dois locais específicos e não em
331 toda a rede. Ela expressa que conhece casos de pacientes que vão de 3 a 4
332 locais diferentes para retirar a sua medicação e isso dificulta o tratamento.
333 Ela orienta que o método de entrega dos medicamentos deve ser revisto
334 para facilitar a vida dos usuários. **5.3 A gerente da Vigilância em Saúde**
335 comenta que há um estudo em andamento para descentralizar a entrega de
336 medicamentos, disponibilizando no Norte e no Sul da Ilha no fim do segundo
337 semestre desse ano. Após isso, todas as regiões de Florianópolis vão contar
338 com um ponto de entrega desses medicamentos. **5.4 A conselheira**
339 **Heliete** comenta que acha que o aumento do número de casos de AIDS se
340 deve a diminuição de informações, e propagandas alertando a população.
341 Ela comenta que em anos passados, existiam diversas propagandas e
342 campanhas nas rádios e televisões incentivando a população a usar
343 camisinha e se proteger das doenças sexualmente transmissíveis. **5.5** Não
344 havendo mais nenhum questionamentos, passa-se para o próximo item de
345 pauta. **6 – Informes Gerais. 6.1 O conselheiro Darcy comenta que**
346 **houve a** eleição do Conselho Estadual da Saúde e o Presidente escolhido foi
347 um profissional da Saúde o Dr. Jorge Cobra e de Vice ficou a conselheira
348 suplente do nosso CMS a senhora Helena do GAPA. **6.2 A conselheira**
349 **Albertina** solicita informações sobre o projeto de lei do CMS, se ele já foi
350 encaminhado para a Câmara. **6.3 O presidente** responde que a Secretária
351 Gerusa ficou a cargo de verificar o andamento do processo do Projeto de Lei
352 e trará resposta na próxima plenária. **6.4 A conselheira Carmem** faz o
353 convite para todos participarem da Conferência de Direitos da Pessoa Idosa

354 que será realizado nos dias 06 e 07 de maio no auditório Deputada
355 Antonieta de Barros na Assembleia Legislativa com o tema: O protagonismo
356 e empoderamento da pessoa idosa, um Brasil de todas as idades. **7 –**
357 **Informes dos Conselhos Locais.** Não houve informes. **8 – O Presidente**
358 **agradece a participação de todos. 9 – Pauta para a reunião ordinária**
359 **nº 117 do CMS. 8.1 - Aprovação das Atas de nº 115 e 116 das**
360 **Reuniões Ordinárias dos dias 31/03/2015 e 28/04/2015. 8.2 -**
361 **Informes da Câmara Técnica; 8.3 - Apresentação da Comissão**
362 **Organizadora da Conferência Municipal de Saúde; 8.4 - Apresentação**
363 **Planejamento do Distrito Norte; 8.5 - Apresentação da Programação**
364 **Anual de Saúde; 8.6 - Informes Gerais; 8.7 Informes dos Conselhos**
365 **Locais; 8.8 Sugestões de Pontos de Pauta para a Próxima Reunião de**
366 **nº. 118, de 30 de junho de 2015.**