



206ª Sessão Ordinária
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

206ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário.

26 de julho 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, 22 estavam presentes e 10 entidades faltaram. Estiveram presentes 37 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 apresentou a pauta da reunião.

Pauta

Aprovação da Ata 205ª;

Atualização da situação epidemiológica: COVID-19, Vacinação e Dengue em Florianópolis;

Rede de Atenção Psicossocial em Florianópolis;

Apresentação demandas conselhos locais e distritais de saúde;

Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CLS, CDS e Gerais);

Sugestão Pontos de Pauta para plenária nº 207, de 30 de agosto de 2022;

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata 205ª

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

Iniciou a reunião e submeteu a Ata nº 205 para aprovação, solicitando que os contrários se manifestassem.

1.2 Sulimar Vargas Alves, Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação, e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC.

Alegando não ter recebido a ata para leitura prévia o conselheiro se absteve da votação.

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

Declarou a ata aprovada com uma abstenção.

2º Ponto de Pauta | Atualização da situação epidemiológica: COVID-19, Vacinação e Dengue em Florianópolis;

2.1 Deniz Faccin, Gerência de Inteligência e Informação SMS

Iniciou mostrando os números da média móvel de mortes por COVID-19 no Brasil nos últimos 14 dias, cuja queda está em -6% e indica tendência de estabilidade, com 230 óbitos diários e que a média móvel de casos conhecidos caiu de 56.350, em 12/07, para 43.126, em 25/07. Apresentou que o município de Florianópolis soma 187.161 casos de COVID-19 acumulados, com 2.226 ativos, 1.276 óbitos acumulados em pacientes com diagnóstico de COVID-19 e 13 leitos de UTI ocupados por pessoas com COVID, de um total de 199 leitos, totalizando 6%, com o número de óbitos estável desde 19/07, uma média de 350 casos novos por dia e 24% dos testes rápidos e PCR realizados positivos.

Trouxe dados referentes à vacinação contra COVID-19 em Florianópolis, apontou 1.375.280 doses aplicadas até o dia 25/07/2022, 518.579 pessoas com a primeira dose, 488.527 com a segunda e 381.932 pessoas com a dose de reforço. Em relação à vacinação de crianças entre 3 e 4 anos, que foram liberadas a poucos dias, apontou a relação de população estimada de 10.944 para 268 doses aplicadas. Comparou os dados de cobertura da primeira dose e do esquema completo do município de Florianópolis, 101,41% e 96,01%, com os dados de cobertura de Santa Catarina, 86,03% e 81,55%, e do Brasil, 83,62% e 78,54%, respectivamente.

2.2 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Complementou Deniz mostrando mapas de cobertura vacinal pelas regiões do município de Florianópolis, em geral e por faixa etária. Trouxe informações sobre a vacinação da influenza, atualizadas no dia 20/07, apontou a baixa mudança nos dados de uma semana para outra e mostrou que a cobertura de idosos está em 61,4%, de trabalhadores de saúde em 30,5%, de crianças em 31%, de gestantes 29,3% e de puérperas 22,6%. Lembrou que a vacina já está aberta à toda a população nos Centros de Saúde.

2.3 Silvia Grando – Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Abriu um bloco para perguntas.

2.4 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Perguntou se é comum que se normalize, no cotidiano, as epidemias, como está acontecendo com a COVID-19. Mencionou também o novo vírus causador da varíola do macaco e questionou se há algum estudo ou análise que propicie a prevenção para que a nova doença não repita o mesmo histórico do Coronavírus.

2.5 Ivânio Alves da Luz - Conselho Local de Saúde Jurerê

Reforçou a questão sobre a varíola do macaco e perguntou ao secretário sobre a baixa procura pela 4ª dose, sugeriu que talvez seja pelo difícil acesso, já que a vacinação nos postos de saúde funcionam apenas meio-período.

2.6 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte

Afirmou a preocupação de Emerson pelo novo vírus causador da varíola do macaco e lembrou os casos confirmados no município. Reforçou a ideia da vacinação está sendo pouco divulgada e perguntou “Já estamos na quarta dose da vacina, isso não vai ter mais fim?”, mencionou que as vacinas da H1N1 e influenza são anuais e efetivas, finalizou questionando se isso será possível com a vacina da Covid.

2.7 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Iniciou respondendo que as questões operacionais, deixará para resposta da Diretoria de Atenção Saúde (DAS), mas afirmou que todas as unidades de saúde possuem todas as vacinas para todas as doses, ademais, explicou que existem postos itinerantes, ônibus e vans de vacinação circulando pelo município como estratégias de levar a vacina para todo o município, além de estarem sendo ofertadas todos os dias inclusive, sábados e domingos. Em relação a pergunta de quando a COVID terá fim e será normalizada, respondeu que é impossível ter previsão, uma vez que a humanidade jamais vivenciou uma pandemia desta maneira, onde o vírus responsável muda de maneira tão rápida, se adaptando aos anticorpos já produzidos e superando as expectativas de como as coisas vão funcionar. Assim, afirmou a necessidade dos reforços da vacina já que os anticorpos precisam ser renovados à medida das mutações, contudo, trouxe a boa notícia que as vacinas existentes continuam sendo efetivas mesmo para cepas novas. Disse que as cobranças por campanhas de esclarecimento refletem espaço para melhorar, mas garantiu que as estratégias já são múltiplas, perpassando por redes sociais, outdoors e programas, apontou que infelizmente as informações se perdem no meio do caminho além das contra informações que também acontecem nesses ambientes. Dessa forma, destacou a importância do papel dos conselheiros como comunicadores com a comunidade, reforçando a importância da vacinação. Prometeu transparência para com a população, disse que seguirão estudando o que está acontecendo e sempre divulgarão os dados e novidades. Informou que abordará a Varíola do Macaco após os dados da Dengue. Finalizou apontando a falta de profissionais vacinadores na atenção básica, mas ressaltou que a SMS está criando três turmas para formar vacinadores certificados.

2.8 Júlia Maria de Souza , Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Ressaltou a fala de Ana na falta de profissionais vacinadores.

2.9 Ivanio Alves da Luz - - Conselho Local de Saúde Jurerê

Comentou que de nada adianta ter as vacinas no CS, se não há aplicadores.

2.10 Júlia Maria de Souza , Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Concordou com Ivanio e apontou que isso se dá por situações que na maioria das vezes não depende da SMS, por motivos de doença, férias e afastamentos. Afirmou que o que depende da organização, está sendo feito o possível para que essa situação não ocorra, mas que infelizmente, imprevistos podem acontecer. Reforçou que as vacinas da COVID-19 e Influenza, a princípio, já estão disponíveis em todos os CS.

2.11 Albertina Prá da Silva, Vice-Presidente CMS

Perguntou quais estratégias e atitudes ainda podem ser tomadas pela SMS, em relação à adesão da população às doses de reforço da vacina da COVID-19 e Influenza, visto a baixa adesão destas, mesmo frente às que já estão sendo realizadas pela prefeitura.

2.12 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Respondeu que já estão sendo testadas diferentes estratégias, o ônibus da vacinação sendo um exemplo, explicou que está sendo posicionado na frente de escolas, em parceria as mesmas, para atingir as populações que frequentam o espaço, além de parcerias com empresas do município, como mercados, para vacinar seus funcionários e clientes do local. Disse ainda que a prefeitura tem alinhado essas ações aos dias e locais de eventos no município. Explicou que o desafio da divulgação pode ocorrer devido às várias situações acontecendo simultaneamente, assim ela pode acabar se perdendo em meio a tantas informações. Reforçou a importância da divulgação do covidômetro à população, pois as informações sempre estão dispostas lá. Agradeceu o feedback para poder melhorar a divulgação para as próximas ações

e afirmou que, após as férias escolares, essas ações em conjunto as escolas retornarão, assim como as com as empresas. Disse que as vacinas disponíveis nessas ações são compostas pela vacina da COVID-19, Influenza, Febre Amarela e Sarampo e apontou a importância da população adulta também estar em dias com todas. Finalizou a fala pedindo ajuda aos conselheiros para levar essas informações à população.

2.13 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Agradeceu a fala de Ana Cristina e lembrou aos conselheiros que a Secretaria Executiva do CMS divulga todos os *cards* informativos recebidos pela Gerência de Vigilância Epidemiológica (GERVE) e/ou pela Diretoria de Atenção Saúde (DAS) aos 45 conselhos locais e conselhos distritais, além de postá-los no portal e facebook do Conselho Municipal de Saúde. Deu a palavra às conselheiras inscritas.

2.14 Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.

Expressou que acha que as vacinas estão tendo poucas adesões por conta da perda da cultura sanitária da vacinação diante ao negacionismo e discurso de desinformação repassado ao povo brasileiro durante a pandemia. Informou que pensa que o desafio maior é a reafirmação dessa cultura à população.

2.15 Tânia Teixeira, Conselho Distrital de Saúde Centro.

Questionou se os CLS poderiam esquematizar, por conta própria ou com a parceria de outros CS, campanhas localizadas que pudessem atender os horários e demandas de suas populações, contando com a ajuda da SMS para disponibilizar van ou ônibus.

2.16 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Apoiou a sugestão de parceria de Tânia e ressaltou o papel dos CLS como intermediadores entre a população e a SMS.

2.17 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Finalizou a discussão sobre as vacinas da COVID-19 e passou para as atualizações referentes à dengue.

2.18 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Mostrou o número de casos de dengue confirmados em Florianópolis de 2016 à 2021, sendo o menor indicativo em 2017, com 3 casos, e o maior em 2020, com 96, e comparou-os com 2022, onde os números de casos já chegam a 4.190, mas disse que, felizmente, até o último final de semana os números de casos reduziram drasticamente. Apontou que os bairros com mais números de casos confirmados foram o Itacorubi, com 562, a Agrônômica, 390 e o Centro com 302 e, que atualmente, existem 172 casos em investigação. Explicou que essa diminuição no número de casos pode se dar pela queda de temperatura, mas que o trabalho de vigilância segue intensivo com estratégias que vão para além de armadilhas tradicionais, utilizando de estratégias de redução da proliferação do mosquito, em parceria com a Fiocruz, além de estratégias de educação da população. Finalizou o tópico da dengue afirmando que o trabalho de cuidar do ambiente é extremamente necessário quando a temperatura voltar a aumentar.

Pautou a possível epidemia da *monkeypox*, varíola do macaco, explicou que é uma zoonose, doenças infecciosas transmitidas entre animais e pessoas e que, por orientação do Ministério da Saúde, deve ser chamada por seu nome em inglês, uma vez que não tem relação direta com macacos e nem é transmitida por eles. Disse que já são mais de 800 casos positivos no Brasil e 2 em Florianópolis confirmados entre moradores, um contraiu em viagem e outro no município, afirmou que os pacientes estão em monitoramento juntamente a mais 2 casos suspeitos. Apontou que será necessário muito trabalho e educação à população no sentido de cuidados para prevenção, sendo um ponto positivo já que muitos dos cuidados, são os mesmos das doenças respiratórias que estamos prevenindo atualmente. Frisou que apesar da *monkeypox* poder ser transmitida por gotículas, não ser uma doença respiratória e nem uma Infecção Transmitida Sexualmente (IST), e comentou que quanto mais próximo o contato físico com alguém

contaminado, maior a probabilidade de transmissão, através de abraço, beijo, aperto de mão, compartilhamento de objetos de uso pessoal, entre outros. Falou que apesar de os casos confirmados estarem em isolamento, a preocupação é que a procura por ajuda das equipes de saúde está sendo tardia, uma vez que é uma doença de difícil identificação, por isso estão monitorando os contatos dos infectados também. Apontou que essa dificuldade será real pois a máscara já não está mais sendo tão usada, então mais uma vez o isolamento poderá ajudar a reduzir o contágio da *monkeypox*. Explicou que há uma promessa de vacina, que alguns países já estão utilizando, e que o Ministério da Saúde já está discutindo, mas que, assim como o vírus da COVID-19, o vírus da nova infecção também se comporta de uma maneira diferente dos vírus já conhecidos, se comportando de maneira diferente da antiga varíola e diferente da atual doença que acomete os países endêmicos da África, por exemplo. Finalizou sua fala explicando que a equipe da SMS já está trabalhando paralelamente para levar o máximo de informações possíveis à população.

2.19 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Apontou a ocorrência de água parada na fonte da praça da alfândega, no centro da cidade, e questionou se não seria o caso de retirá-la nesse momento de epidemia, já que se localiza em um espaço com bastante movimento.

2.20 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte. (suplente)

Relatou que no início as Agentes Comunitárias de Saúde iam às casas da população fazer as fiscalizações para ver se tinha foco de dengue, mas hoje não é mais possível, pois elas estão no Centro de Saúde trabalhando na recepção, gostaria de saber por que não foi feito uma boa divulgação sobre a dengue?

2.21 Tânia Teixeira, Conselho Distrital de Saúde Centro.

Perguntou quais os sintomas que irão ser percebidos do novo vírus e se vai precisar o uso da máscara, uso de álcool para a prevenção?

2.22 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Relatou que quando perguntou sobre a varíola do macaco, gostaria de saber quais seriam as medidas de prevenção e pelo o que foi entendido seria o uso da máscara e todos os outros meios que já se usam para o COVID-19, e quando se falar das medidas protetivas do COVID-19 deve se falar como evitar a varíola do macaco.

2.23 Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.

Respondeu que o problema da praça da alfândega tem se levado para a sala de situação municipal com frequência, mas não se consegue manter seco por vários fatores, mas a secretaria está fazendo um plano para a solução deste problema nesse espaço. Sobre a questão das doenças transmissíveis em vez de falar só como evitar, falar da ação. Os sintomas são: mal estar, estado febril, depois de dois a três dias aparecem lesões na pele e tende a aumentar. Estes são os critérios para ter suspeitas. Ainda se incluem nos critérios, pessoas que viajaram ou que tiveram contato com pessoas que viajaram, com profissionais que trabalham com o público e camareiras.

2.24 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte. (suplente)

Relatou que foi passado que o CS Cachoeira do Bom Jesus estava atendendo meio período de vacinação, porém essa informação não procede, tem duas enfermeiras, mas uma ficou doente por dois dias e a outra enfermeira vacinou o que conseguiu.

2.25 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Esclareceu que antes de passar para o próximo ponto de pauta qualquer pessoa pode pedir a palavra e perguntar e esclarecer sobre qualquer tema já apresentado. Informou que o Conselho Municipal de Saúde - CMS junto com alguns Conselhos Locais de Saúde (CLS) já realizaram algumas reuniões de formação e também de esclarecimento sobre diversos temas. Exemplo da reunião feita pelo CLS Saco dos Limões com o tema do Lixo, pois estava em evidência essa questão, sobre o armazenamento incorreto no bairro, contando com uma palestrante convidada da Secretaria do Meio ambiente, além de uma formação no CLS Agrônômica sobre a dengue tendo como convidados o pessoal do Centro de Controle de Zoonoses - CCZ.

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

Informa que temos que nos preparar para novas epidemias e novos vírus que possam chegar futuramente.

3º Ponto de Pauta | Rede de Atenção Psicossocial em Florianópolis;

3.1 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Abre o terceiro ponto de pauta passando a palavra para Julia da Diretoria de Atenção à Saúde - DAS que irá fazer uma apresentação e logo em seguida para o Alexandre do Instituto Arco Íris gestão 2022-2025.

3.2 Júlia Maria de Souza , Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Apresentou um documento sobre a tipificação de todos os CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. Explicou que no CAPS I o atendimento é para geral, criança, adolescentes, álcool e drogas e como é um CAPS pequeno é recomendado para regiões menores, funciona das 8h as 18h sem acolhimento noturno. CAPS II tem a mesma identificação do CAPS I, porém já tem uma divisão se é CAPS Álcool e Drogas, CAPS Geral ou CAPS Infantil que é o que temos indicado para regiões com população igual ou maior de 70 mil, horário de segunda a sexta das 8h até 18h, sem acolhimento noturno e sem internação 24h. O CAPS III tem a mesma tipificação do atendimento, mas ele disponibiliza serviço de atenção contínua com o funcionamento 24h de segunda a domingo e em feriados e finais de semana, ao usuário que tenha sido atendido em horário comercial, das 8h às 18h, para população de abrangência acima de 200 mil habitantes. Sobre o CAPS IV atende pessoas de todas as faixas etárias com casos graves, em regime de porta aberta 24h de segunda a domingo. Julia apresentou um documento sobre a relação do Recurso Humano - RH de cada CAPS.

	CAPS I	CAPS II	CAPS III			CAPS IV	
	DIURNO	DIURNO	DIURNO (SEG – SEX)	DIURNO (SÁB – DOM)	NOTURNO	DIURNO (SEG – DOM)	NOTURNO (SEG – DOM)
Psiquiatria	01 médico com formação em saúde mental.	01 psiquiatra	02 psiquiatras	NÃO	NÃO	01 psiquiatra diarista	NÃO
						01 psiquiatra plantonista. (12h)	01 psiquiatra plantonista (12h)
Clínica Médica	NÃO	01 médico (AD)	NÃO	NÃO	NÃO	01 médico (AD)	NÃO
Enfermagem	01 enfermeiro	01 enfermeiro	01 enfermeiro	01 enfermeiro	NÃO	02 enfermeiros plantonistas. (12h)	01 enfermeiro plantonista. (12h)

Outros profissionais de nível superior	03 profissionais, dentre: - psicólogo, - assistente social, - terapeuta ocupacional, - pedagogo, - ou outro.	04 profissionais, dentre: - psicólogo, - assistente social, - enfermeiro, - terapeuta ocupacional, - pedagogo, - ou outro.	05 profissionais, dentre: - psicólogo, - assistente social, - enfermeiro, - terapeuta ocupacional, - pedagogo, - ou outro.	01 profissional, dentre: - médico, - enfermeiro, - psicólogo, - assistente social, - terapeuta ocupacional, - ou outro.	NÃO	06 profissionais, dentre: - psicólogo, - assistente social, - terapeuta ocupacional, - educador físico.	NÃO
Profissionais de nível médio	04 profissionais, dentre: - téc. enf. - téc. adm. - téc. educ. - artesão.	06 profissionais, dentre: - téc. enf. - téc. adm. - téc. educ. - artesão.	08 profissionais, dentre: - téc. enf. - téc. adm. - téc. educ. - ou artesão.	01 téc. adm. 03 téc. enf.	01 téc. adm. 03 téc. enf.	06 téc. enf. plantonistas (12h)	05 téc. enf. plantonistas (12h)
						05 profissionais, dentre: - téc. adm. - téc. educ. - artesão.	01 téc. adm
Financiamento (Custeio MS)	R\$ 28.305,00	R\$ 32.130,00 CAPSi R\$ 33.086,25 CAPS GERAL R\$ 39.780,00 CAPS AD	R\$ 84.134,00 CAPS III GERAL R\$ 105.000,00 CAPS III AD		R\$ 400.000,00		

A técnica da SMS, representante da DAS, falou que o município pode incrementar profissionais assim como já tem o incremento nos CAPS, mas o gasto ficará para o município o que for extra. No CAPS III e IV que ficam abertos no período noturno não tem psiquiatra, não tem clínica médica, tem um enfermeiro diurno e outro noturno, porém no CAPS III não tem enfermeiro no horário noturno, pois a portaria prevê que a noite ficarão profissionais de nível médio que tem 1 técnico administrativo e 3 técnicos de enfermagem, mas em conversa com o COREN (Conselho de Regional de Enfermagem), discutiu-se que o técnico de enfermagem não pode atuar sozinho sem uma supervisão, trazendo uma alternativa ter a supervisão a distância que já foi debatido na CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental. Voltou ao assunto do porque o CAPS IV e não o CAPS III, pois na época tinha uma grande defasagem na equipe e muitas das vezes tinham que levar o usuário ao IPQ - Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina e com o CAPS IV, com portas abertas 24h, poderia ser um meio de ajuda.

3.3 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Pergunta para o Secretário ou a Karina se querem complementar a fala da Julia antes de passar a fala para o conselheiro Alexandre.

3.4 Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris (suplente)

Saúda todos que estão na reunião, e relata que viu uma reportagem no site da prefeitura do dia 24 de maio onde o Prefeito, Secretário da Saúde e Assistência Social anunciam o CAPS IV e a matéria informa que terá 20 leitos de internação da saúde mental e que funcionará junto com a Unidade Pronto Atendimento - UPA com o orçamento de 500 mil reais por mês. Falou que isso provocou uma grande reação na sociedade, que questionou a validade jurídica e a Defensoria Pública Federal manifestou-se primeiro no Conselho Nacional de Saúde pedindo a revogação, mas teve a resposta que não poderia ser revogado. Relata que já de início fere a Lei 8.142, que garante a participação da comunidade no SUS. Sabe-se que o CAPS IV foi feito para casos tipo Cracolândia, mas entende que Florianópolis seja diferente. Acrescenta que na UPA Continente não seria adequado colocar um serviço de CAPS III junto, além de que traz a idéia de volta do manicômio. Cita outra reportagem do Presidente Bolsonaro falando de trazer o financiamento para os manicômios e vai contra tudo que estão lutando há tanto tempo. A RAPS - Rede de Atenção Psicossocial foi criada para

uma resposta sanitária contra os manicômios e que a CISM (Comissão Intersetorial de Saúde Mental do CMS), vem trazendo uma discussão qualificada. Passa a palavra para seu convidado Marcelo Kimati.

3.5 Marcelo Kimati - Psiquiatra Sanitarista convidado pela Coordenação da CISM.

Saudou a todos e se apresentou. Informou que sua fala será bastante pragmática e sanitária, sinalizou que há uma grande contradição quando se debate a Rede de Atenção em Saúde Mental (RAPS) e os dispositivos que ela dispõe. Há uma diferença em debater a rede na sua totalidade e os dispositivos necessários. Explicou que a RAPS é um conjunto de serviços que procura organizar o acesso pleno dos usuários a partir da oferta do cuidado integral, englobando desde problemas crônicos em saúde mental até situações recorrentes, de forma a conter o agravamento das situações, ou como previsto pela RAPS.

Deu o exemplo do indicador utilizado na área da saúde que se chama “internações evitáveis” que se refere a falha assistencial na atenção primária. Frisou que o gasto com prevenção na atenção primária seria muito mais econômico para os municípios, já que os hospitais e demais dispositivos que estão entre a média e alta complexidade dispõem de mais tecnologias, de custos elevados, que devem ser utilizadas em momentos exceção. A RAPS prevê a disponibilidade de leitos nos CAPS e hospitais gerais, mas que essas internações são previstas apenas quando a rede, como um todo, esgota as suas possibilidades quanto à oferta de atendimentos que priorizem os vínculos e a frequência apropriada, como é o caso da atenção primária e dos CAPS, enquanto serviços territoriais. Explicou que os serviços territoriais são aqueles que devem ofertar grande acesso, que situem o adoecimento mental no contexto de vida da pessoa, que prevê ações de prevenção dentro da comunidade, de forma a evitar as internações.

Expressou que acredita ser necessário uma racionalidade assistencial, quando se pensa a rede na área de saúde, logo, ao se tratar de saúde mental a racionalidade deve se situar no âmbito comunitário. Colocou que sempre que se planejar mudanças na rede de saúde mental em municípios de médio e grande porte, deve-se fazer o estudo de gargalo das demandas, é necessário dados que expliquem o porque ocorre a falha, onde ela acontece e se as pessoas conseguem acesso a atenção em saúde mental desde a atenção primária. Notou que houve falas anteriores que relataram a ausência de serviços de urgência e emergência em saúde mental no município, e que estes termos na área de saúde mental são muito relativos, já que são conceitos que apontam o risco de morte, porém na área da psicologia e psiquiatria não é possível fazer esta equiparação. Questionou qual é parâmetro que o sistema regulatório tem utilizado para indicar leitos de internação, se é baseado na presença de sintomas e/ou esgotamento de outros equipamentos da rede.

Deu o exemplo da cidade de Curitiba, onde tiveram uma ação de abrir leitos no CAPS que diminuíram o uso de leitos das UPAs de 40% para 5% em menos de um ano, e que isto aconteceu mesmo tendo fechado leitos de um hospital psiquiátrico grande, a resposta veio com a abertura de leitos dentro dos territórios e não fora deles. Falou também das vantagens dos leitos comunitários no campo assistencial, já que em grande parte eles abarcam situações ainda precoces em agravamento, as intervenções com uso de leitos tem menos resistências por parte dos usuários, já que a internação vai ocorrer no mesmo equipamento em que este já possui vínculo com a equipe, além da maior efetividade no tratamento que vem sendo apresentada. Estes leitos abarcam a integralidade do acesso e para os gestores, acabam por baratear a oferta desse serviço.

Apontou ainda a incorreção da informação de que determinadas portarias de CAPS não abarcam acolhimento noturno, já que cabe à gestão apontar o que aquele equipamento poderá disponibilizar, com base na necessidade do município. Falou que em Belo Horizonte existe um serviço de modelo de atenção à crise, que conta com o Serviço de Urgência Psiquiátrica - SUP que funciona de um jeito articulado, se o paciente está em crise ele usa o serviço do SUP e volta para o serviço territorial no dia seguinte.

Ressaltou da possibilidade de abertura de um dispositivo em Florianópolis, que venha a oferecer cerca de 10 a 20 leitos, esses leitos não vão proporcionar atenção em saúde mental com base nos vínculos e não

irão funcionar com base no desenvolvimento de projeto terapêutico singular, já que a tendência é que este dispositivo venha a funcionar como uma espécie de UPA.

3.6 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Pede desculpas por não ter avisado o limite de tempo de fala do convidado.

3.7 Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris (suplente)

Agradeceu as falas de Julia e Marcelo, que subsidiaram a discussão. Relatou que na CISM tem sido discutido a respeito da convalidação da decisão da prefeitura acerca da implementação de um CAPS IV no município. Explicou que a convalidação é pensada a partir da súmula do Supremo Tribunal Federal (STF) nº 473, onde a Administração pode anular seus próprios atos quando apontado vícios que os tornam ilegais ou por não originarem em direitos. Colocou que como não houve contratação de pessoal, não houve investimento financeiro e nem foram envolvidos terceiros, a CISM tem apontado o caminho da convalidação e não anulação. Apontou ainda que as discussões feitas na CISM têm indicado a necessidade de mais serviços na lógica da RAPS e na reforma psiquiátrica.

3.8 Júlia Maria de Souza, Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Explicou que segundo repasse da Talita (DAS/PMF), nesta plenária seriam debatidos apenas os equipamentos CAPS e não a RAPS como um todo, por isso só trouxe informações sobre os CAPS dessa vez.

3.9 Sandra Marisa Creczynsk, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Colocou que na última reunião da CISM, a Talita disse que havia uma linha de crédito para implementação do CAPS IV. Perguntou ao Secretário de Saúde e a Júlia se há uma linha de crédito para implementação do CAPS III no norte da ilha.

3.10 Paulo César de Souza, CLS Córrego Grande.

Externou seu protesto contra o atual governo e o absurdo do cenário da volta dos manicômios. Colocou que o CLS Córrego Grande é contra essa lógica manicomial e o governo que tem financiado essas iniciativas. Colocou ainda que tem visto que Florianópolis tem tido a mesma lógica manicomial.

3.11 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Colocou que o CAPS IV desvirtua a lógica de cuidado dos demais CAPS ao apresentar-se como um serviço que prioriza atendimento a urgências e emergências em detrimento da atenção à crise pautada no vínculo terapêutico. Apontou ainda que o CAPS IV apresenta características de um pequeno hospital psiquiátrico, no momento em que tem enfermeiras e não acolhimento noturno como no CAPS III, de até 30 leitos, uma estrutura como essa não condiz com o referencial de cuidados a partir dos vínculos, da humanização, da base territorial e da construção de projetos terapêutico-pedagógicos singularizados. Falou que além de tudo o que foi mencionado, o CAPS IV afronta à lógica do cuidado em território e abre brechas para internações compulsórias de usuários de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas. Enfatizou que é absurda a implementação do CAPS IV sem diálogo com os usuários e o Conselho, e que estes querem a construção do CAPS III no Norte da Ilha, além da reimplantação, reconstrução e recontração dos profissionais do CAPS Ponta do Coral. Terminou dizendo que a gestão municipal está acabando com o SUS em Florianópolis.

3.12 Karina Machado Koerich - Chefe do departamento de Atenção Psicossocial

Falou que existe um grande desafio na reorganização da RAPS em Florianópolis, que vão fazer um planejamento quanto a isso. Colocou ainda que foram reorganizadas recentemente as Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM) e que na próxima plenária apresentarão mais detalhadamente a RAPS.

3.13 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Disse que essa questão será considerada na reunião da mesa diretora, que é quem organiza as pautas da plenária.

3.14 Sandra Marisa Creczynsk, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Retomou a questão do CAPS IV, que conforme colocado por Marcelo, está pensando a rede do início para o fim. Apontou que a rede deveria contar com CAPS I, II, III e depois o IV. Questionou se existe algo na RAPS sobre a implementação de CAPS II e III ou se existe financiamento disponível.

3.15 Fernando Spinato, Usuário CAPS

Falou que as pessoas têm formas diferentes de se expressar e que está sendo repetitivo acerca do tema CAPS IV, pois tem experiências de 8 internações em hospitais psiquiátricos. Disse ainda que querem CAPS III, não querem CAPS IV, que querem serviços terapêuticos, que querem mais investimentos em Centros de Convivência. Colocou que estão na luta por essa questão desde 2001, quando saiu a portaria do Ministério da Saúde. Enfatizou que não adianta a gestão botar pressão nos funcionários, pois os usuários vão tomar a frente, e que é uma vergonha Florianópolis ainda não ter CAPS III ou leitos para saúde mental em hospitais convencionais. Compartilhou que participou do Congresso Brasileiro de Saúde Mental e lá denunciou a negligência da prefeitura de Florianópolis, que é a única capital brasileira sem CAPS III. Por fim, apontou que não irão engolir o CAPS IV e que o caminho será a convalidação ou a judicialização da questão.

3.16 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte. (suplente)

Perguntou se tem previsão para implementação do CAPS III no norte da ilha.

3.17 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Respondeu que a RAPS em Florianópolis segue a premissa antimanicomial e que CAPS IV não quer dizer política manicomial. Disse que o sanitarista Marcelo pontuou bem a rede e que Florianópolis tem uma boa rede e se orgulha das articulações e defesas dos princípios do SUS. Relatou que há 2 anos atrás, quando analisaram a proposta do CAPS IV o raciocínio seguiu a lógica do que disse Marcelo anteriormente, que Florianópolis não é igual Belo Horizonte e Curitiba, que aqui não há nem leitos em hospitais convencionais e que interna os usuários em outro município, no IPQ, com dificuldades de acesso da população de baixa renda que necessita do serviço. Defendeu que o CAPS IV com 10 leitos não irá fazer internação manicomial e nem se tornará um hospital psiquiátrico. Enfatizou que o CAPS IV tornará acessível o atendimento de situações de urgência e emergência. Reenfatizou que a gestão municipal, ao reavaliar a rede, considerou prioritário implementar um equipamento que atenda situações de urgência e emergência e que esta decisão não significa retrocesso manicomial, que estudam essa questão há anos enquanto equipe.

3.18 Marcelo Kimati - Psiquiatra Sanitarista convidado.

Disse ter achado interessante a fala do Secretário, pois há um grande gargalo de demandas em Florianópolis. Apontou que é necessário um equilíbrio entre a garantia de cuidado integral em saúde mental, através de tecnologia e leitos em hospitais e que este parece ser o problema de Florianópolis.

3.19 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Disse que é importante observar que a portaria nº 3.588/2017 do Ministério da Saúde aumenta a diária em hospitais psiquiátricos em mais de 60%, além disso questiona o secretário quanto a internação em leitos de saúde mental em hospitais gerais.

3.20 Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris (suplente)

Disse que em Belo Horizonte houve financiamento para implementação de um CAPS IV, mas que ao analisarem com mais cuidado as demandas em saúde mental, utilizaram o recurso para implementar um

CAPS III. Apontou problemas na lógica de procurar garantir atendimento apenas na urgência e emergência, que segue a lógica manicomial, além de que o CAPS IV é um CAPS para usuários de álcool e outras drogas, ou seja, apenas uma parcela da população vai poder acessar o serviço, enquanto a população geral fica desassistida. Questionou o secretário se ele pretende desviar a função do CAPS AD IV para atendimento da população geral. Enfatizou a responsabilidade do Estado pensar a RAPS a partir da necessidade dos usuários. Propôs que fosse conversado com a gestão estadual sobre a implementação de leitos nos hospitais.

3.21 Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte. (suplente)

Questionou se há previsão do CAPS III no norte da ilha e falou da luta de ampliação dos CAPS há mais de vinte anos.

3.22 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Respondeu que não existe uma previsão de CAPS III e sim um CAPS II no norte da ilha.

3.23 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Falou que na reunião da CISM foi comentado que seria CAPS III.

3.24 Júlia Maria de Souza, Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Disse que no Plano plurianual está escrito somente CAPS.

3.25 Sílvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Apresentou como encaminhamento deste ponto de pauta a elaboração pelo Conselheiro Alexandre de um ofício com as questões que foram levantadas e outras questões apontadas na CISM que será entregue para a DAS, devido a importância do tema.

3.26 Fernando Spinato, Usuário CAPS

Pedi que seja colocado no ofício a proposta que foi aprovada por unanimidade na Conferência Municipal Mental de Saúde o CAPS III.

3.27 Sílvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Falou que o encaminhamento desse ponto de pauta 3 é a elaboração desse ofício das questões apontadas nesta plenária e na CISM para que até a próxima plenária ou reunião da CISM já se apresentem algumas respostas. E pediu para dar seguimento ao ponto de pauta número 4.

4º Apresentação demandas conselhos locais e distritais de saúde;

4.1 Valdevino Alves do Nascimento Filho, CLS Monte Serrat

Relatou que a obra está parada e que no local não existe uma placa de execução com data de início e término de financiamento; que estão sabendo que irá abrir um albergue atrás do Centro de Saúde e que só possui uma equipe; questionou como irão atender os moradores de rua num lado e as pessoas que vão no restaurante popular. Há de se pensar qual estratégia será feita para lidar com toda essa situação. Acrescentou que agentes de saúde estão fazendo o papel dentro do Centro de Saúde, que não são atribuição de suas funções.

4.2 Albertina Prá da Silva, Vice-Presidente CMS

Comentou a respeito do Centro de Saúde do Itacorubi. Falou que este foi ampliado, onde tinha um prédio que funcionava outras atividades e relatou as questões que foram enviadas através de Ofício para o Secretário de Saúde: a internet tem o sinal ruim; só tem uma impressora, localizada no prédio da frente e é

utilizada por todos os trabalhadores; somente uma central telefônica para os dois prédios que são separados; as calçadas com problemas no entorno do prédio; as portas de acesso; a iluminação na parte externa; falta de recursos humanos. A inauguração do anexo ao Centro de Saúde foi recente, porém já apresenta vários problemas. Questiona sobre quem fiscaliza as obras, pois as estruturas são bem frágeis, onde os armários e suas portas já estão caindo, as portas são ruins e com fechaduras já estragadas; caixas de luz sem instalação; não sabe se não estava no projeto o bicicletário para evitar com que as pessoas vão de carro; falta películas nas portas, porque as mesmas são transparentes e dificultam o atendimento.

4.3 Sulimar Vargas Alves, Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação, e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC.

Apresentou duas questões sobre o CS Prainha: a divisão dos consultórios e a falta de médicos do horário das 17 às 19 horas; falou também da falta de infraestrutura e que deve ter uma fiscalização maior, pois quinze dias depois de ser instaladas as tampas de vaso sanitário, de péssima qualidade, estas quebraram. Reclamou também da demora das consultas especializadas para serem agendadas, em especial Endoscopia, Colonoscopia, Oftalmologista e Urologia;

4.4 Carla Oliveira, Associação Alegremente/CAPS

Falou se há algum retorno sobre a reforma do CAPS e da dificuldade de se marcar exames.

4.5 Hugo Beli, CLS Balneário

Perguntou como estão os pedidos de reposição de recursos humanos para o CS Balneário e reclamou das férias do médico da área 20, que está causando transtorno no Centro de Saúde, pois há dias que estão sem médico pois não há cobertura com outro profissional. Informou que na terça-feira os atendimentos são precários e na sexta-feira não há médico presencial e a enfermeira (que teve o contrato temporário encerrado) está fazendo muita falta para a comunidade.

4.6 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Informou aos Conselheiros Locais que as solicitações de obra das unidades são colocadas num sistema e encaminhadas para os prestadores de serviços que definem como está essa obra e qual o prazo previsto, onde pode ser verificado com o coordenador do CS, no sistema a situação de cada solicitação. Sempre que há uma obra emergencial é sempre dentro dos critérios de urgência, sendo feito o pedido num outro sistema que é imediatamente atendido. Lembrou que todas as obras que estão dentro do período de responsabilidade técnica por parte de uma construtora como é o caso do CS Itacorubi, esta é acionada legalmente pelos nossos fiscais; nós temos engenheiros fiscais que fiscalizam essas obras, que são eles que autorizam o pagamento e fiscalizam a qualidade e cobram dessas empresas quando o serviço está inadequado. Confirmou que sobre a baixa qualidade da internet já realizaram a reclamação junto à CIASC - Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina S.A - sobre a qualidade e disponibilidade de banda de internet, pois é pago um valor caro por esse serviço; e um outro problema que tem no CS Itacorubi é devido a licitação de computadores que está parada. Para diminuir o problema foram instalados alguns laptops, mas não tem como colocar o cabo de rede e por isso funcionam com o wi-fi e acabam ficando lentos. Falou que em relação ao CS Mont Serrat não poderá ser realizada a obra como o nosso pessoal de manutenção, pois será necessário reforçar a estrutura e o pessoal de engenharia está fazendo um projeto para solicitar uma licitação para essa reforma. Informou que não haverá nada atrás do CS Mont Serrat, pois o albergue seguirá sendo na passarela Nego Quirido. A respeito do horário de atendimento do CS Prainha no período das 17 às 19 horas cobrou da DAS que tem que ter equipes para atendimento nesse período. Em relação as listas de espera para exames alega que foram feitos vários editais para prestadores que realizam Endoscopia e Colonoscopia, pois o único prestador de Endoscopia era o Hospital Caridade. É preciso também agilizar o atendimento de Oftalmologista. Comentou que ficamos quase dois anos sem prestadores de Urologia; foi aberto três vezes o edital e ninguém se inscreveu, e agora foi lançado novamente edital e teve inscrição, pois era uma situação que era preocupante. Reforçou que os problemas de infraestrutura são registrados no Sistema para que se possa fazer a fiscalização e cobrar das empresas

quando do serviço inadequado. Comentou da dificuldade das obras por causa do sistema inflacionário e que tiveram a abertura de uma licitação do CS Centro e a empresa que vinha a assinar o contrato disse que só o faria se houvesse um reajuste devido a alta dos preços dos materiais, mas como está proibido por lei de aceitar reajuste não pode aceitar; e com isto somos obrigados a fazer um novo processo licitatório. Falou que as empreiteiras justificaram que a Ponta do Coral tem que ter um valor mais alto já que outros empreiteiros foram roubados muitas vezes, sendo assaltados seus canteiros de obras; onde teriam de colocar um acréscimo de vinte mil reais por mês para a manutenção de um segurança dentro da obra, mas nossos pregões não prevêem esse gasto. Autorizou a colocação do toldo no CS Balneário e também cobertura para alguns Centros de Saúde. Sobre a cobertura de férias dos profissionais, informou que é um problema, solicitou a DAS que entre em contato com o Distrito Sanitário Continente para ver a possibilidade de cobertura do médico que está de férias no CS Balneário. Respondeu ao questionamento da Coordenadora Adjunta Distrital Sul, Edilma Pereira Lima, sobre as demoras dos pedidos de Ressonância; dizendo que é devido a uma longa fila e que estão tentando negociar com o Hospital de Caridade através de uma emenda que destina recursos para esse Hospital, mas estão pedindo um valor muito alto; argumentou que o Governo Federal não atualiza a tabela do SUS há mais de trinta anos e que o município tem que complementar os valores repassados.

4.7 Lucilene Gama Paes, Gerência Diretoria de Atenção a Saúde/SMS.

Comentou que teve um profissional de férias no Cs Prainha e outro em afastamento e acabaram por ter uma redução no número do RH por isso não tem profissionais das 17 às 19 horas.

4.8 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Falou que o prefeito autorizou contratar os médicos para cobrir os que estão faltando, porém por lei somente podem assumir no começo do mês sob pena de multa, por isso o acesso tem de ser sempre no início do mês.

4.9 Maria Estela da Conceição, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

Informou que o CAPS Ponta do Coral está sendo pintado e está passando por uma reforma, mais duas salas na garagem. Questionou sobre os médicos que estão sendo contratados se algum deles irá para o CAPS Ponta do Coral. E se tem como fazer a renovação dos profissionais que estão para sair do CAPS Ponta do Coral e dos outros CAPS, pois estão ficando sem esses profissionais e estão com outras pessoas que estão assumindo, mas que deveriam estar em outras funções como administração e recepção, fazendo cuidado de usuário. Complementou que a saúde não é feita somente de médicos, ela precisa de uma equipe como um todo.

4.10 Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris (suplente).

Destacou que na própria reunião da CISM foi comentado do esforço da Secretaria nesse processo licitatório em relação a Ponta do Coral de duas empresas que abandonaram e agora ter de repetir todo o processo; perguntou se não seria o caso de falar com o Ministério Público e rever dentro do próprio desvio de conduta que tiveram se não existe uma possibilidade de inexigibilidade ou dispensa de licitação a fim de facilitar esse processo.

4.11 Valdevino Alves do Nascimento Filho, CLS Mont Serrat

Perguntou sobre o orçamento, do repasse federal para o Estado e o que este passa para o município?

4.12 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Apresentou os ofícios que encaminhados ao longo do ano de 2022 que ainda não tiveram respostas os Setores Responsáveis. Informa que entrou em contato com os Setores solicitando as respostas dos mesmos. Sobre o toldo o CS Trindade foi um dos Centros de Saúde que tiveram seu pedido atendido e a comunidade ficou muito contente, pois é onde são realizados os exercícios e as atividades ao ar livre.

NECESSIDADE DE REFORMA, AMPLIAÇÃO E CONSTRUÇÃO
Aguardando análise e deliberação da Gerência de Atenção Primária – GAP
(orientação do Setor de Obras)

1. CLS Barra da Lagoa- OF 02 – 27/06/2022
2. CLS Cachoeira do Bom Jesus – OF 01 – 5/07/2022
3. CLS Fazenda do Rio Tavares – OF 01 – 13/07/2022
5. CLS Tapera – OF 01 – 15/02/2022 (aguardando resposta Sec. Infraestrutura)
6. CLS Ratores – OF 04 – 23/06/2022 (GAP enviará para Setor de Obras)
7. CLS Barra da Lagoa – F 02 - 24/07/2022

Falta de RH, EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
Equipes Incompletas Saúde da Família e
necessidade Equipes Saúde Bucal
ASSFAR

1. **CLS Barra da Lagoa - OF 01 – 27/06/2022**
OF 01 – 24/07/2022
2. **CLS Trindade OF 04 – 11/01/2022**
OF 05 – 11/01/2022
OF 06 – 6/04/2022

4.13. Júlia Maria de Souza , Diretoria de Atenção Saúde – DAS/PMF

Em resposta a Maria Estela da Conceição, disse que o Evandro da Assessoria de Gestão de Pessoas informou que foi autorizado a contratação de dois psiquiatras para do CAPS Ponta do Coral.

4.14 Lucilene Gama Paes, Gerência Diretoria de Atenção a Saúde/SMS.

Reforçou a importância de melhorar o fluxo dos ofícios, para não ocorrer atraso nas respostas dos documentos. Os ofícios podem entrar de formas diversas, por exemplo, pelo protocolo, Gabinete e CMS. Pediu que fosse feito um levantamento, sendo que alguns ofícios, a Gerência de Atenção Primária não havia recebido.

5º Ponto de Pauta | Informes (Secretaria Executiva, Comissões, CDS, CLS e Gerais);

5.1 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Abriu o espaço para informes.

5.2 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Começou dizendo que, como a reunião estava sendo gravada, gostaria de fazer o seguinte protesto: No Plano Municipal de Saúde, do ano passado, a única coisa que foi retirado foi o CAPS IV, em função da Conferência Municipal de Saúde Mental. Para nossa surpresa soubemos pela mídia que o CAPS IV estava sendo implantado. Essa discussão poderia ter sido feita seis meses atrás. Com relação ao RH estamos

discutindo toda a questão tanto das equipes da Saúde da Família quanto dos CAPS; o CAPS infantil está sem psicólogo, o CAPS da Ponta do Coral, conforme relatos da Conselheira Maria Estela, também faltam psicólogos. Existem ainda dúvidas em relação à proposta da DAS sobre a estrutura de território, com relação ao CAPS e solicitou um levantamento da produção do CAPS.

5.3 Albertina Prá da Silva, Vice-Presidente CMS

Comentou que tem escutado muito sobre a falta de medicamentos nos Centros de Saúde e gostaria de solicitar à Secretaria qual a razão da falta de medicamentos e insumos.

5.4 Fernando Spinato, Usuário CAPS

Falou que dia 23/8/2022 das 14 horas na Câmara de Vereadores, a Associação Alegre Mente terá uma Audiência Pública sobre o CAPS II Ponta do Coral e sobre a Rede Psicossocial de Florianópolis. Sobre a contratação desses dois psiquiatras gostariam de saber qual é o perfil desses profissionais, pois vem se discutindo a muito tempo na CISM de que esses profissionais deveriam ter um perfil de visão mais holística com menos medicação possível.

5.5 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Complementou a fala do Fernando que também será discutido no dia 23/8/2022 sobre o CAPS IV e que no dia 04/8/22 haverá uma reunião da Frente Parlamentar na Câmara de Vereadores sobre a reforma do Casarão e passe-livre de Saúde Mental nos municípios. E que no dia 16/7/2022 o Instituto Arco_Íris reinaugurou suas ações em sua sede; dia 19/7/2022 foi feita a vistoria da Alegre Mente com os vereadores e membros do Ministério Público do Casarão e dia 21/7/2022 teve a reunião da CISM. Agradeceu ao Secretário dizendo que a reforma do Ponta do Coral está ficando boa.

5.6 Valdevino Alves do Nascimento Filho, CLS Mont Serrat

Sugeriu que o dia 18 de maio e dia 10 de outubro sejam colocados no calendário da cidade, que seja uma data festiva onde a gestão e controle social se organizem; e que temos que falar em residência terapêutica e comunidade terapêutica.

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

Falou que a partir do dia 08/08/2022 o mandato coletivo que se lançou na última eleição vai assumir na Câmara de Vereadores capitaneado pelo médico e professor da UFSC Ricardo Baratieri; a partir da próxima reunião do Conselho Nacional de Saúde estará assumindo a Coordenação da Conselho Nacional de Saúde.

5.8 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS.

Informou que será adotado a plataforma ZOOM, pois foi adquirida pela Escola de Saúde Pública, e que as próximas plenárias e reuniões online serão nessa plataforma. Informou que a Secretaria Executiva encaminhará aos conselheiros as orientações de utilização desta plataforma.

6º Ponto de Pauta | Sugestão Pontos de Pauta para plenária nº 207, de 30 de agosto de 2022;

6.1 Silvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Início o ponto de pauta perguntando se alguém tem sugestão para pauta da próxima plenária

6.2 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Sugeriu RH, continuação da RAPS e discussão sobre Saúde Bucal

6.2 Sílvia Grando, Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS

Encerrou a plenária 206º

Conselheiros Presentes 206ª Plenária

Presidente

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

Governo Municipal

2. Angra da Silva Laurindo, Secretaria Municipal de Saúde.
3. Rosângela Maria Silva, Secretaria Municipal de Assistência Social.
4. Telma Pitta, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano.

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

5. Irma Manuela Paso Martins, Instituto Arco-Íris.
Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris (suplente).

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

6. Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.
7. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de SC.
8. Gisleyne Eunice Vieira, Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região.
9. Ronald Ferreira dos Santos, Sind. Farmacêuticos no Estado de SC.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

10. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.

Entidades Populares

11. Maria Estela da Conceição, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
Sandra Marisa Creczynsk, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
12. Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.
13. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.
14. Juliara Bellina Hoffmann, União Brasileira de Mulheres.
15. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Entidade de Aposentados e Pensionistas

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

Conselhos Distritais de Saúde

17. Tânia Teixeira, Conselho Distrital de Saúde Centro.
18. Mariléa Luz Sokolowski, Conselho Distrital de Saúde Norte.
Lisia Maria Barth, Conselho Distrital de Saúde Norte (suplente).
19. José Carlos Meireles Souza, Conselho Distrital de Saúde Sul.
Edilma Pereira Lima, Conselho Distrital de Saúde Sul (suplente).

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

20. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores/SC.
21. Sulimar Vargas Alves, Sindicato dos Empregados em Edifícios e em Empresas de Compra, Venda, Locação, e Administração de Imóveis de Florianópolis/SC.

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

22. Simone do Rocio Pereira dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer.

Entidades Ausentes

Governo Municipal

23. SME | Secretaria Municipal de Educação
24. SMMA | Secretaria Municipal de Meio Ambiente

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

25. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

26. SINPSI | Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

27. SINDSAÚDE | Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde de Florianópolis

Instituições Públicas de Ensino Superior com atuação na área da saúde com sede em Florianópolis

28. UFSC | Universidade Federal de Santa Catarina

Entidades Populares

29. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche

30. IEG | Instituto de Estudos de Gênero

Conselhos Distritais de Saúde

31. CDS CONTINENTE | Conselho Distrital de Saúde do Continente

Entidades Não-Governamentais que atuam no atendimento a pessoas com patologias crônicas e pessoas com deficiência

32. APAE | Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis

Participantes e Convidados

1. Agenor Cardozo Ferreira Neto - Estagiário de Administração Pública – Equipe de Secretaria Executiva CMS
2. Ana Cristina Vidor - Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMS.
3. Beatriz Kruger – Residente educação física CS Monte Cristo
4. Bruna Hilgemann - Nutricionista Residente - CS Monte Cristo
5. Bruna Valdirene Luz - Nutricionista Residente - CS Monte Cristo e Coloninha
6. Bruna Silveira Monteiro - Estagiária de Serviço Social – Equipe Secretaria Executiva CMS
7. Carla Oliveira - Associação Alegrementemente/CAPS
8. Carlos Eduardo de Oliveira
9. Caroline Gomes de Farias - Enfermeira Residente - CS Monte Cristo
10. Claudete Goulart - CLS Cachoeira do Bom Jesus
11. Deniz Faccin - Gerência de Inteligência e Informação SMS
12. Elisete Laurindo De Oliveira - CLS Costeira
13. Fabiano Ferreira - CLS Monte Serrat
14. Fatima Teodosio Pina - usuária CS Vargem Grande
15. Fernando Spinato - Associação Alegrementemente/CAPS
16. Gabriela Morari - Psicóloga Residente - CS Monte Cristo
17. Gerson Backer - CLS Agrônômica
18. Ivânio Alves da Luz - Conselho Local de Saúde Jurerê
19. Julia Coelho - Estagiária Serviço Social - Equipe Secretaria Executiva CMS
20. Júlia Maria de Souza - Diretoria de Atenção a Saúde/SMS
21. Juliana Coneglian - Educação Física – CS Monte Cristo
22. Jorge Luis Andrzejewski Ferrão – Assistente Administrativo – Secretaria Executiva CMS
23. Lucilene Gama Paes- Gerência Diretoria de Atenção a Saúde/SMS.
24. Marcos Revellion - CDS Sul
25. Mariana Itamaro - Enfermeira - Diretoria de Atenção a Saúde/SMS.
26. Mayne Goes
27. Onei Massena - CLS Saco dos Limões
28. Paulo César de Souza - CLS Córrego Grande
29. Priscilla Valler - Diretoria de Vigilância em Saúde SMS
30. Rosane Moojen -CLS Pântano do Sul e Titular CDS Sul
31. Silvia Grando – Socióloga – Equipe Secretaria Executiva CMS
32. Thayana Nascimento - Assistente social residente - CS Monte Cristo
33. Karina Machado Koerich - Chefe do departamento de Atenção Psicossocial
34. Marcelo Kimati - Psiquiatra convidado.
35. Suzane Bandeira - CLS Saco dos Limões
36. Vanessa Dietrich - Assistente Social Residente - Centro de Saúde Monte Cristo e CS Abraão
37. Valdevino Alves do Nascimento Filho - CLS Monte Serrat

Glossário de Siglas e Abreviaturas

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CCZ - Centro de Controle Zoonoses

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CIASC - Centro de Informática e Automação do Estado de Santa Catarina S.A

CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COREN Conselho de Regional de Enfermagem

CS - Centro de Saúde

GT-RH CMS SMS - Grupo de Trabalho Recursos Humanos Conselho Municipal de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde

IPQ - Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUP - Serviço de Urgência Psiquiátrica -

SUS - Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento