



**190ª Sessão Ordinária**  
**Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

## Informações Preliminares

---

190ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.  
25 de Maio de 2021, Sala do Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde – SMS.  
Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.  
Das 32 instituições que compõem o CMS, 19 estavam presentes e 13 entidades faltaram.  
Estiveram presentes 7 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

## Abertura e Pauta

---

Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Deu início a reunião informando ser uma reunião de caráter ordinário, e solicitando para que todos registrassem seu nome e entidade que representam no chat para a construção da lista de presença.

## Pauta

1. Aprovação das Atas nº 188 e 189;
2. Atualização do Enfrentamento ao COVID-19 em Florianópolis;
3. Plano Municipal de Ações de Vigilância Sanitária 2020/2023
4. Plano Municipal de Saúde 2022-2025;
5. Prorrogação das eleições para o CMS;

6. Atualização da Vacinação em Florianópolis;
7. Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CLS, CDS e Gerais);
8. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 191, de 29 de junho de 2021.

## Desenvolvimento dos Trabalhos

---

### **1º Ponto de Pauta | Aprovação das Atas nº 188 e 189;**

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

Saudou a todos e cumprimentou o novo conselheiro representante da Associação de Hospitais de Santa Catarina, Hipólito do Vale Pereira Neto.

**Iniciou o regime de votação das atas nº 188 e 189. Não havendo manifestações contrárias a plenária aprovou por unanimidade as atas nº 188 e 189.**

Passou a palavra para o novo Gerente de Inteligência e Informação, Deniz Faccin, que irá trazer as informações sobre o combate à *Covid-19* no município.

### **2º Ponto de Pauta | Atualização do Enfrentamento ao COVID-19 em Florianópolis;**

#### 2.1 Deniz Faccin, Gerência de Inteligência e Informação SMS.

Saudou a todos e se apresentou falando que sua formação é em Odontologia, e que trabalhou na rede pública de saúde desde 2014, e está trabalhando na Gerência de Inteligência e Informação há uma semana.

Falou que trará dados sobre a *Covid-19* no município e pediu para que fosse corrigido caso algum dado esteja desatualizado, para que possa trazer na próxima Plenária.

Explicou que sua apresentação traz dados do Covidômetro e dados levantados pela Gerência de Inteligência e Informação.

Atualmente há 82.000 casos acumulados de *Covid-19* no município e 11.000 em análise. Reforçou que o número de casos acumulados e óbitos pode ser maiores que o apresentado, pois os dados apresentados geralmente tem um atraso de 2 a 3 semanas de análise. Informou que há a estimativa de que tenhamos cerca de 120.000 casos acumulados que não foram diagnosticados por não terem apresentado sintomas e por isso não procurado a rede de saúde, ou outros motivos que impediram o diagnóstico.

Informou que o número casos ativos apresentado no Covidômetro, 497, também pode ser maior pelos mesmos motivos. A estimativa é de que tenha 3.855 infectantes.

Sobre os pacientes residentes em Florianópolis internados em UTI por *Covid-19*, o número é de 35 pessoas. Afirmou que o total de pessoas internadas em UTI por *Covid-19*, na Grande Florianópolis, é de 157. Reforçou que, mesmo que esse número seja grande, em março tivemos 120 pessoas residentes de Florianópolis internadas em UTI pela *Covid-19*, de um total de 260 de toda Grande Florianópolis.

Afirmou que o número de testes realizados até hoje foi de 216.579, e a taxa de transmissibilidade está entre 0.96 e 1.13, ou seja, a cada 100 pessoas infectadas por *Covid-19*, o vírus é transmitido para mais 96 a 113 pessoas. Reforçou a importância dessa taxa, pois mensura a evolução da pandemia no município, e ressaltou que desde o começo da pandemia essa taxa tem se mantido acima de um.

Mostrou um gráfico que mensura o número de casos notificados por dia de pacientes com sintomas respiratórios, no qual, em março havia 1.437, o maior pico até hoje. Atualmente o número está mais baixo, mas ainda é preocupante.

Em seguida, trouxe um gráfico que explicita melhor a situação atual da *Covid-19* no município, a partir dele pode-se concluir que, embora os números tenham baixado nos últimos dias, já há uma tendência de crescimento. No momento temos 959 óbitos, a projeção para o dia 09/06 é de que cheguemos a 1.002 óbitos.

Trouxe dados do boletim do Estado de Santa Catarina sobre a ocupação hospitalar, mostrando dados de leitos de UTI do SUS, que atualmente está com 94,4% de taxa de ocupação, 53,3% para pacientes com *Covid-19*. Em Florianópolis, a ocupação total é de 85,5%, e a ocupação por pacientes com *Covid-19* é de 39,5%. Reforçou que a ocupação total está menor nesse momento, e a ocupação por *Covid-19* também.

Contando também os leitos UTI privados, há no total de 410 leitos na Grande Florianópolis, 86,59% estão ocupados.

Trouxe um gráfico que mensura a evolução dos casos de *Covid-19* em todo o Brasil, mostrando que no começo de maio até agora os casos vêm aumentando, já somamos 450.000 mortes em todo o país, há o consenso de que estamos vivendo uma “terceira onda” da *Covid-19*. A média móvel de óbitos é de 1.800 por dia, reforçou que é um número preocupante considerando que estamos tocando a campanha de vacinação contra a *Covid-19* em todo o território nacional.

Utilizou um gráfico que traz os números de pacientes sintomáticos respiratórios atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), falou que em março e abril houve uma sobrecarga nesses serviços de pessoas com sintomas respiratórios, mas que agora diminuiu. Trouxe um gráfico

parecido, mas sobre os Centros de Saúde (CS), onde foi possível perceber a mesma dinâmica, de aumento dos atendimentos em março e abril e diminuição no momento atual.

Destacou que a vacinação é uma das mais efetivas formas de enfrentamento à *Covid-19*, além das medidas de distanciamento social, higiene e uso de máscaras. Sobre a vacinação, afirmou que atualmente temos 143.840 pessoas com a primeira dose e 66.348 com a segunda dose. Os grupos de trabalhadores da saúde, idosos de 75 anos ou mais, idosos e trabalhadores e idosos de 60 a 74 anos já foram inteiramente vacinados. Atualmente estão sendo vacinadas as pessoas com mais de 18 anos com comorbidades e, começará amanhã (26/05/2021), a vacinação dos trabalhadores da educação, iniciando pelos da educação especial. Reforçou que poderíamos estar vacinando em velocidade maior, porém, comparando com o Brasil, já vacinamos mais - 28% primeira dose e 13% segunda dose, contra 19% primeira dose e 9% segunda dose, tanto em Santa Catarina quanto no Brasil.

Falou que está há tempos pensando em como acelerar a vacinação (nos *drive thrus* demora-se 1 minuto para vacinar e três para realizar o cadastro e checar as informações), com isso, foi criada uma proposta de pré-cadastro do paciente, via aplicativo de celular, onde, após realizar o cadastro, a pessoa recebe um *QR-CODE* que pode ser apresentado no local de vacinação para acesso ao prontuário, não necessitará de computador, pode ser realizado apenas pelo celular. Após a vacinação, o usuário receberá uma notificação na data da segunda dose e certificado de vacinação. Reforçou que o uso do aplicativo não é obrigatório para a vacinação, mas será incentivado.

Por fim, reforçou que, enquanto não tivermos 70% da população vacinada, teremos que seguir as medidas de contenção da *Covid-19* (uso de máscaras, álcool em gel e distanciamento social). Falou que o Alô Saúde, e todos os Centros de Saúde estão atendendo via telefone/*WhatsApp*, onde os usuários podem receber orientações sem sair de casa. Finalizou sua apresentação e se colocou à disposição para eventuais dúvidas.

## 2.2 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Agradeceu a apresentação e reforçou que as informações foram retiradas do Covidômetro.

## 2.3 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Saudou a todos, agradeceu a apresentação e explicou que tem três perguntas a fazer.

A primeira pergunta é sobre a perspectiva de número de casos, mortes e ocupação de leitos de UTI.

Considerando o exposto, não deveríamos estar em estado gravíssimo?

Explicou que sempre repete essa segunda pergunta que é sobre termos no país três tipos diferentes de vacina com três períodos diferentes de intervalo para a segunda dose, nesse sentido, questionou se o município está garantindo a segunda dose para todos.

A terceira pergunta já foi realizada na última Plenária para o Matheus (antigo Gerente de Inteligência e Informação), sobre a vacinação contra H1N1, Questionou se existiria um “H1N1ômetro” com o compilado de informações sobre o andamento da vacinação contra H1N1. Explicou que o Matheus respondeu que estava sendo criado. Considerando isso, questionou se isso está sendo feito ou se foi compreendido que não era mais necessário.

#### 2.4 Deniz Faccin, Gerência de Inteligência e Informação SMS.

Sobre as vacinas, respondeu que as doses para a segunda dose ficam reservadas, então estão garantidas.

Sobre a classificação do município, explicou que é utilizada uma matriz do Estado de Santa Catarina, com critérios próprios, a Gerência de Informação apenas coleta e transmite essas informações. No momento atual, a Grande Florianópolis é a única região com classificação grave, as demais regiões estão com classificação gravíssima.

Sobre os dados da vacinação contra a *Influenza*, o site já está sendo finalizado e provavelmente será lançado nesta semana. Informou que estavam com dificuldades para definir o grupo de comorbidades, pois existem muitas, e é complicado compilar essas informações de forma a ficar bem explicado para a população.

#### 2.5 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Explicou que ficou difícil de entender a relação de como o Estado e o Município definem a classificação da gravidade da situação da pandemia. Falou da última Plenária, onde o Matheus explicou os efeitos da divulgação nas mídias da situação da *Covid-19* no município, que fez com que as pessoas ficassem preocupadas e diminuíssem suas saídas, diminuindo assim, o número de casos. Agora, o que parece é que as pessoas estão tomando a primeira dose da vacina, e se sentindo mais seguras para sair. Por fim, apontou que na sua visão o estado é gravíssimo e não grave.

#### 2.6 Priscilla Valler dos Santos, Diretoria de Vigilância em Saúde.

Saudou a todos, explicou que, desde que o município entendeu que deveria seguir todas as normativas do Estado, o Estado tem divulgado toda semana a classificação de risco por região. A

matriz de risco do Estado considera quatro dimensões: o evento sentinela (óbitos), a transmissibilidade, capacidade de monitoramento e a capacidade de atenção. Explicou que, para cada uma dessas dimensões é dado um peso, nas últimas três semanas a Grande Florianópolis tem se mantido no nível grave, por conta da diminuição do evento sentinela, da transmissibilidade e do monitoramento. Informou que esses dados e o relatório de avaliação de cada dimensão são publicados todo sábado no site do Governo do Estado.

Explicou que o município realiza seu monitoramento e avaliação, mas por força de Decreto, seguimos a avaliação e normativas do Estado.

#### 2.7 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Saudou a todos, agradeceu a apresentação do Deniz e os esclarecimentos da Priscilla.

Sobre a curva de casos, falou que nunca diminuimos a ponto de chegar a um patamar menor do que anteriormente, estamos no pior patamar desde o início da pandemia. Reforçou a gravidade do momento atual, ainda mais com a variante indiana chegando ao país, não se sabe se já chegou à Santa Catarina, pois temos uma Vigilância de Genômica (para investigar os genes) muito aquém do que seria o necessário, mas é uma preocupação, ainda mais considerando a sobrecarga da rede de atenção. Considerando isso, questionou como a gestão pensa formas de abordar a população neste momento, a fim de diminuir a transmissibilidade.

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

Respondeu que a gestão se faz essa pergunta todos os dias, em todas as reuniões são discutido quais os próximos passos a serem tomados. Afirmou que a gestão vem agindo de forma linear desde o começo da pandemia, utilizando o Covidômetro para a transparência das informações sobre o andamento da pandemia no município, as medidas de distanciamento social, uso de máscaras e higiene, testagem em massa. Afirmou que seguem reforçando essas medidas, bem como a efetividade dos testes e das vacinas, e a vigilância.

Agradeceu o apoio do Secretário de Segurança, Coronel Araújo Gomes, na fiscalização de aglomerações e estabelecimentos clandestinos, mesmo com todos os xingamentos e ofensas recebidas.

Reforçou que a gestão vem insistindo na utilização de tecnologias para o acesso da população a atendimentos de saúde.

Falou que no dia anterior foi em uma reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), onde pressionou o governo do Estado acerca da flexibilização da realização de eventos, mesmo sabendo da evidência de uma 'terceira onda' da *Covid-19*.

Destacou o aspecto negacionista fortemente presente na nossa sociedade neste momento, que dificulta muito a execução das medidas de segurança contra a *Covid-19*, mas que a gestão segue insistindo na ciência.

Reforçou que a saúde não pode se responsabilizar pela economia, ou seja, os outros órgãos responsáveis devem ser cobrados nesse sentido, não a saúde, que muitas vezes é colocada como responsável pelo desemprego e fechamento de estabelecimentos por conta das medidas restritivas. A saúde deve ser cobrada apenas no que diz respeito às medidas de saúde.

Falou que vêm fazendo campanhas de conscientização sobre a *Covid-19* na televisão, e sempre que são chamados a falar em audiências reforçam a importância das medidas de contenção do vírus, e continuarão assim. Falou que há sim uma preocupação com a iminente 'terceira onda' da *Covid-19*, embora em sua visão nunca tenhamos saído da 'primeira onda'. Disse ainda que foi decidido na CIB que deixarão de ser tão burocráticos na hora de marcar a vacinação, e que se pare de fazer manifestações pedindo a vacinação de categorias profissionais específicas e voltar ao sistema de vacinação por idade, considerando que a ampla maioria de pessoas internadas são maiores de 50 anos.

Por fim, reforçou a esperança de que a população continue confiando e respeitando as medidas tomadas pela Secretaria no combate à *Covid-19* e que as mesmas serão mais amplamente divulgadas nas mídias.

Falou que após a publicação das notas técnicas da CIB acerca da vacinação, a Câmara Técnica de Vacinação da Secretaria está se reunindo para traçar os próximos passos a serem dados, e por isso a Sandra ainda não conseguiu entrar na Plenária, dessa forma, seguirão com a discussão sobre o Plano Municipal de Ações de Vigilância Sanitária.

Explicou que agora qualquer pessoa que faça uso de pelo menos uma medicação para hipertensão e tiver mais de 50 anos poderá se vacinar também pessoas com mais de 50 anos e IMC maior de 30. Para, além disso, começarão o processo de vacinação dos trabalhadores da educação, do sistema prisional e dos trabalhadores de rua. Falou que têm em estoque 18.000 doses da vacina para D1 e D2.

### 3.1 Priscilla Valler dos Santos, Diretoria de Vigilância em Saúde.

Saudou a todos, explicou que já houve uma apresentação do Plano Municipal de Ações de Vigilância Sanitária para a Câmara Técnica no último mês, e foi aprovado *Ad Referendum* na última Plenária por conta do prazo para aprovação, mas ficou combinado que seria apresentado hoje para todos os conselheiros.

Iniciou sua apresentação explicando que o Plano Municipal de Ações de Vigilância Sanitária é pactuado junto ao Estado e tem vigência de quatro anos, que coincidem com os quatro anos de gestão do Prefeito, de 2020 a 2023.

Informou que antes de falar sobre o Plano atual irá falar sobre os resultados da pactuação anterior, trazendo o que foi feito nos últimos quatro anos e principalmente no último ano, que foi um ano de grandes esforços da Vigilância.

Apresentou-se falando que atualmente está na Diretoria de Vigilância em Saúde, mas que é fiscal de Vigilância em Saúde de carreira, e está há 13 anos na Vigilância. Falou que juntamente com ela estão o Thiago Apolinário Michelin, atual Gerente da Vigilância Sanitária e fiscal de Vigilância em Saúde, e a Fernanda de Mendonça, chefe do Departamento de Fiscalização e fiscal de Vigilância em Saúde, que coordena boa parte das ações em campo.

Reforçou que qualquer dúvida pode ser sanada neste momento.

Citou a missão da Vigilância Sanitária de Florianópolis: “Proteger e promover saúde por meio do controle do risco sanitário” e a visão: “Romper com o paradigma fiscalizatório-repressor de modo a não apenas proteger, mas também promover saúde, tornando-se uma referência nacional de Vigilância Sanitária contemporânea”.

Explicou o organograma da Vigilância em Saúde:





Falou dos avanços conquistados nos últimos quatro anos pela Vigilância: processos para licenciamento totalmente digitais, pelo sistema *Celk*; processo de denúncia totalmente digital, realizado pelo próprio usuário (contato via telefone continua disponível); licenciamento com dispensa de inspeção prévia para todas as atividades de baixo risco, de acordo com a Resolução 01 do Governo do Estado, que classifica quais as atividades de baixo risco, explicou que sobre isso, o proprietário realiza uma auto inspeção por meio de um formulário e já recebe o alvará sanitário, a inspeção pela Vigilância é realizada depois. Por fim, fala que participaram do Projeto Institucionalização de Práticas Avaliativas - IPA da ANVISA, que possibilitou a instrumentalização da Vigilância para o desenvolvimento da avaliação de suas ações.

Falou dos indicadores de tempo de atendimento dos licenciamentos de edificações, que mesmo que ainda precisem avançar, já é notável a diminuição do tempo de espera nos últimos anos. O ano de 2020 foi encerrado com o tempo médio para a primeira análise dos projetos de 3.2 meses, e de 1.7 meses para a análise de habite-se sanitário. Reforçou que essa média ainda não os deixa confortáveis, a meta é que consigam efetuar-los em 30 dias, mas para isso é necessário um reforço na equipe, que está muito aquém do volume de trabalho a ser realizado, pois cada projeto precisa ser analisado, no mínimo, três vezes.

