



**MINUTA 198ª Sessão Ordinária
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

Informações Preliminares

198ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.
14 de dezembro de 2021, Sala do Conselho Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde – SMS. Av. Prof. Henrique da Silva Fontes, nº 6.100, Trindade, Florianópolis, SC.
Das 32 instituições que compõem o CMS, 14 estavam presentes e 18 entidades faltaram. Estiveram presentes 11 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

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

Pauta

1. Aprovação da Ata nº 196;
2. Atualização do Enfrentamento ao COVID-19;
3. Atualização da Vacinação em Florianópolis;
4. Apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025;
5. Relato da Conferência Municipal de Saúde Mental 2021;
6. Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CLS, CDS e Gerais);
7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 199, de (22 de fevereiro de 2022)

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata nº 194;

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

Informou que houve um pedido de inserção de pauta, e sugeriu que fosse inserida após a pauta da Apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, sendo a Aprovação da Comissão Eleitoral. Justificou que o processo eleitoral precisa iniciar até 120 antes da data da eleição. Com a anuência dos conselheiros o a Pauta foi acrescida deste item. Em seguida o Presidente Iniciou o regime de votação para aprovação da Ata nº 196. Não havendo manifestações contrárias ao texto, a Plenária aprovou por unanimidade a Ata nº 196. Comunicou a ausência do Deniz Faccin da Gerência de Inteligência por problemas familiares, mas que o mesmo enviará uma atualização dos dados da Covid-19 para os conselheiros posteriormente. Adiantou que a atualização dos dados, podem ser acessados no <https://covidometrofloripa.com.br/>, onde mostra que estamos num momento de estabilidade, assim reforçando o chamado para as doses de reforço em toda a população, mas principalmente para as pessoas acima de 60 anos ou com comorbidades.

2º Ponto de Pauta | Atualização do Enfrentamento ao COVID-19;

Por conta da ausência de Deniz Faccin da Gerência de Inteligência, por problemas familiares, este ponto foi adiado.

3º Ponto de Pauta | Atualização da Vacinação em Florianópolis;

3.1 Júlia Maria de Souza, Gerência de Atenção Primária/SMS.

Iniciou informando que a partir de agora a cidade contará com 2 (duas) Vans, sendo uma da Secretaria Municipal de Saúde e outra da empresa Imunizar, com cronograma até início do mês de janeiro, rodando de forma itinerante em vários pontos de difícil acesso. Ressaltou que está havendo a segunda dose da vacina Janssen, está sendo averiguado, mas possivelmente as doses que chegaram já acabaram, estando

encerrado até que o Estado repasse um novo quantitativo de doses. Comunicou que os pontos fixos de vacinação do Orlando Scarpelli e do Floripa Shopping fecharam, mas já foi inserida a vacinação da Covid-19 em Centros de Saúde dos bairros: Abraão, Estreito, Jardim Atlântico e da Coloninha, juntamente com as vans itinerantes suprimindo a necessidade com o fechamento dos pontos. Destacou que os sistemas do Ministério da Saúde, *Conecte SUS* e *SI-PNI* ainda estão fora do ar. A previsão era que retornasse no dia de hoje (14/12), mas houve um novo ataque cibernético, e por isso não se tem previsão de retorno. Esse problema implica na emissão do certificado de vacinação, assim impedindo viagens e/ou entrada em lugares que exigem um comprovante de vacina. Recomendou para as pessoas que necessitam deste comprovante, devem entrar em contato com o seu posto de saúde para conseguir uma declaração, sendo impressa a caderneta *CELK*, com carimbo e assinatura do profissional.

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

Perguntou se alguém teria alguma dúvida, e ressaltou a importância do esquema vacinal estar completo, sendo essa a maior defesa do indivíduo e da cidade, reforçando os quatro pilares para que a pandemia seja combatida: vacina, máscara, testagem e distanciamento social.

3.3 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Perguntou o porquê de ter um espaço da empresa Imunizar dentro do Shopping Floripa.

3.4 Júlia Maria de Souza, Gerência de Atenção Primária/SMS.

Não soube responder, mas informou que o contrato deles com a Secretaria Municipal de Saúde já se encerrou.

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

Esclareceu sobre o fato de não ter vacina nos postos de saúde, porque com essa pulverização ocorre muita perda de doses, uma vez que o frasco quando aberto precisa ser inteiramente utilizado no mesmo dia. Informou sobre a dificuldade dos pais, por conta do seu horário de trabalho, levarem

seus filhos para vacinar. Estrategicamente, as vans itinerantes foram postas perto das escolas para que facilite a vacinação dos jovens, conseguindo assim alcançar um maior número de vacinados que antes enfrentavam obstáculos por uma dificuldade de acesso.

4º Ponto de Pauta | Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (Informes);

4.1 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Saudou a todos, informou que a introdução será feita através de um vídeo como forma de apresentação do Plano, em seguida retomará a explicação de como se deu toda a trajetória, em seguida irá visitar os principais objetivos e metas e por fim será aberto para questionamentos e/ou dúvidas. Os slides iniciaram com uma linha do tempo, sendo de janeiro a julho a análise da situação de Saúde; de julho a agosto a priorização de problemas; de setembro a outubro a definição de objetivos e metas; em outubro a Plenária do CMS para apresentação das diretrizes; em novembro a finalização do documento de tramitação no CMS e em dezembro a apreciação pelo CMS. No segundo slide apresentou um esquema geral do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, onde foi trabalhada a missão, visão, valores e análise da Situação de Saúde, e a partir disso, surgiu a estrutura do Plano dividida em 7 diretrizes, onde cada diretriz tem seus objetivos e metas, de forma que possa estar mensurado, monitorado e avaliado o seu alcance ou não, para se caso necessário estar redirecionando e ajustando os esforços. Informou o site para que todos possam ter acesso ao documento completo do Plano Municipal: <https://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/> . Pediu para a Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde, fazer a leitura de uma carta escrita pelo conselheiro Emerson.

4.2 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Informou que tiveram três conselheiros representando o Conselho, que foi o Emerson, Marcos e a Cecília. Iniciou a leitura da carta escrita pelo conselheiro Emerson que se encontra em viagem.

“Boa tarde a todos e a todas. Estamos chegando ao final de um ano difícil. Um ano

"pautado" por incertezas advindas da Pandemia e por irresponsabilidades praticadas pelo Poder Executivo Federal o qual eu classifico, parafraseando o Chico Buarque, como: " página infeliz de nossa história". Mesmo diante desse contexto conseguimos , juntos, superar os problemas e ainda realizar a elaboração do PMS 2022-2025 e a Conferência de Saúde Mental. Com relação ao PMS 2022-2025 minhas considerações estão na página de apresentação do Plano e com relação a Conferência de Saúde Mental enfatizo os méritos dos organizadores e participantes. Com certeza o PMS 2022-2025 não é um plano ótimo, mas contempla as principais reivindicações, até então mapeadas, de usuários e profissionais da Saúde. Nosso desafio agora é acompanhar as ações a serem mapeadas visando alcançar as Diretrizes, Metas e Objetivos definidos. Tenho orgulho de participar do Conselho Municipal de Saúde, e me sinto privilegiado pelo convívio e aprendizado, mesmo que virtual, com pessoas que acreditam no poder do Controle Social e no SUS, exercendo a cidadania no seu contexto mais amplo. Um novo ano se aproxima, com novos e velhos desafios que nos farão caminhar com perseverança, dedicação e discernimento para, juntos com a SMS, encontrar o caminho para solução dos mesmos. Para terminar, deixo para todos, a mensagem abaixo:

"O homem não pode viver isolado. Lembre-se de que cada companheiro de jornada é um amigo que o ajuda a quem você precisa também ajudar. A cooperação existe entre todas as coisas criadas. Procure você também cooperar com tudo e com todos, em benefício da própria Terra que o acolhe bondosamente, permitindo sua evolução. Ajude sempre, e jamais desanime." (Livro Minuto de Sabedoria, pág. 165, C. Torres Pastorino) Fiquem bem. Deus nos abençoe."

4.3 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Iniciou a apresentação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ N° 01 - REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

OBJETIVO 1.1 - Diminuir a prevalência de agravos transmissíveis e não transmissíveis, incluindo às associadas à COVID-19

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|--------|--|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1.1.1 | Reduzir para 14% o percentual das internações por condições sensíveis a Atenção Primária à Saúde até 2025 | 16% | 14% | PERCENTUAL | 16% | 15% | 14% | 14% | DAS |
| 1.1.2 | Reduzir para 260/100.000 os óbitos precoces (antes de 69 anos) pelas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) até 2025 | 278 | 260 | NÚMERO ABSOLUTO | 275 | 270 | 265 | 260 | DAS |
| 1.1.3 | Alcançar 90% de cobertura vacinal de reforço contra a COVID-19 na população total elegível anualmente até 2025 | 64% | 90% | PERCENTUAL | 88% | 89% | 90% | 90% | DAS e DVS |
| 1.1.4 | Diminuir para 30 o número de casos autóctones de dengue até 2025 | 37 | 30 | NÚMERO ABSOLUTO | 36 | 35 | 34 | 30 | DVS |
| 1.1.5 | Reduzir a incidência de focos de Aedes aegypti em 20% em relação ao ano anterior até 2025 | 6057 | 2481 | NÚMERO ABSOLUTO | 4846 | 3876 | 3101 | 2481 | DVS |
| 1.1.6 | Construir um plano de atuação e fortalecimento das Redes de Promoção da Saúde: RAIVS, Rede Vida no Trânsito e Cultiva Floripa até 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | DVS |
| 1.1.7 | Reduzir em 10% os casos de Leishmaniose, Esporotricose, Leptospirose e acidentes com animais peçonhentos em humanos, em relação ao ano anterior até 2025 | 153 | 100 | NÚMERO ABSOLUTO | 138 | 124 | 112 | 100 | DVS |
| 1.1.8 | Alcançar a cobertura preconizada das 15 vacinas do calendário básico até 2025 | 3 | 15 | NÚMERO ABSOLUTO | 4 | 8 | 12 | 15 | DAS e DVS |
| 1.1.9 | Implementar as 10 ações prioritárias para a sistematização da assistência de enfermagem até 2025 | 2 | 10 | NÚMERO ABSOLUTO | 3 | 5 | 7 | 10 | DAS |
| 1.1.10 | Aumentar a notificação de casos de violência interpessoal/autoprovocada até 2025 | 579 | 700 | NÚMERO ABSOLUTO | 579 | 600 | 650 | 700 | DAS e DVS |
| 1.1.11 | Realizar o diagnóstico da situação de saúde do trabalhador no município de Florianópolis até 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | DVS |

OBJETIVO 1.2 - Ampliar o controle populacional de cães e gatos abandonados ou em situação de negligência no município

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|----|-------------------|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
|----|-------------------|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|

| | | | | | | | | | |
|-------|---|------|--------|-----------------|------|------|------|------|-------|
| 1.2.1 | Realizar 20 mil castrações entre caninos e felinos até 2025 | 2500 | 20.000 | NÚMERO ABSOLUTO | 5000 | 5000 | 5000 | 5000 | DIBEA |
|-------|---|------|--------|-----------------|------|------|------|------|-------|

OBJETIVO 1.3 - Promover ambientes saudáveis

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|--|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 1.3.1 | Desenvolver ferramenta de diagnóstico de risco sanitário do município até 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | DVS |
| 1.3.2 | Desenvolver o Plano de Ação da Vigilância em Saúde a partir do mapeamento de risco sanitário do município de 2022 a 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 1 | 1 | DVS |

DIRETRIZ N° 02 - GARANTIR O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA, E GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS

OBJETIVO 2.1 - Ofertar serviços de atenção especializada resolutivos e em tempo oportuno

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|---|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 2.1.1 | Aproveitar 90% das vagas ambulatoriais reguladas, ofertadas pelo serviço próprio e contratualizado até 2024 | 62% | 90% | PERCENTUAL | 70% | 80% | 90% | 90% | DAS e DIS |
| 2.1.2 | Reduzir para 20% o absenteísmo dos Serviços de Média e Alta Complexidade até 2025 | 30% | 20% | PERCENTUAL | 27,50% | 25% | 22,50% | 20% | DAS e DIS |
| 2.1.3 | Alcançar 70% de especialidades, exames e procedimentos com tempo de espera inferior a 90 dias até 2025 | 43% | 70% | PERCENTUAL | 60% | 62% | 65% | 70% | DAS e DIS |
| 2.1.4 | Organizar cinco serviços de saúde especializados por linhas de cuidado até 2025 | 1 | 5 | NÚMERO ABSOLUTO | 2 | 3 | 4 | 5 | DAS |
| 2.1.5 | Implementar uma Política Municipal de Média e Alta Complexidade até 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | DAS |
| 2.1.6 | Publicar 12 novos protocolos em especialidades definidas até 2025 | 0 | 12 | NÚMERO ABSOLUTO | 3 | 6 | 9 | 12 | DAS |
| 2.1.7 | Implementar um protocolo de referência e contrarreferência entre as UPAS e demais unidades da rede municipal até 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 1 | DAS |

OBJETIVO 2.2 - Adequar a estrutura física na Rede Municipal de Saúde de forma a atender às necessidades da população

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|--|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 2.2.1 | Realizar um diagnóstico para adequação da estrutura física das unidades até 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | DAF |

| | | | | | | | | | |
|-------|---|-----|-----|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2.2.2 | Adequar 80% das unidades da SMS conforme as normas de segurança até 2025 | 20% | 80% | PERCENTUAL | 30% | 40% | 60% | 80% | DAF |
| 2.2.3 | Adequar 80% das unidades da SMS conforme as normas de acessibilidade até 2025 | 20% | 80% | PERCENTUAL | 30% | 40% | 60% | 80% | DAF |

OBJETIVO 2.3 - Ofertar medicamentos e insumos de acordo com as necessidades da população por meio do aprimoramento da gestão dos processos de aquisição, logística e fornecimento ao usuário

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|--|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 2.3.1 | Implementar uma Política de aquisição, de monitoramento e de controle de qualidade de medicamentos e insumos até 2025 | 0 | 100% | PERCENTUAL | 25% | 50% | 75% | 100% | DAS e DAF |
| 2.3.2 | Instituir uma Política de Gestão de Estoque em 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | DAF |
| 2.3.3 | Realizar supervisão técnica em 100% das farmácias | 18% | 100% | PERCENTUAL | 25% | 50% | 75% | 100% | DAS |
| 2.3.4 | Aumentar para 15 o número de farmácias de referência dentro da estrutura existente até 2025 | 10 | 15 | NÚMERO ABSOLUTO | 12 | 13 | 14 | 15 | DAS |
| 2.3.5 | Treinar 100% de profissionais de saúde prescritores no modelo PACK/Protocolos adulto para qualificação clínica da assistência na Rede de Atenção à Saúde para população adulta e prescrição racional de medicamentos, visando a redução de prescrições desnecessárias até 2025 | 50% | 100% | PERCENTUAL | 25% | 50% | 75% | 100% | DAS |

OBJETIVO 2.4 - Aumentar a cobertura de saúde bucal

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|---|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 2.4.1 | Alcançar 60% de cobertura de saúde bucal até 2025 | 54% | 60% | PERCENTUAL | 55% | 57% | 59% | 60% | DAS |
| 2.4.2 | Implantar plano de intervenção nos serviços de saúde bucal do município em todos os CS até 2025 | 0 | 50 | NÚMERO ABSOLUTO | 10 | 30 | 40 | 50 | DAS |
| 2.4.3 | Alcançar 100% de especialidades com tempo de espera inferior a 90 dias nos Centros de Especialidades Odontológicas até 2025 | 50% | 100% | PERCENTUAL | 60% | 70% | 90% | 100% | DAS |

DIRETRIZ N° 03 - ASSEGURAR OS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DO SUS, UNIVERSALIDADE DO ACESSO, INTEGRALIDADE E EQUIDADE, GARANTINDO O ACESSO E ATENDIMENTO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS (POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA, NEGROS, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, LGBT+, POPULAÇÕES TRADICIONAIS, PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS, POPULAÇÕES PRIVADAS DE LIBERDADE, USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL E DE ÁLCOOL E DROGAS, PROFISSIONAIS DO SEXO) EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE E DEMAIS SERVIÇOS DE SAÚDE

OBJETIVO 3.1 - Melhorar o cuidado materno, infantil e da mulher

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|----|-------------------|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
|----|-------------------|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|

| | | | | | | | | | |
|-------|--|--------|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----------|
| 3.1.1 | Alcançar 60% de cobertura do citopatológico até 2025 | 22,38% | 60% | PERCENTUAL | 30% | 40% | 50% | 60% | DAS |
| 3.1.2 | Alcançar 60% de cobertura de rastreamento mamográfico na faixa etária preconizada até 2025 | 8% | 60% | PERCENTUAL | 15% | 30% | 45% | 60% | DAS |
| 3.1.3 | Erradicar a transmissão vertical de sífilis e HIV até 2025 | 42 | 0 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 0 | DAS |
| 3.1.4 | Alcançar 90% de cobertura do pré-natal até 2025 | 54,72% | 90% | PERCENTUAL | 60% | 70% | 80% | 90% | DAS |
| 3.1.5 | Testar 90% das gestantes para HIV e Sífilis até 2025 | 57,03% | 90% | PERCENTUAL | 60% | 70% | 80% | 90% | DAS |
| 3.1.6 | Alcançar 90% de cobertura de pré-natal odontológico até 2025 | 22,14% | 90% | PERCENTUAL | 30% | 50% | 70% | 90% | DAS |
| 3.1.7 | Erradicar óbito materno | 1 | 0 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 0 | DAS e DVS |
| 3.1.8 | Reduzir para 4/1.000 óbitos infantis até 2025 | 7 | 4 | NÚMERO ABSOLUTO | 6 | 5 | 4 | 4 | DAS |
| 3.1.9 | Aumentar para 144 o número de escolas com a realização das ações pactuadas no Programa Saúde na Escola | 44 | 144 | ABSOLUTO | 69 | 94 | 119 | 144 | DAS |

OBJETIVO 3.2 - Melhorar o cuidado nos diferentes ciclos de vida e em populações vulneráveis

| | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|-----------------|---|---|---|---|-----|
| 3.2.1 | Implementar sete linhas de cuidado dos diferentes ciclos de vida (criança, adolescentes, idosos) e populações vulneráveis (mulher, pop. em situação de rua, LGBTQIA+, população negra) até 2025 | 0 | 7 | NÚMERO ABSOLUTO | 2 | 4 | 6 | 7 | DAS |
|-------|---|---|---|-----------------|---|---|---|---|-----|

DIRETRIZ N° 04 - FORTALECER A REDE DE SAÚDE MENTAL, DE FORMA ARTICULADA COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E OUTROS PONTOS INTERSETORIAIS

OBJETIVO 4.1 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|--|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 4.1.1 | Reduzir em 1/6 os casos de suicídio em 2025 | 41 | 34 | NÚMERO ABSOLUTO | 41 | 41 | 41 | 34 | DVS |
| 4.1.2 | Implementar a Política Nacional de Prevenção da auto mutilação e do suicídio até 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 1 | DAS |
| 4.1.3 | Implementar a Política Municipal de Saúde Mental de Florianópolis até 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 1 | DAS |
| 4.1.4 | Habilitar um ambulatório de saúde mental da infância e da adolescência com acesso ordenado pela APS, regulado e integrado com a RAPS em 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | DAS |

| | | | | | | | | | |
|-------|--|----|----|-----------------|----|----|----|----|-----|
| 4.1.5 | Implantar três ambulatórios de subespecialidades de psiquiatria (psicogeriatría, dependência química e psicoterapia), com acesso ordenado pela APS, regulado e integrado com a RAPS até 2025 | 0 | 3 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 1 | 1 | DAS |
| 4.1.6 | Implantar um CAPS Norte até 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 1 | DAS |
| 4.1.7 | Implantar 50 equipes multiprofissionais na APS com ações integradas à Rede de Atenção Psicossocial até 2025 | 13 | 50 | NÚMERO ABSOLUTO | 30 | 35 | 40 | 50 | DAS |

DIRETRIZ N° 05 - APRIMORAR A GESTÃO DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO, INCORPORAÇÃO, DIFUSÃO, GERENCIAMENTO DA UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

OBJETIVO 5.1 - Assegurar a estrutura em tecnologia da informação favorecendo a inovação e integração de dados, alinhados às necessidades da SMS

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|---|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 5.1.1 | Adequar 100% de unidades assistenciais e de gestão aos parâmetros estabelecidos segundo definições do parque tecnológico até 2025 | 0% | 100% | PERCENTUAL | 70% | 80% | 90% | 100% | DAF |
| 5.1.2 | Implantar sistemas de informação para apoiar e integrar a execução de 100% dos processos prioritários da rede até 2025 | 0% | 100% | PERCENTUAL | 70% | 80% | 90% | 100% | DAF e DIS |
| 5.1.3 | Disponer de um sistema de informação de Vigilância em Saúde que atenda as necessidades das áreas técnicas até 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | DVS e DAF |

DIRETRIZ N° 06 - GARANTIR FORÇA DE TRABALHO SUFICIENTE, QUALIFICADA E VALORIZADA PRIORIZANDO VÍNCULOS ESTÁVEIS

OBJETIVO 6.1 - Implementar Política Municipal de Gestão de Pessoas em Saúde junto ao Sistema de Gestão de Pessoas da PMF considerando as especificidades das diferentes áreas da SMS, e contemplando processos de dimensionamento, atração, saúde, desenvolvimento e valorização do desempenho do servidor

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|---|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|
| 6.1.1 | Desenvolver um projeto de implementação da Política Municipal de Gestão de Pessoas no âmbito da SMS que apresente diretrizes contemplando processos de dimensionamento, atração, saúde, desenvolvimento e valorização do desempenho do servidor, até 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | Gestão de Pessoas |
| 6.1.2 | Implantar um projeto de Atenção Integral à Saúde do Servidor, em parceria com a Gerência de Perícia Médica da Secretaria de Administração e com o Setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador até o ano de 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | Gestão de Pessoas |
| 6.1.3 | Ajustar 90% dos planos de trabalho e contrapartidas com as instituições signatárias do COAPES com base no monitoramento até 2025 | 0 | 90% | PERCENTUAL | 60% | 70% | 80% | 90% | ESP |

| | | | | | | | | | |
|--------|--|----|-----|-----------------|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------|
| 6.1.4 | Executar 75% das ações de educação permanente para as necessidades mapeadas que estejam alinhadas às estratégias da SMS até 2025 | 0% | 75% | PERCENTUAL | 20% | 40% | 60% | 75% | ESP |
| 6.1.5 | Desenvolver um plano de dimensionamento e reposição de vagas até 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | Gestão de Pessoas |
| 6.1.6 | Desenvolver um projeto de pagamento por desempenho na SMS em 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | Gestão de Pessoas / DAF / DIS e DVS |
| 6.1.7 | Normatizar o teleatendimento, o teletrabalho e o home office na assistência à saúde até 2023 | 0 | 3 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 1 | 1 | Gestão de Pessoas e DAS |
| 6.1.8 | Criar 20 novas vagas de residência em Medicina de Família e Comunidade | 0 | 20 | NÚMERO ABSOLUTO | 5 | 5 | 5 | 5 | ESP e DAS |
| 6.1.9 | Criar um programa de Residência Uniprofissional em Enfermagem até 2023 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 1 | 0 | 0 | ESP e DAS |
| 6.1.10 | Criar um programa de Residência Multiprofissional em Gestão até 2025 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 0 | 0 | 0 | 1 | ESP e DIS |
| 6.1.11 | Implantar um programa de residência em psiquiatria em 2022 | 0 | 1 | NÚMERO ABSOLUTO | 1 | 0 | 0 | 0 | ESP e DAS |

DIRETRIZ N° 07 - GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS

OBJETIVO 7.1 - Aumentar o financiamento e captação de recursos para a saúde melhorando a qualidade do gasto público

| N° | Descrição da Meta | Situação Atual da Meta | Meta Plano 2022-2025 | Unidade de Medida | Meta 2022 | Meta 2023 | Meta 2024 | Meta 2025 | Área |
|-------|---|------------------------|----------------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------------|
| 7.1.1 | Aproveitar 90% de potenciais recursos financeiros relacionados a programas específicos para o qual a SMS é elegível (MS e SES) até 2025 | 0% | 90% | PERCENTUAL | 60% | 70% | 80% | 90% | DAF, DAS e DIS |
| 7.1.2 | Reduzir para 2 meses o tempo de julgamento de processos administrativos sanitários até 2025 | 18 | 2 | NÚMERO ABSOLUTO | 14 | 10 | 6 | 2 | DVS |

Concluiu a apresentação e abriu fala para perguntas.

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

Iniciou sua fala parabenizando toda a equipe do Plano Municipal de Saúde, ressaltando os conselheiros Emerson, Marcos e Cecília que acompanharam o processo. Desculpou-se por não ter conseguido até então dar um retorno a respeito do Plano por estar envolvida na Coordenação da Relatoria da Conferência Municipal de Saúde Mental, mas que iria aproveitar o espaço da Plenária para fazer alguns apontamentos.

Na meta 1.1.1 - “Reduzir para 14% o percentual das internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde até 2025”, questionou porque em quatro anos se tem como meta a redução de apenas 2% do que é atualmente, uma vez que está em 16%, pois entende que deveríamos tentar melhorar o máximo possível. Referente ao objetivo 2.1.3, propõe que seja alcançado 100% ao invés de 70% das especialidades com até 90 dias de espera, dado que tem uma legislação de que até no Plano Suplementar esse tempo de espera é menor. Questionou por que motivo não foi proposto assegurar um percentual maior que 70% das especialidades com um tempo de espera de 90 dias. Nesta mesma diretriz, na parte sobre espaço físico, por que, em quatro anos, adequar as condições das estruturas, quanto às normas de segurança e acessibilidade só em 80% das unidades ao invés de 100%. Na diretriz 4 questionou sobre Florianópolis não ter um CAPS 3, e que está se planejando implantar um CAPS 4. Solicitou que o corpo técnico explicasse por que essa escolha.

Na diretriz 5.1.1 falou que não ficou claro o que se quis dizer. Na diretriz 6.1.4 questionou sobre a meta de execução das ações de educação permanente ser 75% e não 100%. Perguntou se está sendo aprovada a implantação dessas políticas e desses planos, ou é apenas para desenvolver o projeto. Finalizou questionando do por quê não está se aproveitando 100% dos potenciais recursos financeiros.

4.5 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Respondeu que foi um trabalho feito por diversas pessoas, então a questão da forma da redação, do quanto foi detalhado ou não, foi um exercício que foi aprimorado aos poucos, oportunizando um acúmulo de conhecimento que se deu no processo. Com relação à redação de alguns objetivos tentou tomar esse cuidado, mas alguns passaram, mas quando se diz “desenvolver um plano de dimensionamento”, não se coloca num documento publicado, o desenvolvimento e o seguimento dele. Assim foi possível detalhar melhor, houve tentativas de correção pelo dicionário de indicadores.

Ressaltou que às vezes algumas metas são tão importantes, como por exemplo, a cobertura da Atenção Primária e outras mais que não aparecem, mas não quer dizer

que não estão sendo monitoradas. Manter a cobertura de Atenção Primária é uma das macroações que estão sendo pensadas e escritas para o alcance de inúmeras metas, sendo uma delas a própria diminuição das internações por condições sensíveis à Atenção Primária. Mesmo que seja trabalhado com uma cobertura e uma qualificação da APS, sabe-se que o processo de saúde-doença também tem outros fatores que não se consegue ter um impacto tão linear.

4.6 Talita Cristine Rosinski, Diretoria de Atenção à Saúde/SMS.

Respondeu à Josimari que há publicações que fazem correlação com crescimento das equipes APS e número de redução de internações por condições sensíveis. Em relação ao tempo de espera, explicou que é difícil colocar um parâmetro que consiga relativizar o alcance mediante as necessidades, mas o melhor tempo alcançado em relação às filas, em 2019 chegou a 75% das filas em menos de 90 dias, e foi um período de trabalho de 3 a 4 anos para alcançar esse melhor padrão que o Município já teve. Informou que em relação ao CAPS 4, na análise técnica da Secretaria, tanto em questão de amplitude quanto em custeio, tinha uma melhor relação do que um CAPS 3, assim conseguindo um custeio melhor, oferecendo mais serviços para a comunidade. Ressaltou que o CAPS 4 não é uma oposição ao modelo de CAPS 3, mas as manifestações que vieram da Conferência Municipal de Saúde Mental vão ser estudadas, para que possa ser entendido qual é a concepção da população em relação a esse serviço.

4.7 Adélio José Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Saudou a todos. Indagou sobre a ausência de estrutura física no Norte da Ilha, e que sem a estrutura física não há a possibilidade de implantar mais programas e ampliar as equipes de saúde. Citou exemplos do CS Santinho, CS Capivari e UPA Norte que estão com ausência de estrutura ou obra parada. Ressaltou que a Lei de Licitações permite aditivos justificados juntos ao Tribunal de Contas

4.8 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores CUT/SC.

Iniciou parabenizando a todos os envolvidos na elaboração do Plano Municipal de Saúde. Questionou as seguintes metas:
2.4.2 - “Implantar plano de intervenção nos serviços de saúde bucal do município em todos os CS até 2025”. Perguntou qual é o plano de intervenção de Saúde Bucal.
2.4.3 - “Alcançar 100% de especialidades com tempo de espera inferior a 90 dias nos Centros de Especialidades Odontológicas até 2025”. Perguntou quais ferramentas serão utilizadas

para que esse objetivo seja alcançado, pois atualmente há uma fila de espera muito grande para os as Especialidades Odontológicas.

4.9 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Destacou que houve questionamentos da Josimari que não foram respondidos, uma em relação à Educação Permanente e outra sobre a infraestrutura.

4.10 Evelyn Cremonese, Escola de Saúde Pública de Florianópolis/SMS.

Respondeu, em relação à Educação Permanente, que a proposta é fazer um mapeamento sistemático de todas as necessidades e os desejos de Educação Permanente na Rede, alinhando com a estratégia da Secretaria, e a partir disso, trabalhar na oferta de custos.

4.11 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Leu no *chat* o comentário da Roseane Lucia Panini da Associação de Moradores do Campeche, que lembrou a pergunta da Josimari a respeito do Parque Tecnológico.

4.12 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Explicou que na meta anterior fala de fazer um diagnóstico e levantamento e definição mínima do Parque Tecnológico para atender as necessidades que existem para o teleatendimento e teleconsulta. Será feito um trabalho deste diagnóstico, e depois uma adequação mínima conforme os critérios estabelecidos.

4.13 Humberto Santos, Assessoria de Infraestrutura/SMS.

Falou que no ponto que se refere à segurança e acessibilidade, foi pensado numa possibilidade real, que seria alcançar essa meta de 80% das unidades para ser exequível.

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

Perguntou se é possível priorizar a acessibilidade e a segurança no Plano Municipal de Saúde.

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

Afirmou que a “redução das causas sensíveis à Atenção Primária” têm se mostrado ser o melhor indicador de desempenho de uma Atenção Primária forte. Citou o exemplo dos Estados Unidos, que hoje está em 21,1%, mostrando claramente que o país não tem o sistema com uma Atenção Primária forte. Este número que está sendo sugerido, para ser obtido, se baseia no desempenho das equipes da Atenção Primária. Quando é dito 100% do atendimento, significa 1 equipe a cada 3.000 habitantes, com isso, não basta ter o número e sim que a equipe esteja capacitada.

Comunicou que cada fila de espera tem um custo pré estabelecido que tem obrigatoriamente que caber dentro de um orçamento. Todos os fatores que irão levar a aumentar a expectativa dos indivíduos abaixo de 60 anos e diminuindo o número de internações, estão paralelamente ligados a diminuir as internações por causas sensíveis à Atenção Primária.

Explicou a urgência de um CAPS 4, tendo em vista que CAPS 3 não tem psiquiatra à noite e nem médico de plantão, com apenas um auxiliar de enfermagem à noite. Com a expectativa de ter de 12 a 20 leitos, a importância de ter um médico à noite. A ideia de fazer o CAPS 4 no mesmo prédio da UPA Continente é pelo fato de prestar atendimento ao paciente que internar por um surto psiquiátrico, mas tiver um agravo clínico e necessitar de um suporte avançado de vida.

Ressaltou que adequar as estruturas é um trabalho permanente. Segundo ele, praticamente há dois anos atrás todas as estruturas foram reformadas, e algumas delas precisam ser refeitas. Respondeu que garantir a acessibilidade em 100% é praticamente inviável, os quesitos de acessibilidade e localização variam, mas sempre terão esse objetivo.

Confirmou que já está sendo procurada uma casa para fazer o Centro de Saúde Jurerê, até que se tenha uma definição final da mudança do zoneamento do terreno para que se possa iniciar a construção, o prazo depende da Lei da Câmara mudando o Plano Diretor e o zoneamento especificamente do terreno. Explicou a respeito do processo licitatório, que o aditivo tem um limite de no máximo 25% (vinte e cinco por cento). Com o aumento do custo de mão de obra estão ultrapassando quase 200% (duzentos por cento) do valor inicial de custeio, então se fossem fornecidos aditivos, não seria possível fazer obras porque as empresas não iriam oferecer preço justo. No Posto de Saúde Capivari a Secretaria forneceu os aditivos, mas a empresa não aceitou, pois afirmou que precisaria de um novo processo licitatório. A empresa que ganhou o processo para a obra do Centro de Saúde do Capivari e do Rio Vermelho irá comparecer à Secretaria amanhã (15/12/21) para fazer a assinatura do contrato.

4.16 Humberto Santos, Assessoria de Infraestrutura/SMS.

Ressaltou que em relação às obras paralisadas, a Secretaria ofereceu o reequilíbrio financeiro de acordo com a planilha SINAPI, mas o que as empresas queriam era um valor de mercado, que custa quase duas vezes mais, não havendo verba para tal, pois não foi o valor licitado. Esse descompasso tem sido a causa da paralisação das obras.

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

Explicou que se é licitado com esses valores majorados é chamado de “Superfaturamento”. São usados os índices da Caixa Econômica Federal para abrir novos processos licitatórios, e com isso têm tido dificuldade das pessoas aderirem, pois o SINAPI não está atualizado com os aumentos constantes que estão havendo do material de construção. Reforçou a sua incomodação em relação à paralisação da obra do CAPS Ponta do Coral. A princípio, semana que vem irá abrir uma nova licitação, pois já houve duas empresas no processo, mas no início das obras recusaram o contrato, pois pediram um aditivo contratual antes de começar a obra. Afirmou que todos os mecanismos utilizados estão dentro da legalidade. Falou que é feito empenho orçamentário isolando o recurso para fazer a obra e não fazendo mais exames porque esse recurso está preso para fazer a obra, então há muitas dificuldades para a execução orçamentária. Então se dará continuidade às obras, dentro dos planos legais.

4.18 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores CUT/SC.

Corrigiu a fala do Secretário, que acabou cometendo uma injustiça na sua fala, quando disse “ah depois dizem que servidor não quer fazer, que a gestão não quer fazer”. Sylvio reforçou que tanto sua fala quanto a da Josimari, iniciaram elogiando os servidores da SMS envolvidos no PMS. Reforçou que, de sua parte, não há qualquer questionamento no sentido do que o Secretário falou, inclusive agradeceu à Talita pelos seus esclarecimentos aos questionamentos que colocou no *chat*. Sobre o PMS, falou que o plano de intervenção, nas características que o Secretário colocou, é insuficiente. Comentou que a Talita colocou no chat que o plano de intervenção se constitui em painéis indicadores, mas que nesse caso a meta não pode ser 50%, teria que ser 100%, pois é impossível fazer um painel de indicadores para apenas metade da rede. Reforçou que esse é um trabalho da Gerência que não envolve nem licitação. Por fim, sugeriu a troca do indicador da saúde bucal na APS, e a meta é aumentar para 100%.

4.19 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção à Saúde/SMS.

Afirmou ao Sylvio que verificou, pois o questionamento dele estava bem descrito no dicionário de indicadores, que descreve como vai monitorar essa meta do plano de intervenção. A ideia foi dar continuidade ao trabalho de implantação dos painéis de

indicadores da saúde bucal. Não basta ter o painel, é necessária uma intervenção pensando em cada território. Confirmou que viu a descrição do indicador e realmente a frase não ficou precisa, e por conta disso, irá trazer a correção para dar essa conotação de que é baseado nos indicadores de saúde bucal que já estão aprovados para utilização na Rede, que foram amplamente discutidos em vários passos.

4.20 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Perguntou à Daniela Baumgart se o dicionário se encontra no final do documento do Plano.

4.21 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Informou que o dicionário é um documento complementar, podendo ser consultado em caso de dúvidas.

4.22 Adélio José Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Afirmou compreender a respeito dos índices da Caixa Econômica Federal, acarretando na dificuldade do processo de licitação. Finalizou informando que há a possibilidade dos aditivos serem feitos pois a legislação mudou e dá chance para isso, e que não compromete a figura do administrador.

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

Falou que seria o momento de aprovação, que entendeu todas as colocações, exceto a implantação de um CAPS 4 que é uma orientação totalmente contrária. Essa discussão já estava na Conferência Municipal de Saúde de 2019, já foi discutida na etapa preparatória da Conferência Municipal de Saúde Mental de 2019. Sugeriu que o item seja excluído, que haja uma reunião com a Comissão de Saúde Mental.

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

Esclareceu não concordar com o posicionamento da Josimari Telino de Lacerda pois o CAPS 3 não tem atendimento de urgência 24h diferentemente de um CAPS 4, sendo

obrigada a mandar a população de madrugada para o IPQ. Se isso for de entendimento dos conselheiros, pode-se retirar a abertura de um CAPS 4.

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

Explicou que a solicitação para a retirada do item é para não haver uma contraposição neste momento desnecessária. Se posteriormente a comissão e os técnicos entenderem e retornarem a discussão, não tem problema pois há implantação de política pública de Saúde Mental no Plano.

4.26 Talita Cristine Rosinski, Diretoria de Atenção à Saúde/SMS.

Falou que as discussões, até chegarem num projeto estruturado, são feitas nas instâncias primárias.

4.27 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Falou que as discussões que surgem na Conferência são legítimas por ser ali um espaço de escuta da população, e que é importante que estas tenham tempo hábil e oportuno para se alinhar ao Plano Municipal de Saúde, porque a construção do Plano também tem sua legitimidade assim como a Conferência, onde também há processos de participação, diagnóstico, validação, submissão e consulta pública onde trabalhadores e usuários participaram.

Porque sem tempo hábil para devidas discussões a este alinhamento, acabara culminando com a retirada.

Portanto as alterações e ajustes trazidos nesta Plenária devem constar no sistema Digisus para que enquanto Secretaria possa incluí-las.

4.28 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Coloca em aprovação a Resolução do Plano com a retirada do item 4.1.8. **Não havendo manifestação, foi considerado Aprovado o Plano Municipal de Saúde 2021-2025.**

5º Ponto de Pauta | **Relato da Conferência Municipal de Saúde Mental 2021;**

5.1 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Comentou sobre o processo da realização da 3ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Florianópolis que ocorreu nos dias 09, 10 e 11 de dezembro de 2021, onde sua realização foi feita em formato virtual, e apesar de não ser um evento do Conselho Municipal de Saúde,

esteve à frente junto ao apoio logístico e operacional da secretaria para a organização e o acontecimento deste evento com êxito.

Fez agradecimentos aos integrantes das Comissões: Organizadora, Relatoria, Executiva, Comunicação, Mobilização e Divulgação, pois todos trabalharam muito para superar as dificuldades e para realizar a conferência.

Gerusa mencionou também, que uma das preocupações dos usuários presentes na Conferência, foi a indagação do que seria feito quanto às propostas aprovadas por eles, e qual o peso da participação dos usuários nos três dias consecutivos do evento. Segundo Gerusa, faz parte das atribuições do Conselho acompanhar a efetivação das propostas.

Acrescenta ainda a importante contribuição dos profissionais que participaram mesmo nas atividades fora de seu horário de trabalho demonstrando seu interesse e compromisso com esse tema da saúde mental, além da valiosa participação dos usuários que se fizeram presentes em troca somente da defesa da política da saúde mental no SUS.

Agradeceu o apoio do secretário e a liberação de profissionais para o auxílio e participação na Conferência, a Talita e técnicos da Diretoria de Atenção à Saúde, em especial o Bruno Gavião (residente de Serviço social) que esteve presente em todo processo ajudando na construção junto a Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde. Agradeceu e destacou também a participação do Werner pela parceria e toda ajuda técnica, além da Silvinha e toda equipe da Secretaria Executiva pela dedicação e empenho para realização desta Conferência, superando as dificuldades de fazer no modo virtual.

Gerusa informa ainda sobre o processo eleitoral da nova gestão do Conselho Municipal de Saúde que seria feita em novembro de 2021, mas por causa da Covid foi prorrogada para maio de 2022.

Esclareceu que conforme o Regimento Interno artigo 7º é necessário iniciar o processo eleitoral 120 (cento e vinte) dias antes da data de eleição. Diante disso se faz necessário escolher a Comissão Eleitoral, para aprovação em Plenária da Portaria de nomeação de seus integrantes. Consultando os conselheiros sobre essa Comissão, os que se disponibilizaram a integrá-la foram: Lisia Maria Barth (representante do Conselho Distrital do Norte), Albertina de Souza (representante da UFEKO) , Daniela Baumgart (representante da SMS) e Marino Tessari (representante dos funcionários).

Gerusa abriu a palavra para perguntas e considerações sobre esse assunto. Não havendo manifestações, procedeu a leitura da Minuta da Portaria para aprovação e deflagração do processo eleitoral.

Gerusa fez a leitura da Minuta que segue:

PORTARIA

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde no uso de suas atribuições estatutárias que lhe confere as Leis Complementares nº 3291/89, a Lei nº 3970/93 e a Lei nº 10167/2016.

RESOLVE:

Art 1º- Designar e tornar pública a composição da Comissão Eleitoral, responsável pelas providências relacionadas à condução do processo de eleição do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, para o triênio 2021/2024;

Art. 2º- A Comissão Eleitoral terá a finalidade de operacionalizar o processo de eleição do Conselho Municipal de Saúde que ocorrerá na Audiência Pública de Eleição a ser realizada no dia 19 de maio de 2022.

Art. 3º - Nomear os/as Conselheiros/as eleitos/as pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde no dia 14 e dezembro de 2021 de forma paritária, abaixo nominados para composição da Comissão Eleitoral:

*Daniela Baumgart de Liz Calderon Calibro

*Lisia Maria Barth Lavalho

*Albertina da Silva de Souza

*Marino Tessari

Art 4º - Essa portaria entra em vigor a partir de sua publicação.

Florianópolis, 14 de dezembro de 2021.

Não tendo ninguém para contrapor, foi considerada aprovada a Minuta da Portaria da Comissão Eleitoral do CMS, gestão 2022-2025.

6º Ponto de Pauta | Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CLS, CDS e Gerais);

6.1 Zeli Sabino Delfino, coordenadora CLS Jurerê e conselheira titular CDS Norte.

Parabenizou o secretário (Carlos Alberto Justo da Silva) em relação ao seu desempenho na área da saúde, mas salientou sobre a não resolução do terreno para o CS de Jurerê.

Foi realizada uma última reunião com o Secretário Adjunto (Luciano Formighieri) e foi acordado a possibilidade de alugar um espaço para o CS até a solução do terreno aguardado.

Zeli perguntou para o Secretário se ele tem conhecimento deste assunto, pois após esta plenária haverá uma reunião com o Conselho local para discutir esta pauta. Portanto, gostaria de saber do Secretário se é necessário encaminhar o documento a respeito e se ele poderá participar da reunião para esclarecer as dúvidas.

Zeli também falou que o espaço do CS de Jurerê está sem condições para a equipe atender todas as demandas.

6.2 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Esclareceu que está ciente sobre a situação do espaço do Cs Jurerê, e disse também que o Secretário Adjunto Luciano Formighieri e o Humberto Santos, diretor de Infraestrutura estão responsáveis para tomar as devidas providências sobre este assunto.

Para tanto o Secretário solicitou ao Humberto que estava presente na plenária, o esclarecimento à Zeli como está a situação.

6.3 Humberto Santos, Infraestrutura SMS.

Humberto disse que em última reunião o CS Jurere, onde Márcia do setor de Obras e o Secretário Adjunto estavam presentes, ficou combinado que o Conselho e a Coordenadora do CS iam mapear as possíveis casas para locação, e então levar a arquiteta para fazer uma análise técnica.

O combinado foi este, para não ter problemas de aceitação da casa pela comunidade.

6.4 Zeli Sabino Delfino, coordenadora CLS Jurerê e conselheira titular CDS Norte.

Disse que em reunião o Secretário Adjunto, havia pedido uma semana para verificar as possibilidades com Secretário Paraná e o Prefeito, tendo então a aprovação destes, seria comunicado ao Conselho Local para iniciar a busca das casas para alugar.

Zeli disse que o Conselho Local aguardou uma a duas semanas e não houve nenhum contato da Secretaria, por isso ela está buscando esse posicionamento oficial.

Zeli convidou os representantes da Secretaria da Saúde para participar da reunião on-line do CLS do dia seguinte.

6.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Falou para Humberto (Infraestrutura da SMS) participar da reunião do conselho local de Jurerê para auxiliar na pauta sobre a locação da casa para o CS.

E pediu para Humberto lhe passar depois o que ficou decidido em reunião junto ao Conselho.

6.6 Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.

Mencionou uma preocupação sobre a reforma da UPA sul e a informação que soube é que vai levar 2 (dois) anos para finalizar e estão procurando um local para abrigar a UPA, porque não terá possibilidade de continuar com o corpo técnico trabalhando no local.

Roseane, disse que as informações que ela soube é que já foi tentado verificar o local do Conselho Comunitário do Rio Tavares, mas o valor pedido é muito alto, e já tentaram um local no Ribeirão da Ilha, mas devido a distância, os usuários não gostariam de se deslocar até lá.

Outra informação que soube, foi que havendo esta reforma na UPA sul, a Prefeitura está querendo entregar a administração para uma OS (Organização Social), por isso Roseane pediu um posicionamento da Secretaria sobre estas informações.

6.7 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Respondeu a Roseane, dizendo que estão com processo licitatório para a reforma da UPA Sul, houve problemas e é necessário retomar e readequar a obra conforme o Ministério da Saúde exige para o porte da UPA. Salientou que não se trata somente da reforma da UPA e sim da Policlínica também, e pelo tamanho da reforma é importante conseguir outro local disponível para alocar a UPA Sul e não deixar acontecer como foi com a UPA Norte, onde se manteve os atendimentos mesmo com a obra.

Ressaltou que, pela necessidade que alocar outro lugar para a UPA Sul, precisou procurar a Associação de Moradores que apresentou dois problemas. O primeiro foi uma solicitação de valores acima do mercado e o segundo é a necessidade de investimento a ser feito no local para que possa ser adaptado. A partir disso, tomou-se uma decisão de encontrar um local para a UPA ou Centro de Saúde.

E assim como estão na busca pelo terreno para o CS Jurerê, será feito para a UPA Sul, Humberto (infraestrutura SMS) e o Luciano Formighieri (Secretário Adjunto) vão juntos solucionar estas questões.

A respeito da mudança de gestão das UPAs, destacou que todos os temas de custo e efetividade são feitos pela Secretaria permanentemente, e em época oportuna, mais dados e avaliações, e a melhor solução serão repassadas com transparência para o Conselho e a sociedade sobre os estudos que tem sido feito permanentemente sobre o desempenho das UPAs. A qualquer momento poderemos transformar as UPAs em OS, caso não apresentem a efetividade adequada.

Ressaltou que o principal foco atualmente é encontrar um local para os próximos dois anos alocar a UPA Sul enquanto é feita a reforma.

6.8 Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.

Roseane perguntou se teria a possibilidade de tirar em plenária uma comissão para acompanhar sobre as buscas dos locais para a UPA Sul e acompanhar sobre a possível troca de gestão da administração.

6.9 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

O Secretário disse que a princípio o importante é realizar as buscas dos espaços, e falou que talvez fazer uma comissão junto com Humberto e alguém do Conselho seria possível.

7.0 Humberto Santos, Infraestrutura SMS.

Informou que foi iniciada a busca dos imóveis em toda região Sul. A discussão está bem alinhada com a Atenção Especializada e com a DAS (Diretoria de Atenção à Saúde).

Ainda se tem um tempo hábil para esta busca, porque para finalização do processo licitatório em meados de janeiro, irá iniciar pela parte que já foi ampliada, fazendo de cima para baixo, por isso a UPA será o último serviço que precisará desocupar.

Humberto disse que está aberto para repassar as informações que forem necessárias.

Falou que não foi encontrado ainda um espaço, mas assim que for encontrado será validado com a equipe da UPA e com o Gabinete.

7.1 Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.

Agradeceu os esclarecimentos sobre a UPA, e disse que ainda tem um informe sobre o Plano Diretor que está acompanhando, que vai ter uma assembléia geral nesta próxima sexta-feira (12/12). Estão preocupados porque a mudança da Minuta do

Plano Diretor foi feita muito rapidamente, e seria importante ser discutido com toda comunidade e seus distritos.

Disse também que estão lutando para que estas assembléias vão até os bairros para que possam ser discutidas melhor estas mudanças com a comunidade.

Roseane disse que acompanhou algumas discussões da Câmara e outros técnicos e ficou preocupada em relação a mudança de zoneamento, o aumento de densidade demográfica, e acredita que estas mudanças vão impactar e sobrecarregar a saúde da população de Florianópolis.

Não está sendo discutido o esgotamento sanitário, sobre a água e a energia elétrica, e seria importante os conselheiros participarem desta última e única assembléia para discutir as mudanças no Plano Diretor, e assim levar as pautas para a comunidade e discutir e poder reivindicar sobre estas decisões.

7.2 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores CUT/SC.

Explanou sua tristeza sobre a fala do Secretário Municipal de Saúde onde diz que está sendo realizado um estudo sobre a possível privatização das UPAs Sul e Norte.

E falou também que as conversas ouvidas pelos corredores estão sendo efetivadas, e disse que espera sinceramente que isso não aconteça.

Falou que como conselheiro estará presente e discutindo o assunto, e pediu que enquanto Conselho, também fizessem um estudo de efetividade, custos e conjuntos de variáveis em relação aos serviços ofertados nas UPAs.

Sugeriu em plenária que se faça uma comissão para realizar um estudo paralelo sobre este assunto.

Deu sugestão de posteriormente formar uma comissão e pedir apoio dos profissionais das Universidades (UFSC e UDESC), profissionais sanitaristas, professores e mestres para abrir esta discussão.

7.3 Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.

Pediu ao Secretário a confirmação do documento que deixou em sua sala no dia anterior.

Disse que terá reunião (11hs) com a Thalita no dia seguinte desta plenária, e o documento diz respeito a algumas demandas da área da saúde, mas com destaque da Educação Física.

7.4 Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro.

Reforçou o pedido do Conselho Local da Prainha, sobre a pauta da reunião de fevereiro a respeito da situação dos ACS (Agente Comunitário de Saúde).

Pedi para que se faça uma apresentação da situação real dos ACSs, inclusive dos encaminhamentos jurídicos.

Sulimar falou que protocolou um documento para o Secretário sobre a situação da estrutura física do CS prainha.

Desabafou dizendo, que teve um bom tratamento e atendimento na UPA Sul quando teve Covid 19, e disse que foi primordial para sua recuperação.

Sulimar disse estar triste e preocupado em pensar na possível entrega dos serviços das UPAs para OS e que será uma luta, mas elas não serão entregues de graça.

Sulimar disse que não é justo realizar as reformas nas UPAs para depois entregar para as OS.

Continuou falando que espera que a sociedade se de conta dos fatos e que possa se formar uma corrente em defesa da vida e do SUS.

Disse para o Secretário que ele não está sozinho, que sua trajetória é respeitada como profissional da saúde, e sabe que a caneta não está somente com ele, mas também com o Prefeito.

7.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Explanou dizendo que não gostaria de ter se exacerbado um pouco anteriormente, mas não tem o que reclamar e sim elogiar do trabalho que Florianópolis mostrou no combate diante a pandemia da Covid 19.

Não é a toa que foi considerada a melhor capital por seus resultados. E as UPAs fazem parte deste contexto, também as lutas da Atenção Primária, para que as UPAs não tivessem dificuldades para os atendimentos adequados, deve ser respeitada, e ainda os prestadores que foram parceiros para que não faltasse oxigênio e houvesse reposição contínua nos tubos das UPAs.

Disse do orgulho que tem das equipes e parabenizou a todos.

Disse que apesar do Prefeito ser mencionado às vezes, ele é testemunha dos 3 (três) anos da luta do Prefeito para não demitir os Agentes Comunitários.

Secretário achou pertinente que o ponto de pauta na próxima reunião seja o pedido feito pelo Sulimar, sobre a situação dos ACS.

7.6 Gerusa Machado, Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

Informou que a próxima reunião está prevista para 22 de fevereiro de 2022, porém se houver necessidade, poderá ser convocada uma reunião extraordinária em janeiro.

Não havendo nenhuma manifestação contrária, ficou assim pactuado recesso em janeiro e retorno das plenárias em fevereiro, com pautas prováveis sobre: Prestação de conta (caso já tenha fechado); a questão dos ACS.

Gerusa fez agradecimentos a todos pela parceria e disponibilidade em desempenhar cada um o seu papel da melhor forma diante das demandas deste ano que se encerra.

7.7 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Agradeceu a parceria dos membros do Conselho Municipal de Saúde e a equipe da Secretaria de Saúde pelo esforço e bons resultados.

E disse que seu sonho no começo de ano para a Secretaria, foi a luta de não faltar ninguém na ceia de Natal.

Disse “essa cidade lutou bravamente e foi entre as Capitais, aquela que menos pessoas irão faltar na ceia de Natal.”

Com aprovação do Plano Municipal de Saúde hoje, se está assumindo o compromisso para os próximos 5 (cinco) anos.

Finalizou desejando Feliz Natal e próspero Ano Novo!

Conselheiros Presentes

Presidente

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

Governo Municipal

2. Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde.

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

4. Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.
5. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Reg. de Nutricionistas 10ª Região.

Instituições públicas ou privadas de ensino

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

Entidades Populares

7. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.
8. Denilson Machado, Instituto Arco-Íris.
9. Cecília Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres.
10. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.

Entidade de Aposentados e Pensionistas

11. Francisco Teixeira Nobre, Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil.

Conselhos Distritais de Saúde

12. Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro.
13. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

14. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores CUT/SC.

Entidades Ausentes

Governo Municipal

15. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social
16. SME | Secretaria Municipal de Educação
17. SMI | Secretaria Municipal de Infraestrutura

Governo Estadual

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

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

20. SOESC | Sind. Odontologistas no Estado de SC.
21. CMFC | Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade.
22. ACO | Academia Catarinense de Odontologia.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público.

23. SINDSAÚDE | Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.
24. SINDPREVS | Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal de Santa Catarina.

Entidades Populares

25. UNEGRO | União de Negras e Negros pela Igualdade de Santa Catarina.
26. PPI | Pastoral da Pessoa Idosa.
27. CONFIA | Conselhos Comunitários Loteamentos Jardim Anchieta, Flor Ilha e Jardim Germânia.

Conselhos Distritais de Saúde

28. CDS CONTINENTE | Conselho Distrital de Saúde Continente.
29. CDS SUL | Conselho Distrital de Saúde Sul.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

30. ESTRELA GUIA | Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais.

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

31. AMUCC | Associação Brasileira de Portadores de Câncer.
32. GAPA | Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS.

Participantes e Convidados

1. **Ana Cristina Vidor** - GVE - DVS – SMS
2. **Angra Laurindo** – SMS
3. **Bruna Silveira Monteiro** – estagiária de Serviço Social - Secretaria Executiva CMS
4. **Camila Schultz**
5. **Gerusa Machado** – Assistente Social – Secretária Executiva CMS
6. **Humberto Santos** – Infraestrutura SMS
7. **Júlia Maria de Souza** - Gerência de Atenção Primária SMS

8. **Nicole De Aquino** - Secretaria Municipal de Saúde
9. **Priscilla Valler dos Santos** – DVS/SMS
10. **Talita Cristine Rosinski** – DAS/SMS
11. **Zeli Sabino Delfino** - Coordenadora CLS Jurerê e conselheira titular CDS Norte

Glossário de Siglas e Abreviaturas

ACS – Agente Comunitário de Saúde
APS - Atenção Primária à Saúde
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CS - Centro de Saúde
DAS - Diretoria de Atenção à Saúde
IPQ - Instituto de Psiquiatria
OS - Organização Social
PMS - Plano Municipal de Saúde
SINAPI - Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
UFECO - União Florianopolitana de Entidades Comunitárias
UPA - Unidade de Pronto Atendimento