



**204ª Sessão Extraordinária
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

Informações Preliminares

204ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, Caráter Extraordinário.

31 de maio de 2022, 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, 19 estavam presentes e 13 entidades faltaram. Estiveram presentes 108 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Saudou a todos, iniciou a Plenária e seguiu para o primeiro ponto de pauta.

Pauta

1. **Aprovação das Atas 202ª e 203ª ;**
2. **Atualização da Situação Epidemiológica: COVID, Vacinação e Dengue em Florianópolis;**
3. **Situação do Quadro de RH da SMS: Contratos por Concurso público e Contratos por tempo determinado (Continuação Plenária Anterior);**
4. **Encerramento Gestão 2018-2022 e Homenagem aos Conselheiros (as);**
5. **Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CDS, CLS e Gerais);**
6. **Sugestões de Ponto de Pauta para a plenária 205ª1, de 28 de Junho de 2022;**

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação das Atas 202ª e 203ª;

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

Iniciou a reunião e submeteu as Atas nº 202 e nº 203 para aprovação, solicitando que os contrários se manifestassem

As atas foram aprovadas por unanimidade.

2º Ponto de Pauta | Atualização da Situação Epidemiológica: COVID, Vacinação e Dengue em Florianópolis;

2.1 Deniz Faccin - Gerência de Inteligência e Informação / SMS

Apresentou-se e falou que trouxe um resumo breve sobre a situação da COVID , comentou que no Brasil houve uma alta na média móvel de casos conhecidos, isso em comparação aos sete dias anteriores. Em março teve uma média móvel de 40 mil casos e isso foi reduzido, em 17 de maio já estava em 19 mil casos. E atualmente aumentou para 23 mil casos. Disse que embora tenha tido esse aumento, isso ainda não refletiu na média de mortes; pois esta tem se mantido estável nas últimas semanas. Falou que na data de ontem teve uma média móvel de 111 óbitos, isso é inferior com a situação de março que estava em 388 óbitos e vinha apresentando redução. Comentou que em Florianópolis estava com 2.914 casos ativos, comparando com meses anteriores com número baixo de pacientes residentes em Florianópolis e internados em UTI por COVID, em número de 3; e falou que estamos com 1.247 óbitos por COVID acumulados desde o início da pandemia. Falou que, de acordo com a curva de óbitos que está na página do Covidômetro, no início do ano teve aquela explosão de casos e com isso refletiu no número de óbitos, nota-se agora teve uma tendência a estabilidade. Falou que tanto no Estado (3,3%) como em Florianópolis (3,1%) a taxa de COVID ela se mantém baixa; a matriz de classificação de risco do Estado mostra detalhadamente como foi feito o cálculo e nele consta como risco alto. Falou sobre os dados de atendimentos na UPA e dos Centro de Saúde, não tendo um aumento dos sintomáticos respiratórios. Comentou que houve um aumento nas UPAS de atendimentos de demandas gerais com

estabilidade dos sintomáticos respiratórios; e nos Centros de Saúde percebeu-se uma estabilidade de atendimentos. Falou dos resultados dos PCR- COVID positivos que no início do ano teve um pico de casos com percentagem de casos positivos e agora entre 20 e 30% dos casos positivos. Falou sobre os dados de ontem de vacinação contra a COVID que está em 1.282.857 doses aplicadas, e que nos últimos meses não tiveram um quantitativo tão grande de vacinas quanto eram aplicadas. Falou que os números de doses por dia estão variando entre 1000 e 2000 doses aplicadas diariamente e que foram aplicadas 40 mil doses de vacinação contra a COVID aplicadas em crianças atingindo uma cobertura de 67% na população alvo do D1 e 37% com a população alvo com esquema primário completo. Comentou que numericamente atingiu toda a população de primeira dose. Falou que a cobertura do esquema primário completo, considerando a população total, está em 94,86% em Florianópolis, em Santa Catarina com 79,86% e no Brasil com 77,28% da população com esquema completo.

2.2 Júlia Maria de Souza - Diretoria de Atenção à Saúde DAS/SMS

Falou que se iniciou a vacinação COVID da primeira dose para adolescentes de 12 anos ou mais; seguem, as vacinas e as de reforços, sendo dadas em todos os centros de saúde, exceção do CS Sapé e CS Costa da Lagoa por estarem sem sala de vacina. Falou que as segundas doses e das doses imunossuprimidos (doses adicionais), que são com vacinas específicas estão sendo feitas em apenas alguns locais (CS Campeche, CS Canasvieiras, CS Coloninha, SEAD e Van Itinerante). Comentou como são poucas doses e para evitar o desperdício acabaram centralizando essas vacinas, estratégia adotada desde o início da campanha. E falou que seguem vacinando nos centros de vacinação em Centros de Saúde que são centros pilotos (CS Canasvieiras, CS Santo Antônio de Lisboa, CS Saco dos Limões, CS Trindade, CS Costeira, CS Tapera, CS Montes Cristo, CS Abraão e CS Estreito) e Van Itinerante com vacinas de crianças de 05 a 11 anos; seguem com a campanha da Influenza com público alvo aumentou com a questão das crianças com previsão que a campanha acabe neste semana. E que na semana seguinte abra para a população em geral. Ainda hoje a vacinação se encontra em campanha para aqueles que estão disponíveis no Covidômetro.

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

Falou que a nível mundial se entende que o esquema primário para combater a COVID é de três doses. falou que mesmo com o aumento de vacinas, estamos tendo aumento de casos, aumento de transmissão e quem vai acabar utilizando os leitos de UTI são aqueles que não tiveram o esquema completo de vacinação. Falou que a população idosa não tem procurado os Centros de Saúde para se imunizar contra a gripe; comentou que na Europa já existe uma mutação do vírus chamado H3N2 que é de alto risco e que neste ano já existe a proteção para essa cepa. Falou da importância da vacinação das crianças, pois existe um surto de doenças respiratórias. Comentou do agravamento de procura pediátrica é de insuficiência respiratória, que não tem defesa, pois a defesa está no uso de máscaras, lavar as mãos, medidas de distanciamento, ambientes abertos com ventilação e isso é que vai fazer com o sistema de Saúde não seja pressionado.

2.4 Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul

Questionou o porquê de o município não decretar a obrigatoriedade do uso de máscaras, pois a percepção da população é de que não é necessário o seu uso. Falou que nós estamos com risco alto e temos uma incoerência, pois entende que o município deveria retornar com a obrigatoriedade do uso de máscaras.

2.5 Hércio Cavalheiro – 1º Secretário CLS Rio Tavares

Comentou que teve dificuldades em entender os dados e o que foi falado, pois segundo os dados apresentados pelo Deniz, cerca de um milhão e meio de doses aplicadas e boa parte da população não chegou a tomar a segunda dose e sequer a terceira; falou vendo a apresentação dos dados que a crescente do gráfico de doenças respiratórias não sofreu alteração, mas tem se mantido numa constante. Comentou que, de acordo com o gráfico, não há a necessidade da terceira dose e nem o uso de máscaras, pois os números não estão aumentando.

2.6 Marcelo Pacheco de Freitas, Estrela Guia - Associação em Prol da Cidadania e dos Direitos Sexuais

Fez um questionamento ao Secretário Carlos Alberto Justo da Silva em relação ao esquema vacinal quando se destaca simplesmente a população em geral; falou da importância da quarta dose para as pessoas imunossuprimidas da qual ele faz parte.

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

Pedi que fizessem a adequação dos fatos, esclarecendo os contrapontos, pois os casos positivos na cidade aumentaram e o que não aumentou foi a necessidade de internação.

2.8 Deniz Faccin - Gerência de Inteligência e Informação / SMS

Comentou que o um milhão e duzentas mil doses mostram que foi distribuída durante a campanha de vacinação; e ela inclui o número de primeira dose com o número de esquema completo e o número de doses de reforço, dando aproximadamente um milhão e duzentas mil doses.

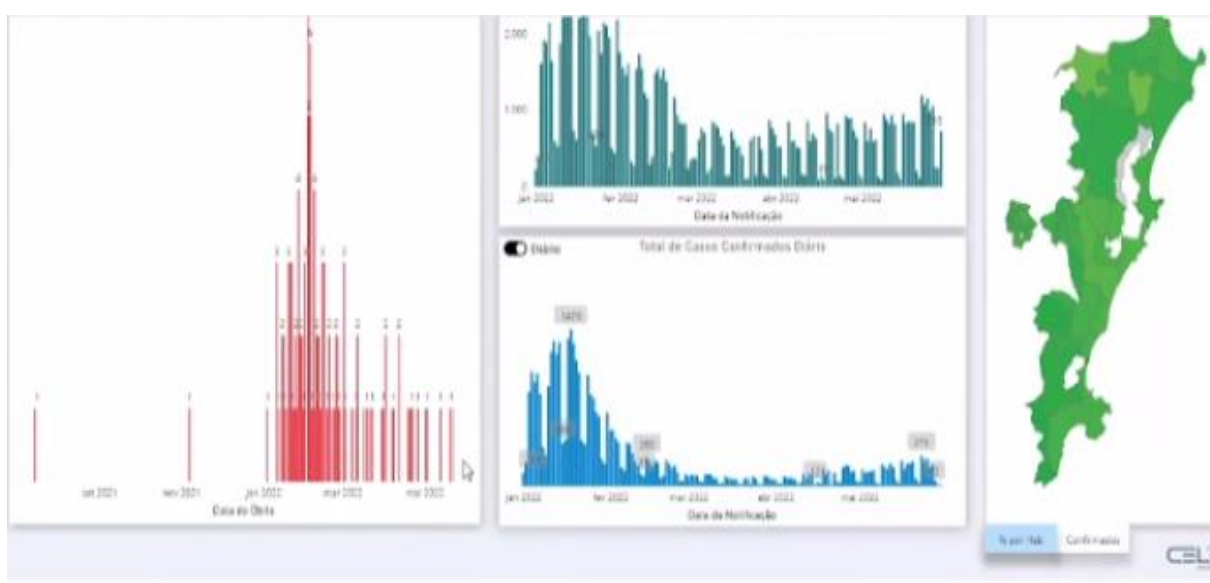
Falou que com relação aos sintomáticos respiratórios , quando algum profissional faz um atendimento, este faz a classificação de um código que é chamado de CID e notifica as pessoas que estão com sintomas respiratórios; o que se pega como dado: usa-se quantos dados o médico identificou como sintoma respiratório, pois fica registrado no prontuário. Assim, foi notado que não aumentou no último mês o número de registros médicos de que tenham mais sintomáticos respiratórios procurando as unidades de saúde.

2.9 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica SMS

Comentou que monitoram os dados através de duas fontes que são bastantes objetivas: uma que faz testes a cada semana e outra é a proporção desses testes que dão positivo. Falou se for observado no “desk board” que é baseado nas notificações, observa-se que no final de março com crescente, ai vem uma estabilização e em abril para maio, observa-se uma crescente, número de notificações por dia, consegue se observar em casos positivos por dia. falou que já estão com de dois mil casos positivos por dia. Falou que a taxa de positividade por teste que foi monitorado a partir de março estava em torno de 9% , agora está em 20%.

Reforçou o que o Secretário falou que estão com aumento do número de casos a cada semana e isso pode ser acompanhado pelo “desk board” do Covidômetro, mas ainda sem ter impacto na totalidade, pois continuamos com com um a dois óbitos por semana, neste momento está há nove dias sem óbitos.

Falou que se consegue acompanhar esse período que passa sem óbito no mesmo “Desk Board” que coloca o número de casos notificados e confirmados ; nesse mesmo período do ano passado estavam com a metade dos casos deste ano confirmados e estavam com mais ou menos 600 óbitos:



Falou que estamos neste ano com o dobro de casos confirmados e estão com 120 óbitos. Falou que apesar de estar com o número aumentado , os impactos são muito menores do que o mesmo período do ano passado. Frisou que é muito importante que se aumente a cobertura vacinal da dose de reforço e da dose do segundo reforço; comentou que foi aberto para adolescentes e que aumentou o surto em escolas e além disso, precisamos das doses de reforços para a população acima de 18 anos que não estão procurando pela dose de reforço. Falou que isso já repercute em internações, pois está muito acima do esperado para esta época do ano. Falou que estão com cobertura muito baixa para a vacinação de Influenza, pois foi atingido somente 50% de cobertura dos idosos, que é a população mais vulnerável. Falou que tem só a vacina não adianta se não cuidarmos de outras questões como uso de máscaras, distanciamento, lavagem das mãos e ambientes ventilados. Falou

que isso repercutirá em situações que são as sequelas dos casos leves de COVID: testes de memória, comprometimento neurológico e pulmonares.

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

Falou ao Marcelo que há estudos mundiais da ideia da quarta dose em alguns grupos, onde um desses grupos são os imunossuprimidos. Falou que os 516 mil aplicações não só de pessoas que moram em Florianópolis, no período do verão houve pessoas que vacinaram a primeira dose, por isso no gráfico aparece com 107% de cobertura (mais do que a população estimada). Falou ainda, no número dois temos 482 mil, então teríamos que ter a mais 40 mil de segunda dose para se aproximar desses 516, e, pegando o número três que seria a terceira dose de 516 mil para 299 mil faltaria em torno de 200 mil para continuar a fazer o esquema completo:



Comentou que como disse a Ana, nós devemos nos proteger dos vírus respiratórios, principalmente nas cidades que tem uma piora do quadro durante o inverno, pois é nesse período que ficamos mais em casa e ventila menos o ambiente, ficamos mais isolados e com isso a transmissão fica mais fácil. Disse que devemos ter um comportamento, não obrigado por lei, uma conscientização progressiva da população de que nesta época do ano devemos dar continuidade às medidas protetivas respiratórias. Falou que a máscara não é uma questão ideológica e sim uma proteção minha e a favor do outro, pois além de me proteger estarei protegendo o outro.

2.11 Rubens Laureano, CLS Tapera

Mencionou a última fala do secretário, e colocou que está faltando campanhas de incentivo ao uso de máscaras novamente para além dos postos de saúde. Mencionou ainda os indicadores apresentados anteriormente, que mostraram que os casos de COVID e de doenças respiratórias têm aumentado e que a tendência é que esses casos venham a aumentar ainda mais no inverno. Questionou a SMS quanto ao andamento das campanhas. O processo de prevenção engloba vai além das vacinas e perpassa também as campanhas.

2.12 Maria Martha Torquato Silva, CDS Sul.

Colocou que as pessoas na comunidade não estão mais se importando com o uso da máscara e que a secretaria deve fazer esse papel de orientar a população.

2.13 Adélio José da Costa, CDS Norte.

Reforçou as colocações dos conselheiros anteriores e colocou ainda uma questão quanto à vacinação. Indicou a probabilidade de que as pessoas que estão agora sobrecarregando os hospitais neste momento, seriam as mesmas pessoas que escolheram não se vacinar no período anterior. Relatou que teve problemas de saúde no período recente e precisou fazer pesquisas quanto a imunização da COVID. Ressaltou ainda o bom desempenho do secretário de saúde e sua equipe durante a pandemia em sugeriu o reforço das campanhas de conscientização da população.

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

Colocou que a SMS levar essa demandas das campanhas a reunião do conselho gestor para que isto possa ser pensado junto ao prefeito. Pontuou ainda que a SMS tem pensado em reforçar os números de profissionais pediatras e clínicos gerais nas UPAS durante este período de inverno.

2.15 Ana Cristina Vidor, Vigilância Epidemiológica/SMS.

Apresentou dados sobre a situação da dengue em Florianópolis, no momento com 2.637 casos confirmados, até o momento se configurando como a primeira grande epidemia de dengue no município. A região do Itacorubi, ainda prevalece enquanto bairro com maior número de casos confirmados, seguido pelos bairros Agrônômica, Centro, Ingleses, Saco Grande, Trindade, Córrego Grande, Carvoeira e Canasvieiras. Colocou que nas últimas semanas houveram poucas alterações quanto ao número de casos suspeitos. Ressaltou ainda que estão procurando complementar a investigação desses casos, já que muitos deles foram encaminhados enquanto suspeitos de COVID, e posteriormente se confirmaram enquanto casos positivos para dengue, sendo que no município existe um maior número de testes para COVID do que para dengue, até atual momento. Na última semana também, houve em Florianópolis a primeira vítima fatal de dengue, e já houveram 70 internações por

conta dos casos agravantes, apesar de no momento não haver nenhuma notificação de internação em andamento. Se colocou para responder possíveis dúvidas dos conselheiros.

2.16 Marcos Revillion de Oliveira, CLS Tapera.

Perguntou a Ana Cristina Vidor sobre a quantidade de kits para testagem de dengue, se há alguma previsão para chegada de mais kits. Relatou aos demais conselheiros que atualmente os Centros de Saúde não possuem nenhum tipo de testagem em casos suspeitos que chegam.

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

Perguntou a Ana Cristina Vidor quanto ao quadro de profissionais na Vigilância Epidemiológica e se há profissionais para fazer este acompanhamento, ao mesmo tempo em que ainda persiste uma infestação de COVID que demanda também muitos profissionais. Colocou ainda que esta dúvida vai de encontro com a constatação de insuficiência de profissionais na Vigilância Epidemiológica feita a longo dos últimos anos por este conselho

2.18 Erico Ivonio Vieira, CLS Tapera.

Perguntou se há dentro da estrutura da SMS um departamento jurídico que tenha a função de entrar em contato com proprietários de terrenos baldios que apresentem riscos à saúde, e que muitas vezes servem enquanto espaços de reprodução do mosquito da dengue. Colocou ainda que é necessário uma política nesse sentido, já que a conversa de forma individual não tem surtido efeito dentro da comunidade.

2.19 Ana Cristina Vidor, Vigilância Epidemiológica/SMS.

Respondeu ao Marcos que o estado enviou uma nota que acabou por mudar o protocolo de testagem de casos suspeitos já na unidade. Segundo o Ministério da Saúde, o país está desabastecido quanto aos testes de dengue devido à guerra na Ucrânia. O que há atualmente, enquanto exames laboratoriais para testagem dos casos suspeitos de dengue, são os testes em laboratórios privados e os testes em laboratórios públicos em populações que apresentam maior risco, segundo critérios epidemiológicos e/ou clínicos. Por conta destas questões, a confirmação dos casos tem sido um tanto demorada. Colocou ainda que o Estado na semana passada conseguiu adquirir alguns testes para dengue e chikungunya, possibilitando mais pedidos de teste. Respondeu a Josi, que os casos de coinfeção estão sendo subnotificados. Têm sido repassado aos profissionais que os casos suspeitos de COVID que venham a não se confirmar, sejam remanejados para suspeita de dengue e que mesmo os casos que positivem para COVID venham a ser testados para dengue, tendo em vista essa possibilidade de coinfeção. Quanto a situação do quadro de profissionais, foi possível repor no ano passado algumas vagas em vacância decorrente de aposentadorias e exonerações, porém o contrato temporário de 10 funcionários da Orbenk se encerrou na última semana,

deixando a vigilância epidemiológica mais fragilizada, tendo em vista a situação atual de duas epidemias. Respondeu ao Erico que a SMS tem sim um arcabouço jurídico que permite a notificação e multa de proprietários de terrenos que apresentem risco à saúde pública, e que isso vem acontecendo com bastante frequência, no entanto há um grande descumprimento por parte destas pessoas, o que tem fragilizado o andamento do serviço. Ressaltou ainda que as regiões com maior índice de casos estão sendo acompanhadas com maior frequência.

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

Colocou que quanto aos testes, o estado adiantou que não há problemas quanto a falta de testes e que apenas está ordenando a operacionalização junto aos municípios. Compartilhou com os presentes ainda a posição do governo federal, que apontou a impossibilidade na compra destes testes por conta da atual situação do mercado mundial. Colocou ainda que cabe ao governo federal a distribuição de testes para os estados. No ministério da saúde há a discussão de centralização do repasse de testes para as cidades de grande porte. Quanto à questão dos terrenos baldios, foi enviada à câmara por parte do prefeito uma lei que endurece essa questão, aumentando o valor da multa. Na vigilância epidemiológica será trabalhado a questão das denúncias, sendo feita avaliação posterior de cada caso. Quanto à lei, há a previsão de que em 30 dias a legislação entre em vigor. Reforça a necessidade de cuidarmos de nossos terrenos, já que $\frac{2}{3}$ dos focos não estão nos terrenos baldios, e que isso se estenda ao longo do ano para prevenir o agravamento dessa epidemia em um próximo período.

2.21 Priscila Valler, Diretoria Vigilância em Saúde.

Reforçou a fala do Secretário Municipal de Saúde quanto ao projeto de lei, que virá a reforçar a vigilância nestes terrenos.

3º Ponto de Pauta | Situação do Quadro de RH da SMS: Contratos por Concurso público e Contratos por tempo determinado (Continuação Plenária Anterior);

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

Abriu a pauta, lembrando que esta discussão é decorrente da necessidade de continuação da plenária extraordinária nº 203. Colocou ainda que o RH da SMS enviou o material anteriormente solicitado pelos conselheiros, e que estes se reuniram para discutir as questões pertinentes a este material. Apresentou as informações repassadas pelo RH, já sinalizando a dificuldade que os conselheiros tiveram em compreendê-las, e também a divergência entre as informações apresentadas inicialmente. Colocou ainda que as informações recebidas não permitiram identificar o impacto da situação por Unidade de

Saúde, o que demandou de integrantes do CMS a elaboração de uma planilha que permitisse uma análise mais apropriada.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – UNIDADES/POPULAÇÃO/EQUIPES



Distrito Sanitário	Unidades de Saúde	População Ativa em Todos os Serviços	População Ativa em Consultas	População Ativa em Consultas com CPF e equipes Seleccionadas	Nº de Equipes	População ativa em consultas X Equipes
CENTRO	CS Agronômica	16069	12195	10460	5	2092
CENTRO	CS Centro	18798	9832	9213	4	2303
CENTRO	CS Córrego Grande	11958	7672	7261	3	2420
CENTRO	CS Itacorubi	15813	11378	9892	5	1978
CENTRO	CS João Paulo	6270	4855	4421	2	2211
CENTRO	CS Monte Serrat	8638	6839	6206	3	2069
CENTRO	CS Pantanal	9971	8152	7490	3	2497
CENTRO	CS Prainha	9508	7750	5778	5	1156
CENTRO	CS Saco dos Limões	12185	9851	9430	4	2358
CENTRO	CS Saco Grande	20069	17641	15824	7	2261
CENTRO	CS Trindade	21384	16309	14484	6	2414
CONTINENTE	CS Abraão	11051	6832	6444	3	2148
CONTINENTE	CS Balneário	8747	5204	4625	2	2313
CONTINENTE	CS Capoeiras	9644	7122	6599	3	2200
CONTINENTE	CS Coloninha	13333	7653	6876	3	2292
CONTINENTE	CS Coqueiros	12326	7530	5946	3	1982
CONTINENTE	CS Estreito	15242	9493	8588	4	2147

População residente

População cadastrada



Colocou que neste quadro, o que chamou atenção foi a informação da coluna “População Ativa em Todos os Serviços” e a dúvida que ficou foi se esta população ativa é a população cadastrada ou a população que usa o conjunto dos serviços, para além das consultas. Sinalizou que não entenderam os dados apresentados na coluna “População Ativa em Consulta com CPF e Equipes Seleccionadas” e que posteriormente é usado como base para o cálculo que resulta na última coluna. Tendo em vista a falta de elementos para apreensão integral das informações recebidas, entendeu-se que a coluna de “População Ativa em Todos os Serviços” seria a população cadastrada, e a partir disto foi feito comparativo com a realidade dos centros de saúde de cada distrito, disposto nas planilhas posteriores.

Unidades de Saúde	Nº de Equipes	PROJEÇÃO IBGE	POP/EQUIPE IBGE	População Ativa em Todos os Serviços	POP/EQUIPE	TOTAL PROFIS.	CONT. TEMPOR.	% CONT. TEMPOR.	TÉRMINO CONTRATO 2022	% TEMP. TERMINANDO CONTRATO EM 2022	% REDUÇÃO EQUIPE
CS Agrônômica	5	18619	3724	16069	3214	55	11	20,0	6	54,5	10,9
CS Centro	4	39931	9983	18798	4700	43	6	14,0	6	100,0	14,0
CS Córrego Grande	3	15134	5045	11958	3986	31	7	22,6	6	85,7	19,4
CS Itacorubi	5	18211	3642	15813	3163	45	14	31,1	10	71,4	22,2
CS João Paulo	2	7090	3545	6270	3135	23	7	30,4	3	42,9	13,0
CS Monte Serrat	3	10750	3583	8638	2879	34	8	23,5	6	75,0	17,6
CS Pantanal	3	8883	2961	9971	3324	34	12	35,3	9	75,0	26,5
CS Prainha	5	7837	1567	9508	1902	53	9	17,0	5	55,6	9,4
CS Saco Limões	4	14043	3511	12185	3046	47	15	31,9	10	66,7	21,3
CS Saco Grande	7	16540	2363	20069	2867	83	23	27,7	16	69,6	19,3
CS Trindade	6	25268	4211	21384	3564	62	18	29,0	14	77,8	22,6

Unidades de Saúde	Nº de Equipes	PROJEÇÃO IBGE	POP/EQUIPE IBGE	População Ativa em Todos os Serviços	POP/EQUIPE	TOTAL PROFIS.	CONT. TEMPOR.	% CONT. TEMPOR.	TÉRMINO CONTRATO 2022	% TEMP. TERMINANDO CONTRATO EM 2022	% REDUÇÃO EQUIPE
CS Balneário	2	8637	4319	8747	4374	28	4	14,3	1	25,0	3,6
CS Capoeiras	3	10635	3545	9644	3215	34					0,0
CS Colônia	3	11618	3873	13333	4444	41	4	9,8	2	50,0	4,9
CS Coqueiros	3	15409	5136	12326	4109	35	3	8,6	3	100,0	8,6
CS Estreito	4	16137	4034	15242	3811	48	14	29,2	4	28,6	8,3
CS Jardim Atlântico	2	6339	3170	6246	3123	29	3	10,3	3	100,0	10,3
CS Monte Cristo	6	15696	2616	15874	2646	68	16	23,5	6	37,5	8,8
CS Novo Continente	3	7037	2346	8495	2832	42	7	16,7	3	42,9	7,1
CS Sapé	2	5975	2988	5560	2780	28	5	17,9	4	80,0	14,3
CS Vila Aparecida	2	3590	1795	3454	1727	19	4	21,1	3	75,0	15,8

Unidades de Saúde	Nº de Equipes	PROJEÇÃO IBGE	POP/EQUIPE IBGE	População Ativa em Todos os Serviços	POP/EQUIPE	TOTAL PROFIS.	CONT. TEMPOR.	% CONT. TEMPOR.	TÉRMINO CONTRATO 2022	% TEMP. TERMINANDO CONTRATO EM 2022	% REDUÇÃO EQUIPE
CS Barra da Lagoa	3	6880	2293	8709	2903	32	9	28,1	6	66,7	18,8
CS Cachoeira do Bom Jesus	3	6888	2296	9525	3175	29	11	37,9	7	63,6	24,1
CS Canasvieiras	6	17840	2973	21149	3525	57	22	38,6	20	90,9	35,1
CS Ingleses	8	28739	3592	39100	4888	74	30	40,5	25	83,3	33,8
CS Jurerê	2	8380	4190	7870	3935	18	4	22,2	4	100,0	22,2
CS Ponta das Canas	2	5029	2515	6987	3494	19	4	21,1	2	50,0	10,5
CS Rationes	1	3385	3385	4061	4061	18	5	27,8	3	60,0	16,7
CS Rio Vermelho	6	15273	2546	26211	4369	61	19	31,1	14	73,7	23,0
CS Santinho	2	8237	4119	9829	4915	20	4	20,0	3	75,0	15,0
CS Santo Antônio	3	8768	2923	8342	2781	32	8	25,0	7	87,5	21,9
CS Vargem Grande	2	6002	3001	6088	3044	18	4	22,2	2	50,0	11,1
CS Vargem Pequena	1	1998	1998	2751	2751	13	1	7,7		0,0	0,0

Unidades de Saúde	Nº de Equipes	PROJEÇÃO IBGE	POP/EQUIPE IBGE	População Ativa em Todos os Serviços	POP/EQUIPE	TOTAL PROFIS.	CONT. TEMPOR.	% CONT. TEMPOR.	TÉRMINO DO CONTRATO 2022	% TEMP. TERMINANDO CONTRATO EM 2022	% REDUÇÃO EQUIPE
CS Alto Ribeirão	3	5481	1827	7265	2422	27	5	18,5	5	100,0	18,5
CS Armação	3	5284	1761	6702	2234	26	5	19,2	1	20,0	3,8
CS Caeira da Barra do Sul	1	2014	2014	2100	2100	12	4	33,3	4	100,0	33,3
CS Campeche	4	11252	2813	13102	3276	44	12	27,3	7	58,3	15,9
CS Canto da Lagoa	1	4213	4213	2835	2835	11	1	9,1	1	100,0	9,1
CS Carianos	3	9680	3227	9795	3265	24	3	12,5	1	33,3	4,2
CS Costa da Lagoa	1	974	974	795	795	5	1	20,0	1	100,0	20,0
CS Costeira	4	11427	2857	11456	2864	40	5	12,5	4	80,0	10,0
CS Fazenda do Rio Tavares	3	10592	3531	11222	3741	28	11	39,3	6	54,5	21,4

Unidades de Saúde	Nº de Equipes	PROJEÇÃO IBGE	POP/EQUIPE IBGE	População Ativa em Todos os Serviços	POP/EQUIPE	TOTAL PROFIS.	CONT. TEMPOR.	% CONT. TEMPOR.	TÉRMINO DO CONTRATO 2022	% TEMP. TERMINANDO CONTRATO EM 2022	% REDUÇÃO EQUIPE
CS Lagoa da Conceição	4	8879	2220	10176	2544	39	9	23,1	4	44,4	10,3
CS Morro das Pedras	3	6976	2325	8910	2970	25	3	12,0	3	100,0	12,0
CS Pântano do Sul	1	3429	3429	3818	3818	20	4	20,0	2	50,0	10,0
CS Ribeirão da Ilha	1	2784	2784	2885	2885	13	1	7,7	1	100,0	7,7
CS Rio Tavares	4	9238	2310	11303	2826	35	11	31,4	5	45,5	14,3
CS Tapera	6	13933	2322	14869	2478	51	21	41,2	10	47,6	19,6

Explicou que as informações colocadas na 4ª coluna dariam em média 3 mil pessoas por equipe, o que vem sendo considerado no município enquanto um número que possibilita a qualidade dos serviços. Foram consideradas as 4ª, 5ª e 6ª colunas enquanto orientadoras da relação população/equipe, e todos os dados destacados em vermelho são aqueles que ultrapassam o marco dos 3 mil. Na 7ª coluna “Total Profissionais”, foi levantado o quantitativo de profissionais em cada unidade de saúde, e na 9ª coluna foram destacadas em laranja as unidades de saúde que têm 20% ou mais funcionários mediante contratos temporários. Destacou os exemplos preocupantes das unidades do Pantanal e Saco dos Limões, que virão a perder mais de 30% de sua equipe entre 2022 e 2024. Em 2022, a curto prazo, destacou em laranja as unidades que perderão mais de 20% do quadro de profissionais, como é o caso do Itacorubi, Pantanal, Saco dos Limões, Trindade, Monte Cristo, Vila Aparecida, Estreito, Ingleses, Canasvieiras, Cachoeira do Bom Jesus entre outros, que irão impactar diretamente no processo de trabalho e na oferta de serviços em cada região. Na região Sul, trouxe a atenção para a porcentagem dos CS Lagoa da Conceição, Pântano do Sul, Rio Tavares e Tapera. Questionou como a secretaria pensa em resolver e conduzir essa questão.

Trouxe a soma de que, atualmente, na atenção primária existem 415 profissionais com contratos temporários que finalizam em 2024, em sua quase totalidade, são contratos de

residência, expressou a importância que fossem mantidos, para minimizar o impacto. Mostrou preocupação com os contratos que estão finalizando no ano presente, de 2022, que somam 271. Apresentou um quadro qualitativo das categorias profissionais que serão mais afetadas com o encerramento dos contratos deste ano: serão 185 técnicos de enfermagem, 47 enfermeiros, 40 assistentes administrativos, 24 médicos, 20 dentistas e 2 farmacêuticos. Apontou ainda, que com os dados recebidos, é possível ver que 39 destes profissionais estão atuando nos centros de vacinação, em sua grande parte enfermeiros e técnicos de enfermagem.

UNIDADE	TOTAL DE PROFISSIONAIS	CONTRATOS TEMPORÁRIOS	% PROF CONTRATO TEMPORÁRIO	TOTAL PROF TÉRMINO CONTRATO 2022	% TÉRMINO 2022	% REDUÇÃO EPQUIPE 2022
CAPS AD - ALCOOLE E OUTRAS DROGAS	17	3	17,6	3	100,0	17,6
CAPS AD ILHA	16	3	18,8	2	66,7	12,5
CAPSI	20	5	25,0	3	60,0	15,0
CAPS II PONTA CORAL	23	6	26,1	5	83,3	21,7
FARMÁCIA COMPONENTE ESPECIALIZADO	37	4	10,8	4	100,0	10,8
LAMUF	64	31	48,4	31	100,0	48,4
NÚCLEO MULTIPROFISSIONAL	145	60	41,4	12	20,0	8,3

UNIDADE	TOTAL DE PROFISSIONAIS	CONTRATOS TEMPORÁRIOS	% PROF CONTRATO TEMPORÁRIO	TOTAL PROF TÉRMINO CONTRATO 2022	% TÉRMINO 2022	% REDUÇÃO EPQUIPE 2022
POLICLÍNICA CENTRO	76	15	19,7	7	46,7	9,2
POLICLÍNICA CONTINENTE	87	9	10,3	7	77,8	8,0
POLICLÍNICA NORTE	28	5	17,9	5	100,0	17,9
POLICLÍNICA SUL	40	6	15,0		0,0	0,0
UPA NORTE	144	33	22,9	33	100,0	22,9
UPA SUL	162	53	32,7	42	79,2	25,9

Em seguida, apresentou uma tabela mostrando a situação dos termos dos contratos esse ano em outros setores como os CAPS e a Farmácia Componente Especializado, que perderá, em média, 4 profissionais cada, a LAMUF, que perderá 31 e o Núcleo Multiprofissional, que perderá 60. Expressou o desejo de que, pelo menos, os contratos da Equipe Multiprofissional fossem renovados. Seguiu com os índices das policlínicas, que também trazem um grande percentual de perdas de profissionais, principalmente as UPA Norte e UPA Sul. o Impacto será de 233 profissionais contratados até 2022 e de 154 para 2024.

Contextualizou que devido o informe trazido por conselheiros, alguns dos quadros apresentados não coincidiam com a realidade local em algumas unidades, assim, em uma reunião não deliberativa do CMS, os conselheiros resolveram buscar junto à cada unidade a situação mais atualizada. Com isso, criou-se uma comparação entre o Relatório do RH e o levantamento atualizado pelo Centro de Saúde e Conselho Local de Saúde, de Maio /2022.

Comparação entre o Relatório RH e o levantamento Centro de Saúde e Conselho Local de Saúde - Maio /2022

Região Centro

CS Trindade	RH	CS atual
AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE Obs. 1 Licença INSS	5	4
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3	2
ATENDENTE DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	3	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1	1
AUXILIAR DE ALMOXARIFE	1	1
ENFERMEIRO Obs.1 em licença sem vencimento	11	10
ENFERMEIRO RESIDENTE	2	3
ESTAGIÁRIO	7	7
FARMACEUTICO	3	2
MÉDICO	5	6
MÉDICO RESIDENTE	1	1
ODONTÓLOGO Obs.1 só vem segunda-feira	3	3
ODONTÓLOGO RESIDENTE	1	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	15	15
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	1	1
TOTAL	62	58

Explicou como fazer a leitura dos gráficos, os dados que aparecem em vermelho são os apontados pelos conselheiros. Mostrou que os quadros comparativos tentam aproximar a realidade do cotidiano, para isso, citou o exemplo do CS Trindade, onde foi apontado que há três odontologistas, contudo, um só vem na segunda, logo, na maioria das vezes, só estão disponíveis dois profissionais. Mostrou ainda algumas correções em casos de afastamentos prolongados, que alteram os números de profissionais de fato atuantes em cada CS. Esse comparativo trouxe dados dos CS Itacorubi, Trindade, Abraão, Vila Aparecida, Canasvieiras, Vargem Grande, Canto da Lagoa e Alto Ribeirão.

Finalizou prometendo deixar à disposição dos conselheiros a apresentação de slides que a guiou e pediu o posicionamento da Secretaria Municipal de Saúde, questionando quais serão as medidas e estratégias tomadas pela gestão.

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

Abriu as inscrições para que os presentes pudessem se posicionar sobre o assunto antes de uma resposta oficial da Secretaria.

3.3 Lisia Maria Barth Lavalhos, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Começou agradecendo a Josi pela apresentação. Em seguida, se referiu ao Secretário de Saúde, citando o exemplo de sua unidade e apontando que sairão oito profissionais, fazendo parte deles, a única dentista do CS e a sua auxiliar. Logo após, se referiu ao coletivo, apontando o aumento das demandas no âmbito da saúde, uma vez que os números de casos

de COVID-19 voltaram a aumentar, juntamente aos casos de dengue e doenças respiratórias como a gripe. Falou que tal movimento não ia ao encontro com o fim dos contratos dos profissionais. Questionou essa dinâmica e perguntou pela atitude a ser tomada pela SMS.

3.4 Ana Cristina Padilha Rosso Lusardo - Coordenadora CLS Vargem Grande usuária gestão 2022-2025

Trouxe o quadro do CS Vargem Grande, explanou que, diferente como mostra o quadro do RH, com 18 profissionais, na verdade estão disponíveis apenas 14, e que dos dois agentes comunitários apontados pelo departamento, apenas um está ativo. Mostrou-se bastante preocupada com o fim dos contratos, uma vez que a Unidade apresenta um déficit de profissionais, citou o exemplo das duas médicas, uma está de licença maternidade, deixando toda a demanda para a outra, que está exaurida, e assim, a comunidade teme que ela saia, deixando o CS sem médicos. Convidou o Prefeito, o Secretário Carlos Alberto e a Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde para uma visita à Unidade, para que assim possam perceber a sua realidade cotidiana. Finalizou falando pela comunidade e pedindo por mais profissionais e pela ajuda do Secretário.

3.5 Sandra Marisa Creczynski - Associação Alegre Mente

Falou representando os CAPS e se mostrou assustada com a situação dos termos de contratos, uma vez que a perda poderá chegar até 48% dos profissionais. Apontou a diferença entre os profissionais de saúde básica para os da saúde mental, falou que o atendimento de um paciente em um CAPS pode durar horas e que já faltam profissionais para dar conta de tudo, mostrou preocupação com o que poderá acontecer caso esse déficit aumente. Por fim, passou a palavra à conselheira Maria Estela da Conceição.

3.6 Maria Estela da Conceição - Associação Alegre mente

Apontou que os dados que foram apresentados, referentes aos CAPS, não são reais, disse que na unidade Ponta do Coral vai se perder, só em junho, seis profissionais, e que no total,

serão onze, entre eles assistentes sociais, psicólogos e técnicos de enfermagem. Comentou a defasagem desses profissionais e mostrou seu espanto na fala do Secretário Carlos Alberto, quando menciona a construção do CAPS IV, quando não se tem ainda no município o CAPS III. Reforçou a fala de Sandra sobre não comparar a atenção básica com a atenção requerida em um CAPS. Finalizou dizendo que espera que o Secretário pondere os contratos e os estenda até a abertura de um novo concurso público para efetivar novos profissionais.

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

Iniciou agradecendo o trabalho de Josi e seguiu contribuindo com a apresentação da mesma. Sugeriu que o RH da SMS não tenha entendido plenamente o que foi pedido pelo CMS. Trouxe para sua fala os números estimados da população habitante no município de Florianópolis, o censo traz 516.524 pessoas, o relatório no quadro de demografia, 526.904, já o relatório do RH, 528.490, apontou que essas informações se diferenciam e podem confundir a população. Perguntou se a população ativa em todos os serviços seria só a do município, ou todos aqueles que usufruem deles. Comentou ainda, os números do relatório quadrimestral, que traz 3.229 servidores públicos, contudo, 1.785 deles estão de licença e 321 em vacância, ou seja, apenas 1.123 seguem ativos. Indicou ser números bastante preocupantes e sugeriu o “cuidado ao cuidador” e mostrou que tal ação, confunde a população, que não tem conhecimento da população diária de quem trabalha. Finalizou pedindo pela real situação do RH atual.

3.8 Rubens Laureano - CLS Rio Tavares

Pedi ao Secretário que olhasse cada caso com cuidado, os quadros tem suas particularidades e contextos específicos, mostrou preocupação com os números apontados na fala do Conselheiro Emerson pois através dela pôde perceber que esse caso se repete em diversos Centros de Saúde. Pediu transparência e esclarecimento de maneira simples sobre o que está acontecendo à SMS, para facilitar o trabalho de preparo da comunidade. Apontou que o trabalho dos conselheiros até agora está vindo para acalmar a população, mas a falta de resposta da gestão, preocupa os conselheiros também. Mostrou que está perto do limite e sugeriu uma ouvidoria em massa. Questionou as ações da Secretaria e finalizou pedindo, mais uma vez, por transparência.

3.9 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Começou se apresentando e dizendo que tentaria trazer esclarecimento para as falas dos conselheiros. Pediu para retomar a apresentação de *slides* trazida pela Conselheira Josi e conforme fosse dando sua fala, iria responder os questionamentos levantados até então. Começou pelo terceiro quadro, retomando os números diversos apresentados para a população de Florianópolis. Apontou que não ocorre uma pesquisa do Senso há muitos anos, então não há como medir um número 100% preciso, deixando esse número com uma notável margem de erro, já que não temos a ferramenta à disposição. Completou a ideia dizendo que infelizmente, esse não é um problema exclusivo da SMS, e sim de todo o Brasil, em diversas áreas.

Seguiu explicando que o índice de "população ativa em todos os serviços" refere-se ao número de pessoas, nos dois últimos anos, que passaram por algum serviço da nossa unidade, desde um morador que usa o serviço de saúde pública frequentemente, até um turista que, em temporada, utilizou para atualização vacinal. Explicou que esse será o maior número entre os indicadores e é bom para entender a movimentação dos serviços de saúde em geral, contudo, não será o número mais preciso e exato para calcular a população da cidade. Passou para a "população ativa em consultas" e relatou que é referido o número de diferentes pessoas, que nos últimos dois anos, realizaram algum atendimento com médico ou enfermeiro nos CS do município. Citou o terceiro dado: "população ativa em consultas com CPF cadastrado", apontou que esse número será menor, mas importante para medir quantas pessoas ainda não foram cadastradas no sistema único de maneira adequada. Finalizou com a frase "São três dados que dizem coisas diferentes, porém, são complementares."

Citou a apresentação de Josi, disse que ela conseguiu fazer uma interpretação que reflete a realidade do município. Explicou que de maneira progressiva, será visto cada vez menos contratados e mais servidores efetivados nos distritos de saúde do Continente, Centro, Sul e Norte. Relatou a dificuldade de prover servidores efetivos nos extremos da ilha, uma vez que são regiões com mais características de vulnerabilidade e, dessa forma, os efetivados

acabam pedindo transferência, sendo mais fácil, então, posicionar nesses locais, os contratados.

Falou que há divergência apresentada pela Josi da razão população/equipe, pois lá na PINAB, que trabalha com população IBGE, o ministério nos trás um número de 4500 pessoas; o município de Florianópolis na carteira de serviços ele estabeleceu esse número de 3000 pessoas como população ativa, então ela acredita que exista uma diferença, pois se for considerar a população IBGE e o número de equipe estimada temos hoje no município 161 equipes de Saúde da Família funcionais para um número de mais ou menos 515 a 525 de população.

3.10 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina

Esclareceu que na primeira coluna é do IBGE, mas na segunda coluna foi utilizada para o cálculo o da população que ativa, que fez consulta e com cpf. Falou que, de acordo com a tela anterior, ativo é toda a pessoa que usa o serviço de alguma forma e não consulta com cpf cadastrado.

3.11 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Falou que toda a população ativa em todos os serviços acaba contemplando pessoas que não são moradores do território, pessoas que circulam nesses territórios e pontualmente fazem uso desses serviços. Mas se deve usar um dado da produção de serviços, que não só as consultas; outras análises de produção que não foram contempladas como o quantitativo de técnicos de enfermagem; pois uma sala de vacina no CS Centro é muito diferente de unidade pequena, que é mais isolada onde utiliza menos técnicos. existe esse indicador da produção, um dos marcadores para isso é o dimensionamento quantitativo da enfermagem, que o Conselho de Enfermagem nos dá um número de profissionais mínimo para produção de serviços. Falou que a análise teve a exclusão completa dos contratos e sempre trabalhamos com os contratos, pois isso não é uma realidade no momento é necessário a complementação do quadro de provimento da secretaria com contratos e temos necessidades permanentes e tem necessidades que são temporárias. Pois quando um servidor entra de licença para tratamento de saúde prolongado, este continua ocupando a vaga de provimento definitivo e por vezes necessitamos de uma vaga temporária para

aquele serviço não ficar a descoberto. Devido a pandemia esse dimensionamento da rede teve de mudar, pois além do serviço normal da estratégia da saúde da Família, a Secretaria precisou usar de várias estratégias para ampliar a capacidade de vacinação, de atendimento para a pandemia e fizesse injetar um maior número de pessoas contratadas. Existe um planejamento de fazer a substituição por vagas de provimento definitivo, pois havendo esse dimensionamento adequado das equipes com essas características. E o que tem feito de desligamento são de profissionais que foram chamados para a estratégia, que não são definitivas como ampliação da vacinação e atendimento nas UPAS e que agora essas atividades já foram suprimidas.

3.12 Lisia Maria Barth Lavalhos, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Perguntou se existe uma lista de concursados esperando para iniciar os trabalhos.

3.13 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Respondeu que estão redefinindo quais são as vagas de provimento definitivo e quais são de substituição. Falou que já mandaram para aprovação do grupo gestor.

3.14 Lisia Maria Barth Lavalhos, Conselho Distrital de Saúde Norte.

Perguntou se ainda não foi feito concurso público.

3.15 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Respondeu que depende da área, existem categorias que precisam de novos concursos porque não têm mais concurso vigente.

3.16 Maria Estela da Conceição - Associação Alegre mente

Falou que há técnicos saindo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), então precisam chamar mais dos concursos vigentes.

3.17 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Respondeu que todos os contratos dos CAPS foram renovados, não houve nenhuma perda. Estão fazendo o levantamento das demandas para serem mandadas para a aprovação do grupo gestor, e então ser realizado novos concursos públicos ou chamarem as vagas dos concursos ainda vigentes.

3.18 Maria Estela da Conceição - Associação Alegre mente

Perguntou se os CAPS não irão perder os 6 (seis) profissionais de contrato temporário que têm como data final do contrato o mês de junho.

3.19 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Respondeu que todos os pedidos de renovação de contrato pro mês de junho dos CAPS já foram realizados. Falou que a Maria Estela poderia enviar para ela depois a situação específica do CAPS no privado.

3.20 Rubens Laureano - CLS Rio Tavares

Pediu licença para uma questão de ordem: pediu que, para que as discussões não se tornem pessoais de cada unidade, que os técnicos respondam qual será a estratégia coletiva da SMS para lidar com os dados alarmantes apresentados pela conselheira Josimari. Pediu para que respondessem com a linguagem mais popular, para facilitar o entendimento.

3.21 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Falou que entende a angústia, reforçou que a prioridade da Secretaria é garantir o acesso e a integralidade dos serviços. Não adianta termos a Atenção Primária à Saúde (APS) forte se não conseguimos realizar os exames em tempo oportuno.

Reforçou que sabem das áreas com maior dificuldade, como o Norte da Ilha, a Secretaria está ciente e movendo esforços para melhorar isso.

3.22 Sandra Marisa Creczynski - Associação Alegre Mente

Falou que os dados apresentados pela conselheira Josimari a assustaram, são muitos desligamentos num só momento. Sobre os CAPS, falou que na parte da tabela que mostra os percentuais de perda de cada setor, há em todas as linhas em torno de 20% (vinte por cento), já na parte dos CAPS, Equipes Multiprofissionais e Lamuf, chega em 48% (quarenta e oito por cento). São dados alarmantes. Pediu que se tenha um cuidado maior ao pensar nisso.

3.23 Juliana Carvalho de Lima – Usuária CLS Vargem Grande

Lembrou da importância das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), as quais estão a maioria realizando trabalhos administrativos nos CS e não no território. Falou também da importância das Equipes Multiprofissionais, em especial os nutricionistas, pediatras e psicólogos.

Falou da falta de Auxiliar de Saúde Bucal no seu CS.

3.24 Sandra Alves da Rocha - Conselheira Titular usuária CLS Vargem Grande

Concordou com a fala da Juliana, falou que muitas equipes do CS estão sem médicos. Reforçou a importância da APS na prevenção em saúde, evitando que os quadros piorem.

3.25 Juliana Carvalho de Lima – Usuária CLS Vargem Grande

Pediu que os encaminhamentos para especialistas sejam mandados para localidades mais próximas das casas dos usuários, se não se gasta muito no transporte até o local e muitas pessoas não têm condições para isso.

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

Falou que a fala da Talita até foi reconfortante, pois nos disse que não foi pensado em demitir esses profissionais de contrato temporário.

Solicitou que expliquem em uma próxima reunião qual é o impacto esperado a curto, médio e longo prazo, e quais estratégias estão sendo pensadas, trazendo os dados de cada unidade.

3.27 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Complementando o encaminhamento da conselheira Josimari, sugeriu que seja feita uma estratificação do cenário distrital e das demais unidades (média complexidade, CAPS, etc), pois são situações bem distintas, assim visualizamos os dados divididos por distritos sanitários. Reforçou que podemos discutir mais amplamente nas reuniões de Câmara Técnica. Explicou que não disse que não haverão desligamentos, os desligamentos acontecem como sempre aconteceram, o que quis dizer é que não haverá desligamentos em massa dos contratados por tempo determinado, mas haverá um redimensionamento da rede, levando em consideração as demandas atuais.

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

Falou que o encaminhamento é de curtíssimo prazo, pois muitos contratos terminam agora em junho, julho e agosto. O que será feito sobre esses contratos? É isso que queremos que socializem conosco, para que avaliemos juntos. Solicitou que socializassem as informações de forma mais simples e de fácil acesso, para que não precisemos ter o mesmo trabalho que tivemos com as planilhas dos Recursos Humanos (RH).

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

Falou que o encaminhamento é viável, mas estamos nos repetindo.

Sobre a capacidade do município de cobertura da APS, fala que trabalhamos com uma Equipe de Saúde da Família (ESF) a cada 3.000 (três mil) pessoas ativas. Porém, destaca a fala da Juliana sobre seu filho ter consultas em Biguaçu, “é um gasto que não cabe no meu orçamento”, é necessário falarmos sobre o orçamento. O orçamento do município para este ano é de 467.000.000,00 (quatrocentos e sessenta e sete milhões de reais). Ressalta que não se deve gastar mais do que 60% (sessenta por cento) do orçamento com pagamento de pessoal, atualmente trabalhamos com 65% (sessenta e cinco por cento), ou seja, 300.000.000,00 (trezentos milhões de reais) com pagamento de pessoal. Não podemos passar esse valor, pois assim teríamos uma APS forte mas muita demora para outros encaminhamentos como exames e especialidades. Importante ressaltar que trabalhamos com a integralidade do atendimento, saúde não tem preço mas tem custo. Reforçou que toda aprovação de gastos passa pela Secretaria da Fazenda, não depende só da SMS.

Falou que a culpa não é da Prefeitura, pois o Governo Federal paga apenas 1,2% (um vírgula dois por cento) do Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde, já o Governo Estadual transfere apenas 1% (um por cento) do orçamento para cobrir 30% (trinta por cento) dos gastos com medicamentos. Todo o resto quem cobre é o município,

que atualmente transfere 22% (vinte e dois por cento) do orçamento para a saúde, tendo que tirar de outras áreas para isso.

Reforçou que a saúde é o único setor que tem aumentado progressivamente os investimentos municipais. Lembrou que quando ele começou a ser secretário, a SMS estava em uma situação parecida com a atual, muitos gastos com pagamento de pessoal e mais de 500 (quinhentos) pedidos de manutenção de equipamentos esperando e 4 (quatro) meses sem pagar os fornecedores, não podemos deixar chegar a isso.

Falou que contata o Conselho Gestor e pede para renovar os contratos e sempre são renovados, porém, ele não pode pedir mais dinheiro do que já tem previsto no orçamento. Informou que no momento apenas 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais) estão disponíveis para serem utilizados.

Afirmou que ficou chateado, pois em muitas falas houveram insinuações de que a SMS não estava sendo transparente, reforçou que nunca houve cerceamento das informações a serem passadas aos usuários, sempre priorizamos a transparência.

Reforçou que não irão passar dos 65% (sessenta e cinco por cento) da folha de gastos para pagamento de pessoas, e que a culpa é de quem assinou a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) do Teto de Gastos, e dificultou o repasse de recursos. Afirmou que em 2022 a SMS recebeu ainda menos recursos que no ano de 2021, com a alegação de que a pandemia acabou. Lembrou que muitas ESF não estão sendo credenciadas, pois o Ministério da Saúde falou que já temos todas cadastradas, cada equipe custa 1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano.

Reforçou que se no final do ano a SMS não fechar as contas, quem responderá processo por irresponsabilidade fiscal é ele. Falou que se Florianópolis tivesse 515.000 (quinhentos e quinze mil) habitantes, como prevê o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), teríamos 3.198 (três mil cento e noventa e oito) pessoas por equipe (caso todos utilizassem o SUS, o que não é verídico), o que é um número razoável. Reforçou que a SMS está estudando a demanda para adaptar o número de equipes necessárias para o momento, e irão manter a transparência e compartilhar os números com o Conselho.

Por fim, se comprometeu a continuar lutando para aumentar os recursos financeiros tanto oriundos do município quanto do estado e federal.

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

Falou que os encaminhamentos tem duas vertentes, a primeira que tem que ter o acompanhamento e ressaltando ao Secretário de Saúde que o conselho conhece o empenho da equipe e que sempre foi transparente, se algum momento ele achou a fala dela foi interpretada de outro modo pede desculpa pois entende os seus limites e antes de começar a fazer pressão querem entender quais são as estratégias, fez referência a fala dele que vai haver corte, mas que querem saber onde que vai ser para caminhar emergencialmente. Ela fala para Talita que já devem ter para esses primeiros meses de Junho, Julho e Agosto os documentos para que eles já possam analisar e compreender o

cenário, disse que esse encaminhamento é o encaminhamento imediato que vai construindo e acompanhando as questões citadas pois os SUS sim precisam de vários parceiros e que eles são parceiros na pressão e que ela entende os limites do Secretário mas que ela como conselho também tem suas responsabilidades.

3.31 Talita Cristine Rosinski – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Relatou que eles têm uma visão do cenário dentro os ditos de unidades e formação e que isso eles podem compartilhar mas que eles têm uma dificuldade de fazer previsão daqui a dois, três meses para frente pela dinâmica da rede pois sempre tem exoneração, afastamentos e desligamentos diários e os remanejamentos é muito fino então eles costumam tratar mês a mês a validação dos contratos e que não consegue redigir e passar os documentos de meses para frente mas fica a proposta de analisar cada Centro de Saúde.

3.32 Gerusa Machado – Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Começou a fala agradecendo a Talita e confirmou o encaminhamento do assunto do RH e ressaltou que esse assunto não se esgota pois é transversal e que sempre surge na plenária e terminada essa discussão passou-se para o próximo item da pauta.

4º Ponto de Pauta | Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CDS, CLS e Gerais);

4.1 Gerusa Machado – Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Neste ponto de pauta Gerusa abriu a fala para os informes, como não surgiu nenhuma fala dos conselheiros ela finalizou dizendo que caso aparecesse algum informe com urgência que possa ser passado por mensagem e assim poder mandar para áreas e providências e finalizou dizendo que como Secretaria Executiva se encerrou o processo eleitoral de CLS e que está aguardando o decreto prefeito nos próximos dias para os conselheiros já se passaram na Plenária de junho.

5º Ponto de Pauta | Encerramento Gestão 2018-2022 e Homenagem aos Conselheiros (as);

5.1 Gerusa Machado – Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Informou que a gestão 2018-2021 se prorrogou de novembro de 2021 até maio de 2022 por causa da pandemia do COVID 19. Neste momento damos o encerramento da gestão agradecendo a contribuição de todos os conselheiros. Compartilhamos o vídeo que mostra toda a caminhada da gestão de 2018 a 2022, que está disponibilizado no link <https://www.youtube.com/watch?v=d84TnqBA0oI&t=21s>

Para expressar o reconhecimento e dedicação dos conselheiros, o CMS emitiu o Certificado de Menção Honrosa que todos os conselheiros irão receber via email. Foi apresentado o modelo do certificado abaixo com a assinatura do Secretário de Saúde e da 1ª secretária da



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

Agradeceu pelo vídeo e pela equipe de conselheiros que trabalharam na gestão 2018-2021 e que foi uma ótima gestão.

5.3 Gerusa Machado – Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Apresentou para todos mais uma mensagem do Fernando Pigatto, Presidente do CMS onde o vídeo se encontra em: <https://drive.google.com/file/d/1mq6CnMCoChEPJvq8CenE5WeFn4EiIBm/view?usp=sharing> Depois do vídeo agradeceu a todos.

6º Ponto de Pauta | Sugestões de Ponto de Pauta para a plenária 205ª;

6.1 Gerusa Machado – Assistente Social – Secretária Executiva CMS

Neste ponto de pauta Gerusa abriu a fala para os Ponto de Pautas, como não surgiu nenhuma fala dos conselheiros ela finalizou.

Conselheiros Presentes

Presidente

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

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

3. Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.
4. Vânia Passero, Conselho Reg. de Nutricionistas 10ª Região.
5. Donavan Bacilieri Soares, Sind. Odontologistas no Estado de SC.
Fernanda Manzini, Sind. Farmacêuticos no Estado de SC. (suplente)
6. Marcos Revillion de Oliveira, Associação Catarinense de Medicina de Família e Comunidade.

Instituições Públicas Ou Privadas de Ensino Superior com Sede em Florianópolis

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

Entidades Populares

8. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.
9. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris.
10. Janaina Conceição Deitos, Federação Catarinense de Mulheres.
Cecilia Alves de Lima, Federação Catarinense de Mulheres. (suplente)
11. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.
12. Roseane Lucia Panini, Associação de Moradores do Campeche.
13. Leani Budde, Associação Moradores de Ratoles.

Entidade de Aposentados e Pensionistas

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

Conselhos Distritais de Saúde

15. Adélio José da Costa, Conselho Distrital de Saúde Norte.
Lisia Maria Barth Lavalhos, Conselho Distrital de Saúde Norte. (suplente)
16. Emerson de Jesus Duarte, Conselho Distrital de Saúde Sul.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

17. Marcelo Pacheco de Freitas, 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

18. Maria Conceição dos Santos Machado, AMUCC - Associação Brasileira de Portadores de Câncer.
19. Maíra Antonello Rasia, Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis.

Entidades Ausentes

Governo Municipal

- 20. SMS | Secretaria Municipal de Saúde
- 21. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social.
- 22. SME | Secretaria Municipal de Educação.
- 23. SMI | Secretaria Municipal de Infraestrutura.

Governo Estadual

- 24. SES | Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

- 26. ACO | Academia Catarinense de Odontologia.

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

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

Entidades Populares

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

Conselhos Distritais de Saúde

- 30. CDS CENTRO | Conselho Distrital de Saúde Centro
- 31. CDS CONTINENTE | Conselho Distrital de Saúde Continente.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

32. CUT /SC | Central Única dos Trabalhadores

Participantes e Convidados

1. **Adriano de Jesus** - Aluno Curso Técnico Enfermagem IFSC
2. **Agenor Cardozo Ferreira Neto** - Estagiário de Administração Pública – Equipe de Secretaria Executiva CMS
3. **Ale Mujica R** – Instituto de Estudos de Gênero – IEG/UFSC
4. **Ana Carolina Peres**
5. **Ana Caroline Salvador** - Graduanda de Odontologia - UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde - 7ª fase
6. **Ana Claudia Sacheti** - UFSC/ CS Monte Cristo
7. **Ana Cristina Padilha Rosso Lusardo** - Coordenadora CLS Vargem Grande usuária gestão 2022-2025
8. **Ana Cristina Vidor** - Gerência de Vigilância Epidemiológica SMS
9. **Ana Lúcia Mello** – Odontologia / UFSC
10. **Analú Morrone** - Alto Ribeirão da Ilha
11. **Andreza Vasques** - Estudante da UFSC
12. **Angra Laurindo** - Diretoria Inteligência em Saúde – SMS
13. **Aparecida Rocha Goncalves**
14. **Bianca Baranyak** - Graduanda de Odontologia - UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
15. **Bruna Silveira Monteiro** - Estagiária de Serviço Social – Equipe Secretaria Executiva CMS
16. **Camila Zardo Manassi** - Coordenadora do CS Córrego Grande e Titular Profissional CDS Centro - CLS Córrego Grande
17. **Carlos Henrique Horst Bianchin** - Graduando de Odontologia UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde (interação comunitária 7)
18. **Caroline Gomes de Farias** - Enfermeira Residente do CS Monte Cristo

19. **Cátia Santos Custódio** - Estudante de técnico em Enfermagem - IFSC
20. **Cinthia Casotti** - Discente Curso Técnico em Enfermagem – IFSC
21. **Claudete Goulart** - CLS Cachoeira do Bom Jesus
22. **Daniel Henrique** - Graduando de Odontologia UFSC - disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
23. **Daniela Lemos Carcereri** - Professora das disciplinas de Interação Comunitária do Curso de Graduação em Odontologia da UFSC
24. **Déborah Klein** - Estudante da UFSC, disciplina de Interação Comunitária da 7ª fase
25. **Deniz Faccin** - Gerência de Inteligência e Informação / SMS
26. **Departamento Gestão da Clínica SMS/Florianopolis**
27. **Dieisi Rosa** - Disciplinas de Interação Comunitária, curso de odontologia/UFSC
28. **Edilma Pereira Lima** - Conselheira titular CLS Morro das Pedras e Conselheira usuária titular CDS Sul Gestão 2022-2025
29. **Elizete de Souza** - Aluna técnica de Enfermagem IFSC
30. **Emmily Negrão Chagas** - Residente de SSO - Monte Cristo
31. **Erica Xavier De Oliveira** - CLS Ratonés
32. **Érico Ivônio Vieira** - CLS Tapera
33. **Erika Helena Konrath Hernandez** - Estagiária UFSC pela disciplina de Atenção Primária em Saúde
34. **Fabiane Peinhopf** - Graduanda de Odontologia/UFSC. Disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
35. **Fabiola de Souza**
36. **Fabricia Cristina de Sá Santos** - Conselheira Usuária Titular CLS Saco dos Limões
37. **Fatima Teodosio Pina** - Vargem Grande
38. **Fernanda Tramontin** - Graduanda de Odontologia UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
39. **Gabriel Oliveira Effting Odontologia** - UFSC
40. **Gabriel Rosa** - Graduando de odontologia/UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde

41. **Gerência de Integração Assistencial SMS/Fpolis**
42. **Gerusa Machado** – Assistente Social – Secretária Executiva CMS
43. **Graciely de Campos** - Odontologia UFSC, UBS Santo Antônio
44. **Hélcio Cavalhero** – 1º Secretário CLS Rio Tavares
45. **Humberto J Santos** – Setor de Obras ou Captação de Recursos SMS
46. **Isabela Cardoso de Oliveira** - Graduanda da 6ª fase de Odontologia da UFSC - UBS Pantanal
47. **Jean**
48. **Jennifer Meireles dos Santos** - Estudante Odontologia UFSC, 7ª fase
49. **Jéssica Martins Costa** - Aluna do curso de odontologia/UFSC, 7 fase. Disciplina de Interação Comunitária
50. **Jorge Luis Andrzyewski Ferrão** – Assistente Administrativo – Secretaria Executiva CMS
51. **José Carlos Meireles de Souza** - Coordenador CLS Fazenda do Rio Tavares e Conselheiro Titular usuário CDS Sul Gestão 2022 - 2025
52. **Julia Coelho** - Estagiária de Serviço Social – Equipe Secretaria Executiva CMS
53. **Júlia Maria de Souza** - Diretoria de Atenção à Saúde DAS/SMS
54. **Juliana Carvalho de Lima** – Usuária CLS Vargem Grande gestão 2022-2025
55. **Juliana Vasques Lordelo** - estudante Serviço Social UFSC
56. **Jussara Gue Martini** - Presidente da Associação brasileira de Enfermagem - SC
57. **Kelly Maier** - Aluna de graduação do curso de Odontologia/UFSC, 7 fase
58. **Larissa Inês Kaufmann**
59. **Leonardo Nascimento Antochieviz** - Graduando de Odontologia UFSC disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
60. **Letícia Ribeiro** - Graduanda de Odontologia UFSC. Disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde - UBS Santo Antônio
61. **Lídia Gama de Almeida** - Administrativo CS Saco Grande
62. **Lívia Moro Torres** - Estudante da UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde

63. **Lucas Coser** - Aluno de odontologia UFSC
64. **Malu Ortiz** - Graduanda de Odontologia da UFSC
65. **Marcella Schmidt Alves** - Estudante da UFSC, disciplina de Interação Comunitária da 7ª fase
66. **Marcus Vinicius Alves Ferreira da Silva** - CLS Vila Aparecida e Coordenador Suplente CDS Continente
67. **Maria Estela da Conceição** - Associação Alegre mente
68. **Maria Machado**
69. **Maria Marta Torquato Silva** - Secretária do CLS Armação e suplente do CDS Sul
70. **Mariléa Luz Sokkolowski** - Coordenadora do CLS Ingleses
71. **Marisa M H Garcia** - Coordenadora-Adjunta CLS Ingleses
72. **Mateus Ferreira Amorim** - SMS
73. **Matheus Monteiro Humberto Lupinacci** – UFSC
74. **Mathilde Herzog** – Usuário CLS Centro - Conselheira suplente CDS Centro Gestão 2022-2025
75. **Mayara Batista** - Aluna da disciplina de Interação Comunitária do curso de Odontologia
76. **Milton Felipe Pinheiro** - Estudante da UFSC, disciplina Serviço Social e Saúde
77. **Mirelle Finkler** - Profa. Disciplinas de Interação Comunitária, Odontologia / UFSC
78. **Mirtes Valles Piovezan**
79. **Morgana Callai Cruz** - Aluna Odontologia/UFSC, disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde - UBS Canasvieiras
80. **Natália Goes Nascimento** - Estudante de Odontologia da UFSC. Disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
81. **Natalia Rodrigues Coutinho** - Aluna do curso técnico em Enfermagem IFSC – Florianópolis
82. **Natan Pulga Franzosi** - Aluno de Odontologia /UFSC
83. **Nestor Luiz Breda** - Conselheiro usuário CLS Campeche
84. **Nicolle Francisconi** - Odontologia UFSC

- 85. Nires Soldi** - Conselho Distral de Saúde Corrego Grande - Substituta
- 86. Pablo Cesar João** - Estudante Técnico em Enfermagem - IFSC
- 87. Pâmela Gomes Felipe**
- 88. Paola Luiz Casteler** - Estudante de Odontologia da UFSC. Disciplina de Processo de Trabalho na Atenção Primária em Saúde
- 89. Paulo César de Souza** - Presidente CLS Córrego Grande
- 90. Pietra Olga da Silva** - UFSC
- 91. Priscilla Valler dos Santos** – Diretoria de Vigilância em Saúde SMS
- 92. Rosane Moojen** - representante titular CLS Pântano do Sul
- 93. Rubens Laureano** - CLS Rio Tavares
- 94. Sandra Alves da Rocha** - Conselheira Titular usuária CLS Vargem Grande gestão 2022-2025
- 95. Sandra Maria Raimundo** - Coordenadora Adj CLS Costeira do Pirajubaé e Conselheira Suplente usuária CDS Sul gestão 2022-2025 / CMS - Conselheira Suplente SEMAS
- 96. Sandra Marisa Creczynski** - Associação Alegre Mente
- 97. Simone Rocio** – Associação Brasileira de Portadores de Câncer - AMUCC
- 98. Stella Davi** – União Brasileira de Mulheres – UBM
- 99. Suelen dos Santos Saraiva** - Profa. Disciplina de Saúde Coletiva curso técnico de Enfermagem IFSC
- 100. Talita Cristine Rosinski** – Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF
- 101. Tânia Teixeira** - CLS Saco Grande e Coordenadora CDS Centro
- 102. Thayana Evely P. do Nascimento** - Residente de Serviço Social do CS Monte Cristo
- 103. Thiago Pires Claudio** - Aluno odontologia UFSC
- 104. Valeska Pivatto** – Coordenação de Saúde Bucal – SMS
- 105. Vanessa Dietrich** - Assistente Social (Residente 1) CS Monte Cristo, CLS Monte Cristo
- 106. Vitor Pereira Baloneque** - Aluno Odontologia /UFSC, disciplina de processo de trabalho na atenção primária em saúde - UBS Santo Antônio
- 107. Yasmin Salazar** - Graduanda da 7ª fase do curso de Odontologia/UFSC

Glossário de Siglas e Abreviaturas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS - Atenção Primária à Saúde

BADESC - Agência de Fomento do Estado de Santa Catarina

CAOF - Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CCS - Centro de Ciências da Saúde

CCZ - Centro de Controle Zoonoses

CDC- Centros de Controle e Prevenção de Doenças

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CeDRA - Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIDASC - Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola de Santa Catarina

CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde

CS - Centro de Saúde

DAS - Diretoria de Atenção à Saúde

Desk board- É uma ferramenta de gestão da informação que ajuda no acompanhamento e exibição de indicadores chave de performance (KPIs), métricas e dados que indicam a saúde de um negócio, setor ou processo.

ESF - Equipe de Saúde da Família

HF - Hospital Florianópolis

HU - Hospital Universitário

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

LAMUF - Laboratório de Saúde Pública

LGBTQIA+ - Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, trans, queer, intersexuais, assexual e todas as outras siglas e identidades que integram o movimento.

LHS - Luis Henrique da Silveira

LOA - Lei Orçamentária Anual

Lockdown - Em português, significa confinamento, é um protocolo de isolamento que geralmente impede o movimento de pessoas ou cargas.

OS - Organização Social

PAS - Programação Anual de Saúde

PEC - Proposta de Emenda Constitucional

PIB - Produto Interno Bruto

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

RAG - Relatório Anual de Gestão

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

RH - Recursos Humanos

SISREG - Sistema Nacional de Regulação

SME - Secretaria Municipal de Educação

SMF - Secretaria Municipal da Fazenda

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

UPA - Unidade de Pronto Atendimento