



**209ª Sessão Ordinária  
Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis**

## Informações Preliminares

---

209ª Reunião Online do Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis, caráter ordinário.

25 de outubro 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, 16 estavam presentes, 2 justificaram ausências e 14 entidades faltaram. Estiveram presentes 18 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, solicitando informações sobre a pauta.

### **Gerusa Machado, Assistente Social - Secretária Executiva CMS.**

Apresentou a pauta da reunião e destacou que há uma solicitação de inversão de pauta entre os itens 1 e 2, sugerindo portanto, que a plenária se inicie com a pauta 2 “Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º RDQA - Prestação de Contas SMS 2022”, isto porque, a Gerente de Planejamento tem um compromisso que poderia impossibilitar sua apresentação da pauta 2. Todos concordaram com a inversão da pauta. Gerusa acrescenta ainda, que não poderiam colocar em aprovação a Ata nº 208, pois não foi finalizada em tempo hábil para o envio, postergando sua apreciação.

## Pauta

1. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º RDQA - Prestação de ContasSMS 2022;

2. Atualização da situação epidemiológica: COVID-19, Vacinação e Dengue em Florianópolis;
3. 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;
4. Momento das Comissões/Secretaria Executiva;
5. Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLSe Conselhos Distritais – CDS;
6. Informes Gerais;
7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 210, de 29 de Novembro de 2022.

## Desenvolvimento dos Trabalhos

### 1º Ponto de Pauta | Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – 2º RDQA - Prestação de ContasSMS 2º Quadrimestre de 2022;

#### 1.1 Daniela Baumgart, Conselheira CMS

Após ter sido convidada a começar sua apresentação, Daniela cumprimenta a todos, e informa que a equipe da Secretaria está presente e que no momento oportuno poderão esclarecer dúvidas dos conselheiros. Segundo ela, o relatório detalhado do quadrimestre anterior, embora se refira aos meses de maio a agosto, sempre é apresentado de forma compilada desde janeiro como uma forma de monitoramento e avaliação parcial, sendo a avaliação completa feita ao final do ano com o Relatório Anual de Gestão (RAG). Daniela inicia o compartilhamento de sua tela com a apresentação e suas considerações. No primeiro slide, Gerusa chama atenção dos conselheiros que a imagem na tela é do novo Centro de Saúde de Capivari, 50ª unidade de saúde da rede. Daniela destaca também a inauguração dessa obra tão aguardada no Norte da Ilha.



## RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA

Secretaria de Saúde de Florianópolis

CARLOS ALBERTO JUSTO DA SILVA

SECRETÁRIO DE SAÚDE

LUCIANO FORMIGHIERI

SECRETÁRIO ADJUNTO DE SAÚDE



PERÍODO: MAIO - AGOSTO 2022

Daniela continua sua fala expondo que já foi feita essa apresentação em audiência pública e na Câmara de Vereadores em setembro e também na nossa Câmara Técnica. Ela conta que nessa apresentação buscaram expor pontos principais como metas e indicadores intermediários, optando por serem mais objetivos e práticos e não trazerem detalhamento das ações em virtude do tempo que dispunham. Ela menciona o conselheiro municipal Emerson Duarte e seus apontamentos e sugestões a serem incorporadas no próximo RDQA. Daniela aponta que a maioria das perguntas realizadas na Câmara Técnica já foram respondidas e uma questão específica acerca da apresentação de uma ferramenta de indicadores será vista ao final do RDQA.

Daniela apresenta os tópicos que serão discutidos apontando que a estrutura do RDQA está dentro dos padrões exigidos pelo Plano Municipal de Saúde com diretrizes de atuação para planejamento e previsão dos resultados.

Abaixo o slide com os pontos principais exibidos no compartilhamento de tela:



Daniela exhibe o plano de saúde construído pelo conselho e técnicos da Secretaria, o qual orienta o planejamento das ações com suas sete diretrizes, treze objetivos e sessenta e cinco metas, estas últimas, monitoradas pelo quadrimestre, as quais serão analisadas dentro do contexto da reunião pela representante da Diretoria de Vigilância em Saúde Lani Martinello, convidada a iniciar suas considerações sobre os dados demográficos.

## 1.2 Lani Martinello, Diretora de Vigilância de Saúde

Lani cumprimenta a todos e informa que esta no posto de diretora substituindo à Priscilla que está de licença maternidade. A diretora convida a gerente de Vigilância Epidemiológica Ana Vidor para apresentar o tema da demografia, pois considera que esta tenha mais propriedade acerca do assunto.

## 1.3 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Após saudação e acordo sobre o compartilhamento dos slides, Ana Vidor inicia sua fala observando uma estabilidade demográfica na faixa etária de 1 a 14 anos nos últimos 20 anos na população de Florianópolis, enquanto que no grupo de idade de 15 a 59 anos, população circulante e responsável pelo aumento social de Florianópolis, há um crescimento progressivo nestes mesmos 20 anos. Ana Vidor acrescenta que, de forma ainda mais marcante, está o aumento dos cidadãos acima de 60 anos, resultado do envelhecimento dos

residentes da cidade, mas também da migração, dada ao fato de Florianópolis ser um local para se morar. Ana Vidor aponta como um desafio a preparação dos serviços de saúde para este envelhecimento da população.

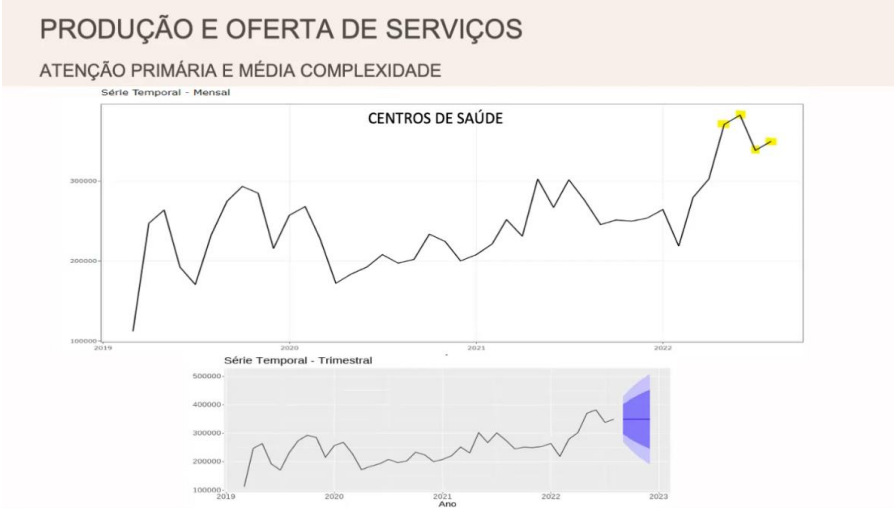
No slide seguinte, a gerente de Vigilância continua sua fala trazendo as suas reflexões e dados acerca da morbimortalidade, destacando indicador referente ao tempo de vida perdido, indicador este que recebe impacto não apenas pela quantidade de mortes por ano mas também pela faixa etária nas quais estas mortes ocorrem, pois quanto mais precoces, mais anos de vida considera-se que esta população tenha perdido. Ela aponta uma estabilidade desde 2018 neste índice, com poucas oscilações consideradas normais até os anos de 2020 e 2021, onde há um crescimento no indicador de tempo de vida perdido, resultado da pandemia de COVID-19. Ana Vidor menciona que este crescimento já foi discutido e convida os interessados nos detalhes deste tópico para visitar a sala de situação (<https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=salas+de+situacao&menu=4&submenuid=152>), onde segundo ela, há mais dados brutos acerca do tema que conseguem expor de maneira mais detalhada o que a pandemia causou em termos de mortes, embora segundo ela, Florianópolis tenha sido um dos lugares com menores taxas de letalidade da doença. Em 2022, a gerente salienta que os dados indicam uma queda nas taxas de mortes, porém observa que os apontamentos ainda são parciais visto que estes apenas serão encerrados entre os dias finais de março e início de abril de 2023.

Partindo para a próxima imagem, que trata sobre morbidade da população de Florianópolis, ela estabelece a dengue como sendo a principal doença acometida nos residentes no último ano com 195 casos e uma morte registrada no ano de 2021 cenário que se converteu em 4215 casos de dengue e 3 mortes em 2022. Ana Vidor expõe uma preocupação acerca deste crescimento de 22% para este índice. A gerente de Vigilância encerra suas considerações passando ao próximo tópico que será apresentado pela DAS/SMS

#### 1.4 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretora de Atenção à Saúde - SMS

Talita inicia o tópico “Produção e oferta de serviços” e sobre como ele é disponibilizado à população.

Ela aponta o viés mais sintético ao qual decidiram conduzir a prestação de contas, apresentando uma série temporal, segundo ela “mais robusta” acerca dos atendimentos que foram divididos por tipos de unidades, para fins comparativos. Em um primeiro slide, ela levanta a produção da rede de Atenção à Saúde SMS, atentando aos pontos grifados referentes à produção do quadrimestre que está sendo avaliado.



Ela ressalta a ascensão no número dos atendimentos de atenção primária no ano de 2022, observando que no quadrimestre em questão, alcançou-se o maior número de atendimentos de toda a série histórica. Talita aponta que, dentro da avaliação, as razões para este resultado foram, além do aumento da busca por atendimento da população, outro fator determinante é o oferecimento de serviços anteriormente restritos em virtude da pandemia.

Ela também destaca que neste quadrimestre, houve o incremento de equipes de saúde da família, citando o Centro de Saúde do Capivari como um exemplo, onde profissionais foram incluídos para a formação das equipes, gerando mais oferta que por consequência aumenta o volume de atendimentos. Outro destaque salientado pela gerente é o retorno efetivo de todas as ações de imunização dentro das unidades, excluindo os postos externos e concentrando a demanda nos centros de saúde, além das ações itinerantes de imunização.

Ela determina os meses de maio, junho, julho e agosto como sendo os de maior acúmulo de assistências, mencionando ainda que existe um conhecimento acerca da crescente busca de atendimentos nos meses de abril, maio e junho registrados nos anos anteriores de forma padronizada, fator que se repetiu no ano de 2022. Talita traz uma reflexão acerca da importância de se avaliar o ano como um todo para melhor análise das atuações futuras, mencionado que a ferramenta que será trazida por Denis da Gerência de Informação auxiliará na projeção da demanda dos atendimentos com base nos registros já existentes.

Continuando ela diz que a projeção para o próximo quadrimestre é de cerca de 250.000 a 400.000 atendimentos por mês na atenção primária no município de Florianópolis.

O gráfico do slide seguinte mantém o padrão anterior, com grifos no quadrimestre que está em avaliação e série histórica de dados acerca dos serviços de média complexidade, ou seja, policlínicas municipais, Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) e o Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem Florianópolis SC (CEDRA). O comportamento também se repete, havendo ascensão resultante do aumento da oferta de serviços. Talita alega que este desempenho já era esperado visto que também houve limitação nas assistências pela pandemia, havendo situações em que os médicos especialistas foram chamados para apoiar as unidades de atenção primária e de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), mantendo os atendimentos de média complexidade em aguardo.

Além disso, Talita informa que além da característica da retomada, também tiveram aumento de alguns serviços, onde as equipes multiprofissionais atuaram, citando como exemplo a equipe de Saúde Mental, a ampliação das estratégias do Ambulatório Trans, do Projeto A Hora é Agora que abrange várias Policlínicas do Município, além de especialidades que tiveram incremento de profissionais, esses fatores contribuem para este aumento na oferta de assistência e conseqüentemente da demanda.

Em relação às Unidades de Pronto Atendimento, no slide seguinte, a gerente ressalta uma característica diferente do padrão dos índices anteriores, com um pico no mês de janeiro de 2022, resultado da procura por assistência em resposta à variante OMICRON, seguido por uma queda e aumentando novamente entre maio e junho, o gráfico também exibe uma procura mais intensa por atendimentos que, segundo a gerente de regulação, está associado à facilidade da circulação de doenças respiratórias em razão do inverno, além da volta às aulas presenciais e da circulação de vírus sazonais concomitantes com a COVID-19, tendo sido repetido este padrão no Norte, Sul e no Continente. Na seqüência, ela observa que há outra queda nos meses subsequentes. Talita aponta que para o próximo quadrimestre, espera-se também uma maior procura pelas unidades de saúde em virtude da chegada do verão, nos meses de dezembro a fevereiro, quando os registros estabelecem uma maior movimentação de pessoas em Florianópolis, conseqüentemente mais usuários utilizando os serviços de saúde.

Por fim, ela chama atenção para a produção dos centros de atenção psicossocial, alegando que no segundo mês de avaliação do quadrimestre há uma queda na produção do número de atendimentos, avaliado como sendo resultado da greve das unidades do município, onde os trabalhadores do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) participaram ativamente e durante o período de aproximadamente 15 dias, o que resultou em um prejuízo na capacidade de atendimentos, dentro deste contexto. Talita avalia que este mês não deve ser contabilizado de forma convencional. Os demais meses, segundo ela, entram em concordância com os comparados anteriormente, mantendo um padrão de crescimento nas buscas destes serviços de atendimentos psicossocial com projeção de cerca de 3000 a 4000 atendimentos nas 4 unidades que estão instaladas. Talita finaliza o tópico de produção e oferta de serviços e devolve a palavra à representante da Vigilância.

### 1.5 Thiago Apolinário Michelin - Gerente de Vigilância Sanitária - SMS

Depois de uma saudação inicial, Thiago começa sua prestação de contas da produção e oferta de serviços referentes à Vigilância Sanitária. Ele traz dados sobre o setor de análise de projetos da Vigilância explicando ser ela a responsável pela aprovação dos projetos hidrossanitários e suas ramificações e legalizações, posteriormente deferindo a concessão do Habite-se sanitário

Em seguida, após uma breve explicação sobre a disposição dos gráficos, Thiago destaca que no fim de 2021, no mês de dezembro, havia um grande número de processos protocolados (535) que eram submetidos a uma análise padrão da vigilância quando considerados de alto risco, e pelo seu teor minucioso e detalhista, resultou em uma demora até sua devida aprovação e concessão da licença para a construção. O prazo para esta análise era de cerca de 8 meses para que a Vigilância começasse a análise.

No primeiro quadrimestre de 2022, o processo declaratório, caracterizado por ser uma análise mais simplificada dos projetos e portanto, mais rápida, onde proprietário e o responsável pela obra fazem uma auto declaração se comprometendo com a regularização de sua obra demonstrou crescimento, indo de 73 á 589 em números absolutos.

Em abril de 2022, portanto, ao final do primeiro quadrimestre observa-se uma inversão aos processos declaratórios e padrão, onde o segundo obteve uma queda em relação ao processo simplificado. Esses dados, segundo o gerente da vigilância, fazem jus ao decreto municipal de iniciativa da entidade que ampliou o rol de edificações que poderiam se submeter a este processo declaratório, oque diminuiu os processos da análise padrão.

Thiago expõe que em razão a este ajuste houve uma queda nos prazos de licenciamento que o contribuinte tinha para aguardar até a aprovação de seus projetos, o que resultou em um prazo de torno de 30 a 40 dias tanto em processos declarativos quanto aos padrões e o Habite-se.

Outros dados trazidos por Thiago estão relacionados às inspeções da Vigilância Sanitária, no primeiro quadrimestre, segundo ele, foram 6622 vistorias, seguido por 6187 no segundo, onde foram destacadas as ações verão que, de acordo com Tiago tiveram mais demanda da vigilância por conta da população flutuante referentes a temporada de verão e por conseguinte, mais serviços.

Nas questões de processos de alvará, Thiago explica que os atendimentos mantiveram prazo de menos 30 dias para a primeira averiguação quando esta é necessária e para as denúncias em prazos menores a uma semana pois estão sendo tratadas com prioridade em relação aos processos.

Ainda segundo o gerente, houve uma agilização nos processos para os projetos que são dispensados de alvará sanitário, resultado da lei de liberdade econômica que flexibilizou as leis de licenciamento para algumas atividades, mas estas, no entanto, estão passíveis de uma certidão da Vigilância comprovando que foram dispensadas, algo que, de acordo com ele faz com os servidores procurem bastante a Secretaria e a Vigilância para participar de licitações ou algum outro tipo de contrato, ressaltando que estes são automáticos e podem ser emitidos pela internet. O gerente encerra suas considerações, passando a palavra para Ana Vidor.

#### 1.6 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Ana retoma sua apresentação discorrendo sobre o volume de atendimentos da Vigilância a partir dos agravos de notificação compulsória, uma das atividades desenvolvidas. No primeiro quadrimestre, como elucidado, foram 4477 ocorrências, enquanto que no segundo esse número cresceu para 7112. Segundo Ana, isto se deu principalmente pelo aumento da notificação de dengue, acarretando grande volume de trabalho nesse período. A gerente convida Lani Martinello a continuar os esclarecimentos.

#### 1.7 Lani Martinello, Diretora de Vigilância em Saúde

A diretora informa que no primeiro quadrimestre, houve um aumento de atendimentos da Vigilância, também influenciados pelo período da alta temporada, retornando aos valores usuais nos meses seguintes.



Lani descreve que dentre as funções da Vigilância, estão os atendimentos às denúncias de lixo, dengue e monitoramento da água, destacando inclusive, que os relatórios acerca do tratamento da água ficam disponibilizados no site da Prefeitura todos os meses no espaço da Vigilância Ambiental, questionamento feito na reunião anterior, segundo ela.

É explicitado por ela também que o programa "Blitz Sanear", projeto da Prefeitura de Florianópolis em conjunto com a Companhia Catarinense de Águas e Saneamento (CASAN), mantém uma equipe da Vigilância em Saúde, criada para fiscalizar todas as irregularidades de lançamento de esgoto e saneamento no município.

Outro programa mencionado por Lani Martinello é o "Se liga na rede", dos mesmos idealizadores, o qual verifica se os imóveis estão ligados corretamente ao esgoto, ou seja, aos locais onde se tem rede coletora de esgoto.

Na área da Saúde do Trabalhador, continua a diretora, no primeiro quadrimestre os registros de notificações de acidentes de trabalho na rede aumentaram devido ao treinamento oferecido aos colaboradores com a explicação de como é feita uma notificação de acidente, tal como o que é um acidente de trabalho, como resposta a este treinamento, segundo ela, muitas ocorrências que antes eram ignoradas passaram a ser notificadas, aumentando os números de 11 para 79 notificações de acidentes.

Em seguida, a diretora traz dados acerca do Centro de Controle de Zoonoses, que faz a vigilância sobre a Dengue, Raiva, Febre Amarela e Leishmaniose. Lani chama atenção para este último com um gráfico demonstrativo que consta no primeiro quadrimestre, 619 número de encoleiramentos para o combate e prevenção dos cães residentes em áreas de risco. No segundo quadrimestre essa diferença foi de 501, devido ao processo de licitação, onde foi aprovada a aquisição de 20.000 coleiras para o município para o período de um ano, alegando que estão entregando cerca de 800 coleiras por mês, processo que irá até 2023.

Seguindo ao próximo slide, Lani discorre acerca dos exames realizados no Laboratório Municipal de Saúde (LAMUF), dentre eles, COVID-19, HIV, Hepatite Virais, Tuberculose, Sífilis e nos Centros de Testagem Descentralizados (CTDS). Em comparação ao quadrimestre anterior, onde foram contabilizados 70.983, este quadrimestre alcançou os números de 82.591, resultado aponta Lani, dos testes realizados em presídios tanto para Tuberculose quanto para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs).

## 1.8 Daniela Gomes, Recursos Humanos

Dando continuidade às apresentações, Daniela explica que irá discorrer sobre a distribuição dos servidores dentro da Secretaria, descrevendo aos demais participantes da Plenária um slide onde constam os dados de contratação. São eles:



## PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Distribuição dos servidores na SMS, conforme vínculo empregatício

PERÍODO: 2019 – 08/2022

TIPO DE VÍNCULO	2019	2020	2021	2022
Estatutário	1875	1887	1831	1831
Celestista	496	523	498	456
Contrato por prazo determinado	122	154	445	396
Cargo Comissionado	16	13	10	14
Cedidos	32	27	27	38
Estagiários	117	92	151	186
Residentes	211	131	154	199
Programa Mais Médicos/Médicos Pelo Brasil				10
<b>TOTAL</b>	<b>2869</b>	<b>2827</b>	<b>3116</b>	<b>3130</b>

Fonte: Sistema Joazeira/PMF e RHWEB/SMS

### CONTRATAÇÕES

- Reposição de profissionais para a manutenção dos serviços
- 567 contratações realizadas até o final do 2º Quadrimestre

### 1.9 Daniela Baumgart, Assessoria de Planejamento Estratégico/SMS

#### Programação Anual de Saúde

Daniela Baumgart retoma sua fala comentando sobre o Programação Anual de Saúde, acerca das redes físicas, ela reforça a inauguração do Centro de Saúde do Capivari, que soma 50 Centros de Saúde. A conselheira explica que irá apresentar o próximo tópico para evitar que haja muita troca de apresentadores na reunião.

Daniela discorre sobre os índices de cálculo para avaliação parcial no quadrimestre. Inicia falando sobre os três primeiros indicadores que tentam aproveitar as ofertas de consultas, exames e procedimentos na atenção especializada para reduzir ao máximo o absenteísmo, somado aos esforços para diminuir o número de especialidades, consultas, exames e demais procedimentos com tempo de espera acima de 90 dias. Daniela observa os resultados parciais do segundo quadrimestre, apontando que o primeiro indicador em especial não está disponível para o primeiro quadrimestre, pois ainda estavam definindo o método de cálculo que seria considerado, destacando que o segundo indicador se refere ao número de 99,33%, do aproveitamento das vagas que já seriam ofertadas tanto para os serviços que acontecem nas Policlínicas quanto para aqueles que a Secretaria de Saúde contratualiza através de iniciativas privadas e organizações filantrópicas.

Para a redução do absenteísmo, a meta objetivada era de 27,5% buscando uma melhora gradual. Daniela explica as setas indicando a polaridade dos indicadores, neste caso quanto menor melhor, ou seja, a seta apontada para baixo. A conselheira também indica o avanço em relação ao primeiro quadrimestre, que resultou em índices de 65,39% para 35,79% no quadrimestre atual, falando que querem reduzir ainda mais para chegar à meta proposta.

Em seguida ela chama atenção para o percentual das especialidades com tempo de espera inferior a 90 dias expondo que a avaliação para os atendimentos odontológicos está sendo feito de forma separada, sendo os resultados intermediários de 65,40% e 59,09% para uma meta de 60%, nos respectivos acompanhamentos.

Posteriormente, Daniela inicia seus comentários sobre o percentual de alcance da cobertura de vacinação de reforço contra a Covid com 93,96% e para o pré-natal, um pequeno aumento para 53,02%, destacando que a ideia é alcançar a meta de 60% entre as gestantes que são acompanhadas.

Já para a testagem das gestantes com HIV e Sífilis, cuja meta é de 90% até 2025, e 60% até 2022, esta última foi alcançada com 61,75% para o tratamento adequado em tempo oportuno evitando complicações para mãe e para o bebê.

Nos índices de pré natal odontológico, Daniela expõe que, de todas as gestantes que estão sendo acompanhadas pela rede, todas elas tiveram pelo menos uma consulta com um dentista, sendo a meta 90% até 2025 e 30% para 2022, segundo ela, pois tinham um valor inicial abaixo desse percentual, sendo alcançados 52% no final deste segundo quadrimestre, um avanço de 46% em relação ao anterior.

Em relação às castrações dos felinos e caninos, no total de oito meses, alcançaram um total de 4878, sendo a meta de 5000.

Na cobertura do Exame Citopatológico, das mulheres com a faixa etária recomendada que acompanham a rede de saúde, igual percentual delas fez o preventivo sendo a meta de 60% até 2025, explica Daniela que este não era muito favorável sendo um percentual abaixo de 10% em 2019 e em 2022 cerca de 30,65% mantendo a ideia de crescimento com um aumento gradual que condiz com o histórico

Em seguida, na busca para erradicar a transmissão vertical de sífilis e HIV até 2025, destaca Daniela que este índice, diferente do anterior que avalia a quantidade de gestantes testadas, avalia o quanto houve de incidência. No segundo quadrimestre foram 1.6 casos, sendo todos de sífilis e nenhum HIV.

Quanto aos indicadores de óbito materno, a conselheira discorre sobre os esforços na tentativa de erradicar os acontecimentos, muito embora tenha ocorrido um caso no segundo quadrimestre relacionado a neoplasia.

Para a redução dos óbitos infantis, a meta é de 6 para cada 1000 nascidos vivos em 2022 e 4 para 1000 nascidos vivos até 2025. O resultado no segundo quadrimestre foi de 5 casos. Daniela aponta que eles já tem um resultado bom e que a diminuição de 1 ponto no esforço é muito grande.

Outro indicador destacado é a redução dos índices de suicídio. Sendo a meta proposta de 1 em 6 os casos de suicídio em 2025, como resultado, obteve-se o compilado de 24 casos em 2022, 12 no primeiro quadrimestre e 12 no segundo.

Na diminuição dos casos autóctones de dengue, ela aponta um avanço exponencial em 2022, de 134 para 4111 divididos entre 2068 e 2042 no primeiro e segundo quadrimestre, respectivamente. A conselheira expõe sobre um possível ajuste nessa meta para o próximo PAS, visto que, já trabalhando com os indicadores intermediários e controle do foco nos números de casos autóctones, visam propor acompanhar a mortalidade desses casos, além de uma alteração na meta previamente escolhida uma vez que o devido controle ao qual gostariam já não é possível de maneira tão imediata neste momento da epidemia.

Por fim, reduzir a incidência de foco pelo Aedes Aegypti mostrando o resultado anual de 5381 considerando a estratificação no primeiro e segundo quadrimestre de 4043 e 1338, respectivos.

Daniela passa a palavra para Shayane apresentar as Auditorias seguidas pelo Luciano.

### 1.9 Shayane Damazio dos Santos, Gerência de Auditoria/SMS

Shayane inicia sua apresentação em relação às auditorias realizadas no segundo quadrimestre apontando uma característica no quadro que, segundo ela, já vem sendo apresentada em outros momentos, o fato de a auditoria estar voltada para dentro da Secretaria, ou seja, para os serviços próprios. Sendo assim, ela indica nos dados representados no slide uma série de autorias que acontecem nas Policlínicas do Continente que são auditorias de monitoramento para analisar se os apontamentos feitos na auditoria do ano anterior para avaliação dos serviços foram efetivamente corrigidos.

Dessa forma, ela descreve os dados exibidos no slide em questão, sendo, nas auditorias no serviço de enfermagem e médicos ainda não finalizadas, mas estando respectivamente nas fases de Relatório Preliminar e Fase Analítica.

Shayane informa que as auditorias nos serviços de fisioterapia e fonoaudiologia, embora finalizadas, ainda precisam de ajustes a ser corrigidos, ou seja, ainda haverá um retorno a estes serviços para a conferência desses consertos.

Em relação à monitoria no Serviço de Farmácia, Shayane conta que obtiveram resultados positivos, com todos os ajustes concretizados em questão de guarda, controle de temperatura, validade dos medicamentos, além de terem encontrado formas de controle que previnam e diminuam o risco de que ocorram novamente inconsistências.

Na auditoria na Mahatma Gandhi, OS (Organização Social), que está na gestão da UPA Continente com objetivo de verificar o cumprimento do contrato, ainda está em Fase Analítica.

Por fim, falando sobre a auditoria no Hospital de Caridade, que faz uma cobrança acima daquela que está prevista na tabela rotineira, a Secretaria irá fiscalizar a real utilização do material, estando em fase de Relatório Final. Shayane encerra sua parte e passa a palavra ao Luciano.

### 1.9 Luciano Elias, Gerente de Orçamento da SMS

Luciano inicia sua parte na prestação de contas informando que essa apresentação já foi feita na Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças e na Câmara Técnica, para posteriormente estar sendo apresentada nessa plenária. Ele explica que na CAOF a prestação ocorre de forma mais detalhada visto que tem como apresentação específica justamente esta parte. Por conseguinte, Luciano informa que nesta foram passados todas as relações de empenho realizadas neste período, tipo de despesas, credores e assim por diante. Como já houve uma avaliação mais extensa pela CAOF esta apresentação será mais reduzida apresentando os índices mais importantes.

Após esse comentário, ele começa a articular suas observações, apresentando as despesas empenhadas, liquidadas e pagas, tais quais exibidas na imagem abaixo:

## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento - DESID  
Ministério da Saúde/Secretaria Executiva - DATASUS  
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão  
Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 4º Bimestre de 2022 - Municipal  
420540 - Município: Florianópolis - SC - 420540

Demonstrativo das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde				
Despesa	Dotação Atualizada - 2022	Despesa Empenhada - Até o Bimestre	Despesa Liquidada - Até o Bimestre	Despesa Paga - Até o Bimestre
DESPESAS COM SAÚDE	531.144.353,79	452.210.330,10	315.995.115,61	289.341.694,80
(-) DESPESAS EXECUTADAS COM OUTRAS FONTES	164.299.683,79	132.618.578,97	82.145.232,07	73.105.225,52
(-) Despesas da Fonte: Recursos Ordinários - Fonte Livre	25.000,00	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	145.712.535,52	118.114.720,90	74.131.522,75	68.121.390,87
(-) Despesas da Fonte: Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	11.438.935,24	10.459.231,96	4.769.641,71	2.053.773,41
(-) Despesas da Fonte: Outros Recursos Vinculados à Saúde	7.123.213,03	4.044.626,11	3.244.067,61	2.930.061,24
(-) Despesas da Fonte: Receitas de Impostos e Transferências de Impostos	366.844.670,00	319.591.751,13	233.849.883,54	216.236.469,28
(-) Despesas Totais com Ações e Serviços Públicos de Saúde	366.844.670,00	319.591.751,13	233.849.883,54	216.236.469,28

Na primeira coluna, ele comenta, estão representadas algumas fontes de recursos do Fundo Municipal de Saúde de maneira agrupada, destacando a análise para a indexação na primeira coluna, ou seja, as nomenclaturas utilizadas que se iniciam à esquerda, descritas “Despesas Executadas com Outras Fontes” faz referência às despesas e as debaixo que seriam “Despesas das Fontes Receitas de Impostos e Transferências de Impostos” e “Despesas Totais” são as principais fontes de recursos.

A primeira, explica Luciano, são os recursos vinculados, ou seja, os que vêm da União, do Estado e da arrecadação da Vigilância Sanitária e as duas últimas a receita própria que vem da prefeitura.

A primeira denominada “Fonte Livre”, exibe Luciano, é um tipo de despesa de receita que não houve nesse período e apresenta única e exclusivamente uma dotação atualizada, por isso exibe um único valor de R\$25.000 e as despesas zeradas

A segunda fonte de recursos é do Governo Federal, ou seja, que vieram da União para o fundo municipal de Saúde, representando um orçamento de R\$145.712.535,52 onde, R\$118.114.720,90 foi de despesas empenhadas; R\$74.131.522,75 despesas liquidadas e R\$66.121.390,67 despesas pagas.

Nos recursos do estado os números exibem R\$11.438.935,24 na dotação atualizada empenhando quase na totalidade o valor de R\$10.459.231,93, liquidados R\$4.769.641,71 e pagos R\$2.053.773,41

Por fim, na quarta linha das subcategorias, em “Outros recursos vinculados a Saúde”, esta que vem da própria Vigilância sendo R\$ 7.123 a dotação atualizada, 4.044 nas despesas empenhadas. 3.244 das liquidadas e 2.053 nas despesas pagas.

Na linha “Despesas com Saúde” há um somatório de todas as fontes de saúde onde Luciano exibe o valor de R\$ 531.144 milhões, empenhado R\$452 milhões e liquidados R\$ 315 milhões, pagos R\$ 290 milhões.

Na imagem posterior da apresentação, Luciano traz um comparativo dos principais indicadores do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), lembrando que o sistema do DigiSus deveria importar todas as informações do SIOPS para

o relatório RDQA, no entanto, por ter sido preenchido e liberado pela União numa data posterior a data do RDQA o sistema da União não fez essa importação de tal forma que precisou ser feita manual.

Nos principais indicadores do SIOPS, Luciano inicia suas considerações falando sobre as despesas com saúde por habitantes, explicando que o cálculo deriva do total gasto com saúde no período em questão, ou seja, até o segundo semestre, e divide pela projeção de habitantes por cidade.

Luciano aponta um crescimento desde 2020, onde totalizaram o valor de aproximadamente R\$512 por habitante, aumentando em 2021 para R\$545 e enfim chegar ao valor de R\$630 em 2022.

O segundo indicador é o percentual de despesa com o pessoal, ou seja, de tudo que executam de despesa para o fundo municipal de saúde, qual a parcela de participação de gastos referentes à equipe. Luciano aponta uma média aproximada entre os anos, com valores entre 64% e 68%, sendo alcançado 65,21% no ano mais recente em comparação ao 68% do ano de 2021, resultado da pandemia e conseqüentemente da maior contratação de funcionários temporários, destaca Luciano.

Seguindo, no terceiro indicador está a participação de despesas com medicamentos, sendo a mesma linha de cálculo, de tudo aquilo gasto, qual a quantidade foi especificamente para este indicador. Luciano aponta o valor de 4,51% em 2022, crescimento em relação a 2021, que atingiu 3,88%.

No indicador posterior, o percentual gasto com serviço de terceiros também aponta padrão em seus valores nos últimos 3 anos, tal qual explica Luciano. Seguindo sua fala ao seguinte indicador, que mostra as despesas com investimentos de saúde, os quais agregam ao valor patrimonial, em 2022 obteve-se um retorno no crescimento que Luciano alega como natural visto o recente cenário pós-pandemia.

Nas despesas com entidades sem fins lucrativos ,os antigos "convênios" agora chamados de "termos de colaboração", ele destaca também terem mantido padrão nos valores.

No índice seguinte, referente a participação das transferências para a saúde em relação à despesa total com saúde no município, ou seja, de tudo aquilo que foi gasto no município, qual o percentual delas para a saúde tal qual o quanto representa de recursos que vieram da união e do estado, Luciano aponta uma média igual ao que tinham no cenário pré-pandemia, em 2021, houve um crescimento da transferência para 33% que, exprime Luciano, não se manteriam no contexto pós COVID.

Por fim, ele comenta sobre o percentual de participação de receita aplicada em saúde no período, destacando Luciano que este deve aumentar até o fim do ano. Embora com um percentual menor em relação a 2021 considerando o cenário de pandemia, Luciano exprime que o do ano de 2022 está mais alto (18,61%) em comparação ao de 2020 (17,53%).

Ele encerra suas declarações fazendo um panorama geral de suas prestações onde foram observados em vários índices de 2021 um decréscimo, resultado do cenário pós Coronavírus e conseqüentemente de uma estabilidade dos valores usuais, tal qual crescimento de alguns indicadores supracitados. Ele encerra a apresentação.

#### 1.10 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Perguntou se alguém quer fazer uma pergunta ou consideração; fez a leitura do indicativo da Câmara Técnica, que deu parecer favorável ao Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2º RDQA - Prestação de ContasSMS 2022, observando que os questionamentos feitos pelos Conselheiros foram respondidos pela equipe técnica e de que somente alguns ficaram para ser respondidos na Plenária.

#### 1.11 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Comentou que cada vez que lê o Relatório fica uma nova dúvida; lembrou que quando estavam no Grupo de Trabalho RH (GT RH), tinham oito equipes sem médicos e quando se vê a tabela de contratações, nota-se que a tabela de temporários e CLT diminui, a mudança se dá no número de estagiários e residentes. Então quantas equipes há sem médicos? A equipe do CS Capivari é nova? Senão é, como foi feito o remanejamento para recompor essa equipe? E a outra pergunta é sobre as UPAS. Na semana passada saiu uma reportagem da UPA Norte em que existia uma fila de espera de 12 horas para atendimento médico, porque parece que faltou médico; e no sábado passado na UPA Sul não havia pediatra. Fomos informados que há um sistema que a Secretaria utiliza quando falta profissional médico num plantão, onde é acionada uma empresa que presta serviço para substituir esse profissional. A pergunta é se isso está ocorrendo, pois as UPAS estão com problemas de médicos? Acrescenta outra questão: se há uma fiscalização sobre a Concessão declaratória de habite-se sanitário, qual é o padrão? E questionou se a Secretaria de Saúde Municipal atua na política de saneamento em acordo com o inciso II, art. 6º da lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990?

#### 1.12 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretor de Atenção à Saúde - SMS

Respondeu o Centro de Saúde Capivari foi inaugurado com cinco equipes de Saúde da Família, sendo que uma delas veio transferida do Centro de Saúde dos Ingleses junto com parte do território daquela unidade e outras quatro foram chamadas de novos profissionais; e em relação aos plantões de pediatria nas UPAS têm na escala tradicionalmente dois plantonistas pediatras nas UPAS Norte e Sul, pela utilização de crianças elas poderiam ser atendidas por um plantonista. A escala é preenchida previamente com os profissionais da rede que realizam a cobertura de afastamento, ou com a empresa contratada quando não conseguem na rede. Falou há escassez do profissional pediatra, pois foram chamados do processo quatorze profissionais e nenhum deles ingressou na rede e houve casos em que a própria empresa não conseguiu o profissional para essa cobertura quando solicitada devido a dificuldade de encontrar esse profissional no mercado; como se trabalha sempre com dois profissionais na escala e sempre se tem pelo menos um pediatra; e quando não se consegue o segundo é composto por um profissional que tenha experiência em atendimento em pediatria.

#### 1.13 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Comentou que com a falta de pediatras UPA Sul o pessoal está orientando a procurar o Hospital Infantil, pois não tinha pediatra no sábado anterior; e com relação ao atendimento na UPA Norte a mídia que informou sobre a espera de 12 horas. Lembrou seu questionamento sobre quantas equipes estão sem médico atualmente na rede.

#### 1.14 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Falou que das UPAS e das equipes que estão sem médico o número é flutuante, pois se contrata quatro ou oito e amanhã saem dois e se fica readequando o tempo inteiro. Seja por exonerações ou licenças e aquela equipe fica sem médico oscilando o número de uma hora para outra. Ressaltou que na emergência e urgência o tempo médio de espera num momento pode estar em cinco horas por ser considerado de baixo risco (verdes), porque se de repente chegar acidentados dentro da unidade a equipe vai dar atenção a eles, pois são de risco grave ( amarelos e vermelhos) e quando é feita a transferência deste paciente para um Hospital é obrigado que este seja acompanhado por um médico. O que também pode desfalar momentaneamente a equipe.

#### 1.15 Thiago Apolinário Michelin - Gerente de Vigilância Sanitária - SMS

Respondeu que somente passa pelo processo declaratório o que se classificou como baixo risco, pois são edificações que geram menor volume de efluentes e que do ponto de vista de risco sanitário se classificam como de baixo risco. Estas são consideradas edificações unifamiliares. Edificações onde tem rede coletora de esgoto em adequado funcionamento e também edificações que passam por licenciamento ambiental, o órgão ambiental faz toda uma análise mais aprofundada do que a Vigilância em alguns aspectos; o processo declaratório mediante autodeclaração o decreto estabelece que devemos fazer auditoria em até 20% do percentual de processo protocolado e também prevê que de acordo com as irregularidades que eventualmente sejam constatadas, seja estabelecido o score, que definirá a penalidade do responsável técnico conforme as divergências em sua declaração. Para o Habite-se Sanitário segue o mesmo padrão, se no momento da vistoria de auditoria for constatada alguma irregularidade é determinada a correção e o proprietário ou o responsável técnico vai ser penalizado; lembrando que o processo declaratório também acontece na SMDU- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, que é quem faz a outra parte do Licenciamento de Edificações, também se faz uma parte da forma declaratória. Em relação a pergunta sobre a política de saneamento a Vigilância em Saúde por meio da Vigilância Ambiental participa de várias ações, principalmente relativas ao esgoto, tem a Rede Sanear- parceria da CASAN com a Prefeitura, Blitz junto com a Florian, a Secretaria de Saúde tem Assento no Conselho Municipal de Saneamento.

#### 1.16 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Falou que leu atentamente o instrumento monitoramento anual de saúde. Porque o RDQA é justamente para que possamos acompanhar a cada quadrimestre a evolução das ações e fez algumas perguntas e algumas solicitações. Notou que algumas metas não apresentam o seu percentual de alcance no quadrimestre; por exemplo, na apresentação da Regulação não estava no primeiro quadrimestre a meta, porque não estava estabelecida a metodologia, mas apresentou no segundo quadrimestre; pois no segundo quadrimestre existem algumas metas que não estão quantificadas, portanto pediu que isso viesse de alguma forma para que se possa acompanhar, assim como em alguns indicadores que não relatam no segundo quadrimestre o que está acontecendo e algumas ações que estão no segundo quadrimestre e estão muito longe de serem cumpridas. E questionou que ferramenta está sendo usada para fazer busca ativa para a saúde das mulheres? E outra questão tem a ver com a meta da saúde mental, ou seja, da implantação do Centro de Atenção Psicossocial no Norte da ilha, o CAPS IV, ela gostaria de confirmar essa informação?



#### 1.17 Daniela Baumgart de Liz Calderon, Diretoria de Inteligência em Saúde.

Falou que com relação às metas as considerações da Josi são pertinentes, pois foram pontos que foram discutidos internamente para qualificar; e com relação aos protocolos, os números de farmácias não constaram, eles avançaram, porque o relatório foi concluído em 30 de agosto e meados de setembro. Falou que com relação às ações que a Josi falou primeiro, segundo e terceiro quadrimestre realmente é algo que vem sendo acompanhado decorrer do caminho; algumas ações têm uma seqüência cronológica uma amarrada na outra, porém nem todas. E com relação aos indicadores, comentou que não são esses pontos que a Josi falou, mas a questão é que alguns deles não se consegue monitorar quadrimestralmente, ou por questão de processo ou são indicadores com sistemas de dados nacionais, por isso não se consegue uma avaliação precisa no quadrimestre. Falou que de qualquer forma existe uma ficha de qualificação para cada um desses indicadores e se consegue ver a periodicidade do cálculo e do acompanhamento. Comentou que a dúvida da Josi é bem objetiva e é possível responder.

#### 1.18 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Falou do questionamento da Josi com relação ao CAPS IV dizendo que o Conselho sabe que há três anos atrás foi indicado a criação do CAPS IV em Florianópolis no Plano de Saúde, inclusive no Plano da Rede Metropolitana ao Ministério da Saúde.

#### 1.19 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina.

Falou que este é um plano que não passou pelo Conselho e que não é uma ação da política municipal, mas o que foi aprovado pelo Conselho foi um equipamento para a Atenção Psicossocial para o Norte da Ilha. Então perguntou: por que aparece esse CAPS IV no Norte da ilha neste relatório?

#### 1.20 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretor de Atenção à Saúde - SMS

Falou que poderiam rever essa redação, pois pode ter havido uma confusão; como o próprio Secretário trouxe o projeto CAPS Norteno tem relação com o projeto CAPS IV, pois são duas estratégias diferentes. Aproveitou para responder sobre a ferramenta do Robozinho, falou que dentro da campanha da imunização da COVID começou a se usar uma estratégia de ferramenta gratuita para disparo de mensagens em grande volume, cujo objetivo é alcançar as pessoas, chamar a atenção para alguma situação de saúde; e dessa forma se pode captar um número grande de pessoas que vieram e cerca de 20 a 30% eram atendidos por esses disparos de mensagens. Falou que existe um problema de usar essa ferramenta gratuita: a Google em um determinado momento detecta como sendo um disparo indevido pelo volume de mensagens e com isso bloqueia a linha utilizada; então será preciso institucionalizar essa ação, porém não se sabe qual será a ferramenta.

#### 1.21 Lani Martinello dos Santos, Diretora de Vigilância em Saúde/SMS

Explicou que a entrega de coleiras são feitas nas áreas de risco de Leishmaniose e não são entregues para qualquer pessoa que não esteja na área de risco, pois esta é uma área

monitorada com a colocação de armadilhas para a captura dos Flebotomíneos e nas áreas de risco que já tem casos de Leishmaniose ; falou que vão nesses locais onde também são feitas castrações nesses animais, isso tudo conforme a demanda que chega na Vigilância. Falou que possuem áreas mapeadas e que vão com a equipe para fazer a entrega. E sobre as 20 (vinte) mil coleiras, sempre pedem um montante um pouco maior para evitar que falte. Mas nunca é deixado armazenado no depósito uma quantidade que não vai ser utilizada no mês, por isso sempre se busca fazer a entrega dentro desse período. Comentou que não é entregue no Centro de Zoonoses, pois já teve pessoas de outros municípios em busca dessas coleiras, lembrou que Florianópolis é o único município no Brasil que faz esse tipo de ação. Agora os agentes vão às residências para fazer essa colocação ou quem já estiver cadastrado no Centro de Controle de Zoonoses, vem até o CCZ e busca a sua coleira.

### 1.22 Viviane da Rosa, Rede AVC Florianópolis.

Falou que não percebeu na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis nenhuma ação ou projeto em relação ao Acidente Vascular Cerebral - AVC; aproveitou para divulgar que dia 29/10/2022 é dia Mundial da Campanha de Prevenção ao AVC e comentou sobre a importância de se pensar sobre o controle da hipertensão, pois seria a primeira causa de AVC. Segundo ela há reclamações de pacientes que o tratamento aos hipertensos decaiu na Atenção Primária. Questionou se existe algum treinamento às equipes da Saúde, de saber por exemplo: o que é a pressão alta e qual é o procedimento quando o paciente chega ao Centro de Saúde com a pressão alta? Falou que tempos atrás paciente não sairia do Centro de Saúde sem estar medicado e com a sua pressão controlada. E comentou que agora isso não ocorre, de acordo com os casos que escutou, pois foi solicitado aos pacientes que estavam com pressão alta que fizessem um exame chamado Mapa 24h, e que este é um exame bem complicado de ser autorizado pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Comentou que o AVC voltou a ser a primeira causa de morte no Brasil depois que os casos de COVID diminuíram devido às vacinas. Perguntou quantos hipertensos existem no município de Florianópolis e como é feito o acompanhamento?

### 1.23 Talita Rosinski, Gerente de Regulação/Diretor de Atenção à Saúde - SMS

Falou que problemas cardiovasculares estão entre as causas de mortalidade no município de Florianópolis o AVC é uma delas. Entende que é preciso organizar uma linha de cuidado para tratar essas pessoas; falou que uma das melhores estratégias dentro de Florianópolis são Equipes de Saúde de Família com a avaliação no território com a promoção e prevenção para a prática de atividades físicas para a redução de peso e obesidade, que são fortemente associadas; e em termos da prática clínica dos profissionais tem um guia que é baseado em evidências, que colocam qual é o limite do cuidado dessa pessoa para hipertensão dentro da Atenção Primária e quando esta precisa ir para um profissional especializado em Cardiologia. Falou que em termos de protocolo eles avaliam que temos uma boa estruturação acontecendo; comentou que o desafio é manter essas equipes treinadas, pois tem uma rotatividade grande de profissionais e está planejado para 2022 entregar a versão atualizada desse PAC que é um guia de prática clínica, onde tem de treinar os treinadores e no ano de 2023 ter um movimento de treinamento bastante intenso das equipes para buscar essa qualificação; e em relação a linha de cuidado da Cardiologia existe um prestador que é o Hospital de Caridade e algumas clínicas conveniadas, onde alguns exames são realizados em nossas Policlínicas tentando complementar para que essa oferta não seja tão demorada. Falou que trabalhamos com regulação, onde os pacientes mais

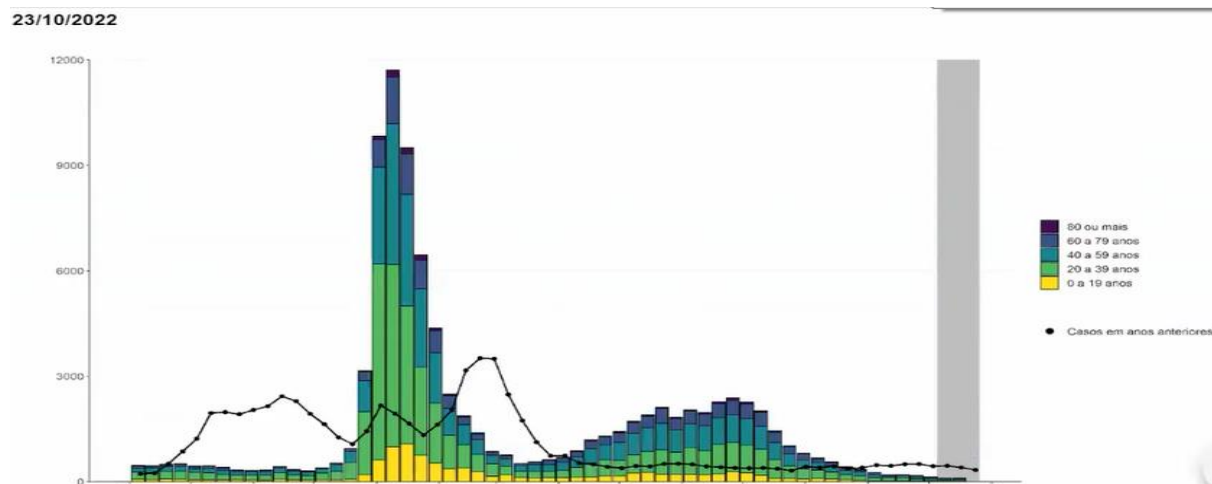
graves são atendidos num tempo mais baixo; falou que precisam melhorar essa contratualização para dar uma maior vazão aos pacientes do eletivo que trazem alguns exames pontualmente. Pediu a Viviane da Rosa se perceber uma fragilidade que nos aponte para que se possa atuar.

#### 1.24 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Colocou em votação com Resolução o 2º RDQA - Prestação de Contas SMS 2022 apresentado pela Gerência de Planejamento. O Pleno aprovou por unanimidade Parecer Favorável com Resolução o 2º RDQA SMS 2022.

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

#### 2.1 Ana Cristina Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica.



Comentou que desde a segunda semana de setembro deste uma redução do número de casos positivos, bastante importante em relação ao mesmo período do ano anterior; na linha preta no gráfico acima, no mesmo período em 2021 e na colorida os casos de 2022.

Falou que é primeira vez no ano em que estamos com menos casos do mesmo período do ano anterior, levando em consideração que no verão teve um deslocamento devido ao efeito Ômicron e no período do inverno teve mais casos do ano passado e agora finalmente estamos numa situação de menos casos positivos do que o mesmo período do ano anterior.

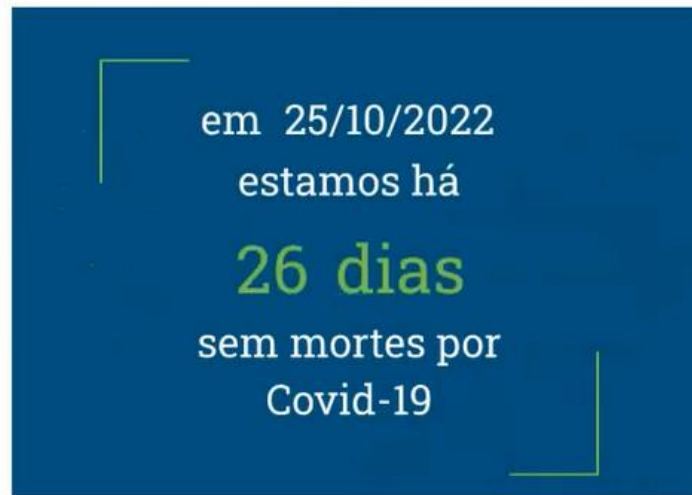
Comentou que de acordo com os dados nacionais estamos com 193.564 casos positivos em Florianópolis, desses mais de 92 mil só em 2022 e 1299 óbitos dos quais 173 são de 2022; falou que um dos pontos de preocupação, falando do que está ocorrendo do outro lado do mundo houve um aumento do número de casos na Europa nas últimas semanas de outubro; comentou que há algumas sub variantes da Ômicron que estão circulando, mas nenhuma de dominância que traga uma preocupação maior; disse que em Manaus houve uma mudança de classificação de risco, que estavam no verde e passaram para o amarelo, porém no Estado de Santa Catarina não foi identificada nenhuma diferença. Falou que a taxa de positividade está estável, com um número de pessoas bem menor sendo testadas; fecharam a semana passada com quase 12% de taxa de positividade, isto é bem abaixo do que se teve nos meses do inverno, pois estava em quase 30%, mas está muito acima do que seria

esperado, que é de 5%. Por outro lado, comentou que estamos há 26 dias sem mortes de COVID em Florianópolis.

Testes realizados - Covid-19



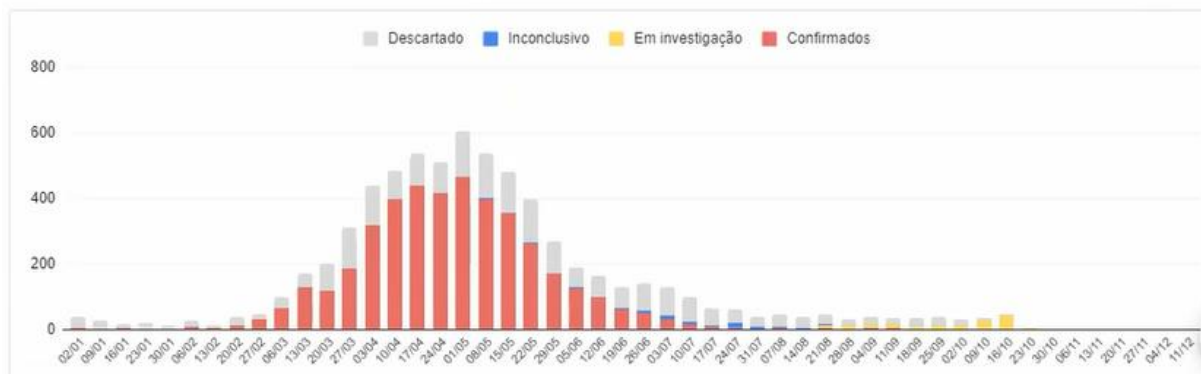
Óbitos por Covid-19 - Residentes em Florianópolis



Falou que em relação à Dengue já estamos com quase 4 mil casos confirmados e nestas últimas semanas não tivemos nenhum caso confirmado, mas com alguns casos em investigação.

## DENGUE 2022

Casos notificados de Dengue em residentes de acordo com a classificação final e a semana epidemiológica de início dos sintomas. Florianópolis, 2022



E que em relação a Monkeypox estamos em uma situação estável, sendo identificados de 15 a 20 casos por semana, porém sem um aumento do número de casos. A situação atual é de 127 casos confirmados e de 16 casos encerrados como prováveis, estes que tinham características clínicas epidemiológicas de Monkeypox, mas por questões logísticas não conseguiram ter resultados confirmados ou descartados.

2.2 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Citou a declaração de um infectologista sobre a importância da atualização das vacinas e de um plano vacinal para 2023. Perguntou sobre a defasagem das doses de reforço e se existe um estudo para a vacinação no próximo ano.

### 2.3 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Respondeu que estão tentando diferenciar os planos para 2023, trabalhando com a necessidade de reforço das doses principalmente na população acima de 50 anos. Compartilhou com todos que para a população adulta, a cobertura da D1 e D2 doses está muito boa, em relação a D3, a cidade avançou significativamente, contudo, a D4 não está conseguindo avançar de maneira esperada. Para adolescentes, a cobertura da D1 encontra-se em 60%, mesmo com as estratégias de posicionar o ônibus de vacinação perto das escolas, e para crianças, encontra-se mais frágil ainda, abaixo de 40%. Disse que ainda estão no aguardo de orientações do Ministério da Saúde para a vacinação de crianças pequenas. Falou que o plano para 2023 deve incluir a vacinação das crianças menores e que precisa garantir a demanda e a oferta das vacinas. Apontou que a SMS segue atuante com a Câmara Técnica de Imunização, fechando parcerias com empresas para vacinação dos trabalhadores, além de oferecê-las nos sábados e domingos.

### 2.4 Sylvio da Costa Junior Junior, Central Única dos Trabalhadores

Em relação a Monkeypox, resgatou o comentário de Ana sobre o padrão da doença ter se dado de maneira diferente em Florianópolis do que no restante do país. Perguntou como isso se dá e se ela entende que algo precisa ser feito para não gerar problemas futuros.

### 2.5 Ana Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica

Explicou que o padrão em outros lugares é a estabilidade dos casos, uma redução e por fim, o aumento, Florianópolis, contudo, está na estabilidade, sem redução ou aumento, mas que a gestão está preocupada com o verão, uma vez que a doença pode ser transmitida em festas, com exposição e o contato pele-pele. Afirmou a busca por contato com empresas que promovem festas para conscientizá-los a tentar reduzir o número de transmissões. Disse, ainda, que o Brasil já teve 7 casos de morte por Monkeypox, uma doença que não deveria matar, assim é um número alto e o país ainda não teve acesso às políticas de medicamentos para casos graves de Monkeypox mesmo já aprovados pela ANVISA. Afirmou, por fim, que a estratégia será adotar hábitos de redução de danos, na esperança que não se tenha uma explosão de casos.

### 2.6 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Agradeceu a fala da Dra. Ana Vidor e passou para o próximo ponto de pauta.

## **3º Ponto de Pauta | 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;**

### 3.1 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Informou que foi formado um GT Conferência para pensar os primeiros encaminhamentos para a 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, ficou decidido as datas de 30, 31 de março e 01 de abril de 2023 para a realização do evento. Foi produzido um Regimento Interno da Conferência que precisa ser aprovado em Plenária. Mas já passou por discussão no GT Conferência, Mesa Diretora onde teve várias discussões e contribuições

analisando ponto a ponto o Regimento. Disse que fará a leitura do Regimento para que seja discutido e colocado em apreciação para dar continuidade aos trâmites da 11ª Conferência.

Leu o Regimento Interno da 11ª Conferência Municipal de Florianópolis (Anexo 1).

Apontou um destaque no Art. 15 §2º que diz “Cada Grupo de Trabalho deverá encaminhar para a Comissão de Relatoria as propostas aprovadas por maioria simples (50% + 1), no limite máximo de 2 (duas) de âmbito estadual e nacional e 1 (uma) macrorregional. Não há limite para o encaminhamento de propostas aprovadas de âmbito municipal.” Sugeriu colocar um limite de propostas para os Grupos de Trabalho, pois a falta desse limite poderá acarretar o risco do surgimento de inúmeras propostas que deverão ser consolidadas pela Relatoria e apresentadas para aprovação na Plenária Final da Conferência. Assim, propôs um limite de 10 propostas por Grupo de Trabalho.

Abriu para considerações.

### 3.2 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Relembrou que na 10ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis foi imposto um limite para o levantamento das propostas finais. Apontou que, se nesse ano também for delimitado um limite, ele conste no Regimento. Disse que essa informação não está clara no documento e precisa ser delimitada para melhor progresso dos trabalhos.

### 3.3 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Disse que mais para baixo tem um artigo que delimita a quantidade de propostas estaduais e nacionais a serem levantadas. Passou a palavra para Josimari Telino de Lacerda, para esclarecer melhor a dúvida do conselheiro Emerson.

### 3.4 Josimari Telino de Lacerda, Universidade Federal de Santa Catarina

Disse que entendeu que o Emerson estava se referindo ao momento da Plenária Final. Apontou que muitas das propostas de âmbito municipal a serem analisadas já terão vindo das Pré-conferências Distritais e Conferências Livres, assim, sugeriu limitar o número dessas propostas, as quais serão organizadas e consolidadas pela relatoria de acordo com os eixos temáticos da conferência. De forma que, ao final da plenária, as propostas já estarão consolidadas. As pessoas poderão olhar o consolidado de propostas e propor coisas novas ou referendar as já existentes. Fica preocupada com a limitação de propostas, não acha que deve existir essa condição, já que a ideia é que as propostas cheguem das pré-conferências e dos conselhos locais e juntem-se às propostas que serão feitas no momento da Conferência.

### 3.4 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Destacou o capítulo 5 do regimento, onde entre os setores da sociedade civil e movimentos populares, não consta o segmento da população de rua. Sinalizou que gostaria que fosse feita a adequação do texto.

Apresentou uma dúvida quanto às Conferências Livres, não entendeu o trâmite da inscrição e posterior aprovação do evento.

### 3.5 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Respondeu que o trâmite oficial é que as pessoas que queiram organizar a Conferência Livre entrem em contato com a Comissão Organizadora da Conferência Municipal e/ou Secretaria Executiva do Conselho Municipal via formulário, de forma a proporcionar a possibilidade de integração das discussões e propostas dessa etapa preparatória à etapa municipal.

### 3.6 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Sinalizou que seria necessário saber dos critérios para aprovação da Conferência Livre, antes do momento da inscrição. Disse ainda que esta parte do Regimento está confuso devido a escrita.

### 3.7 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Respondeu que irão reescrever este trecho.

### 3.8 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Perguntou se as propostas das Conferências Livres passam pelos Grupos de Trabalho.

### 3.9 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Respondeu que sim e informou que o detalhamento maior da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será elaborado no Regulamento da Conferência e que será submetido à consulta pública durante o período de 30 dias, a exemplo de como vem sendo feito nas Conferências Macrorregionais, Estaduais e Nacionais.

Não havendo mais perguntas ou considerações, consultou se todos estão de acordo com a aprovação do Regimento Interno. Após votação foi aprovada por unanimidade a RESOLUÇÃO Nº. 08/CMS/2022 - Regimento Interno 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

## **4º Ponto de Pauta | Momento das Comissões/Secretaria Executiva;**

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

Informou que todas as comissões se reuniram neste mês e destacou a reativação da Comissão de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT).

## **5º Ponto de Pauta | Apresentação de demandas dos Conselhos Locais de Saúde - CLSe Conselhos Distritais – CDS;**

### 5.1 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.

Elogiou o evento realizado pelo CLS Rio Tavares sobre Práticas Integrativas em Saúde e agradeceu o convite feito a ele para falar sobre os Conselhos Locais. Ficou feliz de ver a comunidade se unindo para falar sobre saúde.

### 5.2 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.

Informou que o Conselho Local de Saúde do Alto Ribeirão foi reativado no último mês.

### 5.3 Zeli Sabino, CLS Jurerê



Solicitou ao secretário de saúde a presença dele em uma reunião com a comunidade para falar do andamento da construção do novo CS Jurerê. Colocou que a comunidade precisa de uma resposta dos envolvidos: Prefeitura, Habita Sul, Fundação Municipal do Meio Ambiente de Florianópolis (FLORAM). Até o momento a transferência de terreno foi apenas confirmada em conversas, não oficializada ainda através de nenhum documento.

#### 5.4 Rafael Garcia Eymael, CS Jurerê.

Colocou que consideram estranha toda a movimentação de transferência do terreno do CS, pois já estava tudo firmado junto à Associação de Moradores do bairro que o CS permaneceria próximo ao CS antigo. Após esta decisão, a Prefeitura e a Secretaria de Saúde se reuniram junto a Polícia Militar e a Habita Sul e decidiram pela construção em um terreno da Habita Sul, sem ouvir a comunidade. Pediu para que fosse registrado em ata que nenhuma entidade da população foi consultada e jamais decidiram pela construção do novo CS neste terreno.

A alegação para desistência de construção no terreno decidido junto a comunidade, foi a inviabilidade por estar a 400m de distância da Reserva Ecológica de Carijós, enquanto o terreno atual está ao lado da Reserva. O CLS Jurerê está estranhando essa tramitação e teme que logo esta questão vire motivo de desistência da construção do CS Jurerê.

#### 5.5 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Em resposta às colocações dos dois representantes do Conselho Local do Jurerê, disse que não é possível retomar agora a decisão do terreno. Colocou que o campo de futebol que a Associação de Moradores reclamava como seu, na verdade pertencia a Habita Sul.

Enfaticou que não irá a Jurerê antes de ter os papéis de confirmação da posse do terreno por parte da Prefeitura em mãos. O terreno está tramitando na justiça e assim que tiver a garantia do terreno em mãos, irá visitar a comunidade.

#### 5.6 Zeli Sabino, CLS Jurerê

Disse reconhecer o esforço do Secretário de Saúde Dr. Paraná quanto à tramitação do terreno e construção do novo Centro de Saúde de Jurerê. Reclamou que o setor da Prefeitura responsável pela posse de terrenos está demorando na tramitação. Pediu mais empenho e profissionalismo dos setores da Prefeitura envolvidos.

#### 5.7 Rafael Garcia Eymael, CS Jurerê.

Ressaltou que a comunidade precisa de uma garantia de que o CS Jurerê será construído, já que existe dúvidas quanto à questão ambiental que envolve o terreno que se encontra em tramitação.

#### 5.8 Tânia Teixeira, CDS Centro

Falou sobre a falta de médicos no CS Saco Grande, que apesar de contar com 7 equipes, no momento funciona apenas com 4 que contam com médicos. Os médicos são contratados e não ficam, outros entram em licença e não são substituídos. A situação está crítica, os profissionais estão sobrecarregados e a população está insatisfeita.

#### 5.9 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.

Respondeu a Tânia que estão em processo seletivo para contratação de mais médicos, sem necessidade da espera de 60 dias para apresentação no local de trabalho. Quanto à substituição de médicos por exoneração e férias, ainda estão buscando soluções imediatas para cobrir estas faltas. Em relação aos afastamentos de curto prazo, estão também estudando a questão já que envolve alto custo financeiro.

## **6º Ponto de Pauta | Informes Gerais;**

### **6.1 Sylvio da Costa Junior Junior, Central Única dos Trabalhadores**

Fez uma homenagem em comemoração ao dia do dentista, destacando que a Saúde Bucal nunca foi um problema para os mais ricos e sim para os mais pobres e prezou pela integralidade de atenção em saúde bucal para todos os brasileiros.

### **6.2 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.**

Informou que o curso de capacitação de conselheiros e comunidade em geral sobre Controle Social na Saúde está em andamento, acontecendo em dois turnos, e está sendo um sucesso.

### **6.3 Edilma Pereira Lima, CLS Morro das Pedras**

Questionou ao Secretário de Saúde sobre a construção de um novo CS Morro das Pedras.

### **6.4 Carlos Alberto Justo da Silva, Presidente do CMS.**

Respondeu que a gestão decidiu investir no CS Jurerê neste momento e que a construção do novo CS do Morro das Pedras não está em pauta, já que a proposta de construção em outro território, junto ao CS Alto Ribeirão foi negada pela comunidade anteriormente. Disse que antes de tudo é necessário estudar um terreno no bairro do Morro das Pedras que possa comportar a nova construção e que provavelmente poderá ser colocado na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) de 2023 para construção em 2024, dependendo das tratativas naquele momento.

## **7º Ponto de Pauta | Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de nº. 210, de 29 de Novembro de 2022.**

### **7.1 Gerusa Machado - Assistente Social - Secretária Executiva CMS.**

Sugeriu que fosse retomada a pauta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

### **7.2 Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.**

Relembrou que na reunião da Câmara Técnica a equipe técnica da SMS capitaneada pelo Denis havia se comprometido em apresentar a ferramenta de busca utilizada na gestão. Sugeriu que fosse apresentado na próxima plenária.

Assim a reunião se encerra com essas sugestões de pauta que serão definidas na Mesa Diretora.

## **Conselheiros Presentes 209ª Plenária**

## **Presidente**

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

## **Governo Municipal**

2. Angra da Silva Laurindo, Secretaria Municipal de Meio Ambiente  
Daniela Baumgart de Liz Calderon (suplente)
3. Rosangela Maria Silva, Secretaria Municipal de Assistência Social

## **Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde**

4. Jadson Jovaert Mota Kreis, Conselho Regional de Enfermagem de SC.
5. Ronald Ferreira dos Santos, Sind. Farmacêuticos no Estado de SC.

## **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público**

6. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem.
7. Patrícia Barreto, Sind. dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde  
Fpolis

## **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. Emerson de Jesus Duarte, Grupo Espírita Benedita Fernandes.
10. Juliara Bellina Hoffmann, União Brasileira de Mulheres
11. Albertina da Silva de Souza, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

## **Entidade de Aposentados e Pensionistas**

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

## **Conselhos Distritais de Saúde**

13. Tânia Teixeira, Conselho Distrital de Saúde Centro.
14. Edilma Pereira Lima, Conselho Distrital de Saúde Sul.

## **Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores**

15. Sylvio da Costa Junior, Central Única dos Trabalhadores

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

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

## Ausências Justificadas

17. Sandra Marisa Creczynsk, Associação dos Usuários do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
18. Gysleine Eunice Vieira, Conselho Regional de Nutricionistas da 10º Região - CRN 10

## Entidades Ausentes

### Governo Municipal

19. SMDU | Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
20. SME | Secretaria Municipal de Educação
21. SMMA | Secretaria Municipal de Meio Ambiente

### Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

22. AHESC | Associação de Hospitais de Santa Catarina
23. Instituto Arco-Íris

### Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

24. CREF3/SC - Conselho Regional de Educação Física de SC
25. SINPSI-SC – Sindicato dos Psicólogos de SC

### Entidades Populares

26. AMOCAM | Associação de Moradores do Campeche.
27. IEG | Instituto de Estudos de Gênero
28. PPI | Pastoral da Pessoas Idosa

### 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. Ana Cristina Vidor, Gerente de Vigilância Epidemiológica DVS/SMS;
2. Daniela Garcia Prado Gomes, Assessoria em Gestão de Pessoas/SMS;
3. Deniz Faccin - Gerente de Informação/SMS;
4. Eronita de Fátima Pires, Estudante/UFSC;
5. Julia Coelho – Estagiária Serviço Social/UFSC – Equipe Secretaria Executiva CMS;
6. Lara Jaiane Norbert Furlan, Dentista Residente;

7. Melina da Costa Nicolazi - Assessoria de Planejamento/SMS;
8. Mirelle Finkler – Professora/UFSC;
9. Nanashara Lemos da Cunha, Estudante Serviço Social/UFSC;
10. Onei Massena, CLS Saco dos Limões;
11. Rosilani Martinello dos Santos - Diretora de Vigilância em Saúde/ SMS
12. Silvia Grando – Socióloga – Equipe Secretaria Executiva do CMS;
13. Simone Clipes Saval, Estudante Serviço Social/UFSC;
14. Stefanie Frank - Núcleo de captação de recursos - Diretoria Administrativa Financeira/SMS
15. Thiago Apolinário Michelin - Gerente de Vigilância Sanitária/SMS
16. Vileide Sabrina Euzébio, Assistente Social - CLS do Monte Cristo;
17. Viviane da Rosa, Rede AVC Florianópolis;
18. Zeli Sabino – CLS Jurerê;

## Glossário de Siglas e Abreviaturas

---

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CCZ - Centro de Controle Zoonoses

CeDRA- Centro de Avaliação, Reabilitação e Desenvolvimento da Aprendizagem  
Florianópolis SC – Santa Catarina

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas:

CDS - Conselho Distrital de Saúde

CLS - Conselho Local de Saúde

CMS - Conselho Municipal de Saúde

CS - Centro de Saúde

DAS - SMS

DigiSUS- é um sistema de informação para estados e municípios, desenvolvido a partir das normativas do planejamento do SUS e da internalização da lógica do ciclo de planejamento orçamentário, sendo proposto em substituição ao SargSUS.

DSTs- Doenças Sexualmente Transmissíveis

FLORAM - Fundação Municipal do Meio Ambiente de Florianópolis

Flebotomíneos - popularmente conhecido por mosquito palha

Concessão declaratória de habite-se sanitário - análise do Relatório de Conformidade das Condições Físico-Sanitárias, preenchido por profissional técnico habilitado contratado pelo proprietário ou responsável pelo imóvel, atestando a adequação das condições físico-sanitárias.

LEISHMANIOSE - é um tipo de doença infecciosa causada por um protozoário do gênero leishmania, considerado um parasita do gênero Leishmania e da família Trypanosomatidae, que vive e se multiplica no interior das células que fazem parte do sistema defensivo do indivíduo.

MAPA - Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial é um exame que permite o registro indireto e intermitente da pressão arterial durante 24 horas, enquanto o paciente realiza suas atividades habituais e também durante o sono.

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SISREG - significa "Sistema Nacional de Regulação". É um sistema on-line, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos.

SMDU- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

US - Unidade de Saúde

## Anexos

### Anexo 1 - Regimento Interno da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis

RESOLUÇÃO Nº. 08/CMS/2022

*DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO  
REGIMENTO INTERNO DA 11ª  
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
FLORIANÓPOLIS*

O Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis (CMS), com base em suas competências regimentais e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8080 de 19 de setembro 1990 e nº 8142 de 28 de dezembro de 1990, atendendo o disposto na Lei nº. 10.167 de 14 de dezembro de 2016 e ao seu Regimento Interno, conforme deliberação da 209ª Reunião Ordinária do CMS realizada virtualmente no dia 25 de outubro de 2022,

RESOLVE:

Aprovar o Regimento Interno da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, que tem por tema: "Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia", Etapa Municipal integrante da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS), conforme Anexo 1.

---

Carlos Alberto Justo da Silva

---

Josimari Telino de Lacerda

Presidente CMS

1ª Secretária CMS

Homologo em \_\_/\_\_/\_\_

---

Topázio Silveira Neto

Prefeito

## **ANEXO I**

### **REGIMENTO INTERNO DA 11ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**

#### **CAPÍTULO I**

##### **DA NATUREZA E OBJETIVOS**

Art. 1º A 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis corresponde a Etapa Municipal da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS), convocada pela Resolução CNS nº 664 de 05 de outubro de 2021 e tem como objetivo:

I – Debater o tema da Conferência com enfoque na garantia dos direitos e na defesa do SUS, da vida e da democracia;

II – Reafirmar e efetivar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da universalidade, integralidade e equidade para garantia da saúde como direito humano, com a definição de políticas que reduzam as desigualdades sociais e territoriais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e nas Leis nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990;

III – Mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a sociedade acerca da saúde como um direito constitucional e à defesa do SUS;



IV – Garantir a devida relevância à participação popular e ao controle social no SUS, com seus devidos aspectos legais de formulação, fiscalização e deliberação acerca das políticas públicas de saúde, por meio de ampla representação da sociedade nesta etapa municipal da 17ª Conferência Nacional de Saúde (17ª CNS);

V – Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde do povo brasileiro e que auxiliem na definição das diretrizes a serem incorporadas na elaboração dos Planos de Saúde Nacional e Estadual (2024-2027) e nos respectivos Planos Plurianuais;

VI – Avaliar a situação de saúde, elaborar propostas que atendam às necessidades de saúde dos municípios de Florianópolis e definir as diretrizes que devem ser incorporadas na elaboração do Plano Plurianual e do Plano Municipal de Saúde de Florianópolis (2025-2029), com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde e demais instâncias do controle social da saúde no município;

VII – Construir uma mobilização permanente das forças da sociedade, que parte do monitoramento das deliberações da 11ª Conferência Municipal de Saúde, e demais etapas Macrorregional, Estadual e Nacional da Conferência, em especial, as que incidem sobre o setor saúde, para garantia de direitos sociais e democratização do Estado.

Art. 2º Para os fins desta Resolução considera-se:

I – Processo ascendente: processo que surge numa esfera de competência e segue “ascendendo” para a esfera subsequente. A Conferência surge nas Pré-Conferências que acontecem nos Distritos Sanitários do Município, bem como nas Conferências Livres, consolida-se na Etapa Municipal, segue para a Macrorregional, Estadual e, por fim, para a Etapa Nacional;

II – Conferência Livre: as conferências livres fazem parte dos mecanismos de participação social em saúde, mas prescindem de processos oficiais, uma vez que não precisam seguir formalidades como quórum mínimo, representatividade por segmentos ou eleição de delegação para a etapa principal.

III – Pessoa: com vistas à adoção de uma linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior Eleitoral, no “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa, portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino;

IV – Pessoa Delegada: pessoa inscrita/credenciada dentro do período regimental estabelecido para o Credenciamento na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

V – Pessoas LGBTQIA+: este conceito será utilizado como referência aos sujeitos políticos que integram movimentos sociais de representação da população LGBTQIA+, optando-se por esta sigla em atenção à deliberação da 16ª Conferência Nacional de Saúde acerca dessa temática;

VI – Pré-Conferências: refere-se às Etapas da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis realizadas no âmbito dos 4 (quatro) Distritos Sanitários do Município.

## **CAPÍTULO II**

### **DO TEMA**

Art. 3º O tema central da Conferência que orientará as discussões, nas distintas etapas da sua realização, será: “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”, conforme a 17ª CNS, numa referência celebratória aos 35 anos da promulgação da Constituição Cidadã e do Sistema Único de Saúde, a serem comemorados em 2023.

§ 1º Os eixos temáticos da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis são:

I – O Brasil que *temos*. O Brasil que *queremos*;

II – O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;

III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;

IV – Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.

## **CAPÍTULO III**

### **DAS ETAPAS PREPARATÓRIAS**

Art. 4º A 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis conta com as seguintes Etapas Preparatórias: as Pré-Conferências e as Conferências Livres como processos de debate, elaboração, votação e acompanhamento de propostas, no período de novembro de 2022 a 15 de março de 2023.

§ 1º É fundamental que a Etapa Municipal seja antecedida de atividades preparatórias, bem como da definição de modos de monitoramento e do acompanhamento das deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada uma delas.

§ 2º Os debates sobre o tema e os eixos temáticos da Conferência serão conduzidos na etapa Municipal, incluindo Pré-Conferências e Conferências Livres, com base em Documento Orientador da 17ª CNS, assim como da 9ª CES.

§ 3º Além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, deve contribuir com a conscientização sobre o direito à saúde e a sua disseminação para o conjunto da população de seu território/segmento objetivando a ampliação do debate sobre a defesa do SUS na sociedade.

§ 4º A Etapa Municipal ocorrerá ainda que não sejam realizadas as etapas preparatórias previstas em sua integralidade.

§ 5º Em todas as atividades preparatórias da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis recomenda-se que preferencialmente se busque a participação de todos os segmentos que compõem os Conselhos de Saúde, obedecendo ao previsto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012 e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§ 6º Em todas as etapas da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis deve se proporcionar acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto nº 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde” do Conselho Nacional de Saúde.

§ 7º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada uma das etapas da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis apontem a competência de cada ente federado para a sua devida execução, uma vez que o SUS é um sistema integrado por três esferas de gestão, quais sejam: Municipal, Estadual e Federal.

Art. 5º A competência para a realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, incluído o seu acompanhamento, será da esfera da Gestão Municipal e do Conselho Municipal de Saúde, com apoio solidário de movimentos, entidades e instituições.

Art. 6º A 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, mediante seus objetivos previstos no Art. 1º deste regimento, incentivará a realização de Conferências Livres, e outras atividades que possam fortalecer e ampliar a defesa do SUS no município.

Parágrafo único. As Conferências Livres não competem com a realização da etapa Municipal.

## SEÇÃO I

### DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

Art. 7º As Conferências Livres poderão ser organizadas por qualquer um dos segmentos que compõem o Conselho Municipal de Saúde, como também pela sociedade civil, em âmbito municipal, com o objetivo de debater o tema, um ou mais eixos temáticos da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, conforme definidos no *caput* e §1º do Art. 3º deste Regimento, sendo os seus relatórios integrados, ao documento final da Etapa Municipal da Conferência em curso.

Parágrafo único. As orientações para a realização das Conferências Livres deverão ser amplamente divulgadas no âmbito municipal.

Art. 8º Para que integrem o processo da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, as Conferências Livres, deverão:

I – Comunicar a sua realização à Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, de 07 de novembro de 2022 até 05 de fevereiro de 2023, em formulário próprio a ser disponibilizado pela referida Comissão;

II – Havendo disponibilidade na data requerida, a Comissão Organizadora informará ao solicitante o agendamento do evento;

III – Após realização, encaminhar os seus Relatórios Finais para a Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis no prazo de até 15 de março de 2023, indicando claramente, quando couber, as propostas de âmbito estadual e/ou nacional que o compõe.

Parágrafo único: A Comissão de Relatoria consolidará as propostas oriundas de cada Conferência Livre, segundo eixo temático da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, as quais farão parte do Relatório Síntese a ser apreciado; discutido e aprovado nos Grupos de Trabalho da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

## SEÇÃO II

### DAS PRÉ-CONFERÊNCIAS

Art. 9º As Pré-Conferências acontecerão no ano de 2023, na seguinte ordem cronológica:

I – Pré-Conferência Centro no dia 23 de fevereiro às 18h;

II – Pré-Conferência Continente no dia 28 de fevereiro às 18h;

III – Pré-Conferência Sul da Ilha no dia 02 de março às 18h;

V – Pré-Conferência Norte da Ilha no dia 07 de março às 18h;

§ 1º A organização das Pré-Conferências são de responsabilidade da Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

§ 2º As propostas de âmbito municipal, estadual ou nacional aprovadas nas Pré-Conferências, serão consolidadas pela Comissão de Relatoria, segundo eixo temático, e farão parte do Relatório Síntese a ser apreciado; discutido e aprovado nos Grupos de Trabalho da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

## **CAPÍTULO IV**

### **DA REALIZAÇÃO DA ETAPA MUNICIPAL**

Art. 10. A 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será realizada, nos dias 30, 31 de março e 1º de abril de 2023 com base em documentos produzidos pelo Conselho Municipal de Saúde, pelo Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros debates e documentos.

§ 1º A Conferência terá por finalidade formular as diretrizes municipais e indicar diretrizes estaduais e nacionais para implementação da política de saúde e qualidade de vida, ampliando a participação e a corresponsabilidade dos diversos segmentos do SUS na execução dessa política, qualificando seu debate e fortalecendo o compromisso das três esferas da gestão da área da saúde.

§ 2º O Relatório Final da Etapa Municipal será apresentado junto com a lista dos delegados Municipais eleitos à Etapa Macrorregional para a Comissão Organizadora da 9ª CES, contendo as diretrizes aprovadas nos âmbitos estadual e nacional, que subsidiarão as políticas de saúde nessas esferas.

§ 3º As propostas e diretrizes aprovadas no âmbito macrorregional, deverão ser enviadas para a Etapa Macrorregional.

Art. 11. Segundo Regimento da 9ª CES, caberá ao respectivo Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde a realização e coordenação da Conferência Municipal.

Art. 12. O Funcionamento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será constituído por 3 (três) momentos estratégicos:

I – Plenária de Abertura;

II – Instâncias deliberativas;

III – Atividades de promoção à saúde, arte, cultura e educação popular.

Art. 13. São instâncias deliberativas da Etapa Municipal da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis:

I – Os Grupos de Trabalho;

II – A Plenária Final ou Deliberativa.

§ 1º Os Grupos de Trabalho serão organizados por eixo temático e visam discutir e votar os conteúdos do Relatório Síntese de Propostas das Etapas Preparatórias, bem como propor e votar propostas novas segundo o que for estabelecido e orientado pela Comissão Organizadora e da Relatoria.

§ 2º A Plenária Deliberativa tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito municipal, estadual e nacional.

§ 3º O Relatório Final aprovado na Plenária Deliberativa da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será encaminhado para a Comissão Organizadora da 9ª CES, na primeira semana do mês de abril de 2023.

§ 4º As propostas e diretrizes de âmbito municipal constantes no Relatório Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis serão aprovadas em resolução do CMS até julho de 2023 para orientar as diretrizes do Plano Plurianual e do Plano Municipal de Saúde 2025-2029.

§ 5º A Resolução do CMS com as propostas e diretrizes de âmbito municipal aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será amplamente divulgada, por meios eletrônicos e impressos, e servirá de base para os processos posteriores de monitoramento e acompanhamento.

Art. 14. O Regulamento da Etapa Municipal será amplamente divulgado nos Conselhos Locais de Saúde e submetido à consulta pública virtual por um período de 30 (trinta) dias.

§ 1º As sugestões obtidas da consulta pública virtual a que se refere o caput deste artigo serão sistematizadas pela Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

§ 2º O Regulamento sistematizado pela Comissão Organizadora após consulta pública virtual será apreciado e aprovado, em caráter definitivo, na Reunião do Pleno do Conselho

Municipal de Saúde, anterior a realização da referida Etapa e referendado após leitura, na plenária de abertura da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

## **Seção I**

### **DA METODOLOGIA**

Art.15. Os grupos de trabalho acontecerão de forma simultânea, devendo a cada participante optar, no momento do credenciamento, pelo tema de seu interesse.

§ 1º Os grupos de trabalho devem ser compostos preferencialmente de forma paritária por pessoas inscritas na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis e, portanto, delegadas nos termos da Resolução CNS nº 453/2012, com a participação de pessoas convidadas, distribuídas equitativamente entre os grupos.

§ 2º Cada Grupo de Trabalho deverá encaminhar para a Comissão de Relatoria as propostas aprovadas por maioria simples (50% + 1), no limite máximo de 2 (duas) de âmbito estadual e nacional e 1 (uma) macrorregional. Não há limite para o encaminhamento de propostas aprovadas de âmbito municipal.

§ 3º A Comissão de Relatoria consolidará as propostas encaminhadas pelos grupos no Relatório Consolidado a ser apreciado na Plenária Final. Este Relatório organizará as propostas por eixo temático verificando a existência de possíveis discordâncias para orientar a Plenária Final.

Art. 16. Na Plenária Final, a Coordenação da Mesa dos Trabalhos colocará em apreciação o Relatório Consolidado dos Grupos de Trabalho, conforme o Regulamento.

§ 1º O Relatório Consolidado contemplará todas as propostas discutidas e aprovadas, por maioria simples, nos Grupos de Trabalho, conforme os critérios e limites estabelecidos no art. 15, §§ 2º e 3º deste regimento.

§ 2º As propostas de âmbito municipal aprovadas nos Grupos de Trabalho, que não apresentarem discordância serão lidas e aprovadas automaticamente em bloco pela Plenária Final.

§ 3º As propostas do Relatório Síntese, que não obtiverem consenso entre Grupos de Trabalho, terão direito a 1 (uma) defesa a favor e 1 (uma) defesa contrária, com o tempo de 2 (dois) minutos para cada uma, podendo ser prorrogado, se solicitado pelo participante, de 1 (um) minuto, seguidas de votação pela Plenária.

§ 4º Caso seja necessário um maior esclarecimento, a Coordenação da Mesa dos Trabalhos definirá um novo tempo para defesa a favor ou contrária a proposta.



§ 5º Após a apresentação dos argumentos, a Coordenação da Mesa dos Trabalhos conduzirá o processo de votação. O voto poderá ser expresso pelos participantes de três formas: “contrário”; “a favor” e “abstenção” e sendo aferido pela Coordenação da Mesa dos Trabalhos por contraste visual e quando necessário por contagem.

Art. 17. A plenária Final deverá eleger no máximo 4 (quatro) propostas de âmbito nacional e estadual, até três propostas macrorregionais e para as propostas da esfera municipal não haverá limitação.

Parágrafo Único. A eleição das propostas de âmbito nacional, estadual e macrorregional será por votação, segundo o que for definido no Regulamento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

## **CAPÍTULO V**

### **PARTICIPANTES DA 11ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE FLORIANÓPOLIS**

Art. 18. A 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis terá público variável, conforme os seus distintos momentos estratégicos e preparatórios, com uma expectativa de 500 (quinhentas) pessoas delegadas e 80 pessoas convidadas.

§ 1º A definição de participantes da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis buscará observar a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população do município, atendendo à representação de:

I – Grupos étnico-raciais, de modo a garantir a representatividade das populações negra, indígena e das comunidades originárias e tradicionais, respeitadas as diferenças e proporcionalidades locais;

II – Representantes de movimentos rurais e urbanos, considerando as pessoas trabalhadoras do campo e da cidade;

III – Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

IV – Multiplicidade geracional, estimulando especialmente, a participação de entidades, coletivos e movimentos de pessoas jovens, idosas e aposentadas;

V – Pessoas com deficiência, estimulando especialmente, a diversidade dessa população como pessoas com deficiência psicossocial e intelectual;

VI – Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

VII – Movimentos, coletivos e entidades de populações em vulnerabilidade social e população em situação de rua;

Art. 19. As pessoas participantes da Etapa Municipal distribuir-se-ão nas seguintes categorias:

I – Delegadas, com direito a voz e voto;

II – Convidadas, com direito a voz.

Art. 20. As pessoas convidadas para a 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis poderão ser escolhidas entre as participantes:

I – Das atividades preparatórias;

II – Representantes de entidades e instituições de âmbito municipal, estadual e nacional, pesquisadores e personalidades do campo científico ou popular com atuação relevante na área da saúde;

III – Entidades e movimentos populares e sindicais dos povos indígenas e quilombolas, trabalhadoras e trabalhadores rurais e assentados, movimento feminista e de mulheres, movimento negro, movimento LGBTQIA+, da luta antimanicomial, da luta contra a AIDS, comunidades tradicionais e de religiões de matrizes africanas, coletivos da juventude e movimento estudantil, pessoas com patologias, pessoas com deficiência, idosos e aposentados, população em situação de rua, população cigana e demais populações em situação de vulnerabilidade social; e

Parágrafo único. Poderão ser convidadas pessoas representantes de entidades e instituições nacionais; dos demais conselhos de direitos sociais e políticas públicas vinculados à administração pública federal; membros dos órgãos de controle; integrantes do Ministério Público Estadual e Ministério Público do Trabalho, vinculados à saúde; entre outros que tenham aderência à temática da conferência.

Art. 21. As Coordenações das atividades preparatórias (Pré-Conferências e Conferências Livres) comunicarão à Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, a presença de pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, participantes com crianças ou com outras necessidades específicas para garantia de espaços adequados, com vistas a garantir condições necessárias à sua plena participação.

## **Seção I**

### **DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO MUNICIPAL PARA A ETAPA MACRORREGIONAL**

#### **DA 9ª CES**

Art. 22. Na 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis serão eleitas 12 pessoas delegadas para a Etapa Macrorregional, conforme define o Regimento da 9ª CES, em seu Art.7º, §6º, inc. III para Municípios acima de 200 mil habitantes.

§ 1º As pessoas serão eleitas delegadas para participar da Etapa Macrorregional de forma paritária, conforme Resolução CNS nº 453/2012.

§ 2º Para ser eleita na condição de pessoa delegada é desejável que tenha participado nos processos e atividades preparatórias e de grupos da Etapa Municipal.

§ 3º O resultado da eleição de pessoas delegadas da Etapa Municipal será enviado pelo Conselho Municipal de Saúde à Comissão Organizadora da Etapa Estadual na primeira semana do mês de abril de 2023.

Art. 23. As atividades preparatórias da Etapa Municipal da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis devem ser organizadas em tempo oportuno, não ultrapassando 15 de março de 2023, com vistas a potencializar a participação popular nos debates dos eixos da Conferência e ampliar as vozes e representações sociais em torno da garantia dos direitos, da defesa do SUS, da vida e da democracia.

§ 1º Todas as instituições, entidades e movimentos populares e sociais que tenham em sua agenda de debate e ação a defesa dos direitos sociais, da democracia e da participação popular poderão organizar atividades preparatórias para a 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, bem como Conferências Livres, de acordo com este Regimento.

## **CAPITULO VI**

### **DA ESTRUTURA E COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO ORGANIZADORA**

Art. 24. A Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será assim constituída:

I – Coordenação Geral e Coordenação Geral Adjunta;

II – Secretaria Geral e Secretaria Geral Adjunta;

III – Coordenação Geral da Comissão de Relatoria e Coordenação Adjunta;

IV – Coordenação Geral da Comissão de Comunicação, Informação, Mobilização e Acessibilidade e Coordenação Adjunta.

§ 1º As pessoas integrantes da Comissão Organizadora serão membros do ConselhoMunicipal de Saúde ou pessoas indicadas por este;

§ 2º A Comissão Organizadora poderá indicar pessoas e representantes de entidades com contribuição significativa na área para integrarem a estrutura de coordenação como apoiadores.

Art. 25. A Comissão Organizadora será designada por meio de portaria específica do Secretário Municipal de Saúde, inclusive com nomes do corpo diretivo e técnico-administrativo da SMS/Florianópolis.

## **Seção I**

### **DAS ATRIBUIÇÕES**

Art. 26. À Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis tem as seguintes atribuições.

I – Encaminhar a realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, atendendo às deliberações do Conselho Municipal de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

II – Acompanhar a disponibilidade e organização da infraestrutura, inclusive, do orçamento para a Etapa Estadual e Macrorregional;

III – Elaborar o regulamento; submetê-lo à consulta pública e apresentá-lo ao Plenário do CMS para aprovação;

IV – Apresentar ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas da 11ª Conferência;

V – Encaminhar o Relatório Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde, incluindo os relatórios parciais e as propostas recebidas em todas as etapas em sistema apropriado;

VI – Realizar o julgamento dos recursos relativos aos credenciamentos de delegados;

VII – Discutir e deliberar sobre todas as questões julgadas pertinentes acerca da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis e não previstas nos itens anteriores.

Art. 27. À Coordenação Geral e à Coordenação Geral Adjunta cabe:

I – Convocar as reuniões da Comissão Organizadora;

II – Coordenar as reuniões e as atividades da Comissão Organizadora;

III – Coordenar a apreciação do Regulamento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis no ambiente virtual, introduzindo as solicitações pertinentes;

IV – Submeter à aprovação do Conselho Municipal de Saúde as propostas e os encaminhamentos da Comissão Organizadora;

V – Supervisionar todo o processo de organização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.

Art. 28. À Secretaria Geral e à Secretaria Geral Adjunta cabe:

I – Propor condições de infraestrutura necessárias à realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis referentes ao local, equipamentos e instalações audiovisuais, reprografia, comunicações e outras;

II – Avaliar, juntamente com a Comissão Organizadora, a prestação de contas de todos os recursos destinados à realização 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

III – Propor os meios de acessibilidade, com vistas a incluir pessoas com deficiência e outras necessidades especiais, asseguradas condições para sua efetiva participação, nos termos do Manual de Acessibilidade da Comissão Intersetorial de Saúde da Pessoa com Deficiência do Conselho Nacional de Saúde – CISP/D/CNS.

IV – Organizar a pauta das reuniões da Comissão Organizadora;

V – Organizar e manter arquivo dos documentos recebidos e cópias dos documentos encaminhados em função da realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

VI – Encaminhar os documentos produzidos pela Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis para providências;

VII – Acompanhar a elaboração do regulamento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis pela Comissão Organizadora, realizando e acompanhando a apresentação virtual do documento.

Art. 29. À Coordenação Geral e à Coordenação Adjunta da Comissão de Relatoria cabe:

I – Coordenar a Relatoria da etapa municipal;

II – Acompanhar a elaboração do Regulamento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis e suas alterações;

III – Coordenar o processo de trabalho dos relatores das plenárias;

IV – Consolidar os Relatórios das etapas preparatórias para divulgação e distribuição às pessoas delegadas;

V – Coordenar a consolidação das propostas dos grupos de trabalho a serem apresentadas e aprovadas na Plenária Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

VI – Receber e organizar as moções a serem apresentadas e aprovadas na Plenária Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

VII – Coordenar a elaboração do Relatório Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis a ser apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 30. À Coordenação Geral da Comissão de Comunicação, Informação, Mobilização e Acessibilidade e Coordenação Adjunta cabe:

I – Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

II – Promover a divulgação do Regimento Interno da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

III – Orientar as atividades de Comunicação Social da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

IV – Promover a divulgação adequada da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

V – Articular especialmente com a Assessoria de Comunicação do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, a elaboração de um plano geral de Comunicação Social da Conferência;

VI – Estimular a organização e a realização das etapas preparatórias em todo o Município;

VII – Mobilizar e estimular a participação paritária dos usuários em relação ao conjunto dos delegados da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

VIII – Mobilizar e estimular a participação paritária dos trabalhadores de saúde, gestores e prestadores de serviços de saúde em relação à soma dos delegados da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis;

IX – Acompanhar, sempre que possível, a realização das etapas preparatórias da Conferência no município.

## **CAPÍTULO VII**

### **DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Art. 31. As despesas com a realização da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis e demais Etapas serão custeadas da seguinte forma:

§ 1º Para Etapa Municipal:

I – A Secretaria Municipal da Saúde arcará com as despesas para a organização da estrutura, sistema, plataforma e logística, da realização do evento.

§ 2º Para as Etapas Macrorregional e Estadual:

I – A Secretaria Municipal de Saúde arcará com as despesas de deslocamento das pessoas delegadas eleitas para as etapas Macrorregional e Estadual, se estas forem presenciais.

II – O Estado fica responsável pela hospedagem e alimentação.

§ 3º Para a Etapa Nacional:

I – A Secretaria de Estado da Saúde arcará com as despesas de deslocamento das pessoas Delegadas Estaduais, dos aeroportos de origem até a cidade de realização da 17ª CNS.

II – O Ministério da Saúde arcará com todas as despesas de hospedagem e alimentação da Delegação Estadual.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO**

Art. 32. Caberá ao Pleno do CMS, bem como às demais esferas do Controle Social, acompanhar o andamento das Etapas Preparatórias, como Pré-Conferências e Conferências Livres que se realizarem de acordo com este Regimento.

Art. 33. Monitoramento da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, incluindo um processo devolutivo, por parte do Conselho Municipal de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas na Conferência Municipal de Saúde anterior, nos termos previstos pela Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

## **CAPÍTULO IX**

## **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 34. O detalhamento da metodologia de trabalho da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis será objeto de Resolução do Conselho Municipal de Saúde e constará do Regulamento da Conferência.

Art. 35. As previsões relativas à estrutura, composição, atribuições, bem como os membros da Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, estarão dispostas em Resolução CMS.

Art. 36. Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis.