



**208ª Sessão Ordinária
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

Informações Preliminares

208ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário.

27 de setembro 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, 15 estavam presentes, 2 justificaram ausências e 15 entidades faltaram. Estiveram presentes 66 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.

Gerusa Machado, Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Apresentou a pauta da reunião e destacou que será retirada da Ata a pauta: Apresentação da Organização e Ofertas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS na Rede de Saúde e será colocada na próxima Plenária em outubro.

Pauta

- 1) **Aprovação da Ata 207ª;**
- 2) **Atualização da situação epidemiológica: COVID-19, Vacinação e Dengue em Florianópolis;**
- 3) **Principais gargalos da Média e Alta Complexidade no município: Exames e Consultas Especializadas – apresentar as 10 especialidades com maior demanda e tempo médio de espera e encaminhamentos para reversão do quadro;**

- 4) **Momento das Comissões/Secretaria Executiva (GT- RH SMS, Secretaria Executiva e Geral);**
- 5) **Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS;**
- 6) **Informes Gerais;**
- 7) **Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 209, de 25 de Outubro de 2022.**

Desenvolvimento dos Trabalhos

1º Ponto de Pauta | Aprovação da Ata 207ª

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

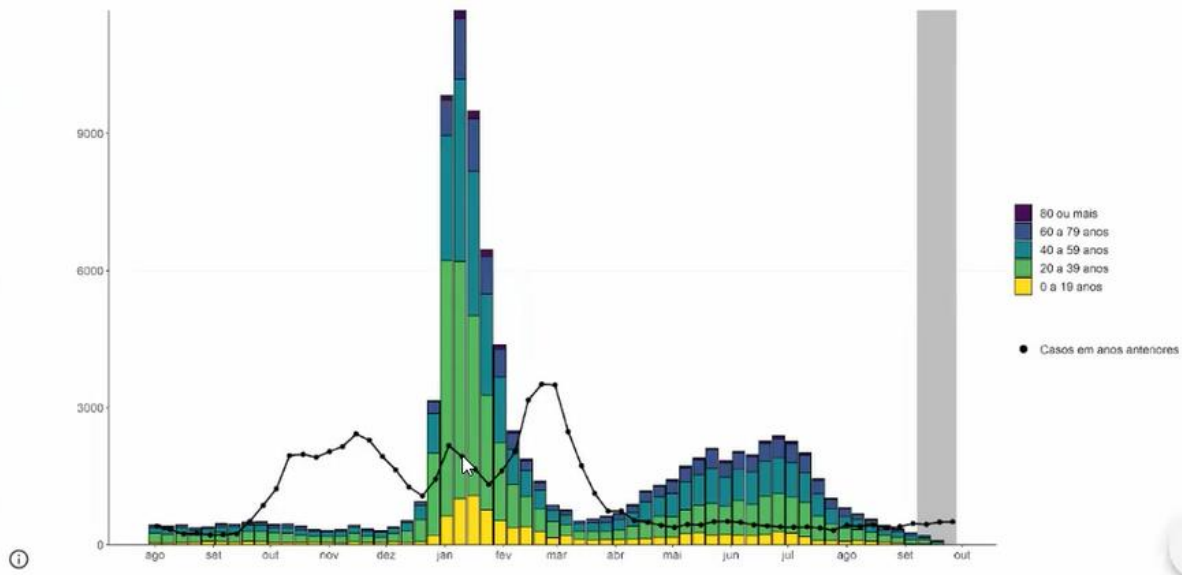
Iniciou a reunião e submeteu a Ata nº 207 para aprovação, solicitando que os contrários se manifestassem. Não havendo discordância, declarou a ata aprovada por unanimidade.

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

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

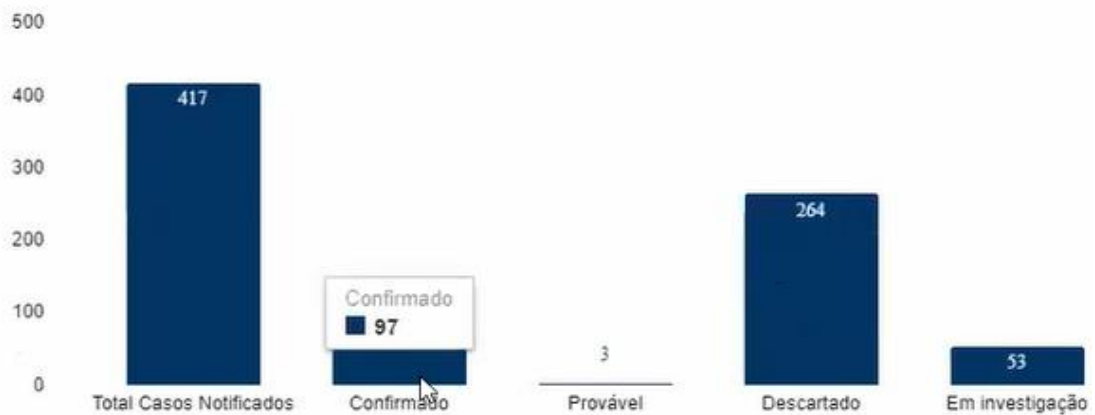
Iniciou se apresentando e compartilhando a sala de situação sobre os temas que irá conversar. Destacou que essas informações são abertas a toda a comunidade e atualizou a situação do monkeypox, devido a um problema que surgiu, pois esta é uma epidemia que está em curso. Falou que em relação à COVID estamos tendo uma mudança nessas últimas semanas no perfil epidemiológico, pois a cada semana a taxa de positividade dos testes e número de pessoas testadas vem caindo; a taxa de positividade estava na ordem de 27 % e hoje já está em 9,8%, lembrou que para considerar a doença controlada de acordo com os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), o ideal é se estivesse em 5%, mas aparentemente iremos chegar nesse patamar. Já estamos há 19 dias sem mortes por COVID.

25/09/2022



Falou que no gráfico acima o traço em preto é o comportamento da COVID em 2021 e a parte colorida é o comportamento em 2022; constatando que tivemos mais casos de COVID em 2022 do que em 2021; e que a partir da segunda semana de setembro isso virou e nós estamos igualando ou ficando menor que no mesmo período do ano passado, que já foi um período de estabilidade, e se mantivermos essa tendência de redução é bem possível que nós enfrentemos uma questão de conforto, lembrando que ainda estamos tendo duas mortes por mês e em torno de 150 a 200 casos novos por semana, mas isso parece ser um ponto de equilíbrio. Acrescentou que é praxe se observar o que acontece no hemisfério norte, pois acaba sempre trazendo uma perspectiva do que serão nossos próximos meses e não tem nenhuma nova cepa preocupando nesse momento. Falou que o nosso último óbito foi em 07/09/2022 e depois disso não tivemos mais nenhum óbito registrado, mas ainda temos novos casos notificados. No entanto, estamos testando menos proporcionalmente e isso é preocupante, porque há várias das doenças respiratórias circulando e se não forem testadas, vai se perder diagnósticos. Comentou que há 97 casos de Monkeypox confirmados laboratorialmente e três casos classificados como prováveis:

DADOS MONKEYPOX. FLORIANOPOLIS, 2022



Fonte: Go.Data Municipal

Informou ainda que há uma estabilidade e uma leve redução nos casos confirmados a cada semana e que estamos numa situação mais confortável para fazer esse monitoramento, porque agora esses exames são feitos no LACEN (Laboratório Central) e que levam de três a quatro dias para ficarem prontos; ainda tem casos em investigação, ou porque estão em viagem ou casos em que estão fazendo coleta, mas os casos notificados têm caído e os casos positivos não têm aumentado.



Fonte: Go.Data Municipal

Segundo ela dos casos confirmados de Monkeypox de acordo com o sexo quase 98% são do sexo masculino e a faixa etária, principalmente, entre 20 e 49 anos, mas já teve um caso em criança e cinco casos em pessoas de 50 anos e de acordo com a raça 27% sem a referência se a pessoa é branca, parda, preta, amarela ou indígena. Destacou que no mundo são mais de 65 mil casos confirmados com 29 óbitos e que no Brasil há mais de 7(sete) mil casos confirmados e duas mortes confirmadas; na região Sudeste, sendo que com mais de três mil

e seiscientos casos confirmados somente em São Paulo. Também falou que para a Dengue já são 4228 casos até o momento, e a cada semana varia de 1 (um) a dois casos confirmados e poucos casos confirmados. Trouxe informações sobre as coberturas vacinais e a campanha de multivacinação que se encerra nesta sexta-feira. Ainda se encontram em campanha contra a poliomielite, mas enquanto a campanha de multivacinação é mais midiática e mais de sensibilização, pois as vacinas estão disponíveis, a de Poliomielite não é assim, pois as gotinhas para essa faixa etária são dadas somente em épocas de campanha. Com as ações que estão fazendo de ônibus itinerante e as vans de ida às escolas, percebeu-se uma alteração das coberturas vacinais de maneira geral. A COVID está com município inteiro acima de 60% de cobertura da terceira dose, e a população até 60 anos a maioria está com a quarta dose; para a população em adultos de 18 a 59 anos foi melhorada; para a primeira dose, praticamente, o município inteiro todas as áreas com cobertura de pelo menos 60% e para as crianças de 5 à 11 anos há ainda um desafio, mas já esteve menor a cobertura, e para a cobertura em crianças de 3 à 4 anos a situação, praticamente se repete; acrescentou que apesar de todos os esforços feitos estão atualmente com 55% de cobertura do reforço da Poliomielite e a meta seria 95%, o que é muito preocupante, pois foi encontrado o vírus no esgoto do Reino Unido e já teve um caso de Poliomielite em Nova Iorque nos Estados Unidos no monitoramento de esgoto.

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

Reforçou sobre a baixa cobertura e a importância dos pais das crianças levarem nas unidades de saúde, não somente pela questão da Poliomielite, mas sim para colocar a carteira de vacinação em dia; lembrou que no ano passado tivemos um surto de sarampo. Comentou que se pode tomar mais de uma vacina ao mesmo tempo, pois não há nenhum tipo de proibição. Falou sobre as experiências realizadas com as iscas para mosquitos, no sentido de evitar a proliferação, pois ao pousar o mosquito se alimenta da isca e quando pousa para colocar os ovos acaba matando-os com o veneno em suas patas. Aproveitou para ressaltar a importância da prevenção.

2.3 Maria Marta Torquato Silva, CLS Armação

Falou que tem caminhado pela sua rua e tem encontrado muito lixo pelo chão (garrafas de refrigerante, latas de cerveja, sacos plásticos e máscaras); acredita que tenha que ser feita

uma campanha através de anúncios, carro de som, cartazes nos centros de saúde, porque esse assunto não pode ficar apenas nas conversas de reunião, pois isso não resolve. Sugere que a COMCAP e a Prefeitura elaborem um informativo e distribuam nas residências nos dias de coleta de lixo, deixando também nos centros de saúde e nas escolas para ser entregue às crianças para que estas levem a seus pais.

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

Achou uma boa ideia da Maria Marta Torquato Silva; falou que irá discutir com o presidente da COMCAP.

3º Ponto de Pauta | Principais gargalos da Média e Alta Complexidade no município: Exames e Consultas Especializadas – apresentar as 10 especialidades com maior demanda e tempo médio de espera e encaminhamentos para reversão do quadro.

3.1 Ariadna Belinda Saavedra Ibacache, Gerência de Regulação - SMS Florianópolis

Disse que para falar das filas de espera tem de se ter um panorama de como nós estivemos e de como estamos hoje; o COVID trouxe algumas repercussões sobre as nossas filas de espera, a primeira delas é o direcionamento de recursos que saíram da área da Atenção Primária, da Média Complexidade e da Alta complexidade do município para poder disponibilizar atendimentos e aquilo que era necessário para atendimento das doenças respiratórias; também tiveram uma redução da oferta dos serviços, muitos deles era necessária para manter o distanciamento social daí se teve um impacto nas filas de Fonoaudiologia, da Endodontia; um aumento de absenteísmo, porque os pacientes que adoeciam não eram capazes de comparecer às consultas e com isso tem-se um aumento da demanda reprimida por exames e por consultas, um panorama que já se tinha em algumas especialidades. Falou que depois de tudo isso ocorreu um aumento da demanda por consultas e exames, influenciado pelos exames que foram agendados naquela época e não foram executados, os exames que foram realizados, mas pela falta da consulta na época adequada precisou ser repetido, o atraso no monitoramento dos pacientes com doenças crônicas e um aumento dos usuários do SUS por pessoas que perderam o acesso nesse período ao plano de saúde. Na Atenção primária houve um aumento de 47% nos

atendimentos; e hoje como não temos mais o atendimento dos sintomáticos respiratórios nas unidades, acabou tendo um retorno dos atendimentos normais.

10 procedimentos com maior tempo de espera

1. PROCEDIMENTO	PEDIDOS EM FILA	OFERTA	TEMPO DE ESPERA (DIAS)
SMS CONSULTA EM UROLOGIA	3.503	400	263
SMS - COLONOSCOPIA	5.596	75	2238
SMS - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	6.581	150	1316
SMS - CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA PEDIATRIA	1.206	35	1034
SMS - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA	2.816	100	845
SMS - CONSULTA EM ACUPUNTURA	2.542	102	748
SMS - HOLTER 24 HORAS - ADULTO	1.737	75	695
SMS - CONSULTA EM FISIOTERAPIA - APS	3.417	183	560
SMS - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - MAPA - ADULTO	999	55	545
SMS - GRUPO - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	9.600	556	518

Falou que a de Urologia foi a especialidade que teve bastante tempo sem prestador e com isso um aumento no tempo de espera; atualmente temos um prestador contratualizado para a Urologia. Falou que os agendamentos para o acesso a esta especialidade iniciou em setembro e consultas exames iniciaram especificamente no mês de outubro.

SMS CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO:

- Serviço: 1 prestador contratado, início atendimento 10/2022
- Protocolo de acesso e depuração da fila 6.738
- Acesso regulado
- Pedidos em fila: 6.738, Entrada 100, Oferta 400

AÇÕES:

- ❖ Depuração da fila regulada;
- ❖ Aproveitar a oferta contratada;

Segundo ela, esta é uma fila que irá cair, pois temos entrada de 100 pedidos e oferta de 400. Explicou o significado de depuração da fila da seguinte forma: como estávamos há bastante tempo sem prestador é importante que a regulação continue avaliando os pedidos que estão pendentes, porque muitos desses pacientes já foram atendidos em algum outro serviço ou efetivamente realizaram consultas de forma particular ou se mudaram de cidade, portanto são pacientes que não necessitam mais dessas consultas, levando esses pedidos a

serem paulatinamente, excluídos da fila. Falou que outra forma de exclusão da fila o direcionamento de alguns casos mais simples para o Estado, que são os casos de Andrologia, que é uma subespecialidade da Urologia, que está nesse quantitativo de pedidos; e também os usuários que têm cálculo cirúrgico, pois essa contratação não prevê situações de cirurgia para cálculos, porque é um procedimento de alta complexidade, então ele é ofertado a partir do Estado. Disse que aproveitar a oferta contratada está querendo dizer que tudo aquilo que é ofertado em consulta, o maior percentual possível se deve realmente executar a consulta, ou seja, a regulação precisa trabalhar para fazer o agendamento, que o paciente seja efetivamente avisado, que ele compareça ao procedimento e quando o usuário não tiver mais necessidade da consulta há a necessidade do cancelamento do pedido, para que se consiga marcar novos pacientes. Falou que outra ação padrão da Secretaria é feita através da Gerência e Controle de Avaliação, um levantamento daquilo do que foi realmente feito em consultas, do que é pago para os prestadores e aquilo que efetivamente a gente tem de orçamento para gastar no contrato. Esse ajuste é feito a cada três meses e se não foi gasto todo o recurso são abertas novas vagas, são processos internos que a Secretaria, a regulação e a Atenção Primária faz para que se consiga aproveitar a oferta efetivamente contratada.

Falou da Colonoscopia e da Endoscopia, pois são procedimentos que vêm em conjunto e são contratados em conjunto também, hoje possui um prestador contratualizado e tem mais ou menos seis mil pedidos em fila de Colonoscopia e seis mil de Endoscopia; também existe uma ação de depurar a fila, fazendo com que esta seja realmente de pacientes que precisem, mas ressalta também o custo da fila que gira em torno nove milhões, esse custo é por ano. Outra ação importante é de agendar ao máximo as nossas vagas, aproveitando os cancelamentos, fazendo com que os pacientes compareçam e aqueles que não puderem comparecer ou que não necessitem mais do exame, tenham o pedido cancelado, para reaproveitamento dessas vagas. Por ser uma fila grande das especialidades de Colonoscopia e endoscopia tem uma ação importante que é um edital de licitação por dispensa para que se possa contratar um prestador específico para o atendimento dos casos mais urgentes, que seriam os casos que a ela chamou “tempos sensíveis”, que seriam os pacientes mais graves, comentou que não será um edital que acabará com as filas e sim tirar da fila aqueles pacientes que mais necessitam de forma mais ágil e rápida; falou também que há um novo

edital para a contratação de um novo prestador, mesmo tendo um edital em aberto, porém este já vem com valores complementares devido a não procura no edital anterior devido a defasagem de valores. Destacou outra especialidade que é a Fonoaudiologia pediátrica que hoje é ofertada nas Policlínicas. Esclareceu que o desejado no gerenciamento de uma fila é de tentar equilibrar a oferta e a demanda, ou seja, quanto eu ofereço de consultas e o que me é solicitado; para que isso esteja em equilíbrio tem que se mexer com o acesso, porque é preciso ter certeza que aquilo que se solicita é o que realmente é necessário, pois quando se trás o protocolo de acesso que foi reformulado e foi lançado em torno de dez dias e a questão de reorganização de acesso à especialidade, ou seja adequar com aquilo que está sendo solicitado; também é uma fila que é regulada com uma fila de 1206 crianças aguardando por uma consulta em Fonoaudiologia. Falou de algumas ações para diminuir essas filas como uma reformulação de acessos nas Policlínicas, aumentando a entrada de pacientes novos em consultas de triagem, de forma a aproveitar o nosso profissional na Policlínica; hoje essa triagem ocorre a cada quinze minutos nas Policlínicas de forma que se aumenta as entradas do serviço e também aumenta o aproveitamento da oferta disponível, ou seja, aumenta-se a entrada pela primeira vez. Por exemplo, eu aumento o monitoramento sobre as sessões, isso ocorre normalmente com dez sessões, porém se paciente começa a faltar a partir da quinta ou sexta sessão acontecerá sessões subsequentes vazias; também está em estudo um edital para contratação de novos prestadores, pois cada paciente precisa de pelo menos dez sessões; outra fila é a fila da Oftalmologia Pediátrica.

SMS CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA:

- Serviço: 4 prestadores contratados
- Protocolo de acesso
- Acesso regulado
- Pedidos em fila: 2.816

AÇÕES:

- ❖ Depuração da fila regulada;
- ❖ Aproveitar a oferta contratada;
- ❖ Novos editais na linha de cuidado da oftalmologia.

Nesta especialidade existem quatro prestadores contratados, também com protocolo de acesso e um acesso para esta especialidade a partir da Regulação. Ocorrem nessas filas a depuração e o aproveitamento da oferta contratada. Novos editais na linha de cuidado da oftalmologia também estão sendo feitos, mas nestes existem dois problemas principais, um é o fato da linha de oftalmologia ser de cuidado caro, porque ela envolve não somente a consulta, mas também as cirurgias e os exames oftalmológicos que necessitam de recursos, e o outro problema é que prestadores para oftalmologia pediátrica historicamente são mais difíceis de conseguir do que prestadores de oftalmologia para adultos. A Secretaria está a um bom tempo trabalhando com os prestadores no sentido de que se tem oferta para adulto, este deve ofertar também um percentual para crianças, porém se percebe que essa oferta é mais difícil; comentou que novos editais precisam ser elaborados, pois os prestadores atuais estão em final de contrato, que não podem mais ser renovados, e com valores diferentes pelo motivo do aumento de custos e a nossa fila hoje é mais cara do que era há cinco anos atrás. Citou a questão da acupuntura, que também possui acesso regulado e tem 2542 pacientes em fila, disse que essa fila recebe o mesmo tratamento da fila de fonoaudiologia. A seguinte é a fila de exames cardiológicos, que também tem acesso regulado e caráter de média complexidade. A Secretaria está tentando aumentar a oferta disponível para o próximo ano. Citou as duas filas de Fisioterapia, explicou que existem dois níveis diferentes de complexidade, da atenção primária, em grupos, e especializada. Disse que se tem orçamento disponível para contratar novos prestadores, inclusive o edital está aberto, contudo, enfrentam o mesmo problema das filas de Colonoscopia, questão de valores por consulta e organização, por isso estão tentando aproveitar as vagas que existem de seções que não são realizadas e transformá-las em vagas de triagem. Apontou que não há diferença de tratamento entre o prestador contratado e os de Policlínica. A fila seguinte é a da Ressonância atualmente com dois prestadores contratados e um custo de fila bastante elevado, apontou que estão tentando aproveitar o máximo de oferta contratada e lançarão um novo edital para contratar novos prestadores. Essas são as ações sobre as maiores filas que se tem no município.

3.2 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Abriu para perguntas dos conselheiros e comunidade.

3.3 Chaiane Guterres, Estudante de Serviço Social UFSC

Se apresentou como estudante de serviço social da UFSC e mãe de dois meninos que estudam na rede municipal. Contou que um dos filhos dela foi direcionado ao CeDRA (Centro de Avaliação Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem), há mais de 4 anos, mas que não encontrou nenhuma orientação do município de como chegar até lá, nem no CS, nem na escola. Contou que precisou descobrir todo esse caminho sozinha, passando pelas consultas requeridas como oftalmologista infantil. Contudo, atualmente no CeDRA existe uma fila de mais de 200 crianças esperando por consultas especializadas como fonoaudiologia e neurologia infantil, só que o Centro não oferece tais médicos especialistas, entre outros profissionais requeridos. Apontou ainda que agora, ela não consegue mais retornar o filho à rede para ter acesso aos médicos especializados fora do CeDRA. Alegou que demorou 4 anos para ter acesso ao CeDRA, e quando finalmente pode ter, se deparou com um Centro fantasma, sem nenhum suporte ao filho, que continua sem acesso à rede de saúde. Apontou que o Conselho, além de discutir as filas da rede em geral, também deveria ter esse olhar para o CeDRA, que no momento, parece estar invisibilizado. Perguntou se o Conselho já estava ciente dessa situação e quais as medidas a serem tomadas.

3.4 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Agradeceu Chaiane pelas informações trazidas e disse que a situação do CeDRA já vem sendo citado em algumas reuniões do Conselho, e que os conselheiros já solicitaram uma apresentação sobre esse serviço para discussão. Questionou Ariadna sobre a situação trazida por esta mãe.

3.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Disse que na verdade, quem poderá ter as respostas em relação ao CeDRA é a diretora da DAS, Talita Rosinski. Afirmou que este é um assunto atual e recorrente dentro da SMS.

3.6 Talita Rosinski, DAS - SMS

Afirmou que os serviços oferecidos pelo CeDRA são diferentes dos da policlínica, mencionados anteriormente por Ariadna. Disse que o trabalho do CeDRA, com esses profissionais, acontece conjuntamente para se chegar a um diagnóstico completo. Deu razão

para Chaiane quando diz que estão faltando alguns profissionais e justificou a falta com recentes pedidos de demissões, mas afirmou que já solicitaram a substituição desses profissionais, contudo, o processo pode ser um pouco demorado. Colocou que o CeDRA é dirigido por uma parceria de três Secretarias: de Saúde, Educação e Assistência Social. Todos colocam profissionais para compor a equipe deste Centro. Citou ainda as dificuldades físicas para atendimentos médicos no espaço do CeDRA, mas afirmou que estão tentando redirecioná-los para um local mais adequado.

3.7 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Deu razão a Chaiane e disse que precisam ter pulso firme com o CeDRA, pois está um pouco perdido e estão redefinindo novos espaços e novos profissionais, já está marcado uma reunião com o Secretário Municipal de Educação para debater esse assunto. Disse ainda que é necessária uma redefinição de espaço, profissionais e fluxo de atendimento, e levarão isso para dentro da Policlínica do Continente. Afirmou para Chaiane que é uma questão importante e que a SMS se debruçará para tentar resolver. Disse ainda que o impedimento da criança de voltar à rede, para atendimento ordinário além do CeDRA, não pode acontecer, ela deve ter o direito de se consultar onde quer que seja.

3.8 Chaiane Guterres, Estudante de Serviço Social UFSC

Disse que antigamente esse atendimento era feito na própria rede, mas com o novo redirecionamento para o CeDRA, mudou-se esse entendimento, assim o posto e a escola não sabem como funciona. Apontou a necessidade e a pressa para se resolver essa questão, pois o número de crianças na fila é grande. Reafirmou que o maior problema do CeDRA hoje não é a estrutura e sim a falta de profissionais, disse ainda que a falta deles não é recente, pois faz mais de ano que seu filho está esperando e sua vez nunca chega. Perguntou quanto tempo mais eles ficarão esperando, afirmou que logo o menino entrará no ensino médio e ainda não terá um diagnóstico. Contou que tentou recorrer a diversas instâncias atrás de uma resposta, mas que ninguém soube informar a ela, inclusive as secretarias responsáveis, finalizou a fala pedindo atenção para as crianças desalentadas pela prefeitura.

3.9 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Disse à Chaiane que a resposta é que já está sendo encaminhada a contratação de novos profissionais e a realocação do CeDRA, afirmou que estão sendo organizados os fluxos de encaminhamentos.

3.10 Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.

Disse que identificou na lista das filas citadas por Ariadna, que a fila de neurologia é a que tem menos tempo de espera. Disse que é natural que com esse tempo de espera, que passa dos 6 meses, as pessoas procuram outras formas de atendimento, assim, faltando os exames marcados pelo município. Disse que entende e vê com bons olhos os movimentos administrativos que a prefeitura faz para tentar diminuir o número de espera das filas, contudo, apontou que ficou claro para ela, com a exposição, que o principal problema é o financiamento, uma vez que os prestadores acabam não respondendo à licitação por conta dos valores ofertados por exame, não tendo prestador, a prefeitura não tem como ofertar a demanda e, assim, as filas continuarão grande e aumentando cada vez mais.

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

Agradeceu a apresentação de Ariadna e socializou com os demais conselheiros que o Grupo de Trabalho (GT) que começou com a discussão de Recursos Humanos na atenção primária avançou conforme foram sentindo necessidade dentre as áreas, disse que ainda farão um relatório para apresentar aos demais conselheiros, mas que o grupo ficou muito impactado com as questões das especialidades. Disse que sabe que essa fila é classificada por nível de gravidade, mas que quando recebe-se a lista com o grande número de dias de espera, deve-se pensar uma forma para limpar essa fila, através de mutirões. Deixou de sugestão a certificação de que todos os profissionais da rede conheçam as características de classificação dos níveis de risco. Sugeriu também chamar os pacientes com menos urgência e certificar se já não resolveram de outras formas e se caso não, não possam ser resolvidos na atenção primária.

3.12 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Disse que a Josi colocou em pauta problemas complexos porém pertinentes. Disse que há 15 anos o governo federal segue pagando o mesmo valor para a realização de uma endoscopia, então a não atualização do valor de pagamento desses profissionais é um grande obstáculo

na resolução desse problema. Concordou com a necessidade de melhorar as condições de financiamento, porém apontou que nem o governo do estado e nem o federal aumentaram as taxas de financiamento das tabelas do SUS nos últimos anos, os municípios estão aumentando por conta própria, cabe aos municípios colocar mais recursos para a realização dos exames. Disse que as ações para limpeza da fila também são importantes, para que não se crie um ciclo vicioso. Disse que estão fazendo trabalho em cima disso, começaram pelos exames básicos de rotina, que não estão demorando mais que duas semanas e em breve serão esses 10 exames mais complexos. Reafirmou a dificuldade de encontrar prestadores para a realização dos exames, mas que esse trabalho já está sendo debruçado.

3.13 Ariadna Belinda Saavedra Ibacache, Gerência de Regulação - SMS Florianópolis

Sinalizou a respeito de uma fala da Josi sobre o domínio dos profissionais solicitantes em relação aos critérios de nivelamento de acordo com o grau de risco, disse que estão fazendo essa semana o lançamento do manual de regulamentação e um treinamento sobre isso, vem com formato de facilitar o acesso a esses critérios, para que façam as solicitações de acordo com o que é recomendado ali. Disse que deixou anotado as sugestões da Josi para limpeza da fila de espera. Afirmou que seria importante trabalho conjunto da regulação com a direção a atenção à saúde.

3.14 Talita Rosinski, DAS - SMS.

Disse que a SMS tem trabalhado muito para aumentar a resolutividade na Atenção Primária, como DIU, lavagem ontológica, pequenas cirurgias e acupuntura, foram feitos treinamentos bem sucedidos de descentralização e finalizou dizendo que também é esse caminho que observam.

3.15 Maria Marta Torquato Silva, CLS Armação

Disse que, como professora aposentada, já trabalhou muito no processo de alfabetização e um dos métodos que crê que a educação não dá a devida atenção é o exercício de como trabalhar o som das letras. Afirmou que essa prática não está mais sendo vista nas escolas, durante o processo de alfabetização e isso tende a contribuir com a pronúncia errada de algumas letras para as crianças. Sugeriu investir em cursos de fonoaudiologia, durante a

formação de professores como uma estratégia de desafogar as filas de crianças em consultas com fonoaudiólogos, pois já nas escolas se faria esse trabalho.

3.16 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Agradeceu à Marta e disse que é uma boa iniciativa para o programa de saúde nas escolas, pois trabalha como medicina preventiva.

3.17 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Falou que acabaram as inscrições para falar sobre este assunto e passou para o próximo ponto de pauta.

4º Ponto de Pauta | Momento das Comissões/Secretaria Executiva (GT- RH SMS, Secretaria Executiva e Geral)

4.1 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Comunicou que foi reativada a Comissão de Educação Permanente, Comunicação e Informação em Saúde (CEPCIS) e iniciou-se mais uma edição do curso de formação de conselheiros em parceria com o Departamento de Enfermagem da UFSC. Por ser um curso virtual a CEPCIS decidiu ampliar a divulgação, resultando na inscrição de 183 pessoas, sendo 69 conselheiros e 113 pessoas da comunidade. O curso será ofertado em 2 períodos, vespertino e noturno, possibilitando a participação dos interessados. A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), também foi reativada recentemente, após sua desativação durante a pandemia. Disse que já estão sendo realizadas algumas atividades educativas sobre a lei do amianto e que representantes da Comissão já tiveram reunião com o reitor da UFSC para conversar sobre essa temática.

Acrescentou que o GT Conferência se reuniu para começar a pensar a 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis. Convidou a todos os interessados a participarem da próxima reunião que se dará no dia 03 de outubro, inclusive os profissionais e gestores da SMS, para pensarem a conferência em conjunto.

Em relação à Comissão Intersectorial de Saúde Mental (CISM), disse que em sua última reunião regular recebeu um representante da Polícia Militar para debater o atendimento das pessoas em crise, e que algumas propostas de encaminhamento surgiram do encontro. A próxima reunião terá como convidados a coordenação do SAMU Estadual e representante da Guarda Municipal de Florianópolis para ampliar esse debate.

Finalizou informando que o GT RH está em processo de finalização de seus trabalhos e elaboração de relatório para a Plenária.

Em seguida passou a palavra para Estela, secretária da CISM.

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

Reafirmou os avanços da reunião da CISM conjuntamente à polícia militar e contou que combinaram que pelo menos uma vez por mês, os usuários de saúde mental estarão lá com eles, para conversar sobre os atendimentos das crises e seus encaminhamentos. Demonstrou animação com a conversa com os demais segmentos, e com a SMS, para que seja possível a criação de um protocolo mínimo nos atendimentos de saúde mental.

4.3 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Sinalizou que foi a entidade Alegre Mente, que integra o CMS que conseguiu a reunião com a Guarda Municipal para debater essa importante questão. Passou a palavra para Fernando Spinato, membro da CISM.

4.4 Fernando Spinato, Associação Alegre Mente.

Saudou a todos e complementou a fala de Estela dizendo que esses protocolos criados dentro da associação devem ser ampliados para todos, sendo mais democrático, pois o protocolo que foi criado com a Guarda Municipal, não foi amplamente divulgado, então pediu para que seja coletivizado e que não se restrinja somente a um grupo específico de pessoas.

4.5 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Informou ao Fernando que isso foi uma iniciativa da Associação e que ainda dará tempo de se informar sobre tudo o que foi conversado, pois é uma pauta recente e que com certeza, será socializado quando finalizado.

Mencionou por fim o convite feito pelo Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) para que um representante do Conselho compusesse a Comissão de Ética e Pesquisa. Disse que não responderam ao convite ainda, pois a gestão estava passando pelo momento de posse dos novos conselheiros. Perguntou se algum conselheiro municipal se dispõe a fazer esta representação.

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

Perguntou as datas e horários para saber se estaria disponível.

4.7 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Informou que as datas são: 17/10, 21/11 e 12/12 com horário de início as 13h30.

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

Informou que não tem disponibilidade nesse período por conta de suas aulas.

4.9 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Disse que irá mandar o calendário de reuniões nos grupos, para que os demais conselheiros possam consultar sua disponibilidade e indicar o interesse em participar.

Relatou também que o Comitê de Óbito Materno da SMS, convidou o Conselho a participar novamente. Esclareceu que este Comitê parou suas atividades em decorrência da pandemia e agora está retomando as atividades.

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

Informou que serão retomadas as obras do CAPS Ponta do Coral, pois a Secretaria acabou de firmar contrato com uma nova empresa, vencedora da licitação, desta vez com a inclusão da cláusula que aponta necessidade de vigilante 24h na obra. A empresa é de São Paulo e aguarda positivamente a conclusão da obra.

Informou a todos sobre a inauguração do Centro de Saúde do Capivari, que no momento está contando com 5 equipes, 1 delas realocada do CS Rio Vermelho. Disse que foi

conversado com a empresa que construiu o Capivari e agora está realizando a ampliação do CS Rio Vermelho, para que o atendimento seja realocado temporariamente no Capivari, visando possibilitar o maior conforto dos usuários e a rapidez na conclusão das obras.

Compartilhou também que logo iniciaram as obras de ampliação do CS Santinho.

Informou por último que logo também poderão iniciar as obras do novo CS Jurerê, já que foi finalizado o processo de doação do terreno à prefeitura. Estão aguardando a disponibilização da documentação para iniciarem os estudos na área.

Por fim, disse que o prefeito assinou a concessão de empréstimo junto à União para o andamento das obras na área da Saúde, e que agora está para aprovação da Câmara de Vereadores.

4.11 Zeli Sabino, CLS Jurerê.

Agradeceu o secretário de saúde e convidou este e o prefeito para uma reunião ampliada no bairro, com o objetivo de divulgar a comunidade as boas notícias. Aproveitou para sinalizar, que a atual sala da dentista do CS Jurerê está apresentando diversas rachaduras no teto, solicitou alguém para inspecionar a situação

4.12 Maria Estela Conceição, Associação Alegre Mente.

Informou que dia 06/10 a associação estará se reunindo junto ao Ministério Público do Trabalho (MPT) às 13h30 na sede do MPT, que fica no bairro Agrônômica, sobre o Termo de Ajustamento de Condutas (TAC) encaminhado ao IPQ sobre a ala infanto-juvenil. Ampliou o convite aos conselheiros presentes.

5º Ponto de Pauta | Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS

5.1 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Informou que há uma demanda no sentido de divulgar a informação acerca da transferência dos atendimentos da unidade do Rio Vermelho para a unidade do Capivari, com o objetivo de deixar a comunidade a par da mudança e evitar possíveis transtornos.

5.2 Talita Rosinski, DAS/SMS

Ressaltou que esta decisão foi feita junto à comunidade, de forma participativa. Avisou que a divulgação ainda não prosseguiu, pois a unidade do Capivari está apresentando algumas falhas elétricas, o que impossibilitou a mudança até o presente momento. Já foi solicitada a CELESC a reparação e a previsão de mudança passou para o dia 10 de outubro.

5.3 Hugo Belli, CLS Balneário.

Solicitou resposta aos seus pedidos já feitos nas plenárias anteriores e solicitou o repasse de alguns insumos e medicamentos de uso regular que atualmente não estão chegando ao CS. Reclamou que a saúde do município está se degradando, mencionou a demissão de funcionários e a migração dos profissionais de saúde para as cidades vizinhas por conta da defasagem dos salários.

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

Respondeu ao conselheiro Hugo dizendo que tem recebido diversas reclamações acerca da empresa que faz a manutenção predial, e após repasse das reclamações a empresa, estes acabaram por rescindir o contrato. No momento estão elaborando um novo edital para contratar uma nova empresa. Avisou que ocorrerão atrasos nas respostas de solicitações acerca de concertos em espaços físicos das unidades, até contratarem uma nova empresa para prestar este serviço. Estão também à procura de novos fornecedores para medicamentos e insumos, porém tem sido mais complicado o processo de solicitação de novas licitações. Enfatizou que o setor de contratos está se desdobrando para resolver estas situações.

5.5 Tania Teixeira, CDS Centro.

Perguntou sobre a obra do CS Centro.

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

Respondeu que a obra terá andamento agora que foi assinado o empréstimo junto a União, como havia relatado anteriormente.

5.7 Marta Torquato, CLS Armação.

Informou que nos encontros mensais do CLS têm sido relatadas as dificuldades na unidade por conta da falta de funcionários. Se voluntariou para auxiliar no trabalho da unidade, pois

o coordenador está muito sobrecarregado. No momento está ajudando com os papéis de exames e consultas. Enfatizou que está faltando Assistente Administrativo e precisam que este cargo seja repostado.

5.8 Fernando Spinato, Associação Alegre Mente.

Enfatizou o pedido de Marta, e relatou que os funcionários do CS estão extremamente sobrecarregados, e que isto tem afetado o atendimento e renovação de receitas de remédios dos usuários. Disse que as reclamações são gerais no bairro.

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

Pedi que a comunidade procurasse fazer as reclamações mais específicas através da Ouvidoria, para que a Secretaria pudesse estar mapeando melhor as falhas na Atenção à Saúde do município. Disse ainda que a questão das receitas dos remédios controlados são mais complexas, pois podem recorrer a um novo atendimento para continuação da medicação.

6º Ponto de Pauta | Informes Gerais

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

Solicitou que a consultora externa do RH conversasse com o GT-RH, pois o mesmo tem realizado estudos sobre o assunto e até o momento não soube da existência desta consultoria.

6.2 Talita Rosinski, DAS/SMS

Respondeu que a equipe da SMS ainda irá se reunir com a consultora e que poderão repassar as informações ao conselho.

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

Solicitou que estas informações fossem repassadas, para que a comissão pudesse apresentar no seu relatório final.

7º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 209, de 25 de Outubro de 2022.

7.1 Alexandre Gouveia Martins, Instituto Arco-Íris.

Solicitou que fosse apreciada sua proposta já feita na última plenária sobre os sanitários públicos.

7.2 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva do CMS.

Informou que foi pensado junto a outros conselheiros que esta pauta fosse conectada a um serviço como o Consultório de Rua. No entanto, avisou que na próxima plenária já está prevista a prestação de contas, a pauta das práticas integrativas e que estes pontos poderiam ser retomados na plenária de novembro.

A sugestão foi aprovada por todos os conselheiros presentes.

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

Agradeceu a presença de todos e encerrou a plenária.

Conselheiros Presentes 208ª Plenária

Presidente

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

Governo Municipal

2. Cristina Moureira Lalau, Secretaria Municipal de Meio Ambiente

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

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

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

4. Marino Tessari, Conselho Reg. Ed. Física de SC.
5. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de SC.
6. Ronald Ferreira dos Santos, Sind. Farmacêuticos no Estado de SC.

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

7. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.

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

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

Entidades Populares

9. Maria Estela da Conceição, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
Sandra Maria Creczynsk, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.
10. Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.
11. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa.
12. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.
Ailson Antonio Coelho, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

Entidade de Aposentados e Pensionistas

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

Conselhos Distritais de Saúde

14. Tânia Teixeira, Conselho Distrital de Saúde Centro.

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

15. Simone do Rocio Pereira dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer.
Maria Conceição dos Santos, Associação Brasileira de Portadores de Câncer.

Ausências Justificadas

16. José Carlos Meireles Souza, Conselho Distrital de Saúde Sul
17. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores/SC.

Entidades Ausentes

Governo Municipal

18. SME | Secretaria Municipal de Educação
19. SMS | Secretaria Municipal de Saúde
20. SEMAS | Secretaria Municipal de Assistência Social
21. SMDU | Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

22. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

- 23. CRN 10 | Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região.
- 24. SINPSI-SC | Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

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

Entidades Populares

- 26. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche.
- 27. IEG | Instituto de Estudos de Gênero
- 28. UBM | União Brasileira de Mulheres

Conselhos Distritais de Saúde

- 29. Conselho Distrital de Saúde Continente
- 30. Conselho Distrital de Saúde Norte

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

- 31. SEEF | 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

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

Participantes e Convidados

1. Agatha Rocha Wendhausen Fraga, Estudante de Odontologia UFSC - CS Prainha
2. Amanda de Aguiar Piazza, Estudante de Fisioterapia UDESC
3. Amanda Maciel Costa, Estudante de Odontologia UFSC - CS Santo Antônio de Lisboa
4. Ana Beatriz da Costa Peres, Estudante de Odontologia UFSC - CS Santo Antônio
5. Ana Cristina Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica.
6. Ana Vitória Schneider da Silva, Estudante de Odontologia UFSC - CS Jardim Atlântico
7. Andrieli Francisco - CS Pantanal
8. Antônio Carlos da Silva, Estudante de Serviço Social UFSC
9. Ariadna Belinda Saavedra Ibacache, Gerência de Regulação - SMS Florianópolis
10. Beatriz Moraes Rosa, Estudante de Odontologia UFSC
11. Bruna Eising, Estudante de Odontologia UFSC - CS St. Antônio de Lisboa
12. Camila Pelegrini Bertolin, Estudante de Serviço Social UFSC
13. Carina Moreira Barbosa, Estudante de Serviço Social UFSC
14. Chaiane Guterres, Estudante de Serviço Social UFSC
15. Daniela Lemos Carcereri, Professora de Interação Comunitária, Odontologia UFSC
16. Eduardo Lima, Estudante de Serviço Social UFSC
17. Elisete Laurindo de Oliveira - CLS Costeira
18. Fernanda Hoepfers de Araujo, Estudante de Serviço Social UFSC

19. Gabriela Bizzi Morari, Residente de Psicologia pela Escola de Saúde Pública - CS Monte Cristo e Vila Aparecida
20. Gabriela Castilhos Ducati, Estudante de Fisioterapia UDESC
21. Gabriela Ferreira Guimarães, Estudante de Fisioterapia UDESC
22. Gabriela Mittelman Kahl, Estudante Odontologia UFSC - CS Monte Cristo
23. Gabriele Cadorin Castelan, Estudante Odontologia UFSC - CS pantanal
24. Gerliane dos Santos Santana, Estudante de Serviço Social UFSC
25. Gisela, Estudantes de Serviço Social
26. Gustavo Medelo Leal, Estudante UFSC - CS Saco dos Limões
27. Henrique César Schimitz Gassen, Estudante de Odontologia UFSC - CS João Paulo
28. Isabela Cardoso de Oliveira, Estudante de Odontologia - CS Canasvieiras
29. Isabela Sens de Souza - Estudante de Odontologia UFSC - CS Jardim Atlântico
30. Janaina Lima da Silva - CS Pantanal
31. Jorge Luis Andrzejewski Ferrão – Assistente Administrativo – Secretaria Executiva CMS .
32. Joyce Santos, Estudante de Serviço Social UFSC
33. Julia Coelho - Estagiária Serviço Social - Equipe Secretaria Executiva CMS.
34. Julia Maldonado Garcia, Estudante de Odontologia UFSC - CS Jurerê
35. Juliana da Silva, Estudante de Odontologia UFSC - CS Saco dos Limões
36. Karina Nelci Marcelino Bandeira, Estudante de Odontologia UFSC - CS Jardim Atlântico
37. Karla Regina Silva, Estudante de Serviço Social UFSC
38. Kathleen Louise Costa, Estudante de Odontologia UFSC - CS Jardim Atlântico
39. Laísa Paim Henrique, Estudante de Odontologia UFSC - CS Canasvieiras
40. Larissa Colombo Carvalho, Estudante de Odontologia UFSC - CS Canasvieiras
41. Leandra Aparecida Pick, Estudante de Odontologia UFSC- CS Monte Cristo
42. Leandra Ferreira Madruga, Estudante de Serviço Social UFSC
43. Luana Hoepers Estudante UFSC - CS Jurerê
44. Luiza Palha Maçaneiro, Estudante de Serviço Social UFSC
45. Maria Eduarda Goudel Moretto, Estudante de Odontologia UFSC – CS Rio Vermelho
46. Maria Helena Possas Feitosa, AFABB
47. Maria Vitoria de Lima Dutra, Estudante de Odontologia UFSC - CS Santo Antônio
48. Mariana Kriek Melo Dias, Estudante de Odontologia UFSC - CS Monte Cristo
49. Mariana Simão Kasper, Estudante de Odontologia UFSC - CS João Paulo
50. Marina Bozzano, Estudante de Odontologia UFSC - CS canasvieiras
51. Matheus Ulian da Silva, Estudante de Serviço Social UFSC
52. Michelli Vitória Silvestre, Fisioterapeuta NASF Norte/CS Ingleses - Professora de Fisioterapia UDESC
53. Milena de Melo Darós, Estudante de Odontologia UFSC - CS Saco dos Limões
54. Mirelle Finkler, Professora UFSC
55. Monetchelle Bianchi, Estudante de Serviço Social UFSC
56. Narah Paula, Estudante de Serviço Social UFSC
57. Nathan da Cruz Lopes, Estudante de Odontologia UFSC
58. Pedro Senna Witt, Estudante de Odontologia UFSC - CS Monte Cristo
59. Rafaela Lourdes de Sousa, Estudante de Odontologia - CS Santo Antônio de Lisboa
60. Renata Goulart Castro – Professora UFSC
61. Shirley de Souza Costa, Estudante de Serviço Social UFSC

62. Sofia Amelunge Velarde, Estudante de Odontologia UFSC - CS Santo Antônio
63. Talita Rosinski, DAS SMS
64. Tayla Petry, Estudante de Odontologia UFSC - CS Santo Antônio
65. Thainá Giuliana Dall'Agnol, Estudante de Odontologia UFSC
66. Tharcylla Makowiecki de Souza, Estudante de Fisioterapia UDESC - CS Abrãao

Glossário de Siglas e Abreviaturas

- CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
- CeDRA - Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem Florianópolis SC
- CISM - Comissão Intersetorial de Saúde Mental
- CLS - Conselho Local de Saúde
- CMS - Conselho Municipal de Saúde
- CIB - Conselho Gestor Bipartite
- CS - Centro de Saúde
- EBM - Escolas Básicas Municipais (EBM)
- EMAESM - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental
- eSAF- Equipe de Saúde da Família
- GT-RH - Grupo de Trabalho Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis
- IPQ - Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina
- IFSC - Instituto Federal de Santa Catarina
- MPT - Ministério Público do Trabalho
- NEIM - Núcleos de Educação Infantil Municipal
- OS - Organização Social
- PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis
- RAS- Rede de Atenção à Saúde
- RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
- SMS - Secretaria Municipal de Saúde
- TAC - Termo de Ajustamento de Condutas
- TDAH- Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
- UPA - Unidade de Pronto Atendimento
- Webinar- é um seminário online em vídeo, gravado ou ao vivo, que geralmente permite a interação da audiência via chat.
- Monkeypox- popularmente conhecida como varíola dos macacos, é uma zoonose viral.