



**185ª Sessão Ordinária
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

Informações Preliminares

185ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Ordinário.
23 de Fevereiro 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, estiveram presentes 22 e 10 entidades faltaram. Estiveram presentes 47 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Silvia Grando Águila, 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 para a construção da lista de presença.

Pauta

1. Aprovação das Atas nº 183 e 184;
2. Atualização do Enfrentamento ao COVID-19 em Florianópolis;
3. Plano de Vacinação de Florianópolis;
4. Resolução nº 01/2021 – Metas Interfederativas 2021;
5. Apresentação dos Planos de Trabalhos da Política Hospitalar Catarinense –Hospital de Caridade
6. Informes (Secretaria Executiva, CLS, CDS e Gerais);
7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 186, em 29 de março de 2021.

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação das Atas nº 183 E 184

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

Deu início a Plenária 185ª. Saudou os Conselheiros presentes e apresentou e parabenizou o novo Secretário Adjunto da Saúde, Luciano Formighieri, que tomou posse no dia 23/02. Após, apresentou os pontos de pauta a serem discutidos na presente reunião, sendo a pauta aprovada por unanimidade. Submeteu a avaliação as Atas nº 183 e 184, e a plenária aprovou por unanimidade.

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

2.1 Matheus Pacheco de Andrade, Gerência de Inteligência e Informação

Saudou os presentes. Iniciou sua apresentação sobre a Atualização do Enfrentamento ao COVID-19 em Florianópolis falando da gravidade da situação que estamos vivenciando em nossa cidade, com 58.000 casos acumulados e 80.000 diagnósticos feitos em Florianópolis, ou seja, em torno de 28% à 30% dos diagnósticos de pessoas residentes em outros municípios: “Isso talvez seja interessante considerar quando a gente está falando em sobrecarga do Sistema de Saúde como um todo”.

Informou que temos 432 óbitos acumulados e fator RT (taxa de transmissão da COVID-19) entre 0,96 e 1,08. Mostrou, através de um gráfico, o início do ‘descolamento’ do número de notificações e dos desfechos negativos da doença, um decréscimo das notificações de casos suspeitos, porém, com aumento do número de internações em leitos de UTI, o que significa, de acordo com o mesmo, que pessoas com casos leves da doença não estão procurando (ou não estão conseguindo acessar) atendimento médico.

Expôs que estamos com 98% dos leitos adultos-SUS de UTI ocupados ou reservados (quando um paciente está em algum procedimento no qual precisará do leito ou já está na emergência esperando para ir para o leito).

Refutou a ideia de que a criação de mais leitos seria o suficiente para atender a demanda: “O nosso máximo histórico de leitos aconteceu em torno de 380/390 leitos de UTI, e, agora, teve um acréscimo, que acompanha o nosso máximo histórico. A sociedade não vai conseguir ‘tirar da cartola’ muito mais leitos”.

Falou sobre medidas de restrição social, frisando que em sua maioria levam de 7 à 14 dias para surtirem algum efeito em números, e que: “mesmo que a gente fizesse um *lockdown* ‘à inglesa’ hoje, em 14 dias possivelmente estaria, ainda assim, vendo uma sobrecarga dos leitos existentes”.

Demonstrou preocupação com o aumento do número de pacientes sintomáticos respiratórios que procuram os serviços de saúde e com a mudança no perfil dos pacientes que chegam no

serviço em estados mais graves e acumulados: “Estamos quase em um ponto de colapso sistêmico”.

Apresentou os dados acerca da vacinação: 20.632 doses aplicadas (1ª e 2ª dose) das 21.701 recebidas do Estado, contabilizando 95%. Receberam a primeira dose da vacina 15.926 pessoas (3,64% da população acima de 18 anos), e 4.706 receberam a segunda dose (1,08% da população acima de 18 anos). Reforçou, trazendo exemplos de outros países como Israel e Reino Unido, a importância de se pensar em números de população total (e não em números de cada grupo específico de vacinação) pois só assim conseguiremos diminuir a curva de casos e, conseqüentemente, a de internações.

Utilizou-se da plataforma *COVID-19 Scenario Analysis Tool - Imperial College* para esboçar um cenário brasileiro onde houvesse vacinação de 20% da população, mostrando que, ainda assim, no final de 2021 poderíamos ter picos de 4.000 mortes diárias, comprovando a necessidade de que, junto à vacinação, tenhamos políticas de restrição social para contenção da *COVID*.

2.2 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul

Saudou a todos os presentes. Citou uma fala da Vice Governadora do Estado de Santa Catarina na qual afirma que “aqui não precisamos de *lockdown*” e perguntou se aqui precisaremos de medidas mais restritivas ou não. Em seguida, perguntou qual a quantidade de vacinas que o município de Florianópolis tem e se as pessoas que tomaram a primeira dose da vacina têm a garantia de que irão tomar a segunda. Reforçou a falta de informação disponível acerca do assunto. Questionou se teríamos vacinas suficientes para seguir com as demais fases de vacinação previstas. Por fim, agradeceu a apresentação.

2.3 Estefânia Pedroso

Perguntou como a distribuição das vacinas nas Unidades Básicas de Saúde será feita. Reforçou a falta de informações sobre o assunto.

2.4 Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres

Saudou a todos e agradeceu a explanação de Matheus. Afirmou que no ‘*Covidômetro-centro*’ há 220 leitos totais, 203 ocupados e 17 disponíveis, questionou se nestes números estão sendo incluídos os leitos indisponíveis por outras razões que não a ocupação destes por pacientes de *COVID-19*. Perguntou quais medidas restritivas poderiam ser feitas neste momento além da vacina, se há alguma discussão no âmbito municipal ou estadual acerca desse assunto.

2.5 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina

Agradeceu a apresentação. Reforçou a pergunta da Janaina e perguntou ainda, quais os impactos das variantes do *COVID* e da abertura anterior do comércio e demais estabelecimentos para a temporada de verão pode nos trazer nesse momento e o que será feito para melhorar esse cenário.

2.6 Matheus Pacheco de Andrade, Gerência de Inteligência e Informação

Afirma que não é preciso falar das variantes para explicar o que estamos vivendo neste momento: “Hoje, aparentemente, tem 5 casos da variante ‘P1’ notificados no Estado, e tivemos uma notícia de 19 casos da variante ‘B117’ que é a do Reino Unido, identificadas por um laboratório privado do Estado. Não é um volume significativo, o número de amostras para achar essas 19 foram 7.000”.

Reforçou que lugares como Chapecó, que não têm temporada de verão, também estão vivendo um momento grave da pandemia, com seu sistema de saúde colapsado, portanto, a temporada em si não explica, estamos vivendo um momento grave nacionalmente: “Não há como se esperar algo diferente quando se vê todos os estabelecimentos funcionando e pessoas circulando normalmente (muitas vezes sem máscara), e aglomerações”.

Em relação à contagem de leitos do *Covidômetro*, afirmou que estavam se utilizando de um relatório elaborado pela Gerência de Inteligência e Informação que considera leitos indisponíveis e não apenas os ocupados: “Temos 4 *status* de leitos que estão ativos: tem o leito vazio esperando paciente, leito com paciente em cima, tem o leito que saiu um paciente agora e está em higienização, e esse então a entropia é que libera, e temos o leito que está reservado, e esse a entropia é que ocupa”. Por isso, foi deliberado junto ao Estado que se considerasse os leitos em higienização enquanto disponíveis e os reservados como indisponíveis. Alertou que não há certo ou errado neste caso, porém lembrou que o Estado em seu painel público utiliza-se apenas do número de leitos ocupados, por uma questão de entender a progressão da *COVID-19*, mas ainda assim, mostra 93% de ocupação dos leitos.

Em relação ao número de vacinas, lembrou sua fala anterior na qual trouxe que Florianópolis recebeu 21.701 doses e que foram aplicadas 95% das mesmas. Sobre a chegada de mais vacinas, a informação que se tem é apenas quando de fato chega, não há informações disponíveis sobre.

2.7 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul

Questionou novamente se há a garantia da segunda dose para quem tomou a primeira.

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

Garantiu que todos que tomaram a primeira dose receberão a segunda dose. Afirmou também que está previsto que cheguem novas doses em um ou dois dias, e que há uma determinação do Ministério da Saúde para que sejam aplicadas todas as doses, sem guardar nenhuma. Reforçou ainda que o sistema de vacinação em Florianópolis não parou, todos que receberam a primeira dose receberam a segunda assim que se deu o tempo necessário para tal.

Falou sobre a falsa divergência sobre os números de leitos disponíveis, criada pela diferença entre a contagem do Estado e a do município, mas reforçou o que foi dito por Matheus anteriormente, que nenhum dos dois está errado.

Lembrou a situação grave em que o município e o Estado (assim como o país inteiro) se encontram e que no momento 80% dos infectados são jovens, o que faz com que estes casos sejam menos agressivos, porém reforçou a necessidade de um isolamento social mais restrito e que seja de fato seguido.

Pontuou que a Polícia Militar vai disponibilizar um maior efetivo para a fiscalização de estabelecimentos, entretanto destacou que logo após o fechamento dos estabelecimentos que estão descumprindo as regras de distanciamento, é emitida uma liminar que permite a reabertura do comércio em questão.

Relembrou que concedeu uma entrevista à CBN onde destacou que é preciso aumentar a capacidade de atendimento, vigilância, as testagens e as medidas de distanciamento social.

Destacou que neste momento em que ocorre a Plenária, o Governador do Estado estava em reunião com os Prefeitos das principais cidades de Santa Catarina tratando a questão, e no dia anterior, os Secretários Municipais de Saúde do Estado (COSEMS SC - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina) e o Secretário Adjunto da Secretaria Estadual de Saúde (SES), se reuniram e discutiram sobre o aumento do número de leitos, e que sobre as medidas de distanciamento foi argumentado que não cabe a esfera deles essa questão e sim ao governo do Estado, sendo assim a expectativa era que até o final do dia desta plenária, orientações sobre restrições, por parte do Governo do Estado seriam publicadas, similar ao adotado por outros Estados. Reforçou que, no dia anterior, os Secretários de Saúde, argumentaram sobre o papel do Estado em assumir a definição das medidas de restrição, e isso está sendo repassado ao Governador, na reunião já citada anteriormente.

2.9 Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores

Saudou a todos e parabenizou Matheus pela sua apresentação e informou que faria dois questionamentos, o primeiro é como a Rede de Atenção Primária está organizada, se haverá alguma mudança ou se continua com as mesmas restrições que já estão vigentes, o segundo questionamento é sobre os exames PCRs realizados pelo LAMUF (Laboratório Municipal de Florianópolis), e qual seria o percentual de testes positivos.

2.10 Hugo Beli, Conselho Distrital de Saúde do Continente

Saudou a todos, e destacou sua preocupação com o retorno presencial nas escolas públicas no pior momento da Pandemia, questionou então se há alguma indicação das escolas voltarem a fechar.

2.11 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Saudou a todos, pontuou o ritmo lento de entregas das vacinas ao município, e que devido a isso questionou por que não se aumenta as testagens para evitar a ocupação de leitos. Em sua percepção, a testagem seria um grande momento de esclarecer dúvidas e ter a segurança para fornecer o atendimento necessário a essa demanda.

Questionou a situação de oxigênios nas Unidades de Tratamento Intensivo no município, se há alguma preocupação quanto a isso.

2.12 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Saudou a todos, e destacou o aumento de adoecimentos de pessoas jovens, reforçou que é preciso discutir essa questão, pois tem testemunhado situações, que demonstram o total

descaso com a pandemia, enfatizou ainda, que em sua opinião é preciso atitudes mais drásticas, e sua proposição é para que seja feitas medidas de restrições em especial após as 18h.

2.13 Juliana Dreher de Andrade, Conselheira COMDIM.

Saudou a todos. Informou que pediu para participar da reunião, pois está percebendo a gravidade do momento atual e que o vê enquanto projeto político de extermínio. Apresentou-se como usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Educação Pública Municipal.

Agradeceu a presença da engenheira Késia Alves da Silva e a convidou a fazer uma fala sobre o projeto de construção de hospitais de campanha em Florianópolis.

Expôs a questão da desinformação que está passando: “Desde sexta-feira eu e meu companheiro estamos correndo de um lado para outro da cidade com sintomas, recebendo desinformação. Fomos na UPA, fomos no hospital, fomos na Policlínica e cada um orienta fazer uma coisa e, outro, a fazer diferente, e a gente andando com sintomas pela cidade. Quando eu ligo para os telefones indicados consome todos os meus créditos e eu não consigo falar com ninguém”(sic).

Alertou sobre o alto risco de contaminação nesta situação e incentivou a descentralização dos serviços enquanto forma de diminuir o fluxo de pessoas e consequentemente a contaminação.

Atentou também para a questão da infraestrutura dos serviços. “Ontem na passarela da diversidade a gente teve que deitar no chão passando mal, e não tinha água nem banco pra gente sentar, e nem banheiro. E um dos sintomas é diarreia”(sic).

Criticou a questão comportamental, alegando que isso ‘vem de cima’, ou seja, dos dirigentes nacionais, estaduais e municipais que deliberadamente incentivam o não uso da máscara e as aglomerações.

2.14 Matheus Pacheco de Andrade, Gerência de Inteligência e Informação

Afirma que atualmente no cálculo que é apresentado no *Covidômetro* do Estado de SC os leitos reservados são considerados livres.

Afirmou que o colapso do Sistema de Saúde está acontecendo em toda a rede, e não só na atenção básica e que este colapso está sendo visto de forma trivial.

Acerca da organização da Rede de Atenção Primária, afirmou que está complicado para se articular devido à falta de recursos e chamou os representantes da Diretoria de Atenção Primária à Saúde a se colocarem sobre o assunto.

Destacou que, sobre o projeto de hospitais de campanha, a dificuldade não seria apenas em infraestrutura, mas também (e principalmente) de pessoal, há falta de profissionais para atender a demanda.

Sobre os testes PCR e o percentual de PCR’s positivos, salientou que estes números (de testes positivos) dizem respeito apenas ao fato de estarmos ou não testando o suficiente, que a proporção de testes positivos em relação à população total pode indicar a evolução da pandemia na sociedade.

Informou que o padrão internacional de positividade nos testes é de 5% e que aqui estamos tendo em cerca de 40% a 60%. Explicou que para se fazer rastreio populacional da *COVID* precisa ser feitos testes PCR e não Teste Rápido, pois este só mostra o histórico de doença e que provavelmente aqui não temos condições de iniciar e finalizar este rastreio populacional.

Afirmou que ano passado foram consumidos 2.000 litros de oxigênio pelos serviços de saúde de Florianópolis. Para este ano tem 15.000 litros e são consumidos cerca de 600 a 700 por mês.

Sobre o perfil dos pacientes internados, destacou que não se sente à vontade para responder, pois todos os nossos hospitais são estaduais e, portanto, não têm acesso a essa informação. Atenta para o fato de a Vigilância Epidemiológica estar sobrecarregada com os casos de *COVID* e talvez não esteja conseguindo fazer o trabalho acerca do perfil dos pacientes.

Declarou que o retorno das aulas presenciais já está tendo impacto na situação da pandemia: “Semana passada, na sexta-feira, nós tínhamos 14 escolas com casos positivos já”. Porém, ressaltou que esta é uma discussão complicada de se fazer, pois a escola é de extrema importância para a sociedade como um todo, e ele não sabe se é a favor ou contra, visto que toda a sociedade está funcionando normalmente, incluindo boates e bares, portanto não sabe dizer se as escolas seriam as primeiras a ‘pagar esse preço’. É uma discussão para ser feita.

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

Sobre a questão do oxigênio, declarou que municipalmente se tem um contrato em vigência para o ano todo, mas que, se o consumo continuar neste ritmo ou aumentar provavelmente só teremos o suficiente para até o mês de setembro ou outubro. Ressalta que isso não é preocupante, mas sim o fato de que a maior parte dos contratos de oxigênio em Santa Catarina e no Brasil pertencerem a um único fornecedor. Portanto, se este fornecedor não puder mais entregar podemos simplesmente ficar sem o cumprimento dos contratos. Declarou que deseja marcar uma reunião com este fornecedor para questionar acerca de sua capacidade de produção. Legalmente há pouco que se possa fazer, pois em momento algum houve quebra ou descumprimento de contrato.

2.16 Luciano Formighieri, Secretário Adjunto da Secretaria Municipal de Saúde

Pontuou que teria uma reunião com a empresa responsável ainda no mesmo dia da realização da Plenária sobre essa questão do oxigênio.

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

Aproveitou a fala de Luciano Formighieri para verbalizar que mesmo com a situação controlada quanto à disponibilidade de oxigênio, a Secretaria está deixando clara a preocupação sobre a situação à empresa responsável e questionando a capacidade de produção da mesma, tendo em vista o aumento da demanda nas últimas semanas.

Respondeu o questionamento sobre os hospitais de campanha, argumentando que essa é uma obrigação do Governo do Estado, já que o município não tem a gestão Hospitalar da rede secundária. Informou que o Estado tomou a decisão de ter toda a capacidade instalada nos hospitais existentes, equipando esses hospitais e que a ampliação de leitos fosse dentro da estrutura já existente, são ações que se mostram muito mais racionais, fazendo uma ampliação

da rede no Estado como um todo. Em sua opinião, devido ao agravamento da crise não acha ser inviável a contratação de hospitais de campanha, mas destaca que esta decisão do Governo do Estado se mostrou correta frente aos resultados ruins e ineficientes observados em hospitais de campanha montados em outros Estados. Informou que a Prefeitura junto ao Governo do Estado está visitando hospitais da região, para identificar onde seja possível aumentar os leitos de UTI e leitos para pacientes em situação não crítica. Adicionou a informação que o município é responsável por 36% a 40% dos pacientes internados em leitos de UTI, mostrando o compromisso do município com a região. Para ele quando se esgotam os locais adequados para a instalação de leitos, então como última alternativa se pensa na instalação de hospitais de campanha.

Finalizou informando que a questão da estrutura da Rede está sendo acompanhada sistematicamente, desde o início da pandemia, com a contratação de profissionais e o afastamento de pessoas com comorbidades, e que a dificuldade atual é na contratação de médicos, pois está aberto processo seletivo para a contratação desses profissionais, mas muitos acabam optando por não efetivar a contratação.

2.18 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Compartilha a informação que a média da idade de pacientes internados tem diminuído, pois hoje na faixa de menos de 50 anos de idade, há mais pessoas internadas proporcionalmente do que no início da pandemia, porém pontuou que esse cenário é observado em todo o território nacional. O cenário atual observado pode em sua opinião ser resultado da circulação de novas variantes do *COVID-19* e o outro fator poderia ser o aumento da proporção de pacientes jovens infectados.

2.19 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Saudou a todos e solicitou que as informações de leitos sejam disponibilizadas regularmente ao Conselho, para que o mesmo saiba a real situação, e assim, possa analisar os dados. Sendo assim, questiona a opinião do Conselho sobre essa atualização constante da situação dos leitos de UTI no município.

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

Colocou em regime de votação o encaminhamento proposto por Marcos Cesar Pinar, sendo aprovado por unanimidade. E incumbe Matheus Pacheco de Andrade como responsável pelo fornecimento do relatório regular sobre situação de leitos de UTI ao Conselho.

2.21 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Informou que sua proposição é que seja feita uma resolução ou recomendação do CMS para que seja defendido maior restrição de circulação de pessoas, em especial, redução de horário de funcionamento de estabelecimentos comerciais como bares, boates e demais estabelecimentos não essenciais que estão aglomerando pessoas, em especial no horário noturno.

Por fim, declarou que é preciso tomar atitudes mais drásticas sobre os leitos de UTI, pois em sua opinião a iniciativa privada é complementar ao SUS, sendo assim o poder público tem o poder de intervir e ocupar esses leitos.

2.22 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Colocou em regime de votação a proposta de recomendação sugerida por Wallace Fernando Cordeiro, sendo aprovada por unanimidade, sendo assim, finalizando o ponto de pauta.

3º Ponto de Pauta | Plano de Vacinação de Florianópolis

3.1 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Informou que o terceiro ponto da pauta se trata do Plano de Vacinação contra a *COVID-19* em Florianópolis, e que seria apresentado por Sandra da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS).

3.2 Sandra Costa, Diretoria de Atenção à Saúde

Se apresentou e saudou a todos.

Informou que não possuía apresentação, e que inclusive já havia conversado com Gerusa sobre isso, sendo assim, o que de fato ela apresentaria seria uma contextualização.

Antes da contextualização, fez questão de pontuar a situação delicada em que se encontra o município, pois a Saúde está praticamente em colapso. Externou que os técnicos da Saúde atualmente estão mais preocupados com as ações em relação a *COVID-19*, continuar a campanha de vacinação e tentando manter a Rede funcionando. Pontuou que os Centros de Saúde dobraram o número de atendimentos e que se começa a discutir um cronograma do que é preciso fechar para se manter o atendimento do que realmente precisa.

Declarou que “temos um aliado” nessa Pandemia, a vacinação. Ela é a prioridade do município, não podendo ser deixada de lado em detrimento de outras ações, sendo assim pode ser que sejam retirados outros serviços.

Declarou que neste momento, não há vacinas, mas que está assegurada a segunda dose da vacinação para idosos de 90 anos ou mais, e que há um cronograma para a vacinação a essa parcela da população. Apontou que hoje, não é possível avançar na vacinação aos profissionais da Saúde. Informou que se tem por volta de 24.000 trabalhadores da Saúde e que foi recebido aproximadamente 21.000 doses, sendo assim não foi possível esgotar a primeira fase do Plano de Vacinação. Sobre os idosos de 90 anos ou mais, pontuou que foram vacinados em sua residência, e se obteve um percentual de 107%, devido a um dado incorreto do IBGE que estima uma população desta faixa etária menor do que a realidade. E que nas unidades há doses “esperando” idosos que não foram localizados.

Afirmou que a prioridade na vacinação (assim que chegarem mais doses) será continuar com a vacinação dos idosos, lembrou que a partir de março/abril se inicia a vacinação contra *Influenza* e que, até lá, todos os idosos têm que ter tomado as duas doses da vacina contra *Covid* para tomarem a outra vacina.

Informou que a ordem de vacinação será: idosos de 85 à 89 anos, pessoas acamadas e o restante usando o sistema *drive-thru*. Desta forma, Florianópolis pretende abrir os sistemas de *drive thru* na seguinte ordem: quinta-feira em Coqueiros, sexta-feira em Coqueiros e SC-401 (Polícia Rodoviária), sábado em Coqueiros, SC-401 (Polícia Rodoviária), Reitoria UFSC e no Sul.

Confirmou que se pretende vacinar nesta fase, além dos idosos e acamados, um percentual dos profissionais da saúde. Reforçou que só se avança nas fases da vacinação assim que chegam mais vacinas e que o município está seguindo o Plano de Vacinação determinado pelo Ministério da Saúde que estipula que nesta primeira fase se vacinem idosos de 75 anos ou mais. Desta forma, está sendo dividido por idade (primeiro os de 90 anos ou mais, depois os de 85 à 89, etc.) por conta do quantitativo de vacinas.

Reforçou que 30% do quantitativo de vacinas tem sido utilizado para vacinar os profissionais da saúde e que estão seguindo a recomendação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que apresenta que os próximos trabalhadores a serem vacinados serão os de Vigilância em Saúde, Epidemiológica, Sanitária e Laboratórios Epidemiológicos de interesse público. Esses profissionais serão vacinados no Centro de Referência de Vacinação - Centro. Relembrou que Florianópolis abrirá 4 Centros de Referência de Vacinação, “Um é esse Centro de Referência que se chama ‘Centro’, que é atrás do Supermercado Hippo, com parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, onde funcionava o SEAD/UFSC”.

Garantiu que neste centro não irão “misturar” idosos com profissionais de saúde, os idosos serão vacinados com *drive-thru* ou em casa, e trabalhadores de saúde neste Centro de Referência, depois serão vacinados os trabalhadores da saúde de 60 anos ou mais neste mesmo local, paralelamente com a abertura de outro Centro de Referência que provavelmente será no Centro de Eventos Luiz Henrique da Silveira, em Canasvieiras e que terá sistema *drive-thru*.

Falou sobre dois outros Centros de Referência que serão abertos, um se dará em parceria com o Batalhão do Exército do Estreito que também será *drive thru*, e o outro em parceria com o Aeroporto Internacional no Sul da Ilha. Afirmou que há a possibilidade de se abrir mais um Centro de Referência em frente à Reitoria da UFSC, sendo então 6 Centros de Referência e não 5.

Garantiu que enquanto esses Centros de Referência não são inaugurados, teremos algumas unidades de vacinação para trabalhadores da saúde, de forma a ampliar, com o tempo, a faixa etária de trabalhadores a serem vacinados.

Assegurou que temos todas as estratégias prontas para, a partir do momento que as vacinas chegarem, seguirmos com a vacinação.

Lembrou que estão tendo que lidar com a doença e com a vacinação, se encontram com pouquíssimo tempo, e que, portanto, precisam ser mais objetivos, “Se não a gente vai ficar em infinitas reuniões, em infinitas conversas, e não vamos conseguir avançar” (sic).

Destacou mais uma vez a situação grave, “vamos ter que seguir e fazer o necessário para evitar adoecimento e a morte”(sic).

Por fim, finalizou sua fala, informando que estava disponível para responder questionamentos.

3.3 Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche

Saudou a todos, e pontuou a importância de se ter conhecimento com antecedência de quem será vacinado, para que todas as pessoas tenham acesso e ninguém acabe ficando para trás.

Levantou outro questionamento sobre a instalação de um *drive thru* no Campeche, no antigo aeroporto, pois seria uma ótima opção devido ao espaço amplo e proximidade ao Centro de Saúde.

Questionou sobre a possibilidade de o município fazer compras de vacinas diretamente, independente da União e do Estado.

Por fim, sugeriu um encaminhamento através de uma carta solicitando a revogação da PEC 95/2016, que instituiu o congelamento de financiamento da saúde por 20 anos, pois, segundo ela, essa PEC foi aprovada em um cenário em que não se imaginava uma pandemia.

3.4 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Iniciou declarando que entende os esforços que os profissionais da Saúde estão fazendo, diante do cenário atual.

Questionou sobre como será o atendimento da população no tocante a H1N1, mesmo diante da pandemia.

3.5 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Pontuou que a situação deve piorar devido a um Projeto de Lei que retira a obrigatoriedade do percentual mínimo de investimentos em Saúde e Educação, sobre a desculpa de liberar o auxílio-emergencial.

Sugeriu um encaminhamento, em que o Conselho faça a cobrança ao Ministério da Saúde, um cronograma da chegada de vacinas, e cobrar do Poder Municipal, quais são as possibilidades de compras de vacinas.

Questionou sobre como será feita a vacinação em idosos entre 60 a 75 anos, que não tem como se deslocar em automóvel até o ponto de vacinação.

O próximo questionamento diz respeito aos idosos que não tem familiaridade com o aplicativo *Whatsapp*, já que há muitos serviços das unidades sendo agendados pelo aplicativo.

Por fim, levantou uma dificuldade de locomoção na Região Continental para usuários que utilizam transporte coletivo para chegar ao Bairro Estreito, sendo assim questionou a possibilidade de instalação de um posto de vacinação no lado do Continente Sul, região que seria, em sua visão, mais estratégica para o deslocamento de usuários de bairros próximos.

3.6 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Adicionou mais um questionamento feito pelo Chat, sobre prioridade de pessoas portadoras de HIV no programa de vacinação.

3.7 Sandra Costa, Diretoria de Atenção à Saúde

Começou as respostas dos questionamentos, informando que no tocante à prioridade de portadores de HIV, será junto das comorbidades, ou seja na fase 3.

Respondeu outro questionamento no chat, sobre indígenas aldeados e que já se encontram nessa fase atual (fase 1), porém declarou que o Município não tem essa categoria de indígenas aldeados, já os Quilombolas entram na segunda fase, e o município está se organizando para atender essa comunidade.

Declarou que Florianópolis, em praticamente quatro dias, vacinou 1974 idosos em suas casas, e que tem doses reservadas a idosos com mais de 90 anos que ainda não foram localizados, como falou no início. Foi feita uma ampla divulgação, inclusive em parceria com o Conselho de Saúde, para a realização de um pré-cadastro, assim, as unidades têm acesso aos seus idosos cadastrados. Declarou que os poucos idosos que não têm cadastro no SUS, entraram agora, sendo assim “qualquer ponto da rede que ele bater, será vacinado”. Pontuou que mesmo que a pessoa chegue sem nenhum cadastro, ela vai ser atendida normalmente, sendo apenas ampliado o tempo de permanência no local.

Acrescentou que o objetivo é usar o Aeroporto velho, como local de vacinação.

Informou que já foi solicitada ao Prefeito, a compra de vacinas por iniciativa do Município, porém no momento não se está conseguindo fazer essa compra, mas que sim, há o aceno positivo por parte do prefeito.

Sobre a vacina da Influenza, informou que está se tentando fazer uma bolha de proteção ao idoso, aplicando as duas doses, para que assim possibilite ele se locomover aos centros de vacinação, sem se expor ao risco do *COVID-19*.

Declarou que todo dia está se revisando o Plano de Vacinação, mas que não há previsões de data e quantidade de doses a serem recebidas, porém no momento em que essas doses chegarem ao município, será divulgado. Informou que há um cronograma para a segunda dose, e que será compartilhado com o Conselho, para ajudar na divulgação, mas estão sem as datas disponíveis por enquanto, devido a falta de previsão da chegada das doses.

Sobre a dificuldade de deslocamento citada aos idosos sem automóvel, informou que há uma parceria com o Táxi 99 e a Secretaria de Administração, para disponibilizar um *voucher* de gratuidade, e que isso será organizado pelos distritos, que têm essas informações de qual idoso vai necessitar desse auxílio. A princípio o objetivo é usar esse sistema para idosos de 80+ anos ou 75+ anos. Destacou a importância da Câmara Técnica em apontar possíveis pontos de atuação, e que ela está aberta a sugestões.

Sobre a proposta levantada da instalação de um posto de vacinação no lado do Continente Sul, informou que vai ter um *Drive-Thru* no Parque de Coqueiros, e que futuramente pode se discutir outra opção, avaliando em conjunto com os Conselhos Locais.

Por fim, abordou mais um questionamento pelo chat, sobre os indígenas no Saco dos Limões, argumentou que há toda uma questão, junto ao Ministério Público e Tribunais envolvidos, sendo assim se o Estado sinalizar que é responsabilidade do município vacinar essa população,

será então, incluído no Plano de Vacinação de Florianópolis, mas no momento, isso está sob responsabilidade do Governo Estadual.

Sobre o 'Vacinômetro', afirmou que a Câmara Técnica está se reunindo 2 vezes por semana, e desde a semana passada se tem percebido que a forma que está posto o Vacinômetro está gerando muita confusão para população e até para os próprios funcionários. Garante que estão trabalhando para aperfeiçoar isso.

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

Falou sobre a última reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), onde foram feitas novas deliberações para a vacinação dos profissionais de saúde: "Por exemplo, em relação aos profissionais de saúde, na nossa previsão não estava indicado vacinar todos os profissionais da vigilância agora, mas houve essa determinação a nível de Estado, que passou aprovado nesta última CIB, e então, está determinado para todo o Estado cumprir isso nessa próxima remessa".

Justificou o uso do sistema *drive-thru* para vacinação de idosos, pois o automóvel possibilita o distanciamento entre as pessoas, garante que não haja aglomerações e garante também que as pessoas fiquem mais confortáveis durante a fila de espera. Falou que estão pensando numa parceria com o 99 Táxi para distribuir *vouchers* para quem não tiver carro, e para quem não conseguir esses vouchers, a Secretaria estará à disposição para pensar em outras saídas.

Reforçou que o objetivo central é vacinar todos no menor tempo possível, e que, em uma cidade do porte de Florianópolis isso é possível. Relembrou que todo o esquema de vacinação e dos Centros de Referência de Vacinação dependem da chegada de novas doses de vacina para funcionarem. Além disso, informou que foi enviado ao Supremo Tribunal Federal pelo juiz Ricardo Lewandowski uma cobrança pedindo para que fosse divulgado um cronograma oficial de entrega das vacinas, o qual recebeu a resposta de que mesmo o Governo Federal não está tendo o controle sobre as remessas de vacina.

Relembrou sobre o perigo de quem está indo se vacinar, em contrair o vírus durante o percurso até o local de vacinação, e por isso, a vacinação de idosos acima de 90 anos aconteceu de forma domiciliar, envolvendo uma grande equipe de profissionais de diversos segmentos do trabalho em saúde.

3.9 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Leu perguntas do chat "Quando vão vacinar os Assistentes Sociais e os farmacêuticos? Por que eles também estão na linha de frente". E encerrou as inscrições para esse ponto de pauta.

3.10 Hugo Beli, Conselho Distrital de Saúde do Continente

Questionou o que o Governo do Estado e o do Município estão fazendo para adquirir as vacinas, pois o Governo Federal não está fazendo seu trabalho quanto a isso. Trouxe um relato de seu local de moradia dizendo que as pessoas estão bastante inseguras sobre como vai se dar o processo da vacinação de agora em diante, pois há muitas informações, em sua maioria *fake news*, vindo pelo *Whatsapp* sobre o tratamento e a vacina da *Covid*. Sugeriu que a Secretaria

Municipal de Saúde produzisse uma fala explicando sobre isso, e divulgasse nas rádios e canais de televisão, com a maior abrangência possível.

3.11 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Relembrou uma Roda de Conversa da qual participou, onde questionou se as pessoas vivendo com HIV em Florianópolis teriam algum tipo de prioridade de vacinação, logo depois, a Secretaria Municipal de Saúde e a Vigilância Epidemiológica divulgaram uma nota garantindo que sim, fato não seguido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Informa que o Hospital das Clínicas da USP está realizando um estudo para avaliar a resposta da vacina em pessoas imunossuprimidas (doenças renais e pessoas vivendo com HIV), desta forma, estão precisando de voluntários que tenham o vírus HIV, controlado ou não. Com este estudo será possível saber quantas doses da vacina serão necessárias para imunizar pessoas imunossuprimidas e se de fato irá funcionar em uma pessoa com HIV que esteja utilizando seus medicamentos.

Fala sobre o caso de profissionais da saúde que foram vacinados, mas que não estão na linha de frente de combate ao *Covid*, ou seja, furaram a fila. Indagou sobre como ter acesso aos dados de quem está envolvido na vacinação para responder quando é questionado sobre isso.

3.12 Luciana Maus, Conselho Local de Saúde do Pantanal

Informa que trabalha com enfermeira no Centro de Saúde do Pantanal e questiona ao Secretário Municipal de Saúde, Carlos Alberto Justo da Silva, se ele tem conhecimento e se valida oficialmente a liberação do trabalho presencial de servidoras públicas da área da saúde mães de crianças no contexto da pandemia, pois está presenciando isso desde o início da pandemia. Informa que questionou a Coordenação do Centro de Saúde, do Distrito e da Gerência de Atenção Primária - GAP e obteve a resposta de que sim, que essa concessão é válida porém não há critérios divulgados oficialmente sobre isso. Questionou também ao RH da Saúde e da Administração e ambos responderam que não há legislação sobre isso e que não validam nenhum ajuste no ponto que não seja de acordo com a legislação. Declarou que já fez uma manifestação no Ministério Público, mas que pode levar até 90 dias para receber uma resposta, sendo assim pediu um posicionamento por parte do Secretário Municipal de Saúde, sobre uma resposta única e transparente sobre essa situação, caso contrário os usuários e profissionais de Saúde que estão cumprindo seu dever, continuarão sendo penalizados.

3.13 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Passou a palavra à Sandra para responder aos questionamentos, e acrescentou outro questionamento em relação a previsão de quando Assistentes Sociais e Farmacêuticos serão vacinados.

3.14 Sandra Costa, Diretoria de Atenção à Saúde

Enfermeiros e Técnicos que têm contato com moradores em situação de rua já estão fazendo a segunda dose, já aos que não estão na linha de frente, como farmacêuticos e assistentes sociais serão adicionados caso estejam em clínicas, estabelecimentos de Saúde, que não foram contemplados. Já para os demais será usado o critério de idade, após isso serão vacinados os

autônomos, declarou então que: “dependendo da quantidade de vacinas, serão vacinados na primeira fase, com esse critério por idade, devido ao baixo quantitativo de vacinas.”

Sobre o questionamento de compras das vacinas, informou que o Município já sinalizou um pedido de compra, mas que no momento não é possível comprar essa vacina.

Declarou que os questionamentos levantados por Marcelo Pacheco de Freitas são bem pertinentes, e informou que o assunto é ponto de pauta na próxima reunião da Câmara Técnica, para verificar a possibilidade de ampliação, porém, alertou que o Governo Estadual precisa autorizar esse quantitativo de vacinas.

Sobre pessoas que estão furando fila na vacinação, enfatizou que essa prática é crime, e que se alguém souber de algum caso assim, deve denunciar. Ressaltou, entretanto, que a equipe precisa de algumas informações para localizar pessoas que estejam cometendo esse crime.

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

Destacou como muito positivo o fato de portadores de HIV, questionarem e ter consciência de seus direitos. Destacou que essas respostas todo o mundo vai ter ao longo do tempo, e que é muito importante estar atento à elas, para então, se fazer as reivindicações necessárias.

Expôs que a compra de vacinas pelo setor público, parece muito mais uma “miragem” do que realidade, explicou a afirmação, argumentando que do ponto de vista legal, teoricamente o setor privado, só vai conseguir comprar vacinas após o setor público finalizar a compra de vacinas para imunizar em torno de 48% da população. Declarou ainda, que nenhum Estado vai poder comprar vacinas antes do Governo Federal conseguir adquirir vacinas para executar seu plano de vacinação. O que pode acontecer, é o Governo Federal convidar Estados e Municípios a auxiliarem no pagamento das vacinas, e que na sua visão Estados mais ricos, devem conseguir vacinas antes de outros mais pobres, o que é algo imoral em sua visão.

Sobre o questionamento de Luciana Maus, reforçou as duas portarias assinadas por ele e informou que a primeira determina quem pode ser afastado, e quais são os critérios para o home-office, sendo assim, não há nenhuma outra deliberação nesse sentido, e que foi pego de surpresa com essa fala, declarando que a situação exposta não tem nenhum amparo pela Secretaria.

Reforçou que foram repassadas aos hospitais as doses de vacina e que há um profissional que responde pela vacinação, pela adequação e necessidade de registro no uso da vacina. Essa pessoa é responsável por esclarecer junto ao Ministério Público a situação. Pontuou a necessidade de denunciar casos de furar fila, informando os dados mínimos, como por exemplo, o nome completo para que se possa investigar a denúncia.

Ressaltou o rigor usado pelo município, que tem nome e CPF de pessoas que já foram vacinadas, entretanto, esclareceu que com base na Lei Geral de Proteção de Dados, essa lista com pessoas vacinadas, estará disponível em caso de solicitação judicial e que, pessoas físicas solicitando essa lista, não serão atendidas.

3.16 Tiago Vidal - Diretor de Atenção à Saúde

Se apresentou e declarou ser muito difícil criar uma norma com uma pandemia que contemple todas as situações, em especial usou o exemplo levantado por Luciana Maus, e que a Diretoria de Atenção à Saúde sempre procurou avançar nessas questões. Trouxe a informação que a Secretaria de Saúde do Estado possui uma portaria que regulamenta que quem possuir filhos menores de 14 anos, trabalhe em *home-office*. Declarou que após uma luta de aproximadamente cinco meses, no dia 05 de fevereiro de 2021 foi publicado o decreto municipal nº 22436 que regulamenta o teletrabalho e home-office, sendo assim, uma conquista de todos os servidores.

3.17 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Informou não haver mais inscrições nesse ponto de pauta. Registrou o encaminhamento para que a Sandra Costa - DAS envie o cronograma ou o planejamento das fases de vacinação para o CMS, para a ampla divulgação à sociedade.

Encerrando assim, o terceiro ponto de pauta.

4º Ponto de Pauta | Resolução nº 01/2021 – Metas Interfederativas 2021;

4.1 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Iniciou o ponto de Pauta, que trata sobre a Resolução nº 01/2021 e as Metas Interfederativas 2021.

4.2 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Saudou a todos, e informou que as metas dos indicadores de pactuações interfederativas foram apresentadas na 184ª Plenária, em Dezembro de 2020, junto com Programação Anual de Saúde, quando se apresentou as ações, referentes ao ano de 2021. Porém, no momento de redigir a resolução de dezembro, consta apenas a aprovação da Programação Anual de Saúde. Pediu para que todos que tivessem dúvidas utilizassem desse momento para saná-las e em seguida seguir para leitura da nova resolução e realizarmos a votação.

Sobre o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre de 2020, pediu o adiamento da pauta para o mês de março por conta de um atraso no preenchimento do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) por parte da Prefeitura, o que impediu o cálculo atualizado do percentual do orçamento aplicado em saúde.

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

Colocou em regime de votação a Resolução nº 01/2021 – Metas Interfederativas 2021. Aprovado por unanimidade.

4.4 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Questionou se poderia fazer a apresentação do projeto de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

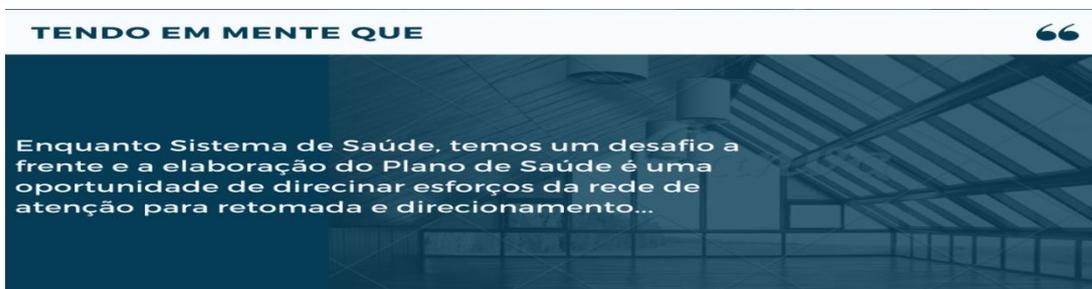
4.5 Silvia, Secretária Executiva do CMS

Afirma que foi pedido pela Secretaria Executiva do CMS para que fosse feita essa apresentação inicial do projeto de elaboração do Plano Municipal de Saúde e ressaltou a importância do mesmo.

4.6 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Falou que foi encaminhado um documento solicitando a participação de um representante do Conselho no projeto de elaboração do Plano Municipal de Saúde e para fazer interlocução com os demais conselheiros. Lembrou ainda que durante o processo irão ser feitas sistematizações sobre o andamento do mesmo, para serem apresentadas nas próximas Plenárias.

Iniciou a apresentação com a justificativa do projeto:



Destacou que esse projeto será efetuado de forma dinâmica considerando a complexidade do mesmo e o contexto atual de pandemia.

Seguiu com a apresentação dos objetivos:

OBJETIVO



ELABORAR O PLANO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

- Realizar Análise da Situação de Saúde
- Definir de diretrizes, objetivos e metas
- Elaborar documento final do PMS

Formação do grupo de trabalho
 Consulta Pública
 Audiência Pública
 Apreciação pelo Conselho de Saúde

Falou sobre os estágios do Projeto:

Estágios do Projeto

		
<p style="margin: 0;">GRUPO DE TRABALHO</p> <ul style="list-style-type: none"> Com participação do CMS Instituído formalmente 	<p style="margin: 0;">ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicadores Autoavaliação da gestão Gestores, Trabalhadores e Controle Social 	<p style="margin: 0;">AUDIÊNCIA PÚBLICA</p> <ul style="list-style-type: none"> Validação da análise da situação de saúde

Lembrou que, caso necessário, podem ser indicados 2 representantes do Conselho, para garantir que sempre tenha algum representante na elaboração do projeto.

Continuação...



Seguiu com os benefícios esperados:



Apresentou os custos e alternativas:

CUSTOS

O projeto de elaboração do Plano Municipal de Saúde de Florianópolis utilizará recursos materiais, humanos e tecnológicos da SMS, já disponíveis para as atividades e processos rotineiros.

ALTERNATIVAS

Sendo o Plano Municipal de Saúde um instrumento oficial de gestão do SUS, não há alternativas a esse.

Mostrou o macro-cronograma:



Destacou que se pretende levar o projeto para apreciação no Conselho em setembro para que se tenha tempo suficiente para analisar e fazer as considerações finais.

Apresentou os riscos identificados:

Os principais riscos são:

- mudança da equipe de projeto durante o processo de elaboração
- sobrecarga da equipe da SMS, pelas ações de enfrentamento da pandemia.

RISCOS DO PROJETO

Garantiu que a programação será pensada de modo a não sobrecarregar a equipe da Secretaria Municipal de Saúde.

Finalizou a apresentação e se prontificou a tirar possíveis dúvidas.

4.7 *Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS*

Agradeceu a apresentação e questionou acerca do prazo para apresentar o nome do(s) representante(s) do Conselho para esse projeto.

4.8 *Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento*

Respondeu que devem ser apresentados no prazo de 7 a 10 dias, se possível.

4.9 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Abriu para os conselheiros que tiverem interesse em participar e pediu para que colocassem seus nomes no chat, para depois ser aprovado.

4.10 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul

Agradeceu a apresentação. Falou sobre a X Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis e questionou sobre quando irão sair os resultados das propostas aprovadas na mesma.

4.11 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Gerência de Planejamento

Informou que a partir das 2 últimas Conferências Municipais de Saúde o Conselho tem feito um trabalho de acompanhamento do andamento das propostas aprovadas no momento anterior ao de estabelecer as diretrizes e metas.

4.12 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul

Disse que o *status* atual das propostas ainda não foi apresentado aos conselheiros, e pede para que seja.

4.13 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Garante que essa também é uma preocupação da Secretária Executiva do CMS e que, por isso, antes de toda elaboração do Plano Municipal de Saúde é feita uma tabela na qual são listadas as propostas aprovadas na última Conferência. Nesse caso são 54 propostas, cada uma delas é encaminhada ao setor responsável para se questionar o *status* de andamento. A partir dessa informação que o Plano Municipal de Saúde é elaborado. Afirma que podem providenciar que essas informações sejam compartilhadas antes do momento de elaboração do Plano, finalizando assim, esse ponto de pauta.

5º Ponto de Pauta | Apresentação dos Planos de Trabalhos da Política Hospitalar Catarinense-Hospital de Caridade

5.1 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Informou que o próximo ponto de pauta será tratar da apresentação dos Planos de Trabalhos da Política Hospitalar Catarinense no Hospital de Caridade.

5.2 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Informou a realização de uma reunião online da Câmara Técnica, onde foi avaliado os Planos, e que passaria para a Conselheira Coleta Peruchi apresentar os Planos de Trabalhos da Política Hospitalar Catarinense no Hospital de Caridade, para depois informar os desdobramentos da referida reunião da Câmara Técnica.

5.3 Katiuscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação

Saudou a todos, e devido ao problema de conexão de Coleta Peruchi, informou que faria uma fala sobre Política Hospitalar Catarinense.

Declarou que estava presente na reunião da Câmara Técnica, e que é uma exigência essa apresentação para que se receba o incentivo por parte da prefeitura. Esclareceu que a Política Hospitalar é uma política da Secretaria do Estado de Santa Catarina, e que então, julgou ser importante deixar claro que não é uma política do município.

Explicou que há alguns contratos com o Hospital de Caridade, dos quais existem recursos já destinados para o pagamento dos procedimentos contratados, que não dizem necessariamente a respeito diretamente desses incentivos da Política Hospitalar Catarinense. Outra vez reforçou que estava fazendo esse esclarecimento, para que não houvesse confusão de “nossa parte”, que esse incentivo que vem a partir do Governo do Estado e ele não está associado a questão de produção do Hospital de Caridade, mas sim, esse recurso está definido pela Secretaria do Estado, pelo porte do Hospital, e que a mesma Secretaria, definiu os critérios para estabelecer o porte de Hospitais. Sobre a classificação citada, declarou que o Hospital de Caridade foi classificado como porte 3, sendo assim, pode fazer “jus” ao recurso de 450.000,00 por mês, mas que é preciso alcançar 100% de alguns critérios de qualidade e produtividade elencados em uma matriz de avaliação. Informou que em 2020 foi aplicada essa matriz de avaliação no Hospital, e que após isso ficou decidido que poderia se receber 51% do valor de 450.000,00, e que o Estado liberou o recurso restante para ser utilizado para o enfrentamento da pandemia. Declarou que o Hospital fez dois planos de trabalho, o primeiro referente a essa avaliação do Estado e o percentual alcançado, e o segundo é referente ao restante do recurso, que será utilizado para o enfrentamento à pandemia. Por fim, ressaltou que o Plano precisa estar aprovado pelo Gestor Municipal, pelo Conselho Municipal e pela CIB.

Informou que na reunião da Câmara Técnica apresentou os ofícios da Secretaria que aprovou os planos com ressalvas. A Câmara Técnica não emitiu parecer, trazendo o tema para esta Plenária. Passou a fala para a Coleta, para que a mesma apresente os Planos aos presentes na Reunião.

5.4 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina

Saudou a todos, e informou que faria a apresentação do programa com o final 772. Sobre o programa com o número final 774, declarou que a Secretaria de Saúde do Estado a notificou, sobre não precisar da aprovação do Conselho.

Iniciou a apresentação do Plano nº 2020009772, que tem como objetivo, utilizar a verba no custeio da folha de pagamentos dos profissionais da Saúde para o atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde. Ressaltou que a Secretaria Executiva do Conselho enviou, antecipadamente, as cópias dos Planos por email para os Conselheiros.

5.5 Katiúscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação

Afirmou que falará especificamente sobre o plano de trabalho anteriormente citado (o 2020009772).

Sobre a orientação de que plano com final 774 não precisa da aprovação do Conselho, apresentou que a deliberação 128/2020 da CIB que aprova a utilização dos recursos para a Política Hospitalar Catarinense para custeio, manutenção e investimentos em combate à *Covid-19*, coloca que o uso desses recursos e o Plano de Trabalho precisam ser aprovados pelo gestor local, pelo Conselho Municipal de Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde, pela CIB. Por isso,

afirmou que desconhece a orientação anteriormente citada pela Coleta e pediu, então, que ela explicasse melhor isso.

5.6 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina

Explicou que o programa de final 772 precisa sim da aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, e o programa de final 774 não precisa pois é um implemento para a *Covid-19*, como foi orientado pelo Estado.

5.7 Katiúscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação

Afirmou que manterá as ressalvas para o programa de final 772 e que se for exigido pelo Estado que seja aprovado outro plano 774, precisaremos debater no Conselho novamente e submeter a aprovação.

Em relação às ressalvas ao plano de final 772 destacou que foi colocado que o Hospital Caridade tem contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde com dois contratos: um pela linha de cuidados da cardiologia e outro, de transplante renal. As ressalvas feitas foram de que o contrato de transplante renal finda no mês de abril e ainda não se sabe se ele vai ser renovado com o Hospital Caridade, pois precisamos das informações da Central de Transplantes do Estado. Esse contrato é um interesse conjunto da Secretaria Municipal e Estadual. Entretanto o contrato da cardiologia continua vigente do início ao fim do recebimento do incentivo da Política Hospitalar Catarinense.

Outra ressalva colocada foi que as metas estipuladas no contrato 492 (da linha de cuidados da cardiologia) e que foram especificadas no Plano de Trabalho, não são totalmente cumpridas pelo Hospital em algumas competências, mas que isso não é problema, pois o contrato é baseado no cumprimento das metas, ou seja, o Hospital recebe apenas pelo que efetivamente produz, portanto quando se produz menos o Município faz o desconto correspondente. Neste caso, o recurso destinado é direcionado ao pagamento dos profissionais e não dos procedimentos, por isso não deve estar ligado ao cumprimento dessas metas.

Finalizou sua fala reforçando que é necessário checar se a informação de não necessidade de aprovação no CMS do Plano de final 774 é verdadeira.

5.8 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina.

Informou que no tocante a questão do transplante, a SC Transplante está pedindo a renovação, e que a mesma, está em andamento.

5.9 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Declarou a sua intenção em verificar se havia quorum para a votação do Conselho Municipal de Saúde.

Informou que houve a discussão na Câmara Técnica, mas que havia poucos participantes, reforçando a necessidade da participação de mais conselheiros.

Pontuou os problemas encontrados sobre o Plano 772. Afirmou que entende que o incentivo é como um bônus pelo Hospital atender o SUS dentro dessas contratualizações, mas o problema, é que não se sabe qual é a efetividade deste contratado na prática, pois há vários procedimentos elencados, porém é um recurso “muito grande” sendo direcionado para um hospital, que argumenta ser para pagamento de funcionários, sem que seja divulgado quantos trabalhadores de fato fazem parte da equipe. Indicou ainda, a necessidade de se saber quantos pacientes têm consulta diária, a quantidade diária de procedimentos cirúrgicos, para então se avaliar o custo- benefício desta contratualização. Declarou não se sentir à vontade em aprovar esse programa baseado na falta de informação que eles precisam apresentar.

Sugeriu retirar o projeto de votação, até que sejam apresentadas as informações que julga serem necessárias para a aprovação, pois é preciso saber se não está se aplicando de maneira ineficiente o dinheiro público nesse projeto, pontuando mais uma vez a necessidade da apresentação dos dados citados anteriormente.

5.10 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias;

Informou que na reunião online da Câmara Técnica foram analisados os dois projetos, e solicitou a Secretaria Executiva do CMS encaminhar os projetos e pareceres a todos os conselheiros, e que os conselheiros presentes na reunião da Câmara Técnica não se sentiram contemplados para aprovar os projetos, sendo assim, levando a questão à Plenária, para se levantar questionamentos, colocar em votação ou até marcar uma Plenária extraordinária para tratar exclusivamente deste assunto.

5.11 Sílvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Respondeu questionamento quanto ao quorum, informando que há 17 conselheiros presentes na Plenária, sendo permitida a votação.

Informou ainda que os dois planos e os ofícios foram enviados aos conselheiros titulares e suplentes.

5.12 Anderson – Hospital de Caridade

Relembrou que no ano passado ele fez a apresentação do Plano de Trabalho no Conselho e houve os mesmos questionamentos acerca das metas do contrato. Naquela ocasião foi sugerido que houvesse um representante do Conselho nas reuniões mensais da Comissão de Fiscalização de Contratos Hospital de Caridade para entenderem melhor essas questões. Afirmou que o representante compareceu duas vezes, e agora voltaram os mesmos questionamentos de antes. Garantiu que as metas estão bem explícitas no contrato, que é feito por uma comissão, e o que não é realizado a Prefeitura não paga. Expõe que o que está sendo avaliado não é o contrato, e sim, o incentivo do qual o Hospital Caridade tem direito e que estão abertos para mostrar a todos os números já que estes são públicos.

Fala que a situação no Hospital de Caridade está caótica por conta da pandemia e que a equipe está se esforçando muito, buscando sempre o melhor para os moradores da grande Florianópolis. Esse recurso já foi aprovado pelos outros municípios envolvidos, mas precisamos que o Conselho esteja ciente. Reafirmou que está à disposição, o contrato é público.

5.13 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Afirmou que os questionamentos que foram feitos, vieram da Secretaria e não dele especificamente. Fala que seu questionamento é sobre a efetividade dos atendimentos: “Quantas cirurgias cardíacas o Hospital faz por ano? E dessas, quantas são de contratualização com o SUS?”.

Relembrou que o recurso é público, de um projeto que visa incentivar os hospitais a atenderem mais o SUS, pois há uma grande demanda reprimida da qual o SUS em si não dá conta. Os hospitais privados e filantrópicos são apenas complementares ao SUS, desta forma, precisam prestar contas sobre o dinheiro investido. Precisamos estar munidos de informações para responder às pessoas que acreditam que o Caridade não atende o SUS.

Reforçou que não está contra o Hospital de Caridade, só acha necessário ter essas informações bem explícitas até mesmo para conseguir lutar por mais recursos. Hoje em dia o Hospital é considerado porte 3, pode chegar até 5. Agradeceu e finalizou sua fala.

5.14 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde

Se apresentou e afirmou que é fiscal de contrato junto a comissão de fiscalização. Lembrou que poucos hospitais têm esse processo de fiscalização e cobrança, como o Hospital de Caridade tem. Garantiu que, além dessa comissão, são feitas diversas auditorias para prestar contas. Reforçou que esta comissão precisa da presença de um conselheiro, o qual não tem se feito presente. Assegurou que todo mês é feito um acompanhamento da produção do Hospital e é pago conforme os números apresentados.

Relembrou que a Política Hospitalar Catarinense veio para fortalecer e ampliar as ações do Hospital. Este recurso é repassado pelo Estado diretamente para o Hospital sem vir para o Fundo Municipal de Saúde, e com isso, não se pode cobrar que o Hospital faça mais cirurgias do que o previsto, pois este recurso é de custeio para as ações internas do Hospital. Para tal, é feito um Plano de Trabalho, não com o intuito de aumentar a quantidade de procedimentos, mas sim para ver em quais setores está tendo dificuldade de pagamento e auxiliar nisso e prover esses procedimentos para o SUS.

Afirmou que falou com a Carmen, Superintendente Hospitalar da Política Hospitalar Catarinense, e descobriu que o outro Plano (de final 774) precisa sim ser aprovado pelo Conselho.

Relembrou mais uma vez que só é pago ao Hospital o que é efetivamente feito, e que isso pode ser acompanhado e fiscalizado por um representante do Conselho na Comissão de Fiscalização. Reforçou o encaminhamento de que seja tirado um nome para acompanhar esta comissão. Relembrou que há dois Planos, um é esse que foi apresentado, e o outro é de ações de combate à *COVID-19*, o qual a Kátiuscia pediu destaque, pois é necessário que o Hospital esteja trabalhando e garantindo o acesso às ações de combate à pandemia.

Lembrou que foi indicado na Câmara Técnica que fossem adicionadas ressalvas ao Plano de final 774, como a garantia de que, se os recursos para combate à *Covid* forem aprovados, o

Hospital garanta leitos de UTI e leitos clínicos para tal, e que se não acontecer, o Estado recolha o dinheiro investido. Sugeriu que o Plano seja aprovado com ressalvas.

5.15 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Fala que primeiro é preciso resolver a contradição sobre a necessidade ou não de aprovação do plano de final 774 pelo Conselho. Afirma que a Câmara Técnica não aprovou o mesmo da forma que se encontra, porém não vetaram o plano, pediram que fosse estipulado um prazo para que o Caridade revisasse o mesmo, pois há falhas como a previsão de pagamento para profissionais que não trabalham no combate à *Covid* e apresentassem na Plenária.

Lembrou que apenas o Plano de final 772 está em aprovação hoje, pois o 774 foi retirado da pauta a pedido da Coleta.

Afirmou que sobre o plano 772 há duas opções de voto: aprovar com as ressalvas da Secretaria ou chamar outra reunião com o Hospital Caridade e uma comissão de Conselheiros para tratar apenas deste assunto e pedir que explicitem os números. Reconheceu que o plano 774 não poderá ser avaliado nesta Plenária, pois é necessário debater mais sobre cada ponto. Questionou se isso poderia ser encaminhado.

5.16 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina

Concordou com o encaminhamento, porém observou que foi o próprio Governo do Estado que sinalizou que o plano 774 não precisava de aprovação do Conselho. Reiterou: “que jamais ia tirar essa informação do nada”.

Sobre o atraso das aprovações, declarou que pode se ter problemas nos atendimentos.

Passou a fala para Flávia, Gerente Financeira do Hospital, que ressaltou que pode inviabilizar os atendimentos, devido a esses atrasos na aprovação e citou que a demanda nos atendimentos é alta e o quanto isso pode ser prejudicial, sem a aprovação dos recursos.

5.17 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Informou que colocaria em votação, mas primeiramente, pontuou que caso seja necessário outra reunião, ela poderia ser realizada na próxima semana, devido a urgência da aprovação.

5.18 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde

Colocou uma ressalva que isso pode ter consequências com toda a pactuação que está se tentando trabalhar junto ao hospital, para se reativar 40 leitos de internação.

Declarou que a Secretaria do Estado junto a Secretaria do Município está buscando ampliar leitos clínicos para pacientes com *Covid-19*, informou ainda que houve reuniões com o Hospital Carlos Corrêa, mas não há condições devido a existência de um asilo, o que colocaria em risco esses idosos. Continuou informando sobre reuniões com o (HPM) Hospital da Polícia Militar Comandante Lara Ribas, que sinalizou positivamente para 10 leitos clínicos e, por fim, o

Hospital de Caridade que está se mobilizando para dar uma resposta sobre a ampliação de leitos.

Destacou que qualquer decisão do CMS pode impactar essa questão levantada e sugere que seja encaminhada uma contraproposta com ressalvas, para que na próxima reunião se discuta se o Hospital Caridade aderiu ou não, inclusive trazendo a Secretaria do Estado para essa Reunião.

5.19 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Ressaltou que há um conflito de informações. A Secretaria do Estado está informando que não há necessidade de aprovar o 774 e, por isso, ele não foi apresentado na Plenária. E a Secretaria Municipal está dizendo que é preciso, ou seja, caso seja necessário a aprovação do 774, será preciso que o plano seja apresentado no Pleno do CMS.

5.20 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina

Sugeriu aprovar o 772 com ressalvas.

5.21 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Declarou que o CMS sempre prima pela representação nas instâncias que é convidado. O Conselheiro Nereu foi representante na Comissão de Fiscalização do Hospital Caridade, e que após o término de seu mandato, foi indicada a Conselheira Josimari. Porém esta pediu para sair devido sua agenda na UFSC. Informou que será encaminhada essa questão do novo representante junto ao Hospital Caridade.

5.22 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Informou que seu nome foi indicado, após a saída de Josimari, mas que o provedor do Hospital de Caridade foi hostil, ameaçou agredi-lo, e depois disso não foi mais ao local, e pediu junto ao Conselho para que seu nome fosse retirado devido ao episódio.

5.23 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Declarou que será feita a escolha de um novo conselheiro para integrar a Comissão de Fiscalização do Hospital Caridade.

Sobre a fala de Edenice, ressaltou que será avaliado apenas o plano 772, e que posteriormente caso seja resolvido esse conflito de informações quanto à necessidade de aprovação do Plano 774, ele precisa ser apresentado ao Pleno, antes de ser colocado em regime de votação.

Ressaltou que a Gestão emitiu dois Ofícios, o Ofício 04 se posiciona com ressalvas sobre o plano 774 e o Ofício 05 se posiciona com três ressalvas sobre o plano 772.

5.24 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Encaminhou deixando claro que não existe nenhuma pauta sobre reprovação do Hospital Caridade. O que seria votado era pela aprovação do plano 772 com ressalvas e necessidade de

inclusão dos números de atendimentos ou uma nova reunião na semana seguinte com os números de atendimentos solicitados.

Sobre o plano 774 fez um encaminhamento junto ao Hospital Caridade, que foi uma proposta apresentada para a construção em conjunto, e que caso seja necessário que o plano 774 venha ao CMS, que a Gestão trabalhe e discuta junto com o Conselho.

5.25 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Iniciou o regime de votação, voto nominal, sendo as propostas: Aprovação do Plano 772 com ressalvas ou Nova reunião Comissão de Conselheiros e Hospital de Caridade na semana seguinte.

PLACAR FINAL DA PRIMEIRA VOTAÇÃO: 7 VOTOS SIM (PELA APROVAÇÃO COM RESSALVAS), 7 VOTOS NÃO (NECESSIDADE DE UMA NOVA REUNIÃO) E 1 ABSTENÇÃO.

Houve uma confusão na apuração de votos, a votação foi nominal, mas teve registro no chat e, para não haver dúvidas, foi decidido refazer a votação.

5.26 Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres

Ressaltou a necessidade de fiscalização, e que não há má vontade ou uma posição contrária ao recurso por parte de alguns conselheiros, e que na sua visão, não há problema em marcar uma nova reunião na semana que vem.

5.27 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde

Reconheceu a posição do Conselho, mas informou que não foram solicitados na reunião da Câmara Técnica todos os números citados nessa reunião, e que sempre houve disponibilidade para compartilhar o máximo de informações.

Pedi para que o Conselho deixe claro quais dados são necessários para serem apresentados na próxima reunião.

5.28 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Pontuou que a discussão não é sobre Covid-19, pois o Hospital de Caridade apresentou um parecer do Governo Estadual sobre a não necessidade de aprovação do CMS em decorrência do ocorrido na reunião da Câmara Técnica. Então em sua visão, não adianta fazer chantagem quanto a leitos de UTI fechados por que “isso não existe”.

Reiterou que as informações necessárias são tudo o que está relacionado com a prestação, e que se está dando um incentivo para um hospital que não está cumprindo as metas.

Verificou que não se colocou recursos para trabalhador que está envolvido diretamente com a Covid-19, e que foi colocado sim na comissão, as informações necessárias.

Por fim, enfatizou a necessidade do quorum e que não aprovaria algo que pode, no futuro, causar problemas sérios.

5.29 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Discordou da fala de Edenice Reis da Silveira, declarou que houve sim a solicitação dessas informações na reunião da Câmara Técnica de ambos os planos, e que houve a avaliação que não era possível avaliar em um prazo curto e que seria transferido para a Plenária com a possibilidade de se realizar uma Plenária Extraordinária caso o assunto não fosse resolvido nesta reunião.

Avisou que estava voltando ao regime de votação do plano 772, mas que antes de iniciar, questionou se havia quorum para a votação, já o plano 774, declarou ser necessária uma conversa entre Secretaria, Hospital e Conselho para se avaliar e colocar em votação.

5.30 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Informou que conforme regimento do Conselho, o quorum consiste no número de conselheiros presentes para poder iniciar a Plenária, sendo § 2º As sessões plenárias se instalarão, em primeira chamada, com dois terços de representantes das entidades membros;
§ 3º Inocorrendo o quorum por ocasião da primeira chamada, a instalação se dará trinta minutos após, com qualquer número de conselheiros presentes (Regimento Interno do CMS, 2018). Informou haver 13 conselheiros presentes.

5.31 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Declarou que se é isso que consta no Regimento, pode-se votar agora.

5.32 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Informou que iniciará o regime de votação e não há mais possibilidade de interrupções e nem questões de ordem, sendo o voto nominal e somente com os conselheiros presentes, não valendo voto Chat de quem já saiu.

5.33 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

PLACAR FINAL DA VOTAÇÃO: 5 VOTOS SIM (PELA APROVAÇÃO COM RESSALVAS), 7 VOTOS NÃO (NECESSIDADE DE UMA NOVA REUNIÃO).

5.34 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Apresentou o resultado da votação: será realizada uma nova reunião com uma Comissão de Conselheiros e Hospital de Caridade para discussão do Plano 772.

5.35 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Lembrou que sobre o Plano 774, será avaliado se há a necessidade de ser aprovado pelo Conselho ou não.

5.36 Edenice Reis da Silveira, Diretora de Inteligência em Saúde

Relembrou sua fala anterior na qual garantiu que o Plano 774 também tem que ser aprovado pelo Conselho.

5.37 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Afirmou que o Plano 774 tem muitas polêmicas, e que há a necessidade de remodelar o Plano junto ao Hospital de Caridade.

5.38 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Questionou se já há uma data para a próxima reunião e a data para Plenária Extraordinária para aprovação do Plano 772.

5.39 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Afirmou que haverá a reunião com a Comissão e depois a Plenária Extraordinária.

5.40 Wallace Fernando Cordeiro, Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis.

Sugeriu que o Hospital marque uma reunião com a equipe deles e que os representantes do Conselho também possam participar. Se propôs a participar dessa reunião. Pediu para que se atentassem a anotar as informações e os nomes de quem deu determinada informação, para ser checado quem está repassando informações equivocadas.

5.41 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Questionou ao Hospital de Caridade se estão de acordo com a proposta do Wallace.

5.42 Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina

Falou que depois dará a resposta à Silvia.

5.43 Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte

Lembrou que naquele momento não há mais quorum, portanto não se pode decidir mais nada.

5.44 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Relembrou que o mesmo havia afirmado que não era necessário ter quorum na hora da votação, e sim apenas no início da reunião, essa informação foi checada e comprovada que estava certa e assim a votação prosseguiu.

5.45 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Afirmou que poderia ser feita uma comissão de Conselheiros para acompanhar essa questão, com a presença da Secretária Executiva do CMS e o Conselheiro Wallace com o Hospital Caridade.

5.46 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Concordou com a fala da Silvia, e colocou que se deve esperar a resposta do Hospital de Caridade sobre uma data para a reunião e que qualquer conselheiro que queira ir na reunião pode colocar seu nome agora.

5.47 Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres

Afirmou que pode acompanhar a reunião junto com Wallace. Questionou se a Plenária Extraordinária do CMS ficaria condicionada a esta reunião com o Hospital Caridade.

5.48 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Afirmou que sim, pois esta reunião é preparatória para a Plenária, para que se entenda melhor o Plano 772. Reforçou a necessidade da presença da Katiuscia e da Edenice nessa reunião por entenderem melhor as questões técnicas. Informou que a Comissão será representada pelos Conselheiros Wallace e Janaína, Secretaria Executiva, Gerência de Controle e Avaliação e Diretoria de Inteligência em Saúde.

5.49 Edenice Reis da Silveira, Secretaria Municipal de Saúde

Questionou se após essa reunião a questão será levada para a próxima Plenária Ordinária.

5.50 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Respondeu que não, será chamada uma Plenária Extraordinária para a semana que vem por conta da urgência do assunto.

5.51 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Informou que, se houver essa reunião preparatória, então chamaremos uma Plenária Extraordinária.

5.52 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Afirmou que será seguido o que foi encaminhado nesta Plenária, que a Plenária Extraordinária será na próxima terça-feira, só não será caso o Hospital de Caridade não responder até lá.

5.53 Katiuscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação

Falou que seria imprescindível que os representantes do CMS que irão participar dessa reunião preparatória lessem os documentos relativos à Política Hospitalar Catarinense para entenderem melhor a mesma. Afirma que anexou no *chat* alguns desses documentos, mas que todos podem ser encontrados no *site* da Secretaria Estadual de Saúde.

5.54 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Informou que também na Câmara Técnica foi apresentada a proposta de um curso de formação pela Professora Rosani Machado- UFSC, nos mesmos moldes do que ocorreu no ano de 2020. Foi decidido na Câmara Técnica que não será oferecido apenas aos conselheiros, mas também às lideranças comunitárias em geral.

O curso será dividido em módulos:



Módulo I	Módulo II	Módulo III	Módulo IV
Formação básica para o conselheiro de saúde;	SUS: estrutura e organização;	Instrumentos de gestão do SUS;	socializando vivências.
1 Encontro. 5h	1 Encontro. 5h	4 Encontros. 20h	2 Encontros. 10h

Foi combinado com a professora que no Módulo II e III serão trabalhados instrumentos de gestão que estão sendo avaliados: “O Plano Municipal, a LOA, todos os instrumentos que já estamos fazendo o acompanhamento no Conselho”. O curso será ministrado por duas professoras da UFSC.

Data dos encontros:



Data	Tema
06/04	Módulo I - Formação básica para o conselheiro de saúde
20/04	Módulo II - SUS: estrutura e organização
04/05	Módulo III - Instrumentos de gestão do SUS;
18/05	Módulo III - Instrumentos de gestão do SUS;
01/06	Módulo III - Instrumentos de gestão do SUS;
15/06	Módulo III - Instrumentos de gestão do SUS;
06/07	Módulo IV – Socialização de vivências
20/07	Módulo IV – Encerramento

Afirmou que o curso começará apenas em abril para poder ter um mês de mobilização das lideranças e conselheiros, e dar tempo de ter a próxima Plenária Ordinária antes do início do curso.

Afirmou que a Câmara Técnica sugeriu aprovação. Pediu para que se alguém tiver alguma dúvida ou manifestação contrária, se coloque. Não ocorreu manifestação contrária e o curso de formação online foi aprovado.

5.55 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Declarou aprovado o curso de formação e encerrou esse ponto de pauta.

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

6.1 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Informou que o próximo ponto de pauta seriam os Informes da Secretaria Executiva, CLS, CDS e Gerais.

6.2 Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro

Saúda a todos. Afirmou que o Conselho Distrital de Saúde do Centro fez sua reunião no dia 19 com a participação de 4 Conselhos Locais de Saúde, entre as demandas levantadas estava a obra do Centro de Saúde do Centro, que iniciou em 2019 e agora está parada, reforça que é uma demanda importante e urgente e questionou quando que essa obra ficará pronta.

6.3 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Afirmou que esta demanda será encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde para que possa responder e na próxima Plenária apresentamos a resposta.

6.4 Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro

Encaminhou mais uma demanda, que seria a lentidão do Sistema de Informação (CELK) utilizado nos Centros de Saúde para abrir protocolos e cadastrar os usuários: “O profissional está fazendo uma consulta, daí ele precisa colocar todos os dados do usuário no protocolo, e cai”. Sugere que seja avaliado até que ponto este sistema traz benefícios, pois além de aumentar as filas nos Centros de Saúde, não envia os relatórios de forma adequada para a Secretaria de Saúde. Lembrou que há dois anos este sistema foi apresentado e foi prometido que seria ótimo, mas até agora só se tem reclamações dos usuários sobre o mesmo. Afirmou que as demais demandas serão enviadas através de ofício pela Rafaela do Conselho Local de Saúde do Córrego Grande.

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

Levantou uma situação do Centro de Saúde do Pântano Sul, que está somente com um Médico de 30 horas e que a comunidade solicita a solução desse problema, pois está se começando a comprometer o atendimento na unidade.

Encaminhou outra questão referente ao Centro de Saúde do Carianos, onde disse ter enviado um email à Secretaria Executiva do CMS no dia 05 de Janeiro, sobre os pontos levantados em reunião com a comunidade, disse ainda que Gerusa Machado informou ter encaminhado o email para o setor responsável, mas ainda não obteve retorno sobre o assunto.

6.6 Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS

Declarou que a Secretaria Executiva vai enviar a demanda citada.

6.7 Luciana Maus, Conselho Local de Saúde do Pantanal

Agradeceu pelo espaço e a oportunidade de se manifestar. E alertou para que os Conselheiros fiquem de olho na situação levantada (afastamentos extraoficiais), pois não acontece somente no CS Pantanal. Finalizou, pedindo para ser registrado um "intimidamento" (sic), por parte da Diretoria após a sua fala, além do decreto citado de fevereiro (decreto municipal nº 22436) não possuir critério transparente que contemple toda a rede de mães de criança.

Deixou registrado que sua área 161 do Pantanal está sem médico.

6.8 Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte

Relatou as demandas do Norte da Ilha, entre elas a conclusão da UPA Norte, a necessidade urgente da reforma do CS Canasvieiras para que ocorra o retorno das equipes de Saúde, melhorar o acesso dos usuários aos testes do Covid-19 e haver uma maior divulgação dos procedimentos aos usuários, a implementação de mais medidas restritivas para a prevenção do Covid-19 e o aumento leitos nas UPAS, argumentou que essa encaminhamento é da comunidade local, e que há um movimento junto ao Ministério Público reivindicando isso, disse que está trazendo a demanda, caso o Conselho entenda ser necessário levar adiante.

6.9 Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Apresentou a demanda do "Passe Livre" para portadores de HIV no município de Florianópolis, pois através de Lei Complementar declarou que pessoas portadoras de HIV esse público possui direito ao passe livre.

O cadastro é feito na Secretaria de Mobilidade Urbana, sendo necessário levar cópias de documentos pessoais e um atestado médico específico comprovando a doença crônica, e que na renovação anual, são solicitados exatamente esse atestado, então em sua visão não há necessidade de comprovar novamente, e no cenário de *Covid-19* está se encontrando dificuldade para renovar a emissão deste atestado, prejudicando o acesso ao direito.

Sugeriu uma parceria entre Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana para que haja uma ação para atender essa demanda, talvez liberando exigência do atestado para a renovação do benefício.

6.10 Silvia Grando Águila, Secretaria Executiva do CMS

Informou que vai entrar em contato com Marcelo Pacheco de Freitas para verificar a melhor forma de resolver essa demanda.

Citou um ofício do CS Monte Cristo sobre reposição de RH e NASF e que serão encaminhados ao setor responsável.

Apresentou o calendário da Secretaria Executiva do CMS para o ano de 2021, com as comissões e das reuniões plenárias, sendo aprovado por unanimidade.

6.11 Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias

Fez um encaminhamento que todas as demandas levantadas pelos conselhos locais sejam respondidas na primeira parte da reunião plenária.

6.12 [Silvia Grando Águila, Secretária Executiva do CMS](#)

Concordou com o encaminhamento.

6.13 [Marcos Cesar Pinar, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias](#)

Agradeceu a todos e encerrou a reunião.

Conselheiros Presentes

Presidente

1. Carlos Alberto Justo da Silva, Secretário Municipal de Saúde.

Governo Municipal

2. Edenice Reis da Silveira, Secretária Municipal de Saúde;
Daniela Baumgart de Liz Calderon (Suplente);
3. Márcio Ishihara Furtado, Secretária Municipal de Infraestrutura (Suplente);

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

4. Coleta Peruchi, Associação de Hospitais de Santa Catarina (Suplente).

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

5. Karin Gomes Paz, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;
Marino Tessari; Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina (Suplente);
6. Deise Maria Pacheco Gomes, Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região;
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. Wallace Fernando Cordeiro, 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. Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres;
12. Leonilda Delourdes Goncalves, Pastoral da Pessoa Idosa;
13. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche;

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. Carmen Mary de Souza Souto, Conselho Distrital de Saúde Centro;
Sulimar Vargas Alves, Conselho Distrital de Saúde Centro (Suplente);
16. Hugo Beli, Conselho Distrital de Saúde do Continente (Suplente);
17. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte;
18. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

19. Marcelo Pacheco de Freitas, Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais;
20. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores (Suplente).

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

21. Maíra Antonello Rasia, Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis.
22. Maria Conceição dos Santos Machado | Associação Brasileira de Portadores de Câncer.

Entidades Ausentes

Governo Municipal

23. SME – Secretaria Municipal de Educação;
24. SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social.

Governo Estadual

25. SES – Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

27. SOESC | Sind. Odontologistas no Estado de SC;

28. ACO | Academia Catarinense de Odontologia.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

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

Entidades Populares;

30. Instituto Arco- Íris;

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

32. CONFIA | Cons Comunit. Lot. Jd. Anchieta, Flor da Ilha e Jardim Germânia.

Participantes e Convidados

1. Ana Cristina Vidor
2. Bianca Eastwood Gruginski
3. Bruno Gavião
4. Camila
5. CS CACHOEIRA
6. Dannielle Godoi

7. Diogo Martins
8. Djalma Fel
9. Estefania pedroso
10. Evelyn Cremonese
11. Fabricio Bogas Gastaldi
12. Flavio Sagaz
13. Jorge Dias
14. Juliana Dreher de Andrade
15. Karyna Felix
16. Katuscia Graziela Pereira, Gerência de Controle e Avaliação
17. Késia Alves da Silva
18. Lacan Albuquerque
19. Laurinha Souza Brelaz
20. Luana Carvalho
21. Lucia Flavia Machado de Moraes
22. Luciana Maus
23. Luciano Formighieri
24. Marcos soares
25. Maria Carolina Flores
26. Maria Do Rosário
27. Maria Eduarda
28. Maria Isabel Vargas Da Cunha
29. Marielli Borges
30. Matheus Pacheco de Andrade

31. Mirian Silva
32. Moniele Ribeiro
33. Naima D'Haveloose
34. Nelson Passos
35. Observatório Afuá
36. Patricia Alves
37. Paula Scaim
38. Pedro Costa
39. Rafaela Souza
40. Raquel Yamamoto
41. Renata Lautenchleger
42. Renate Piehowiak
43. Rodrigo Pereira
44. Samy Guzinski
45. Silvana Garbi Santana
46. Tania Teixeira
47. Virginia Rodrigues

Glossário de Siglas e Abreviaturas

B117 - Variante de Reino Unido da *Covid-19*

CBN - Central Brasileira de Notícias

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CES - Conselho Estadual de Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

COSEMS SC - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas

CS - Centro de Saúde

DAS - Diretoria de Atenção à Saúde

EAD - Ensino à Distância
GAP - Gerência de Atenção Primária
GT - Grupo de Trabalho
H1N1 - Hemaglobulina Neuraminidase (gripe suína)
HIV - sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana (human immunodeficiency virus)
HPM - Hospital da Polícia Militar Cmt Lara Ribas
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LAMUF - Laboratório de Saúde Pública do Município de Florianópolis
LOA - Lei Orçamentária Anual
P1 - Variante brasileira da *Covid-19*
PCRs - Proteína C reativa (testes para detecção de *Covid-19*)
PEC - Proposta de Emenda à Constituição
RH - Recursos Humanos
RT - Taxa de transmissão *Covid-19*
SC - Santa Catarina
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
USP - Universidade de São Paulo
UTI - Unidade de Terapia Intensiva