Sobre o tempo de deferimento do alvará sanitário, informou que vinham em uma tendência de diminuição do tempo de espera. Em 2017 demorava 81.2 dias, pois o processo era todo físico, todos os documentos precisavam ser entregues dessa forma. Em 2019 houve uma grande melhora nesse sentido, com a implantação do sistema *Celk*, diminuindo o tempo de espera para 29.2 dias. Já em 2020 não foi possível manter esse número por conta da grande demanda de fiscalização pela *Covid-19*, aumentando o tempo de espera para 43 dias. Os dados parciais de 2021 mostram um tempo de espera de 19 dias, mantendo-se na meta de até 30 dias.

Sobre as denúncias e o tempo de atendimento para as mesmas, afirmou que é um dos indicadores para a pactuação anual, que são acompanhados nos Relatórios de Gestão. Explicou que os dados que se tem são a partir de 2019, pois antes disso o sistema não permitia fazer o acompanhamento. Afirmou que em 2019, demorava 56 dias para atender uma denúncia, em 2020, 50 dias. Atualmente está em 28 dias.

Afirmou que em 2020 houve um salto no quantitativo das denúncias recebidas, de 2.400 (que seria um número esperado) para 4.960 denúncias por ano, dobrando o trabalho da Vigilância. Reforçou que a grande maioria das denúncias era de protocolo de *Covid-19*, e que mesmo com o dobro de demanda, conseguiram baixar um pouco o tempo de espera para atendimento das mesmas.

Explicou que o aumento no número de denúncias, e a priorização das mesmas em detrimento de outras demandas da Vigilância, afetou o tempo de atendimento de processos e licenciamentos.

Sobre os indicadores de controle da qualidade da água, cita o Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano em Florianópolis - VIGIÁGUA, que faz o monitoramento da qualidade da água no município por meio da coleta de 60 amostras por mês de água de sistemas

públicos, privados e alternativos. Informou que os dados são publicados por meio de boletim mensal na página da Secretaria Municipal de Saúde, na aba 'Vigilância em Saúde Ambiental'.

A partir desses dados, notificam à CASAN para que tome as providências necessárias e se articulam com associações de moradores.

Sobre as ações específicas de controle da pandemia, explicou que além do atendimento das denúncias, foram feitos muitos estudos, acompanhamento dos indicadores da pandemia, classificação de risco em que se encontra o Município e o Estado, a fim de melhorar cada vez mais a ação de monitoramento da Vigilância.

Entre as ações realizadas estão às ações de fiscalização de estabelecimentos, ações conjuntas com a Vigilância Epidemiológica na investigação de surtos e correção de medidas necessárias nestes ambientes, plantões nos finais de semana com ronda de fiscalização juntamente com SUSP, Guarda Municipal de Florianópolis, PROCON e Polícia Militar em todo o município, se utilizando das informações das denúncias e do monitoramento da Vigilância.

Realizou também o monitoramento contínuo de estabelecimentos denunciados, ações preventivas e de orientação em datas comemorativas com protocolos específicos, monitoramento constante das ILPI's junto com o Ministério Público. Reunião com os representantes das entidades de classe, setor regulado e órgãos estaduais para alinhamento de ações e informação sobre as normativas, e continuidade de todas as ações de rotina da Vigilância Sanitária – atendimento de processos de alvará sanitário, atendimento de denúncias e demandas de órgãos externos.

Explicou como instituíram a barreira sanitária no aeroporto Hercílio Luz, que a partir do primeiro caso de *Covid-19* procuraram a ANVISA para dar as providências necessárias e evitar a transmissão local do vírus, mas que a mesma estava fragilizada naquele momento, então buscou agir de forma suplementar, até porque a fiscalização de portos e aeroportos é de responsabilidade federal. Falou que atuaram na barreira sanitária até o início do mês de maio, em abril tiveram uma reunião com a ANVISA, após a vacinação de todos os técnicos que estavam afastados por conta e fatores de risco para a *Covid-19*, o que possibilitou também a retomada dos plantões presenciais nos aeroportos e ações de controle sanitário tanto no embarque quanto no desembarque. Com isso, foram encerradas as ações suplementares da Vigilância.

Para, além disso, reforçou que realizaram outras ações, completamente novas, como investigação de denúncias de quebra de isolamento social e recusa de testagem, gerando 148 autos de multa. Passaram a autuar estabelecimentos e serviços por conta de procedimentos gerados por outros órgãos, como os de segurança, que receberam autoridade sanitária neste momento por força de Decreto Estadual. Porém, eles não podem expedir os autos sanitários, que não são de sua alçada, gerando assim, mais demanda para a Vigilância.

Afirmou que foram abertos 105 processos administrativos de multa a partir dos relatórios gerados pelos órgãos de segurança, e que desde o início da pandemia já foram feitas mais de 11.400 inspeções sanitárias para verificação de protocolo sanitário, mais de 2.500 autos de intimação, 330 autos de multa e 62 autos de infração.

Reforçou que tanto a Vigilância Sanitária quanto a Epidemiológica e a Atenção Primária tiveram trabalho redobrado e precisaram se reorganizar para dar conta das demandas oriundas da pandemia. Essas ações não aparecem na pactuação, mesmo que precisem continuar sendo

realizadas, pois o instrumento utilizado para a pactuação é padronizado pelo Estado, que se utiliza disso para estabelecer as atribuições da VISA de cada município seguindo os critérios da CIB estabelecidos em 2019 a partir da deliberação CIB 250/19, que estabelece que as VISAs precisam ter: estrutura legal (código sanitário, Lei Complementar 239), estrutura física adequada, recursos materiais, estrutura administrativa e operacional, metodologia para pactuação e licenciamento sanitário (CNAE, classificação de risco), mecanismo de gestão de pessoas e monitoramento das ações.

Explicou que o Plano é pactuado pelo Gestor Municipal e Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado, homologado pelo Conselho Municipal de Saúde, e consolidado pelo Núcleo de Vigilância Sanitária, para em seguida, ir para apreciação na CIB.

As áreas de atuação previstas nesta pactuação são: alimentos, cosméticos e saneantes, interesse da saúde, medicamentos (exceto fabricação de medicamentos, insumos farmacêuticos, fabricação gases medicinais e comércio de fórmulas estéreis, pois são realizados pelo Estado), produtos para Saúde (exceto fabricação de produtos para saúde classe de risco III e IV), programas especiais, serviços de Saúde (exceto processadoras de produtos para saúde, serviço de medicina hiperbárica, nuclear, hemodinâmica e de serviços de radioterapia), qualidade da água para consumo humano, riscos ambientais, Saúde do Trabalhador (VISAT).

Explicou que tudo que é possível ao município pactuar, ele o faz, algumas atividades não existem no município, mas é pactuado que será feito assim que existir.

Afirmou que a equipe de Vigilância Sanitária é composta pela Diretora de Vigilância em Saúde, Priscilla Valler dos Santos, o Gerente de Vigilância Sanitária, Thiago Apolinário Michellon, a Chefe de Departamento de Fiscalização, Fernanda de Mendonça, e o Apoio Técnico Pactuação, Tiago Noguti e Marlon Marian.

Finalizou sua apresentação e se colocou à disposição para eventuais dúvidas.

### 3.2 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde

Elogiou a apresentação da Priscilla e afirmou que não há inscrições. Reforçou que o Plano de Ações da Vigilância Sanitária já foi aprovado *Ad Referendum* na última plenária, além de já ter sido apresentado rapidamente à Câmara Técnica.

### 3.3 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina

Agradeceu à Priscilla por ter atendido a sugestão do Conselho, pois muitas vezes os conselheiros ficam com dúvidas por não entenderem como funcionam os serviços, e acabam sendo surpreendidos no momento em que é preciso tomar uma decisão de aprovar ou não algum instrumento de gestão. Reforçou que ela explicou bem o funcionamento da Vigilância Sanitária, para que não fiquem dúvidas, e afirmou que fizeram o certo em aprovar *Ad Referendum* pois está tudo certo.

### 3.4 Priscilla Valler dos Santos, Diretoria de Vigilância em Saúde

Falou que espera não ter falado muito rápido e que todos tenham conseguido entender. Afirmou que no próximo Plano Municipal de Saúde pretendem incluir indicadores que foram resultado do

projeto pioneiro da Vigilância com a ANVISA e com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, informou que a ANVISA escolheu Florianópolis e Santa Catarina, além de Minas Gerais e Belo Horizonte para executar esse projeto piloto que teve bons resultados, apesar da pandemia ter atrapalhado um pouco.

### 3.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Parabenizou a Priscilla e afirmou que a Vigilância Sanitária de Florianópolis orgulha o município, e que o próximo passo é a construção desses indicadores para o Plano Municipal de Saúde, até mesmo para aprimorar cada vez mais o trabalho da Vigilância, e que isso vire exemplo para outros lugares do Brasil.

## 4º Ponto de Pauta | Plano Municipal de Saúde 2022-2025;

### 4.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Gerusa dá as boas-vindas à nova representante da Secretaria de Assistência Social, Rosângela Silva.

Falou que o próximo ponto de pauta não poderia ser iniciado devido à ausência da Sandra.

Falou da reunião com a Daniele, sobre o Plano Municipal de Saúde de 2022 a 2025, que teria sido acordado que o PMS, que está em um processo de elaboração, iria ser um ponto fixo na agenda do Conselho para que pudesse trazer informações regularmente sobre o Plano.

Informou que o conselheiro Emerson representante do CMS na Comissão do Plano trará informações sobre o processo de construção do Plano.

### 4.2 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Iniciou sua apresentação se desculpando, pois devido a um erro na câmera, a apresentação seria apenas por áudio.

Falou que nos dias 27/04 até 04/05 participou de reuniões através de convite da Gerência de Planejamento, com o intuito de iniciar o Plano Municipal de Saúde, ressaltando a avaliação institucional da Secretaria junto à análise de indicadores voltado para a governança.

Ressaltou o seu pensamento de que o PMS parte do princípio de que para a condução dele precisa ser feita uma análise da situação local e da saúde da população para que sejam definidas ações, porém não teria acontecido a conversa sobre esses pontos de análise, apenas análise de “como a Secretaria se vê” constituído de um questionário para fazer uma auto avaliação do seu corpo técnico quanto à procedimentos, metas e indicadores.

### 4.3 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Agradeceu Emerson e afirmou que resolveu adaptar a metodologia de avaliação da governança, para depois iniciar a questão da construção social do PMS.

Afirmou que todo processo de planejamento começa com processo de avaliação, sendo adotado então o instrumento do Tribunal de Contas da União, que pareceu ter mais consistência e ser mais adequado para a primeira fase de planejamento.

Passou a fala para quem estivesse representando a DIS, pois Daniela estava ausente por motivo de férias.

#### 4.5 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Iniciou sua apresentação agradecendo a participação do conselheiro Emerson.

Falou que na primeira fase foi feita uma avaliação mais ampla, utilizando como instrumento de governança aplicado pelo TCU.

Passou a palavra para Melina que iria apresentar a concepção geral do Plano, para esclarecimento.

#### 4.6 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Saudou a todos.

Iniciou sua apresentação falando da ideia de trazer mensalmente para o Conselho, até a conclusão do Plano, a apresentação do andamento do projeto até o final do ano com a finalização do PMS finalizado.

Compartilhou a sua tela para mostrar a EAP (Estrutura Analítica do Projeto) do PMS para mostrar o que já foi realizado e as etapas que ainda estão por vir.



Itens em verde são os que já foram realizados;

Itens em rosa são os que estão em andamento no momento;

Afirmou que essa EAP já havia sido apresentada ao Conselho no início do ano com a aprovação do projeto do Plano.

#### 4.7 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Perguntou se Melina poderia apresentar todas as etapas para que fosse melhor compreendido

#### 4.8 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Voltou a compartilhar a apresentação, e fez uma exposição mais detalhada do processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

#### 4.9 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores.

Pediu a palavra para informar que a Comissão de Saúde Bucal se reuniu no início do mês de maio, e uma das pautas apresentadas foi a elaboração de proposta no tocante à temática da rede de Saúde Bucal. Foi enviado à Gerusa para que encaminhasse ao Planejamento para ser objeto de plenária e debate.

Informou que a comissão do Conselho tem por objetivo principal ajudar na formulação do PMS, na parte dos diagnósticos e problemas.

#### 4.10 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Sugeriu ao Sylvio, que além do Conselho, fosse encaminhado o documento para o diretor de Atenção à Saúde, para que na parte de discussão de objetivos e métodos indicadores ele também tenha o documento em mãos.

#### 4.11 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores.

Por motivos formais, pediu para que a Gerusa passasse os documentos ao diretor.

#### 4.12 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Acrescentou que quando for passado o documento do Conselho contendo o *status* das propostas das 10 Conferência Municipal de Saúde para a Gerência de Planejamento, seria passado junto também as propostas das Comissões de Saúde Mental e Bucal, conforme pactuado na Programação Anual de Saúde de 2021.

#### 4.13 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Falou que após a Câmara Técnica receber o questionário sobre governança, foi discutido que não caberia ao Conselho responde-lo por se tratar de uma avaliação de gestão. Indagou sobre a participação do Conselho nessa elaboração do Plano, para além de técnicos e gestores no PMS do próximo quadriênio.

#### 4.14 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Respondeu que são algumas etapas, sendo primeiro no diagnóstico de gestão, pois dentro da Comissão foi criado com participação do Conselho, sendo escolhido como representante o conselheiro Emerson.

Falou que o indicador ainda não tem metas, pois ainda está sendo feita a matriz para avaliação. Concluiu falando que os momentos considerados para participação, serão na audiência pública e quando o documento for colocado para consulta pública. Sendo nesses momentos que, de alguma forma, o Conselho já participou ou que pode vir a participar.

#### 4.15 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Afirmou a criação do grupo condutor do Plano com representante de cada área, sendo diretores e dois representantes do Conselho Municipal, para maior fluidez e andamento das etapas de construção do Plano.

#### 4.16 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Perguntou à Melina se é possível indicar outro representante, uma vez que, uma das representantes atuais está com problema de falecimento na família e não poderá participar.

#### 4.17 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Confirmou ser possível a mudança de representante e que a portaria será republicada com o nome do novo membro.

#### 4.18 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Mencionou a reunião da Câmara Técnica do dia 18 de maio, com duas pautas, sendo uma delas o PMS para verificar sobre o questionário e a outra pauta sendo a prorrogação do mandato do Conselho. Foi tirado o encaminhamento de que fosse enviado um documento ao Planejamento solicitando documentos contendo as metas não alcançadas para que fosse possível fazer uma análise e maior participação na construção do diagnóstico. O documento ainda convidava para a realização de três reuniões com conselheiros e técnicos do Planejamento para fazer o trabalho conjuntamente. Informou ter recebido uma resposta da Diretoria de Inteligência informando que a justificativa das metas que não foram alcançadas no Plano anterior, dizem respeito a várias áreas, ficando assim difícil que participem de mais reuniões devido ao acúmulo de atribuições.

Em seguida lê a pergunta do conselheiro Marcos que estava no *chat*: “As propostas da décima Conferência Municipal entrariam nisso que a Josimari está falando?”.

#### 4.19 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Destacou que a Secretaria de Saúde respeita o que é colocado perante a lei de que quadrimestralmente é apresentado o que é pactuado, o que está na programação anual e o que não foi alcançado de metas, além disso, também é feito um Relatório Anual de Gestão repactuando. O resultado de ambos é levado para a elaboração do PMS.

Ressaltou que o PMS é baseado em uma série de questões, não havendo necessidade de uma solicitação do Conselho para que fossem chamadas várias áreas para fazer a avaliação agora, tendo em vista de que isso já é feito quadrimestralmente.

#### 4.20 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Confirmou que o Conselho é ciente que a prestação de contas é feita.

Comunicou que a Câmara Técnica considerou achar necessário serem feitas reuniões, para que sejam feitas análise do PMS e do que foi cumprido ou não.

Perguntou se o acompanhamento seria feito por representação de dois conselheiros nomeados para estar em todas as etapas, inclusive nos indicadores pactuados.

#### 4.21 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Confirmou as palavras de Josimari.

#### 4.22 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Perguntou como ficarão os cronogramas, pois o Conselho precisa de tempo hábil para se reunir previamente para o processo de “ida e vinda” das informações no processo de elaboração do Plano.

#### 4.23 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Solicitou para que fosse decidido qual conselheiro iria participar da elaboração do Plano juntamente do conselheiro Emerson.

#### 4.24 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Confirmou já ter participado de outros processos de construção do PMS e achou muito bom ter a ampliação da participação da sociedade na construção do Plano.

Demonstrou sua opinião e preocupação, pois a elaboração do Plano não é participativa e sim com setores reduzidos da sociedade, tornando responsáveis dois conselheiros pelo “ir e vir”, sendo que em processos anteriores foram feitas reuniões locais onde se discutiam as próprias metas, objetivos, o pensamento de cada região.

Ressaltou que se a pessoa não participar, não vai se sentir participante, e graças à tecnologia é possível que sejam feitas diversas oficinas.

Finalizou sua fala dando sua opinião: “não sinto ser um plano participativo e sim representativo de setores da sociedade.”.

#### 4.25 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Respondeu que é levada em consideração a questão da Conferência Municipal de Saúde, que foi um momento de amplo debate na sociedade como um todo, dos conselheiros e trabalhadores. E se é levando essa discussão para dentro do Plano, além dos outros espaços já colocados e das reuniões que estão sendo feitas com relação à constituição do Plano. Tendo uma representação dos desejos e dos anseios da população em geral com relação à construção da política de saúde do município.

#### 4.26 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.



Deu exemplo dos conselheiros municipais de Itajaí, que fazem conferência a cada dois anos. Quando foi perguntado sobre o processo de construção do Plano no município de Florianópolis respondeu não é feito conferência a cada dois anos, pois o Plano é discutido amplamente com a sociedade. Mas dessa vez o procedimento antigo não está mais sendo feito.

#### 4.27 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Afirmou que o planejamento não é um documento finalístico, ele fica numa construção onde a Gestão se debruça sobre o que a sociedade quer através do plano de saúde sobre as diversas reuniões feitas ao longo do ano. Cada vez que é apresentado o resultado e o Plano Anual de Saúde, traz contribuições que leva a gestão a fazer uma reflexão crítica sobre os seus indicadores e ênfases.

Ressaltou que a representação dos 1332 servidores da Secretaria é feita pelos diretores que devem buscar nos seus representados as informações, discussões e o amadurecimento daquilo que é possível e que tem condições de tentar ser executado.

Afirmou ter confiança no trabalho do planejamento da Secretaria de Saúde ligado à Diretoria de Inteligência em Saúde.

Falou que o Conselho pode se reunir, fazer Câmaras Técnicas, discutir assuntos e temas, após a apresentação dos documentos pode haver reflexão, levar aos conselhos locais de saúde para que não fique apenas um grupo dentro do Conselho Municipal que resolva os problemas, que haja uma capilaridade maior pela cidade, e que não há nada que proíba esse feito.

Há uma participação efetiva nesse processo de discussão, há uma questão de uma participação efetiva de planejamento em saúde. Ela não é uma questão outorgada pela gestão, mas sim construída com a participação de todos levando em conta os documentos e planejamentos históricos.

#### 4.28 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Falou que no Sistema Único de Saúde é preconizado um planejamento participativo, com vários processos e momentos de participação. O momento de elaboração do plano para os próximos quatro anos é muito importante e o esperado é que a gestão pudesse estar junto com o Conselho protagonizando uma construção mais ampla, pois Florianópolis é um exemplo por ter Conselhos Locais. Será conversado, vai ser feito de uma maneira autônoma essas conversas com os Conselhos locais para fazer a escuta, e através dos seus representantes, conforme definido pela gestão nesta reunião. Afirmou que sem essas conversas não é um processo amplamente participativo da sociedade, mas restrito vindo da gestão.

Alegou que o momento mais importante de uma gestão é o quando vai definir os seus objetivos e metas para execução nos próximos quatro anos.

Solicitou, enquanto conselheira, que seja organizado um cronograma de todo o processo de elaboração do Plano e apresentado previamente ao Conselho com prazos longos entre uma etapa e outra, para que o conselho possa se reunir e fazer suas contribuições.

#### 4.29 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores.

Afirmou ter se inscrito para dizer que acha importante ter um cronograma do Plano para se organizar. Falou que corrobora o encaminhamento da Josimari e propõe um tempo maior para o Conselho poder se articular e pensar no segundo nome que possa representa-lo na Comissão. Se essa é a forma que a gestão pensou para a participação do Conselho então é preciso que o nome realmente represente os anseios do conjunto de conselheiros.

#### 4.30 Melina da Costa Nicolazi, Secretaria Municipal de Saúde.

Afirmou que já havia sido pedido um representante ao Conselho do grupo condutor.

#### 4.31 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.

Sugeriu que diante das posições colocadas pelos conselheiros seja feita uma reunião de Câmara Técnica com o Planejamento, quando Dani voltar de férias, com esta pauta específica.

#### 4.32 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Perguntou se tinha alguém contra e após ninguém de manifestar, afirmou o agendamento da reunião do Conselho com o setor de Planejamento.

#### 4.33 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Solicitou que fosse feita votação para dois representantes ao invés de apenas um, pois ele desejava se retirar da comissão.

#### 4.34 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Lamentou o pedido do Emerson e pediu que fosse encaminhado.

#### 4.35 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Ressaltou e elogiou o trabalho do Emerson e que não foi dito que o Conselho está sendo mal representado, pelo contrário, que apenas tenha que ser escolhido mais uma pessoa para colaborar com o trabalho já realizado pelo Emerson.

#### 4.36 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Solicitou para que esta questão entrasse no próximo ponto de pauta.

### **5º Ponto de Pauta | Prorrogação das eleições para o CMS;**

#### 5.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Informou ao Secretário que o Emerson iria apresentar essa pauta.

### 5.2 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Informou que houve uma conversa na Câmara Técnica sobre a prorrogação do mandato do CMS para que as eleições sejam adiadas por mais 180 dias, a partir do final de novembro quando finaliza o mandato atual, devido a pandemia. Todos os conselheiros presentes concordaram e encaminharam o assunto para a Plenária para discussão e votação.

### 5.3 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Perguntou se alguém teria alguma manifestação ou dúvida a respeito da prorrogação.

Esclareceu que se buscou um posicionamento do Conselho Estadual, porém não há o posicionamento por escrito, mas Secretaria Executiva do CES reafirmou que a Plenária é soberana para definir, e que cada Conselho está tomando a sua deliberação de acordo com a dinâmica do município, e por conta disso está sendo colocada em discussão a possibilidade de prorrogação do mandato.

### 5.4 Marcos Revillion de Oliveira, Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade.

Perguntou se a intenção é que a eleição do Conselho Municipal seja em maio, respeitando os 180 dias e que assim, os Conselhos Locais e Distritais também façam as eleições no próximo ano.

### 5.5 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Afirmou e informou que muitos Conselhos Locais estão encontrando dificuldades para fazer eleição nesse momento, por isso a necessidade de ter uma posição oficial para poder, enquanto Secretaria Executiva, orientar os Conselhos Locais e Distritais quanto a suas eleições.

Retornou a pergunta sobre haver alguma manifestação a respeito da prorrogação.

### 5.6 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Ressaltou que se houver troca de conselheiro a vaga é da entidade.

### 5.7 Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.

Perguntou se há a possibilidade de manter a eleição e comunicou ser a favor da prorrogação.

### 5.8 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Colocou em votação a prorrogação do mandato do CMS e para que as eleições aconteçam 180 dias após o término do mandato vigente, no primeiro semestre de 2022, e que no decorrer desse semestre aconteçam as eleições dos CLS e CDS. **É realizada a votação e o Pleno do CMS aprova por unanimidade a prorrogação de mandato de novembro de 2021 para mais 180 dias, no mês de maio de 2022.**

5.9 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Informou que será feita uma resolução com a prorrogação do mandato e o cronograma.

## **6º Ponto de Pauta | Atualização da Vacinação em Florianópolis;**

6.1 Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização.

Iniciou, dizendo que está presente para ouvir as dúvidas de todos, mas para contextualizar ela notificou que Florianópolis passou da fase 1 (um) vacinando a população de 75 anos e + e os profissionais de saúde, mas menciona que é dinâmico, que sempre haverá pessoas chegando na idade que tem direito a vacina, assim como os profissionais de saúde, e assim sucessivamente, sendo assim ela disse que a fase 1 (um) teve o seu efeito alcançado.

E continuou, a fase dois de 60 anos ou + e quilombolas também foi alcançado, fase três pessoas com 18 anos e comorbidades está acontecendo, e algumas coisas vão acontecendo neste processo, tanto por deliberação do Ministério da Saúde, como do Estado, como também da Câmara Técnica do Município.

Avançando para a fase quatro com a deliberação da CIB (Comissão Intergestores Bipartite) que saiu ontem (24/05/2021), iniciando a partir de amanhã (26/05/2021) a vacinação dos professores e auxiliares de sala do núcleo de educação especial e também professores e auxiliares de sala de creches 0 a 3 anos de idade.

Sandra informou também que já foi iniciada a vacinação das pessoas privadas de liberdade de 60 anos e +, e agora estão avançando para as demais idades.

Informou que as pessoas em situação de rua também estão para iniciar amanhã (26/05/2021) por deliberação da CIB, com uma parceria da Secretaria de Desenvolvimento de Assistência Social com a Maria Claudia, sendo vacinados na Passarela da Nego Quirido, uma média de 400 a 500 pessoas que serão vacinadas nesta data mencionada, juntos estarão o Consultório de Rua e o Resgate Social apoiando esta ação.

A ação estenderá para algumas comunidades como Canasvieiras com grande contingente de pessoas em situação de rua e também para o Continente e Praça XV.

Após os professores, também inclui a iniciação da vacinação para alguns setores da segurança.

E acrescentou que a vacinação para os professores será avançada gradativamente até alcançar os professores de ensino superior e para aqueles também que estão trabalhando a distância.

Sandra também informou, que até o momento foi vacinado no Município de Florianópolis com a 1ª dose 144.493 pessoas e com a 2ª dose 66.366 pessoas, a diferença de números é porque a AstraZeneca e Pfizer tem intervalo de 12 semanas, por isso aparece esta diferença nas doses.

Também está sendo vacinadas as gestantes e puérperas até 45 dias por agendamento no SEAD (Secretaria de Educação a Distância), porque em deliberação tanto da PNI (Plano Nacional de Imunização) e ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) as gestantes só poderão receber a vacina da Butantan ou da Pfizer.

Informou também, que foi deliberado pela ANVISA, que as pessoas que têm algum histórico de doenças tromboembólicas, não poderão ser vacinadas também com a Astrazeneca, por isso devem realizar agendamento no SEAD para vacinação.

Sandra avisou que serão abertas 49 Unidades de Saúde no sábado próximo, para a vacinação do *Covid-19*, para que a população se sinta mais acolhida em seus bairros, a única exceção será a unidade do centro, por problemas estruturais os usuários do Centro de saúde do centro serão vacinados no SEAD.

Em paralelo a vacinação *Covid-19*, está sendo trabalhado também a campanha da vacinação da Influenza (gripe), para profissionais e trabalhadores da Saúde, idosos de 60 anos e + , professores, além dos Centros de Saúde, e no sábado com ponto fixo para vacinação o Floripa Shopping.

Sandra finalizou abrindo para perguntas e dúvidas.

#### 6.2 Nereu Sandro Espezim, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Nereu se inscreveu, cumprimentou a todos, e disse que a dúvida dele é sobre a vacinação dos profissionais da educação do Município de Florianópolis, tendo em vista o movimento grevista que está acontecendo, e a preocupação da terceira onda da *Covid-19*, portanto gostaria de saber se já tem previsão/ cronograma para a vacinação dos professores e alunos.

#### 6.3 Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização.

Respondeu Nereu, informando que para os alunos não há previsão, sobre os professores está sendo seguidos as deliberações da CIB e o mesmo Plano do Estadual e Federal, portanto a vacinação para os professores e auxiliares já está em andamento, iniciado para o grupo que trabalham na Educação Especial, e posteriormente já elencado para professores e auxiliares de creche de zero a três anos de idade, será realizado por escalonamento sob a deliberação da CIB versus chegada de vacinas.

#### 6.4 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Secretário responde também a dúvida do Nereu, e disse que o Governo do Estado encaminha os cadastros para as Prefeituras, e desse levantamento, para evitar tumultos, foi deliberado junto com a CIB o escalonamento de vacinação conforme a chegada de vacinas ao Município, e foi deliberado e pactuado pela CIB também que serão retiradas 2.500 vacinas por remessa, para escalonamento de pessoas privadas de liberdade e trabalhadores de segurança, dependendo também das liberações para mais ou para menos do Ministério da Saúde.

E também ressaltou que permanecem os grupos prioritários por idade, entendendo que todos correm o mesmo risco, evitando as tensões que estão havendo dentro da Penitenciária.

#### 6.5 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Inscreveu-se dizendo que faria uma sugestão, ele disse que no Covidômetro tem uma pergunta: “Quais os efeitos adversos mais comuns, e o que fazer?”, e a resposta diz que “a reação mais comum é no local da aplicação”. Ele disse que para cada vacina tem um período entre a primeira e

segunda dose, também os efeitos colaterais de cada uma, ele disse que leu em um site, onde diz também como cada vacina é feita e elaborada, e efeito devido a importância das informações, ele sugere que estas estejam no Covidômetro aberta para a população em forma de esclarecimento.

#### 6.6 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Perguntou para Deniz se existe a possibilidade de informar no aplicativo que está sendo elaborado para mencionar sobre os efeitos adversos das vacinas?

#### 6.7 Deniz Faccin, Gerência de Inteligência e Informação SMS.

Respondeu ao secretário, que acredita que sim, que só precisa conversar com a empresa CELK para inserir, e também reforçou que independente desta informação, o usuário deve procurar orientação se houver sintomas, ou por meio do Alô Saúde ou com sua equipe de saúde para avaliação.

#### 6.8 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Secretário falou para Deniz, que a informação é também para ter uma maior precisão no relato de efeitos colaterais, e ter como efetuar uma análise futura, podendo levantar uma estatística mais adequada em futuros desdobramentos e reafirma a importância do usuário buscar orientação com o Alô Saúde ou a equipe de saúde local, caso haja sintomas que advém da vacina ou não.

#### 6.9 Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização.

Sandra se coloca para responder a questão que o Emerson citou, e concordou em ser uma sugestão válida, e vai verificar a possibilidade de inserir as informações.

Falou também para o secretário, que na data desta reunião foi feito mais um teste do aplicativo, caminhando para mais uma fase e que acredita ser possível encaixar estas informações que o Emerson colocou em pauta. Solicitou para Deniz dar andamento neste processo no aplicativo.

Sandra continuou respondendo, e disse que a Josi fez uma pergunta interessante no Chat, indagando sobre o percentual de faltosos da segunda dose, e completa afirmando "... não adianta aplicar a primeira dose, porque estamos vacinados, mas não imunizado, é a segunda dose que vai nos dar imunidade." Ela disse que as equipes trabalham com a busca de faltosos, e pediu apoio aos Conselhos para repassar estas informações, para que as pessoas possam ter a segunda dose em tempo hábil, ela informa que estão trabalhando com parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, onde contam com uma equipe de 20 (vinte) bolsistas, e o trabalho de alguns deles é realizar a busca ativa de pessoas que não compareceram para tomar a segunda dose da vacina, o município de Florianópolis tem um número pequeno de faltosos comparado com outros municípios, porém existe e ressalta a importância da conscientização da população da tomada da segunda dose.

#### 6.10 Clarice Amaral, Coordenadora do Conselho Local da Coloninha.

Relatou que a vacina deu bastante reação nas pessoas da família dela, e disse que durante três dias permaneceram os sintomas como uma gripe e dor no corpo, e depois passou os sintomas.

Clarice disse que o neto dela não está indo a creche, e perguntou para Sandra se terá vacina para a faixa etária do neto de 4 anos?

#### 6.11 Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização.

Respondeu à Clarice Amaral, informando que não está liberada para menores de 18 anos, nenhuma das vacinas disponíveis no Brasil.

Sandra disse que a Astrazeneca é a vacina que apresenta mais reações, assim como já foi dado como exemplo anteriormente, mas que são reações autolimitadas, que duram de 2 a 3 dias, e alertou para o uso de paracetamol, pois ainda em estudo está se averiguando a eficácia deste medicamento após a vacina, destacou o uso preferencial da dipirona para eventual necessidade, mas indicou orientação no Centro de Saúde e o repouso neste período pós-vacina, e reafirmou que não houve relatos de sintomas mais graves até o momento.

#### 6.12 Nereu Sandro Espezim, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Falou que deveria ser feito um vídeo a respeito dos efeitos colaterais das vacinas. Direciona a fala para a Gerência de Inteligência e para a equipe da Epidemiologia, sobre propor a produção de um vídeo didático e informativo para aqueles que sentem a reação da vacina, pois existe algumas pessoas que tomam a primeira dose, sentem as reações e acabam não voltando para tomar a segunda dose, portanto o vídeo seria no propósito de dar a devida importância de que mesmo tendo reação na primeira dose, que finalizem indo tomar a segunda dose.

Nereu destacou que acredita ser importante esta campanha, para dar boa efetividade na vacinação em massa e pediu o retorno dos técnicos da secretaria para esta possibilidade referente à construção do vídeo.

#### 6.13 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais.

Falou que está preocupado com alguns pontos, o primeiro é em relação às informações passadas pela imprensa sobre pessoas que tomaram 3 doses da vacina, incluindo vacinação em crianças, e o segundo ponto de sua preocupação, é sobre o controle da segunda dose da vacinação nas pessoas em situação de rua, tendo em vista que são pessoas nômades. Outro ponto que ele colocou em pauta, é sobre a porcentagem elevada de não retorno dos idosos para tomar a segunda dose da vacina, e talvez seja por causa dos efeitos colaterais que os deixam relutantes e inseguros para este retorno.

Marcelo pergunta por que não é utilizado o painel que está na frente do TICEN, onde é informada a quantidade de pessoas vacinadas, para também incluir as orientações sobre o retorno para a tomada da segunda dose, e sobre as informações da Influenza, considerando a preocupação e o negacionismo de muitos.

#### 6.14 Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização.

Respondeu para Marcelo, sobre os registros de vacinados três vezes e crianças vacinadas, ela informou que a Gerencia de Inteligência produz um relatório de três em três dias que chega ao apoiador de informação que chama relatório de inconsistência, onde quando são verificados estes casos, a equipe vai averiguar se houve erro de registro ou se realmente é uma inconsistência que ocorreu realmente.

Ainda sobre o procedimento acima, a Sandra disse que foi aberta uma CI (comunicado interno) em conjunto com Deniz, solicitando à *Celk* para inserir uma trava no sistema, que possibilite a não continuidade quando houver inconsistência do que é permitido referente à vacinação da *Covid-19*, como por exemplo: haverá um travamento no sistema, quando a idade não é compatível com o permitido; também quando estiver vacinando uma gestante com outra vacina que não for a *Pfizer*, desta maneira o sistema *Celk* irá trabalhar a favor para que não haja estes episódios.

Em Florianópolis foram encontrados oito casos de pessoas com três doses de vacinas registradas, e neste caso não são vacinadas, em dois destes casos as pessoas alegam não ter sido vacinada, foi feito uma investigação e constatado que houve sim a vacinação, no caso de não encontrar provas que este usuário foi vacinado, e este afirmar veemente que não foi vacinado, esta pessoa terá que registrar um boletim de ocorrência e serve como respaldo para a aplicação da vacina, e está sendo trabalhado em conjunto com o setor Jurídico e a Gerência de Informação, para saber como retirar este registro do sistema sem maiores problemas.

Não é tão simples a resolução destes ocorridos, está sendo trabalhado com transparência para amenizar estes episódios.

Em relação às pessoas em situação de rua, temos a parceria com a Assistência Social, onde estas pessoas já vacinadas estão cadastradas e sendo acompanhadas pelo resgate para a tomada da segunda dose.

Ressaltando que este processo é dinâmico, porque as pessoas em situação de rua hoje podem estar aqui na cidade e amanhã talvez não, Sandra informou que no momento já se tem mil pessoas cadastradas que estão sendo acompanhadas.

Sobre os faltosos para a vacinação da segunda dose, de modo geral tem um percentual em torno de 4%, e 2% é só de idosos, mas se tem um trabalho de busca ativa no Município, inclusive esta semana o SEAD foi uma busca ativa dos profissionais de saúde para a tomada da segunda dose.

#### 6.15 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Disse que o mais importante para o Conselho é enfatizar as questões que ocorre sobre as vacinas, em destaque a Astrazeneca, onde a população fica preocupada e querendo escolher a vacina a ser tomada, já é sabido em nível mundial de dentro de um milhão de pessoas vacinadas com duas doses se tem 1% de desfecho grave por trombose, já está sendo trabalhado com esta questão, com protocolo inclusive de Joinville com ótimos resultados na fase aguda, portanto não se pode passar a ideia que é melhor não vacinar ou correr o risco de vacinar.

Reafirmou que a vacinação é um instrumento que o mundo inteiro está apostando no sentido do controle da epidemia.

Sobre as inconsistências ocorridas, como já foi falado, está sendo trabalhado para diminuir, sabendo também que existem pessoas que estão em suas casas de veraneios e tomam a primeira dose em Florianópolis, e depois retornam para suas casas sem a segunda dose, assim como ao contrário também acontece, consideradas um número baixo de 4% de faltosos em comparação a outros lugares do Brasil que estão com 30% de faltosos para tomada da segunda dose.



Destacou a importância de manter o site alimentado com estas informações, e salientou dizendo que não se pode sair desta reunião do Conselho Municipal de Saúde sem combater a ideia das *fake news* sobre a vacinação e do negacionismo dos processos de vacinação, pois isto acaba com os trabalhos desse momento.

Carlos Alberto agradece a Sandra Regina, e pede a Gerusa para prosseguir o próximo de pauta.

## **7º Ponto de Pauta | Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CLS, CDS e Gerais);**

### **7.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.**

Informou o próximo ponto de pauta, “os Informes”.

Sobre os informes da Secretaria Executiva, foram recebidos seis ofícios, foram encaminhados para os setores e estamos aguardando retorno, para assim dar as respostas para os Conselhos locais.

Recebido uma solicitação do Conselho do Pantanal. Aproveita para justificar a ausência da conselheira Carmem, que precisou se mudar por conta das fortes chuvas ocorridas na cidade e que danificaram sua casa. Em seguida faz uma leitura resumida desse ofício:

*“É solicitado um profissional Fisioterapeuta” para compor a equipe do Centro de Saúde do NASF do Pantanal, desde março de 2020 o Conselho local apresentou a necessidade do serviço deste profissional, ocasionando desde então que a população fique sem cobertura em suas necessidades de reabilitação motora, vale ressaltar que a fila de espera para fisioterapia no Centro de Saúde do Pantanal já conta com 199 pacientes. Sem mais, agradecemos a compreensão.”*

Gerusa finaliza a leitura da solicitação do Conselho local do Pantanal e disse que será encaminhada para a Diretoria de Atenção à Saúde, pois o Centro de Saúde está preocupado com os números de pacientes na fila de espera por fisioterapia.

Gerusa passa a palavra para Nereu que se inscreveu para passar informes.

### **7.2 Nereu Sandro Espesim, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.**

Falou que o seu informe é sobre o arrendamento do Hospital de Caridade, hoje (25/05) às 17h acontecerá um ato com os trabalhadores em frente ao Hospital. Reforçou que terão que discutir essa questão com a Gestão de Contratos, porque vai haver esta transição para o Hospital Care e hoje os contratos se dão com o Hospital de Caridade, e como isso irá acontecer juridicamente, e quais as contrapartidas que a nova empresa vai garantir dos atendimentos dentro dos contratos, foi apresentado propostas para repasse para pagamentos de funcionários, e os funcionários mais antigos estão com dificuldade da nova empresa assumir o passivo trabalhista da Irmandade Senhor Jesus dos Passos.

Nereu pontuou, que, portanto há necessidade de discutir, porque a empresa também recebe verba pública através destes contratos, e pediu para inserir para ser pautado e apresentado ao

Conselho, de como está dada esta transição, e como será dada a transição na questão jurídica também em relação aos contratos do Município.

### 7.3 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Explicou ao Nereu que sobre a questão do contrato de arrendamento até onde é sabido, está previsto um ano de cogestão com o Hospital Care e mantendo a Irmandade junto, portanto ainda um ano pela frente, e segundo que os contratos são firmados e o ente contratualizado tem o compromisso de continuidade com os contratos, futuramente a ampliação ou renovação dos contratos é que surge como objeto de preocupação, mas a manutenção dos atuais contratos está prevista neste processo de transição.

### 7.4 Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Perguntou ao Carlos Alberto, como está o andamento das obras do Norte da ilha, e como segunda questão, Adélio sugeriu que os tempos de fala fossem acompanhados e não ultrapassasse o limite de tempo previsto para cada pauta, pois muitas vezes existe a vontade de participar e não se consegue por conta deste tempo aberto que é dado para as falas.

### 7.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Concordou com Adélio sobre a importância do cuidado com o tempo de fala de cada participante, e disse que pode ser melhorada a administração do tempo de fala.

Sobre as obras do Município estão paradas, com exceção das obras da Ponta do Coral que continua por ser um contrato mais recente, as outras obras estão paralisadas porque os construtores abriram mão dos contratos, e entraram com uma solicitação de reajuste, onde a equipe técnica considerou como abusiva a solicitação e não aceitou.

A partir de então, é chamado o segundo colocado, e verificar se este aceita dar continuidade na obra com os valores já definidos, após ter a rescisão do contrato da construtora atual, é chamado o segundo e caso o segundo não aceitar, será aberto novo processo licitatório.

Presidente do Conselho Municipal de Saúde, informou que já é a terceira empresa que assume a obra da UPA do Norte da Ilha, e como muitas vezes acontece nos processos de licitação, a empresa colocou um valor muito abaixo do valor real, e agora está pedindo reajuste por não conseguir finalizar a obra com esse orçamento. Porém, a Secretaria endureceu nesse sentido e não está mais concedendo os reajustes, para que as empresas na hora de se candidatarem ao processo licitatório pensem na exequibilidade do projeto. Estão abrindo o novo processo licitatório, apenas aguardando os prazos, porém, é necessário medir tudo que a empresa anterior fez para retirar do projeto atual.

Afirmou que os preços da construção civil aumentaram muito nos últimos meses, ficando acima dos 25% aceitos para aditivos, mesmo comprovando a alta nos preços.

Finalizou sua fala e agradeceu ao Adélio.

#### 7.6 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Afirmou que enviará o regimento interno do CMS aos conselheiros, avisando sobre o tempo de fala nas Plenárias.

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

Saudou a todos, questionou se há resposta em relação as biópsias do Hospital Universitário – HU, pois ainda estão recebendo reclamações de pacientes que não estão conseguindo fazer as biópsias. Falou que a biópsia não é um exame de rastreamento, mas sim de diagnóstico, e reforçou que a pandemia por *Covid-19* dificultou ainda mais a oncologia, atualmente está demorando 1 mês para marcação de exame de sangue.

Reforçou que já enviaram um Ofício para a Secretaria de Estado da Saúde - SES, porém ainda sem resposta. Falou que não há a intenção de ser sensacionalista, mas aparentemente a única forma de conseguir respostas será chamar a mídia.

Citou um caso em que a biópsia foi marcada para fevereiro do ano que vem, e o quanto isso pode ser fatal, no caso de resultado positivo para câncer. Falou que estão atendendo diversos pacientes, que há demora no Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON) também, mas que trabalham em rede, portanto, tudo começa na Atenção Básica.

#### 7.8 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Respondeu que entrou em contato com o Hospital Universitário (HU), e que o mesmo é o único prestador desse serviço no município. Afirmou que o Hospital tem um limite de exames que podem ser realizados, porém, a pedido da SES (Secretaria estadual de Saúde), está tentando - junto com a EBSERH - ampliar o número de profissionais no hospital que fazem esse procedimento, pois atualmente apenas 2 profissionais estão realizando-o, além de que o HU afirma necessitar de mais espaço para ampliar o número de procedimentos.

Afirmou que fez a articulação com a SES e HU para solicitar isso, e falou que em sua opinião não deveríamos ter apenas um hospital realizando esses exames, e que a Maternidade Carlos Côrrea e o CEPON deveriam ter condições de realizá-lo.

Informou que está sendo discutindo na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que até o momento os hospitais são quem dizem o que querem ofertar para o SUS, e não ao contrário, e que isso dificulta muito o trabalho e alcance das demandas reais dos usuários. Dessa forma, estão rediscutindo a Política Hospitalar Catarinense, para que o SUS diga aos hospitais quais demandas têm, baseado nas filas de espera, e que haja o pagamento de 'prêmios' para a realização de cirurgias eletivas. Declarou que uma das maiores dificuldades é que esse procedimento custa 1.800,00 reais e o SUS paga apenas 300,00 reais, o que não atrai os hospitais, neste sentido, está sendo pensada a complementação deste pagamento.

Reforçou que a fila de espera é maior para os procedimentos que os hospitais não têm interesse em fazer. Falou que a SES colocou isso como ponto de pauta na última reunião da CIB e que querem realizar o pagamento de 'prêmios' para a realização de cirurgias uterinas e oncológicas, além dos exames de diagnóstico.

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

Falou que em função da 'Lei dos 30 dias', que estabelece que o diagnóstico de câncer deva ser realizado nesse prazo, e a 'Lei dos 60 dias' para o início do tratamento, o HU foi taxativo dizendo que não estão abrindo agenda para esses procedimentos enquanto não atendessem os pacientes que aguardam referente ao prazo de 30 dias.

Falou que muitos médicos estão dando duas solicitações de exame, para que o paciente encaminhe uma pelo SUS e outra pela rede privada, pois já sabem que pelo HU irá demorar.

Destacou que a postura da SES em ir buscar solucionar isso está bem coerente.

#### 7.10 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Comprometeu-se a levar isso como pauta para a próxima reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR), que é a reunião dos Secretários de Saúde da Grande Florianópolis e no Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), para cobrar maior contratação e efetividade neste sentido, e após a aprovação nessas instâncias, levar para a reunião da CIB.

#### 7.11 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais.

Apresenta-se dizendo que representa a instituição Estrela Guia, e que estão precisando do apoio da Secretaria Municipal de Saúde para a resolução de algumas demandas, como a distribuição de insumos preventivos à Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's).

Falou que apresentaram as questões executadas e solicitaram insumos de prevenção à IST's, porém, destacou que a cada solicitação aceita há um decréscimo na quantidade ofertada, não suprimindo a demanda existente, que segue aumentando. Explicou que esses insumos são os preservativos externos, chamados de masculinos, e o gel lubrificante, que não recebem há 3 meses. Reforçou que os dois insumos precisam estar juntos para evitar a ruptura do preservativo, ou outros problemas.

Falou que outra questão importante é sobre a documentação necessária para a renovação do passe livre especial, que no caso das pessoas vivendo com HIV, deve ser adicionado no atestado o CID 10 B24 de forma permanente, por se tratar de uma doença crônica, para que o usuário não precise de atestado toda vez que for renovar o passe.

Falou que acompanha 2 casos de pessoas esperando por vaga na fisioterapia há 1 ano e 1 mês, sendo que uma dessas pessoas sofreu ruptura na coluna vertebral, portanto, está usando colete, o qual só poderia deixar de usar após fazer as sessões de fisioterapia.

#### 7.10 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

Falou que sobre os insumos de prevenção à IST's precisará se informar com a GIA para respondê-lo, assim que o fizer enviará a resposta para a Gerusa e ela lhe envia.

Sobre a questão do passe livre especial, respondeu que Marcelo está correto e que pode ser feita uma solicitação ao Conselho e o mesmo encaminha para a Secretaria de Mobilidade, onde decidem sobre essas questões.

Sobre a fisioterapia, respondeu que já foi detectado que a fila de espera está grande, e com isso estão abrindo editais para credenciamento de serviços de fisioterapia nos bairros, para suprir essa demanda e para que o serviço seja disponibilizado mais próximo à residência dos usuários.

Destacou que outra demanda que estava com grandes filas são os serviços de acupuntura, porém, já estão conseguindo atender.

### **8º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 191, de 29 de junho de 2021.**

#### 8.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do CMS.

Afirmou que além dos pontos fixos, Enfrentamento a *Covid-19*, Vacinação e Plano Municipal de Saúde 2022-2025, teremos a 3 RQDA (Prestação de Contas do 3 Quadrimestre de 2020) e o 1 RQDA (Prestação de Contas do 1 Quadrimestre de 2021).

## Conselheiros Presentes

---

### **Presidente**

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

### **Governo Municipal**

2. Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde.
3. Rosangela Maria Silva, Secretaria Municipal de Assistência Social.
4. Ana Paula Felipe, Secretaria Municipal de Educação.

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

5. Hipólito do Vale Pereira Neto, Associação de Hospitais de Santa Catarina.

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

6. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.  
Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de SC.
7. Marcos Revillion de Oliveira, Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade.

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

8. Nereu Sandro Espezim, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

### **Instituições públicas ou privadas de ensino**

9. Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

### **Entidades Populares**

10. Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.
11. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.
12. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.
13. Leani Budde, Associação Moradores de Ratoles.

### **Entidades de Aposentados e Pensionistas**

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

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

15. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.
16. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

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

17. Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais.
18. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores.

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

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

## **Entidades Ausentes**

---

#### **Governo Municipal**

20. SMI | Secretaria Municipal de Infraestrutura

#### **Governo Estadual**

21. SES | Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

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

22. SINDLAB | Sindicato de Laboratórios de Análises Clínicas, Patologia Clínica e Anátomo-Citopatologia de Santa Catarina.

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

23. CRN 10 | Conselho Reg. de Nutricionistas 10ª Região
24. SOESC | Sind. Odontologistas no Estado de SC.
25. ACO | Academia Catarinense de Odontologia.

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

26. SINDPREVS/SC | Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal em Santa Catarina.

#### **Entidades Populares**

27. Instituto Arco-Íris.

28. FCM | Federação Catarinense de Mulheres.

29. UNEGRO | União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina.

### **Conselhos Distritais de Saúde**

30. CDS CENTRO | Conselho Distrital de Saúde Centro

31. CDS CONTINENTE | Conselho Distrital de Saúde Continente

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

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

## **Participantes e Convidados**

---

- 1. Deniz Faccin, Gerente de Inteligência e Informação SMS**
- 2. Erica Xavier De Oliveira**
- 3. Nayara Tonelli Rocha**
- 4. Priscilla Valler dos Santos, Diretora de Vigilância em Saúde**
- 5. Sandra Regina da Costa, Coordenadora do Plano Municipal de Imunização**
- 6. Thiago Apolinário Michelin, Gerente de Vigilância Sanitária**
- 7. Clarice Amaral, Coordenadora do Conselho Local da Coloninha**

## **Glossário de Siglas e Abreviaturas**

---

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CASAN - Companhia Catarinense de Águas e Saneamento

CDS - Centro Distrital de Saúde



CELK - sistema para a gestão da saúde pública no Brasil

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CID - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CLS - Centro Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas

COSEMS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde

CS - Centro de Saúde

D1 - primeira dose da vacina contra a *Covid-19*

D2 - segunda dose da vacina contra a *Covid-19*

DIS - Diretoria de Inteligência em Saúde

EAP - Estrutura Analítica do Projeto

GIA - Gerência de Integração Assistencial

H1N1 - gripe suína

HIV - sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana, causador da aids

HU - Hospital Universitário

ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos

IPA - Projeto Institucionalização de Práticas Avaliativas

IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis

NASF - Nucleo de Apoio à Saúde da Família

PMS - Plano Municipal de Saúde

PNI - Plano Nacional de Imunização

RQDA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

SEAD - Secretaria de Educação a Distância

SES - Secretaria de Estado da Saúde

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

SUSP - Sistema Único de Segurança Pública

TCU - Tribunal de Contas da União

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

VISA - Vigilância Sanitária

VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador