



234ª Sessão Ordinária

Conselho Municipal de Saúde de Florianópolis

Informações Preliminares

A 234ª Reunião Ordinária **PRESENCIAL** realizou-se na terça-feira, dia 24 de setembro de 2024, em segunda chamada às **13h30min**, no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde, à Av. Prof. Henrique da Silva Fontes (Beira Mar Norte), 6.100, Trindade - Florianópolis/SC.

Das 32 instituições que compõem o CMS, 16 estavam presentes, 5 entidades ausentes e 11 entidades justificaram ausência. Estiveram presentes 42 participantes na condição de servidores, convidados, estudantes e comunidade em geral.

Abertura e Pauta

1. Aprovação das Atas 227ª, 228ª e 229ª;
2. Residência – Apresentação da Escola Saúde Pública e demandas dos Residentes;
3. InvestSUS;
4. Informes da Gestão: RH, Tempo de Espera Consultas e Exames Especializados;
5. Momento dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS;
6. Informes da Secretaria Executiva CMS;
7. Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária **de 29 de outubro de 2024**.

Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Saúda a todos, faz a leitura da pauta e submete a aprovação ao plenário. A pauta foi aprovada por unanimidade.

Marco Cesar Pinar – SOESC

Iniciou sua fala cumprimentando a todos e destacando que o Conselho Municipal de Saúde tem constatado, há muito tempo, uma ausência de ações por parte do Executivo, além de ressaltar a falta de uma comunicação eficaz. Mencionou também que, há mais de quatro a cinco anos, os prefeitos não realizaram reuniões com o Conselho Municipal de Saúde, e enfatizou que, historicamente, sempre houve a promoção de encontros acompanhados pela Carta Compromisso, elaborada a partir de diversas conferências municipais de saúde. Abordou ainda a problemática relacionada às conferências municipais de saúde, que, há mais de quatro anos, apresentam propostas desatualizadas. Destacou que a participação de todos os candidatos a prefeito nas discussões é fundamental, pois contribui para o fortalecimento das políticas públicas de saúde, e destacou que os candidatos Pedrão e o atual

prefeito, Topázio não participaram. Finalizou afirmando que é necessário estabelecer uma relação mais colaborativa para deliberar e avançar nas políticas públicas de saúde.

Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Agradeceu a fala e solicitou ao Conselheiro Douglas que procedesse com a leitura da Carta.

Douglas Francisco Kovaleski – UFSC

Após cumprimentar a todos, destacou que não se poderia deixar passar em branco aquele momento importante, ressaltando a necessidade de organizar ideias e entregar a carta aos convidados presentes, reforçando o compromisso com o município. Em seguida, deu início à leitura da carta. **(ANEXO 01)**

Desenvolvimento dos Trabalhos:

1º Aprovação da Ata 227ª, 228ª e 229º;

1.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Informou que não recebeu nenhum ajuste nas atas e perguntou se alguém gostaria de fazer alguma correção.

1.2 Almir Adir Gentil, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do CMS – SMS

Esclareceu que não participou de nenhuma reunião, mas revisou, e não encontrou nenhum problema relacionado ao assunto em questão.

1.3 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Agradeceu ao secretário.

Como ninguém se manifestou, as atas foram aprovadas por unanimidade. Finalizou a pauta.

2º Residência – Apresentação da Escola Saúde Pública e demandas dos Residentes;

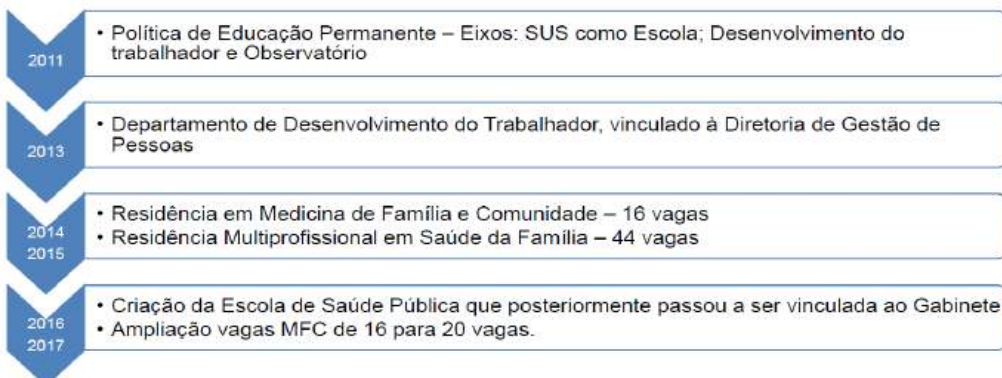
2.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Iniciou o próximo ponto da pauta, e mencionou que se tratava da apresentação da Escola de Saúde Pública.

2.2 Alessandra de Quadra Esmeraldino – Coordenadora da Escola de Saúde Pública

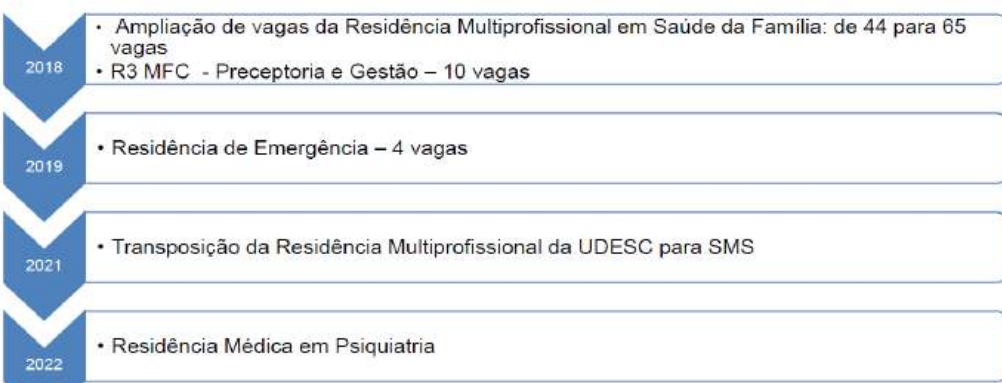
Iniciou sua fala cumprimentando a todos e se apresentou. Em seguida, compartilhou um resumo sobre a trajetória das residências, destacando que as residências é o carro chefe da Escola e elogiou o empenho da equipe. Logo após, deu início à apresentação com slide começando sobre a linha do tempo.

LINHA DO TEMPO

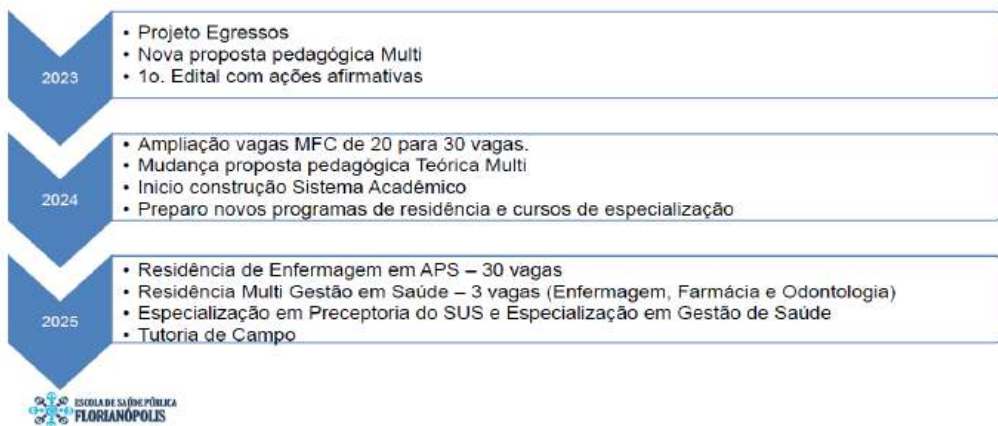


Começando por 2011 ela complementou que a Residência fica no Eixo: “SUS como Escola”. Em relação a 2013, ela disse que eles não tinham nenhum setor específico de Desenvolvimento do Trabalhador e por isso foi criado esse departamento. Partindo para 2015, ela destacou os primeiros programas de Residência e informou que a Residência Multi ainda estava vinculada a Escola. Sobre 2016 foi criada a Escola de Saúde Pública que posteriormente vinculou-se ao Gabinete, se tornando mais transversal dentro da Secretaria e os setores.

LINHA DO TEMPO



LINHA DO TEMPO



Em 2023 foi rodado uma pesquisa de Egressos, e ela vai ser rodada periodicamente para saber onde que estão os residentes e o que eles estão fazendo, e a criação de uma nova proposta pedagógica Multi, onde foi feito toda uma reestruturação da parte teórica dela, que foi implementada em 2024, e ainda em 2024 foi iniciado a construção do Sistema Acadêmica que é realizado dentro da Escola. Já em 2025 se dará início a Residência Multi Gestão em Saúde, esses programas já estão aprovados e com bolsa, além de proposta de Especialização em Preceptoría do SUS, tanto para Residentes como também para graduação. E uma tutoria de campo de forma transversal para que os programas tenham atividades comum entre eles, ela pontuou que eles já possuem isso, mas que o intuito é que se fortaleça.

SOBRE OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

- Residência Médica e em Área Profissional (Multi e Uniprofissional);
- Legislação Nacional – Comissões Nacionais;
- Parceria entre Ministério da Educação (Avaliação Programa) e Ministério da Saúde (financiamento);
- Abertura de Programas – além da vontade institucional e necessidade de formação - Dois Editais - Abertura de Programa e Financiamento de Bolsas;
- Duração: 24 a 36 meses;
- Carga horária: 60 horas semanais, sendo 80% prático e teórico prático e 20% teórico;
- Bolsa: R\$ 4.106,09

OPORTUNIDADES RESIDÊNCIA

- APS estruturada é capaz de resolver grande parte dos problemas de saúde da população (aproximadamente 80%) sem necessidade de encaminhamento para outro nível de Atenção.
- Residência como padrão ouro de formação
- Preceptores com formação em preceptoria
- Tutoria
- Organização das aulas e metodologia
- Espaços compartilhados entre programas
- Longitudinalidade dos residentes e preceptores
- Integração com a graduação
- Profissionais comprometidos e uma APS forte



ATUALMENTE

Descrição	Número
Residentes da SMS	191
Residentes visitantes	130
Egressos residência Multi	330
Egressos residência Médica	203
Preceptores residência	115
Tutores residência	20
Centros de Saúde com residentes Multi	11 Sul, 12 Norte, 10 Centro e 11 Continente = 44 Centros de Saúde
Centros de Saúde com residentes MFC	6 Sul, 8 Norte, 9 Centro e 5 Continente = 28 Centros de Saúde
Outras Unidades de Saúde - CAPS e Policlínicas - Psiquiatria	Policlínicas Centro, Continente e Norte CAPS Ponta do Coral, CAPS Infantil e CAPS Ad Continente



Em relação aos residentes visitantes Alessandra disse que é um número que varia no decorrer do ano.

OFERTA 2025

Programa de Residência	Vagas ofertadas
Residência em Medicina de Família e Comunidade	30
Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Educação Física (4), Farmácia (4), Fisioterapia (1), Nutrição (4), Odontologia (10), Psicologia (3) e Serviço Social (3)	29
Ano Adicional - Medicina de Família e Comunidade - Gestão e Preceptoria	10
Residência Médica em Psiquiatria	04
Residência em Enfermagem na APS	30
Residência Multiprofissional em Gestão em Saúde	03
TOTAL	106



Sobre a oferta de 2025 ela informou que o edital já se encontra aberto.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Ano	Vagas ofertadas	Concluintes	%
2014-2016	16	7	44 %
2015-2017	16	11	69 %
2016-2018	16	16	100 %
2017-2019	20	19	95 %
2018-2020	20	18	90 %
2019-2021	20	19	95 %
2020-2022	20	20	100 %
2021-2023	20	20	100 %
2022- 2024	20	19	95 %
2023-2025	A concluir (20 vagas entrada)	A concluir (20 vagas entrada)	XX
2024-2026	A concluir (30 vagas de entrada)	A concluir (30 vagas de entrada)	XX
TOTAL	168	149	88,6 %



R3 – MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Ano	Vagas ofertadas	Formandos	% Concluintes
2018	10	4	40 %
2019	10	9	90 %
2020	10	4	40 %
2021	10	8	80 %
2022	10	10	100 %
2023	10	10	100 %
2024	10	A concluir	XX
TOTAL	60	45	75 %



Pontuou que há uma grande porcentagem de concluintes nos últimos anos, com percentual pequeno de desistência, com alguns anos sendo até nulo.

MULTI SAUDE DA FAMÍLIA

Ano	Vagas ofertadas	Formandos	% Concluintes
2015-2017	44	31	70 %
2016-2018	44	42	95%
2017-2019	44	36	82 %
2018-2020	44	39	88 %
2019-2021	44	35	79 %
2020-2022	44	39	88 %
2021-2023	65	50	76 %
2022- 2024	65	58	89 %
2023-2025	65	A concluir	XX
2024-2026	65	A concluir	XX
Total	394	330	83,7 %



Ela destacou que também possui um número alto também de concluintes na Saúde da Família.

MEDICINA DE EMERGÊNCIA E PSIQUIATRIA

Ano	Vagas ofertadas	Formandos	% Concluintes
2019-2022	4	2	50
2020-2023	4	3	75
2021-2024	4	4	100
2022- 2025	4	A concluir	XX
TOTAL	16	9	56%

Ano	Vagas ofertadas	Formandos	% Concluintes
2022- 2025	4	A concluir	XX
2023 - 2026	4	A concluir	XX
2024 - 2027	4	A concluir	XX
TOTAL	12	A concluir	XX



Já em relação a Medicina de Emergência, Alessandra informou que antes não existia, e que nacionalmente eram pouquíssimos programas, por isso, no começo eles tiveram que divulgar, mas que atualmente já se encontra com 100% de concluintes, e sobre a psiquiatria ainda não se encontram dados por não possuir turma concluída, sendo a primeira em fevereiro de 2025.

ORÇAMENTO/Mês

Custo total residentes	Custo total preceptores e tutores*	Financiamento MS bolsas	Outros financiamentos MS	Financiamento próprio SMS
R\$ 1.018.288,00	R\$ 126.000,00	R\$ 771.928,00	R\$ 267.000,00	R\$ 105.360,00/mês R\$ 1.264.320/ano

* Mais 20% da carga horária semanal

AUXÍLIO MORADIA – o que temos

- A Lei no. 6.932/81 atualizada pela Lei 12514/2011 versa sobre os subsídios necessários que devem ser fornecidos aos residentes pelas instituições de saúde, conforme abaixo:

§ 5º A instituição de saúde responsável por programas de residência médica oferecerá ao médico-residente, durante todo o período de residência:

- I - condições adequadas para repouso e higiene pessoal durante os plantões;
- II - alimentação; e
- III - moradia, conforme estabelecido em regulamento.

- Não há ainda, até a presente data, um Decreto por parte da União que regulamente a Lei 12514/2011, sendo um impeditivo para a SMS a inclusão do auxílio moradia nos seus editais;
- A referida Lei abarca somente as residências Médicas;
- Não há base para cálculo do valor do auxílio correspondente;

Alessandra pontuou que atualmente existe uma legislação nacional que traz a respeito do auxílio moradia, mas que ela ainda não está regulamentada, e por isso diversos municípios estão tendo essa discussão.

AUXÍLIO MORADIA – Perspectivas/desafios

- **Residência Médica:** Ministério da Saúde irá regulamentar a Lei. A partir disso, conseguimos dar seguimento no município, caso este auxílio fique com a nossa responsabilidade.
- **Residência em área Profissional:** como não há Lei, o Ministério da Saúde está avaliando um outro caminho para regulamentar este incentivo. Teremos que aguardar esta regulamentação.
- Impacto financeiro já realizado, caso o município tenha que arcar com esta despesa, aguardando os próximos encaminhamentos do Ministério.
- **Desafio:** ampliação de programas e vagas X impacto financeiro, caso o município tenha que arcar com esta despesa.



Complementou que na semana anterior, houve uma reunião com o Ministério da Saúde, sobre essa pauta, principalmente por ser uma reivindicação nacional, e que o Ministério da Saúde informou que a lei será regulamentada, e que a partir disso conseguirá enxergar os caminhos, ainda não se sabe se irá ficar com o Ministério da Saúde ou com o Município. Finalizou a apresentação agradecendo a todos.

2.3 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Sugeriu dar continuidade com a apresentação dos residentes, com o objetivo de conectar com a pauta de Alexandra. Posteriormente, serão analisadas as perguntas e considerações pertinentes.

2.4 Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP

Saudou a todos, se apresentou e, em seguida, apresentou sua colega Giullia. Informou que elas irão falar em nome dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional, e destacou a importância do apoio à valorização dos profissionais e a solicitação de um auxílio de 30%, que é o tema central da apresentação, baseado em dados de outros programas já existentes.

2.5Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP

Iniciou a apresentação realizando a leitura dos slides.

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

- A residência se configura como uma modalidade de ensino de pós-graduação, com caráter preponderantemente educacional, de efetiva formação de mão-de-obra qualificada e com retorno imediato para o município. Os profissionais residentes atuam em **Centros de Saúde** de todos os Departamentos de Apoio Territorial (norte, sul, continente e centro).
- **Carga horária total de 5760 horas** (60 horas/semana, com **dedicação exclusiva**):
 - 20% de atividades teóricas (1152 horas)
 - 80% de atividades práticas e teórico-práticas (4608 horas).
- Duração mínima de **24 meses**.

QUEM SÃO OS PROFISSIONAIS RESIDENTES DO PREMULTISF?



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA

- 60 residentes do primeiro ano (R1)
- 53 residentes do segundo ano (R2)

TOTAL: 113 profissionais na rede



CATEGORIAS PROFISSIONAIS

- Profissionais de educação física;
- Enfermeiras/os;
- Farmacêuticos/as;
- Fisioterapeutas;
- Odontólogos/as;
- Assistentes sociais;
- Psicólogas/os;
- Nutricionistas



O QUE OS RESIDENTES FAZEM?



Grupos: educação alimentar



Grupos: gestante e criança



Reunião de equipe



Grupos: atividade física



Trabalham nas hortas comunitárias

O QUE OS RESIDENTES FAZEM?



Projetos para os problemas de saúde



Ambientação dos Centros de Saúde



Grupos: saúde mental



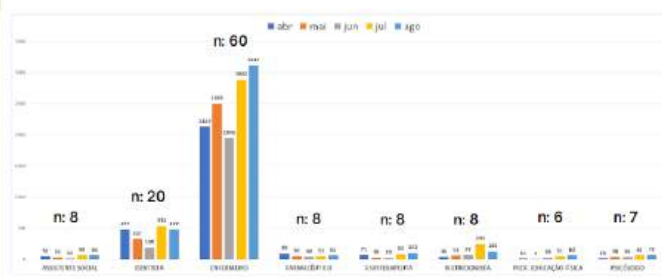
Conferências de Saúde



Capacitações para os servidores

E O QUE FAZEM ESSES PROFISSIONAIS NOS CENTROS DE SAÚDE?

Figura 1 - atendimentos realizados por categoria de residentes de abril a agosto de 2023.



E O QUE FAZEM ESSES PROFISSIONAIS NOS CENTROS DE SAÚDE?

Tabela 1: Dados de produção dos residentes.

	abr	mai	jun	jul	ago	Total Geral
Rótulos de Linha						
ASSISTENTE SOCIAL n: 8	52	31	13	69	66	231
DENTISTA n: 20	477	327	189	531	477	2001
ENFERMEIRO n: 60	2129	2503	1946	2882	3111	12571
FARMACÊUTICO n: 8	89	50	39	52	61	291
FISIOTERAPEUTA n: 8	71	30	23	82	102	308
NUTRICIONISTA n: 8	36	58	72	248	130	544
PROF. EDUCAÇÃO FÍSICA n: 6	11	4	28	51	62	156
PSICÓLOGO n: 7	13	38	36	62	71	220
Total Geral	2878	3041	2346	3977	4080	16322

E O QUE FAZEM ESSES PROFISSIONAIS NOS CENTROS DE SAÚDE?

Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023

- Incentivo financeiro federal para a implementação, custeio e desempenho das eMulti.
- Florianópolis tem 13 eMultis ampliadas atualmente cadastradas, sendo compostas por assistentes sociais, fisioterapeutas, profissionais de educação física, nutricionistas e psicólogas (os).
- Somando os residentes das categorias descritas acima, tem-se 32 profissionais, sendo estes também cadastrados enquanto profissionais das eMulti e, assim, propiciando o aumento da captação de recursos federais para o município.

Portaria GM/MS nº 3.510, de 18 de dezembro de 2019

- institui incentivo financeiro de custeio adicional mensal para municípios com equipes de saúde integradas a programas de formação profissional no âmbito da APS (médicos, enfermeiros e dentistas).

2.7Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP

Informou que foi realizada uma pesquisa rápida entre os residentes, com o objetivo de identificar o que poderia melhorar nas condições de vida com o auxílio da bolsa. Com principais respostas abaixo, sendo as três primeiras: alimentação,

moradia e transporte, necessidades básicas, que geram a preocupação de não conseguir chegar ao final do mês com as contas em dia.

O QUE MELHORARIA SUA VIDA COM A BOLSA-AUXÍLIO?

54 responses



2.8Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP

Complementou trazendo o fato de que o custo de morar em Florianópolis é elevado, considerando que a bolsa é no valor de R\$ 3.654,00, com um desconto de 11% referente ao INSS.

QUAL O CUSTO DE VIDA MÉDIO EM FLORIANÓPOLIS?

500 gr de peito de frango	R\$ 14
1 litro de leite integral	R\$ 3,99
12 ovos grandes	R\$ 13
1 kg de tomate	R\$ 8
500 gr do queijo local	R\$ 18
1 kg de maçãs	R\$ 8
1 kg de batatas	R\$ 5,72
0,5l (56 oz) de cerveja nacional no supermercado	R\$ 6
1 garrafa de vinho tinto de mesa, de boa qualidade	R\$ 49
Coca-cola de 2 litros	R\$ 9

Custo mensal estimado para uma única pessoa:
R\$ 8.380

Você sabia que...

Custo de vida em **Florianópolis** é **16% mais caro do que em Curitiba?**

Custo de vida em **Quebec** é **28% mais caro do que em Florianópolis?**

Custo de vida em **Florianópolis** é **praticamente o mesmo do que em Rio de Janeiro?**

Custo de vida em **São Paulo** é **praticamente o mesmo do que em Florianópolis?**

Fonte: Expatistan, comparador de custos de vida **exame**.

QUAL O CUSTO DE VIDA MÉDIO EM FLORIANÓPOLIS?

Custo de vida em **Florianópolis (Brasil)** é **21% mais caro do que em Manaus (Brasil)**

Custo de vida em **Florianópolis (Brasil)** é **12% mais caro do que em Brasília (Brasil)**

Fonte: Expatistan, comparador de custos de vida **exame**.



Custo de vida em **Florianópolis (Brasil)** é **23% mais caro do que em Recife (Brasil)**

Custo de vida em **Florianópolis (Brasil)** é **13% mais caro do que em Porto Alegre (Brasil)**

2.9Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP

ORIGEM DO RECURSO DA BOLSA-SALÁRIO

- Bolsas-salário pelo **Ministério da Saúde** no valor de R\$4.106,09 com inscrição automática no INSS, com desconto previdenciário no valor bruto da bolsa, restando **R\$3.654,43** para o custeio de todos os gastos.

E OS MÉDICOS RESIDENTES, RECEBEM A MESMA COISA?

2.10 Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP

- O valor da bolsa para a/o médica/o-residente é o mesmo, acompanhando as demais categorias, no entanto, na residência de Medicina de Família e Comunidade pela ESP de Florianópolis, além do residente ter direito à bolsa no valor de R\$ 4.106,09 (paga pelo Ministério da Saúde), o mesmo é acrescido de **bolsa complementar no valor de R\$ 4.106,09, paga pela instituição** - a título de valorização do residente - conforme edital para o processo seletivo da Residência em Medicina de Família e Comunidade da ESP-Florianópolis/2023, o que totaliza um valor de **R\$ 7.760,52** para cada residente nesta categoria.
- Além disso, no edital do processo seletivo da Residência em Medicina de Família e Comunidade da ESP-Florianópolis/2023, houve o acréscimo de 10 (dez) vagas, ou seja, houve aumento de R\$41.060,9 nos custos com a residência de Medicina de Família e Comunidade, ao passo que para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, o custo da Secretaria Municipal de Saúde com as bolsas segue sendo nulo.

2.11Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP

PROPOSTA:

- **Acréscimo de 30%** do valor bruto da bolsa, a título de valorização do residente, perfazendo o total de **R\$1.231,83** pagos pela instituição.
- O custo total mensal, considerando a média de **115 profissionais residentes** na APS, seria de **R\$141.660,45** para o município.
- Em contrapartida, já são mais de **16 mil atendimentos realizados (apenas em 5 meses)** para os municípios de Florianópolis, ampliando acesso, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e qualificando cada vez mais a APS.

2.12Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP



2.13Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP

AVANÇOS:

PROPOSTA ESTADUAL/NACIONAL APROVADA



4ª	Garantir a aprovação da redução da carga horária das residências em saúde de 60 horas semanais para 44 horas semanais, além da garantia de auxílio moradia e alimentação.	NACIONAL
-----------	---	-----------------

2.14Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP

AVANÇOS:

PROPOSTA MUNICIPAL APROVADA



10	Valorizar os profissionais residentes do município, que contribuem para a qualidade dos serviços prestados localmente, garantindo auxílio transporte e alimentação para os residentes dos programas de residência não médicas (Multiprofissional em Saúde da Família, Multiprofissional de Gestão e Uniprofissional de Enfermagem) da Escola de Saúde Pública de Florianópolis subsidiado pela gestão municipal, garantindo a isonomia com outras residências vinculadas à Secretaria.	2
11	Assegurar que o residente tenha um processo de trabalho protegido para formação, onde a carga horária da preceptoría seja amparada com espaço para residência e garantir aos profissionais concursados informação sobre a importância, funcionamento e contribuição da residência dentro do serviço.	2

AVANÇOS:

PROPOSTA MUNICIPAL APROVADA

Moção nº2

Tipo: Apoio

Destinatário: Ministério da Saúde e Câmara de Deputados / Federal



APOIO À REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Moção dos/as residentes do Programa de Residência Multiprofissional participantes da 1ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, realizada nos dias 08 e 09 de maio de 2024.

As Residências em Área Profissional da Saúde foram criadas pela Lei 11.129/2005, e suas regulamentações e normatizações são feitas por instrumentos infra-legais, como Portarias Interministeriais entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Com isso, o arcabouço jurídico-legal apresenta fragilidade e flexibilidade, estendendo tais características à execução e fiscalização dos Programas de Residência.

Dessa forma, e considerando que:

- Os residentes multiprofissionais recebem bolsa-salário do Ministério da Saúde no valor de R\$4.106,09. Com o desconto automático de 11% do INSS, restando R\$3.654,43 para o custeio de todos os gastos.

AVANÇOS:



Moção nº7

Tipo: Apoio

Destinatários: Federal

REESTRUTURAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Moção de apoio dos/as residentes do Programa de Residência Multiprofissional participantes da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Florianópolis, realizada nos dias 30 de março até 1º de abril de 2023.

As Residências em Área Profissional da Saúde foram criadas pela Lei 11.129/2005, e suas regulamentações e normatizações são feitas por instrumentos infra-legais como Portarias Interministeriais entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde e Resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS). Com isso, o arcabouço jurídico-legal apresenta fragilidade e flexibilidade, estendendo tais características à execução e fiscalização dos Programas de Residência. Desta forma, e considerando que:

- Os residentes multiprofissionais recebem bolsa-salário do Ministério da Saúde no valor de R\$4.106,09. Com desconto automático de 11% do INSS, restando R\$3.654,43 para o custeio de todos os gastos (moradia, transporte, alimentação).

- O Programa de Residência Multiprofissional possui carga horária total de 5760 horas (60 horas/semana), com regime de dedicação exclusiva, com 20% da carga horária de atividades teóricas (1152 horas) e 80% de atividades

PROPOSTA MUNICIPAL APROVADA

68	Ampliar a vaga de residência para odontologia e demais profissões, garantindo na realidade da assistência em saúde as condições adequadas para ensino em serviço.
----	---

Concluiu a apresentação e expressou agradecimentos.

2.15 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Deu início à sessão de perguntas, esclarecimentos e considerações.

2.16 Marino Tessari – CREF3/SC

Parabenizou a equipe pelo trabalho, destacou a importância do programa e a contribuição que gera para os profissionais e para Florianópolis, ele expressou satisfação com a inclusão da pauta, solicitada desde o início do ano, para que todos adquiram o que está sendo feito, visto que poucos possuem conhecimento a respeito, e ressaltou a importância de divulgar os feitos, porque geralmente somente as notícias ruins são divulgadas, além disso destacou a necessidade de plano de carreira para os residentes, e processos seletivos e concursos que valorizem a área, além do acompanhamento dos egressos, para ter conhecimento de onde estão localizados. Finalizou relatando um interesse, através da Associação dos conselhos profissionais, em uma aproximação com a Secretaria, para poder dialogar e contribuir na formatação dos processos e parabenizando a Escola de Saúde Pública e a Prefeitura.

2.17 Igor Tavares Chaves - CLS Prainha

Iniciou parabenizando a fala da Escola de Saúde Pública, e destacando a importância que ela tem, sendo um dos maiores exemplos de sucesso da Secretaria Municipal de Saúde, que incentiva e forma os trabalhadores. Ele informou que quinta-feira na UFSC terá um seminário sobre carreira no SUS, quinta-feira na UFSC, e defendeu que na carreira deveria ser previsto que todos pudessem realizar residência multiprofissional e residência de família e comunidade, pois ela agrega muito no conhecimento e na qualificação da atenção primária, como também em todo âmbito profissional, assim fazendo um diferencial, e é necessário cuidar para que ela tenha qualidade formativa, que os residentes têm que estar em condição de trabalho e não substituindo mão de obra.

Igor parabenizou os residentes dizendo que eles tiveram uma fala valiosa e corajosa reivindicando melhores condições, disse que por ser um projeto de lei, é algo que propõe orçamento, a Secretaria teria dificuldade de levar a pauta, mas que ele tem certeza que a Escola de Saúde Pública, é parceira, no sentido de reivindicação nacional. Também mencionou que como Florianópolis possui um dos custos de vida mais caro do Brasil, é fundamental que a Secretaria Municipal da Saúde, seja parceira, e considere a complementação da bolsa, observando que em outros municípios a mesma bolsa tem outro peso. Afirmou que a reivindicação é extremamente justa e sugeriu que seja articulada com todos os setores da sociedade, com o poder executivo e a Câmara de Vereadores.

2.18 Vânia Maria Machado – CUT/SC

Apresentou-se e sugeriu que fosse feita uma recomendação como Conselho Municipal de Saúde, com o objetivo de incentivar a Secretaria a dar continuidade ao encaminhamento iniciado por Igor. Destacou que, com o apoio da Escola de Saúde, possa elaborar uma justificativa solicitando à Secretaria e ao Secretário Adjunto, e realizar esse encaminhamento ao prefeito para criação de um projeto de lei para a Residência, contemplando os benefícios, incentivos financeiros devido à importância pelo quantitativo de profissionais e da capacidade de alcance, e que é necessário a reposição dos profissionais para que esses residentes não tenham que substituir.

2.19 Alessandrade Quadra Esmeraldino – Coordenadora da Escola de Saúde Pública

Mencionou que, em relação ao que foi colocado, é necessário aguardar a orientação do Ministério da Saúde em relação à regularização tanto da medicina quanto da área multiprofissional, devido à manifestação recente do Ministério sobre o tema. E, assim, definir o início das ações.

2.20 Carmen Mary de Souza Souto – CLS Pantanal

Agradeceu o trabalho dos residentes e todo o esforço realizado, dizendo que é muito difícil encontrar esse tipo de esforço. Também expressou sua gratidão aos trabalhadores da medicina. Disse que novamente passa nas mãos do Secretário a moção que foi realizada na Conferência, e nas demais situações dos Residentes, trabalhadores da Medicina, incluindo os estagiários, ela finalizou destacando a necessidade de olhar com mais cuidado para a falta de profissionais.

2.21 Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP

Destacou a importância de que o Ministério da Saúde finalmente está olhando para os Residentes com o intuito de regulamentar a residência multiprofissional, considerando a falta de normas claras desde 2010. Ressaltou que os

atendimentos realizados em Florianópolis são voltados única e exclusivamente à atenção primária, para os usuários de Florianópolis, e que eles são referência nacional, com muitos Residentes escolhendo a cidade como campo, justamente por esse motivo, mas eles enfrentam desafios, como falta de recursos para os residentes se manterem na cidade e ausência de apoio financeiro, e que por mais que o número de concluintes seja alto, existe desistência sim, e por conta dessa dificuldade, não tem como esperar essa regulamentação do Ministério da Saúde. Emanoeli relatou que eles cobrem funcionários na unidade de saúde, e tocam grupo quando nenhum profissional quer sair do consultório, por conta da comodidade, eles fazem ações de promoção de saúde com os usuários, educação permanente com os próprios preceptores, que recebem um bolsa complementar, e disse que eles merecem também. Ressaltou a importância do auxílio de no mínimo 30% da Secretaria de Saúde como medida de valorização e apoio.

2.22 Almir Adir Gentil, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do CMS – SMS

Expressou total solidariedade, mencionando que já foi residente e já viveu essa realidade. Destacou que seria interessante saber como os outros municípios abordaram essa questão, para que seja possível desenvolver um projeto de lei que possa ser aprovado. Considerou que a reedificação seria absolutamente justa e elogiou o argumento apresentado sobre o custo de vida, considerando-o relevante. Também reconheceu que a carga de trabalho e a dificuldade de não uma outra fonte de renda são fatores significativos.

Almir concordou com a fala de Igor sobre a necessidade de pensar em um plano de carreira, aproveitando o vínculo já criado com as pessoas que têm uma relação próxima com a comunidade, a fim de humanizar cada vez mais a assistência médica. Finalizou dizendo que adorou a apresentação.

2.23 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Mencionou a questão levantada pela Vânia sobre a recomendação, e formar uma comissão, que incluísse representantes da Residência, da ESP e também dos conselheiros, a ideia seria elaborar um documento para enviar como Comissão de Saúde à Câmara. A fim de dar início às discussões sobre o assunto.

2.24 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – Conselho Distrital Sul

Concordou com a proposta de formar uma comissão, incluindo a presença da Escola de Saúde Pública, para avaliar as temporalidades, ele destacou que, embora os processos no nível federal tendam a ser mais lentos, no âmbito municipal seria possível, com a colaboração do executivo, avançar com um projeto de lei sem a necessidade de aguardar uma articulação na Câmara de Vereadores.

2.25 Marco Cesar Pinar – SOESC

Com base nas propostas apresentadas ele enfatizou que é necessário compreender que a competência para elaborar projetos de lei referentes, que tenham custos é o executivo. Destacou que, a tarefa do conselho é elaborar uma proposta e apresentá-la ao executivo como uma reivindicação, para que o executivo avalie a possibilidade de criar o projeto de lei sobre o tema. O executivo, então, decidirá se a proposta pode ser viabilizada. Ele finalizou mencionando que, após a

elaboração da proposta, o conselho deve levá-la ao secretário, que, após a devida análise, verificará o que pode ser feito, e o diálogo seguirá no grupo, conforme a proposta de Gerusa.

2.26 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Sugeriu que a comissão fosse formada para tratar do assunto, e que, a partir disso, a comissão elaborasse o necessário para que, em seguida, fosse encaminhado para as devidas instâncias.

2.27 Vânia Maria Machado – CUT/SC

Enfatizou que o acompanhamento do CMS é fundamental, pois é o conselho que está fazendo esse encaminhamento e, por isso, deve garantir que o processo seja monitorado de perto. Além disso, mencionou que, considerando a questão orçamentária para o ano seguinte, a responsabilidade recai sobre o governo atual, e, independentemente de quem assumirá a gestão no próximo ano, o compromisso com o pedido deve ser cumprido, reforçando que o governo atual tem o dever de atender a demanda.

2.28 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Explicou que apenas os conselheiros municipais, titulares ou suplentes que estejam no lugar dos titulares, irão ter direito de voto e enfatizou que a proposta da conselheira Vânia é que seja feita uma recomendação ao Executivo para que fazer esse estudo, com a possibilidade de anexar as documentações que chegou. E após disso, a criação de uma comissão para o acompanhamento do processo. Vânia e Marcão se colocaram à disposição para fazerem parte da Comissão. E ficou acordado que serão 2 nomes dos Residentes, 2 dos Conselheiros e 2 da ESP. A proposta foi aprovada por unanimidade e pauta foi finalizada.

3° InvestSUS;

3.1 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde

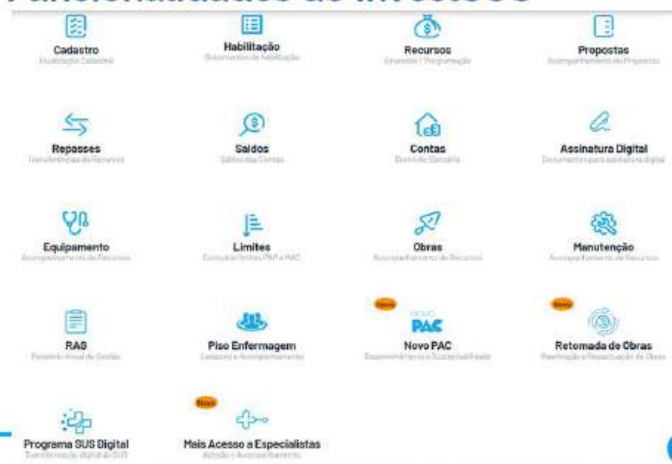
Por solicitação do conselho, foi incluída na pauta a apresentação referente ao programa InvestSUS. Deu início à sua fala utilizando os slides a seguir para apresentar as principais informações sobre o tema.

O InvestSUS

O **InvestSUS** é uma plataforma fonte de informações de repasses para municípios, estados, Distrito Federal e entidades privadas sem fins lucrativos, facilitando os acessos aos sistemas do Ministério da Saúde para o financiamento do SUS.



Funcionalidades do InvestSUS



Ela esclareceu que a interface apresentada corresponde ao formato padrão da plataforma INVESTSUS, utilizada para o gerenciamento dos cadastros das propostas, as habilitações e os recursos, com todos os itens possuindo alguma funcionalidade.

Você sabia ?

🏠 > Apps > InvestSUS Cidadão

Ministério da Saúde

InvestSUS Cidadão

O novo app permite acompanhar com mais facilidade, as informações necessárias para a gestão dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde. Mais agilidade para acompanhar os repasses, propostas e saldos de contas.

Data de publicação: 27/07/2023 Última Modificação: 27/07/2023

📄 Compartilhar 📄 f in

Baixe nas Lojas:



Na aba acima os usuários conseguem ter acesso as propostas do município.

PROJETOS CADASTRADOS NO INVESTSUS

Nº da Proposta	Objeto	Valor	Status da Execução
08935681000124009	Emenda - Aquisição de autoclaves	R\$ 1.067.331,00	Proposta enviada para publicação de Portaria
08935681000124006	Emenda - Aquisição de equipamentos médicos	R\$ 127.257,00	Proposta em análise pelo Ministério da Saúde
08935681000124010	Programa SUS Digital - Aquisição de equipamentos de informática	R\$ 740.111,00	Proposta em análise pelo Ministério da Saúde
08935681000123021	Reforma CS Saco Grande	R\$ 1.192.200,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária no Ministério da Saúde
08935681000123019	Aquisição de 2 ambulâncias para o SAMU	R\$ 887.900,00	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito
08935681000123016	Aquisição de 2 ambulâncias	R\$ 482.632,00	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito

Relatou que no ano passado foram cadastradas algumas propostas, e que teve que subdividir a apresentação entre as cadastradas (acima), que são as que ainda não tiveram devolutiva, e ainda estão em processo de avaliação. E as que foram contempladas pelo município (abaixo).

PROJETOS APROVADOS NO INVESTSUS EM EXECUÇÃO 2023-2024

Nº da Proposta	Objeto	Valor	Status da Execução
08935681000123042	Reforma CS Cachoeira do Bom Jesus	R\$ 676.795,00	Solicitação de prorrogação da Etapa de Ação Preparatória.
08935681000123032	Reforma CS Fazenda Rio Tavares	R\$ 720.096,00	Em fase de projeto.
08935681000123045	Aquisição de equipamentos odontológicos	R\$ 220.307,00	Aquisição de raio-x panorâmico - etapa de bloqueio orçamentário.
08935681000123043	Aquisição de equipamentos odontológicos	R\$ 69.962,00	1. Aquisição de Odontomóvel - Processo de solicitação aguardando período adequado de acordo com a LRF.
08935681000123025	Aquisição de equipamentos odontológicos	R\$ 1.762.171,00	2. Aquisição de notebooks - Setor de Compras.
08935681000123013	Aquisição de equipamentos odontológicos	R\$ 118.684,00	3. Aquisição de equipamentos odontológicos - Setor de Compras.
08935681000123044	Aquisição de equipamentos para o laboratório do CCZ	R\$ 18.010,00	Solicitação de aquisição - Setor de Patrimônio para validar descritivo.
08935681000124003	PAC - Construção CS Morro das Pedras	R\$ 6.628.334,00	Etapa de Ação Preparatória Solicitação de licitação
08935681000124002	PAC - Construção CAPS Norte	R\$ 2.671.000,00	Etapa de Ação Preparatória Fase de Projeto

Shayane informou que esses recursos ainda não vieram para o Fundo Municipal de Saúde, e que assim que der andamento no processo licitatório o Ministério repassa o recurso. Finalizou a apresentação e abriu para perguntas.

3.2 Douglas Francisco Kovalski – UFSC

Questionou Shayane sobre dois pontos: primeiro, se os recursos financeiros já se encontram disponíveis na conta e a respeito da lei de responsabilidade fiscal.

3.3 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde

Respondeu que, de fato, o recurso já foi depositado na conta, totalizando um pouco mais de dois milhões. No entanto, conforme a Lei de Responsabilidade Fiscal, especificamente nos artigos 15, 16, 17 e 42, existem limitações para a execução de novos projetos ou a realização de despesas nos próximos exercícios, a partir do final do primeiro quadrimestre, no caso, seria possível iniciar novos projetos somente até abril. Após esse período, não é permitido executar novos projetos e nem comprometer o orçamento do ano subsequente.

3.4 Douglas Francisco Kovaleski – UFSC

Indagou sobre o prazo para solicitar esses recursos.

3.5 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde

Respondeu que isso já foi conferido, e terá prazo a partir do próximo ano. Dizendo que o plano é, em janeiro, reenviar uma solicitação para obter autorização para a compra do Odontomóvel e dos demais equipamentos necessários.

3.6 Marcos Cesar Pinar – SOESC

Questionou se já foi feito algum levantamento da possibilidade de implementar o Odontomóvel sem aumento de custos, utilizando quatro servidores, que não implicaria na lei de responsabilidade fiscal.

3.9 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde - SMS

Ela explicou que fez exatamente esse questionamento quando recebeu a negativa, pontuando que se ela utilizar esses trabalhadores que ela já possui, ela não estaria ampliando as despesas, mas não pode criar um projeto novo no último mandato.

3.10 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Foi questionado se havia mais alguma pergunta, e como não houve manifestações, a pauta foi finalizada, passando para a pauta seguinte.

4º Informes da Gestão: RH, Tempo de Espera Consultas e Exames Especializados;

4.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

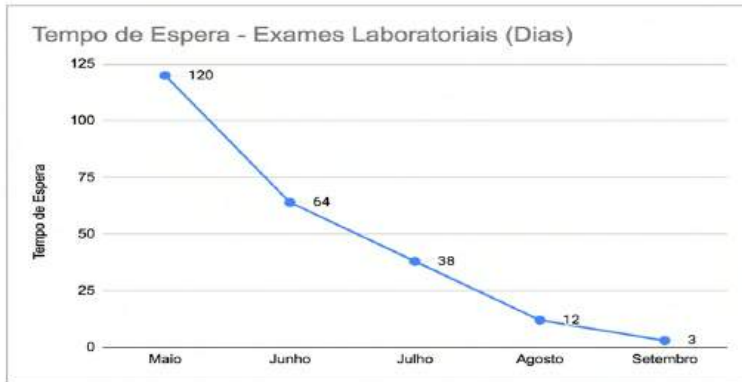
Iniciou a pauta e ressaltou que os materiais do RH foram encaminhados, para que todos pudessem visualizar. E que se houvesse alguma dúvida, estariam à disposição para esclarecimentos, que o responsável pelo RH, Evandro, está presente para fornecer mais informações lembrando que essa pauta é recorrente. Finalizou passando a palavra para Talita.

4.2 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Saudou a todos e fez uma breve introdução sobre o conteúdo da apresentação, destacando os três pontos principais que seriam abordados:

- Ações sobre os Exames laboratoriais;
- Ofertas novas sobre os atendimentos no Multihospital;
- Estratégias para redução de filas.

Tempo de espera para exames laboratoriais



Apresentou uma série histórica, em relação ao tempo de espera dos exames laboratoriais, em caráter eletivo, levando em consideração o período em que o monitoramento começou a ser realizado e o comportamento, em dias do tempo médio de espera dos usuários.

Mutirão Norte - Exames Laboratoriais

- CS Capivari - O laboratório Pró Vida atenderá no CS Capivari
- CS Santo Antônio - O laboratório Nossa Senhora de Fátima realizará coletas no CS Santo Antônio de Lisboa
- Policlínica Norte - O laboratório Diagnóstico irá aumentar o número de coletas e será por meio de mutirão
- Laboratório Diagnóstico (Posto de Coleta no próprio laboratório) - O laboratório abrirá seu posto de coleta para a estratégia do mutirão.

Talita explicou que ainda tem um passivo um pouco maior na região Norte, por existir uma demanda reprimida maior nesse território, e para equacionar essa necessidade, está sendo realizado Mutirão no distrito Norte, nos 4 pontos citados acima, que foi onde conseguiu intensificar o número de atendimento de exames.

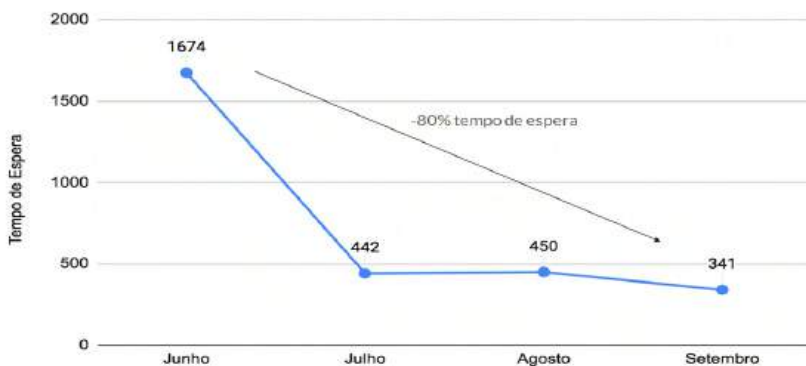
Multi Hospital – Agosto/2024: 5574 pessoas diferentes atendidas

- **Consultas Especializadas: 3763** - otorrinolaringologia, oftalmologia adulto e pediátrico, ortopedia, cardiologia, neurologia, pneumologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, dermatologia, ginecologia;
- **Cirurgias: 85 cirurgias realizadas – Hernioplastias;**
- **Exames: 1811** - Exames laboratoriais, Ultrassonografia convencional e doppler, endoscopia, colonoscopia, radiodiagnóstico;

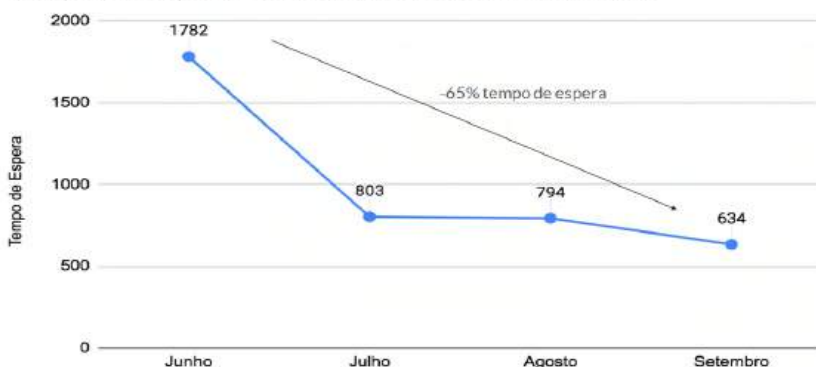


Em relação a progressão dos atendimentos ofertados no Multihospital, Talita ressaltou que alguns serviços ainda estão em implantação. E que agosto é um marco importante, visto que foi o primeiro mês que foi executado procedimentos cirúrgicos, através de um Mutirão onde trouxeram usuários que se encontravam em listas do Estado, que representavam cerca de 85% da fila de Florianópolis.

Tempo de Espera - Consulta em Oftalmologia Adulto



Tempo de Espera - Consulta em Oftalmo Pediatria



Destacou que a respeito dos dois, ainda pretendem avançar, mas que já enxerga resultados significativos, e a respeito da Oftalmo Pediatria, Talita informou que é mais difícil conseguir oferta pela maior dificuldade no atendimento.

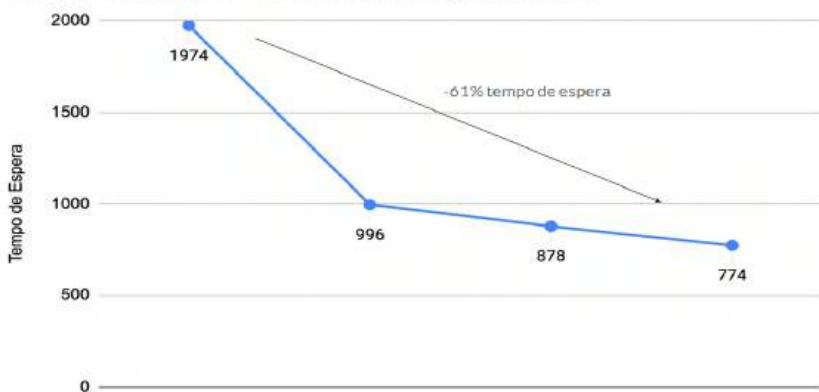
Ótica Pública

Junho- 353 óculos
Julho- 1091 óculos
Agosto- 956 óculos

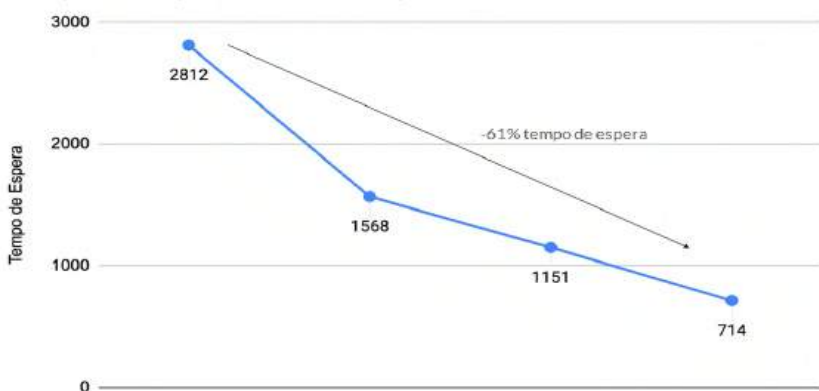


Talita complementou que eles terem integrado a Ótica Pública se tornou um diferencial, e esses números representam o número de óculos entregues aos usuários que passaram em atendimento no Multihospital e tiveram essa receita prescrita.

Tempo de Espera - Endoscopia Digestiva Alta

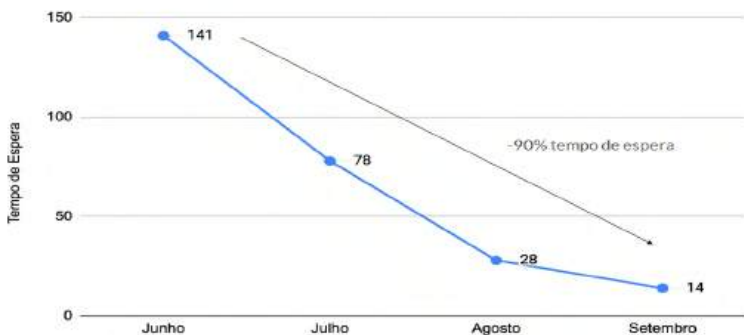


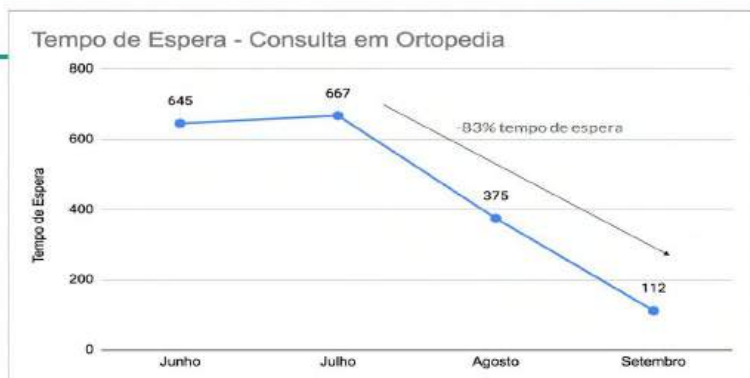
Tempo de Espera - Colonoscopia



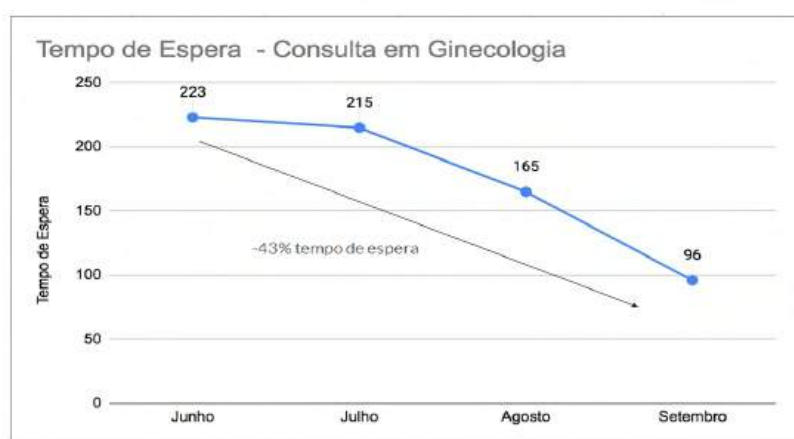
Relatou que os dois exames acima, são bastante importantes, principalmente por historicamente já encontrar dificuldade para conseguir oferta nos respectivos serviços, e que com a finalidade de melhora foram implantadas duas salas, uma para Endoscopia e outra para Colonoscopia, podendo novamente enxergar nesses 4 meses uma significativa melhora, e que o intuito é continuar acelerando essas filas. Ela complementou que ainda estão em aquisição de um segundo equipamento para ter um giro ainda mais rápido dos pacientes.

Tempo de Espera - Consulta em Cirurgia Vascular



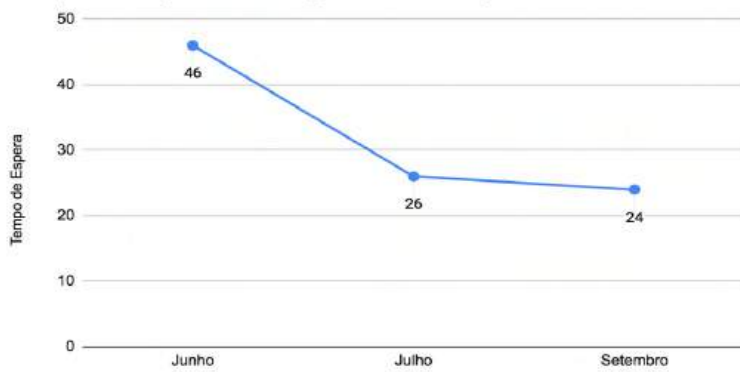


Em relação a Cirurgia Vascular e Consulta em Ortopedia, informou que também obtiveram bons resultados, e que são especialidades que já estão com um tempo muito bom.



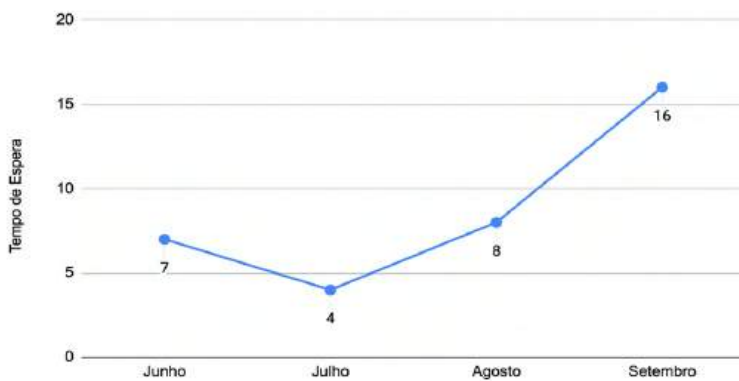
A respeito de Raio X foi trazida uma oferta mais robusta, com somente um prestador, na região continental, mas logo após conseguiu uma outra oferta, resultando numa melhora significativa.

Tempo de Espera - Mamografia Bilateral para Rastreamento

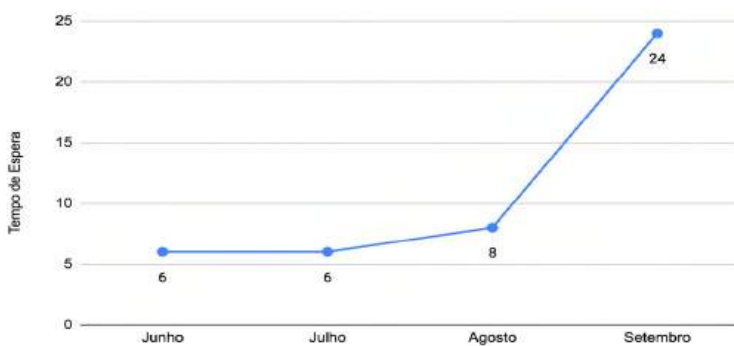


Informou que está sendo proposto uma melhoria qualitativa, visto que o aparelho que está sendo utilizado não é digital, com uma tecnologia mais antiga, e conseqüentemente aumentar a oferta e agilidade.

Tempo de Espera - Consulta em Otorrinolaringologia Adulto



Tempo de Espera - Consulta em Otorrinolaringologia Pediatria



A respeito de Otorrino foi realizada uma intervenção grande, já no primeiro mês, para população adulta e pediátrica, e ela se encontra estabilizada.

Tempo de Espera - Consulta em Endocrinologia Adulto



Relatou que é uma especialidade com dificuldade maior de contratualização, mas já conseguiu uma pequena melhora na fila e nos próximos meses deve ter um acréscimo de oferta.

OFERTA DE SERVIÇOS PREVISTA PARA SETEMBRO 2024!!!!!!

TIPO DE PROCEDIMENTO	QUANTITATIVO
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	100
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	524
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	420
CONSULTA EM DERMATOLOGIA	338
CONSULTA EM ORTOPIEDIA	1000
CONSULTA EM NEUROLOGIA	320
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	228
CONSULTA EM GINECOLOGIA	810
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	120
CONSULTA EM GERIATRIA	70
CONSULTA EM UROLOGIA	80
CONSULTA EM OTORRINO	50
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO	2394
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA	532
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA CATARATA	180
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	120
RADIOLOGIA	1500
GRUPO - ULTRASSONOGRAFIA ADULTO/DOPPLER	571
COLONOSCOPIA	100
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	480
EXAMES LABORATORIAIS	3.750
TOTAL	13687

Multihospital - Novos Serviços

- Abertura Espaço Acolher Floripa: Acolhimento situações de violência 24h

O Espaço Acolher Floripa inaugurado em 29/08

- Atendimento para crianças, mulheres, população trans em situação de violências;
- Integrado com o serviço de saúde e de segurança pública (Polícia Civil e Científica)
- Abordagem mais eficiente
- Ambiente acolhedor e seguro
- Evita o deslocamento e a revitimização dessas pessoas;

Neste período 29/08 - 22/09 foram atendidas 38 pessoas (5 atendimentos em < 14 anos);

*97 atendimentos, incluindo consultas de enfermagem, testes rápidos, profilaxia de ISTs coleta de exames e procedimentos de enfermagem, atendimentos psicológicos e do serviço social.



A respeito do Acolher Floripa, Talita informou que ele tem uma espécie de alojamento de passagem, onde pacientes podem permanecer na estrutura até que consigam fazer uma interlocução com a assistência social. Ela disse que quis falar sobre o Acolher por ser uma estratégia nova e ainda pouca conhecida.

Outras Estratégias para redução de filas- Credenciamentos

- Ressonância Magnética - concluído
- Angiorressonância Magnética- concluído
- Radiodiagnóstico- concluído
- Ultrassonografia Adulto - concluído (oferta disponível)
- Ultrassonografia Obstétrica- concluído



Credenciamentos

- Tomografia Computadorizada - em elaboração/
- Ultrassonografias 2- em elaboração
- Ressonância Magnética 2-em elaboração
- Saúde Auditiva- inexigibilidade (fase final)

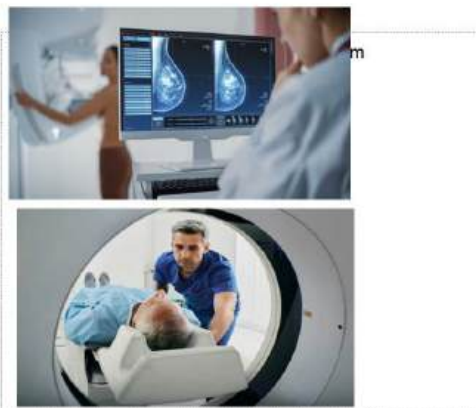


Talita disse que esses credenciamentos estão sendo realizados para complementar as necessidades e acelerar os processos de atendimento.

Aquisição de equipamentos

-Tomógrafo (MH), previsão de entrega outubro, 530 exames tomografia/mês

- Mamógrafo Digital (PMC) - capacidade de até 1200 exames/mês, aprovado no GG, em fase de licitação;



Está sendo realizado a aquisição desses equipamentos, para ter capacidade própria de gerar esses serviços.

Contratação Profissionais Especialistas Para serviço próprio– Homologação Concurso

- Reumatologia;
- Endocrinologia;
- Neurologia Pediátrica;



Finalizou a apresentação.

4.3 Milene Priscila L. de Oliveira – Enfermagem Ambiental

Disse que pelo que ela entendeu a diminuição da fila se deu pelo aumento de oferta, e questionou se o plano é continuar com essa abordagem a longo prazo, ou se é um projeto com uma data de término e perguntou como ocorre o processo de comunicação na prática.

4.4 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Respondeu que as ações em andamento para a correção da oferta de serviços não têm caráter temporário, são medidas planejadas para garantir maior estabilidade nas filas de atendimento, com a implementação do modelo Multihospital em novos contratos firmados, este modelo permite a adaptação de múltiplas filas, contribuindo para o equilíbrio na oferta de serviços, sendo assim, o planejamento dessas ações é dinâmico, ajustando-se conforme necessário.

Quanto à comunicação com os pacientes, ela pontuou que não há notificações específicas sobre eventuais melhorias nos tempos de espera. Os pacientes, entretanto, podem consultar sua posição nas filas por meio dos portais de transparência disponíveis. Além disso, quando o agendamento é confirmado, uma comunicação direta é realizada com o paciente, contendo todas as orientações necessárias para o atendimento.

4.5 Matheus Henrique Wagner – MLB

Enfatizou a diminuição do número de profissionais de saúde, com ênfase nas possíveis causas desse fenômeno e reflexões sobre seus motivos, dizendo que cada morador que tem um problema de saúde e vai em um Centro de Saúde que resolva esse problema, um dono de plano de saúde vê como tendo um prejuízo, visto que esse indivíduo não irá contratar o plano, e assim o SUS tira uma fatia de mercado deles, e então os donos de plano de saúde bancam campanhas milionárias de candidatos, para que sejam eleitos, e quando eles tiverem no poder, eles realizarão o sucateamento do SUS, tornando o serviço precário, e resultando numa adesão maior de planos de saúde.

Ele finalizou reforçando a importância de uma mobilização coletiva, com um apelo para que todos se unam em ações voltadas à valorização dos profissionais de saúde e às melhorias no sistema como um todo. A colaboração entre as

partes envolvidas foi ressaltada como elemento essencial para superar os desafios apresentados, pediu desculpas caso sua abordagem tenha sido inconveniente e agradeceu a atenção de todos.

4.6 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Agradeceu a contribuição, mas informou que o grupo estava discutindo outra pauta no momento.

4.7 Igor Tavares Chaves – Conselheiro Posto de Saúde Prainha

Destacou a sensibilidade da pauta em discussão, e ressaltou avanços importantes, como a centralização do cuidado com as vítimas de violência, a entrega de óculos para a população e o aumento no número de cirurgias realizadas. Apesar disso, chamou a atenção para a necessidade de uma reflexão mais profunda sobre os desafios que permanecem, que, embora seja positivo reduzir o tempo de espera de quatro anos para um ano, para os usuários que vivenciam essas situações, a comemoração pode parecer inadequada, especialmente quando procedimentos essenciais, como exames de endoscopia, o tempo de espera necessita ser rápido, embora a redução seja significativa, ainda há lacunas que precisam ser preenchidas. Além disso Igor pontuou a respeito da dificuldade na contratação de médicos e especialistas, atribuída, em grande parte, ao aumento da precariedade das condições de trabalho e à defasagem na valorização profissional em relação ao mercado, além do desafio enfrentado por Florianópolis em programar um plano de carreira, o que agrava as dificuldades de atração e retenção de profissionais na rede pública. Ele fez um apelo para união e trabalho conjunto na busca por estratégias que garantam o direito à saúde e questionou se a contratualização é a estratégia mais efetiva, não tendo profissionais e equipamentos próprios, por fim perguntou se os equipamentos utilizados atualmente são próprios ou provenientes de contratualizados.

4.8 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Respondeu que, embora o tempo de espera ainda não esteja ideal, as ações em andamento evidenciam esforços que estão sendo realizados para melhorar o cenário, essas estratégias adotadas são estruturadas e corajosas, com destaque para o uso do credenciamento como uma abordagem preponderante na oferta de serviços. Ela comentou que foram apresentadas três iniciativas principais: a implementação de estratégias Multihospital, a realização de credenciamentos e a aquisição de novos equipamentos, também foi mencionada a intenção de convocar profissionais para atuar em parceria com as policlínicas, reforçando as equipes de atendimento. Essas iniciativas refletem o compromisso com a adoção de estratégias diferenciadas para alcançar resultados mais eficazes, superando barreiras e promovendo avanços no sistema de saúde.

4.9 Priscila Valler dos Santos – Diretora de Atenção Especializada e Regulação em Saúde - SMS

Complementou que estão sendo desenvolvidas estratégias específicas para a depuração das filas mais extensas, como endoscopia, colonoscopia e odontologia, esse trabalho envolve o contato com os pacientes que aguardam há mais tempo, com o objetivo de verificar se ainda há necessidade de realização dos exames solicitados.

4.10 Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza – Conselho Distrital Sul

Disse que sim, é importante ter conhecimento das ações, mas destacou a necessidade de ter uma visão sistêmica do processo, incluindo não apenas o que está sendo abordado, como no caso do modelo Multihospital, mas também o que ainda não está sendo tratado, como as demais filas de espera. Ele sugeriu que a apresentação de dados seja realizada de forma generalizada e com noção de totalidade, permitindo uma análise mais ampla das estratégias adotadas e das que

ainda não estão sendo abordadas e lembrou que, há cerca de três meses, foi sugerido o nome dele, como membro do CMS, para compor a comissão de fiscalização do contrato do Multihospital, e questionou se está acontecendo essas reuniões.

Gustavo perguntou ao secretário sobre a importância da abordagem na média complexidade, ressaltando que, apesar de essencial, não pode ser priorizada em detrimento da atenção primária. Foi destacado que, se os problemas mais leves da população não forem resolvidos de forma oportuna, há uma tendência de aumento das filas de espera e de agravamento das demandas. Ele finalizou solicitando uma explicação sobre os programas, intenções e estratégias planejadas para a composição, fortalecimento e desenvolvimento da atenção primária.

4.11 Almir Adir Gentil, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do CMS – SMS

Respondeu que está sendo realizado um estudo sobre a implantação de uma estrutura maior na região Norte da ilha, com especialidades já definidas para áreas como cardiologia, ortopedia, entre outras. Ele ressaltou que é importante que os membros do Conselho compreendam um ponto: quando se observa a lista e a fila de espera, elas são geradas por um algoritmo, e o município faz parte do portal de transparência. Ao observar que um exame está com um prazo de espera de quatro anos, por exemplo, isso representa o histórico dos últimos meses. Se, nos últimos meses, a Prefeitura não realizou exames, o algoritmo considera a realização de apenas um exame por mês nos próximos meses. Além disso, é utilizado um recurso que é correto, que é a definição de metas, como, por exemplo, a necessidade de realizar 6 exames por mês, e, com uma entrada de 750 exames, fica claro que não há capacidade para atender à demanda. O algoritmo, então, ajusta os números com base em um percentual, que é a média das especialidades das urgências, e assim, o número de exames que será realizado no mês é determinado. Ele também explicou que, ao entrar no hospital, é possível entender por que os números não permanecem estáticos. No caso de exames como colonoscopia, que agora já ultrapassam 200 por mês, e endoscopia, que chega quase a 500, é evidente que os números de espera tendem a cair. A estratégia adotada visa priorizar exames mais difíceis de contextualizar, como a mamografia, e também aumentar a oferta de exames cujo custo é elevado, como no caso de equipamentos especializados. A Prefeitura está tomando medidas para garantir maior acesso a esses exames, especialmente para demandas que estão em crescimento. Em relação ao parque tecnológico, Almir comentou que, em empresas privadas com grandes quantidades de tomógrafos ou ressonâncias, a realização de exames é mais barata e a renovação de equipamentos é mais ágil. No entanto, para o poder público, em alguns casos, a renovação desses equipamentos é muito cara. Respondendo a pergunta, no futuro, será possível afirmar que a saúde passou por um momento excepcional, especialmente devido aos impactos da pandemia. A partir de 2020, os serviços de saúde e o orçamento municipal foram ampliados com recursos federais destinados ao enfrentamento da COVID-19, e cerca de 25% do orçamento foi destinado a esse fim. Já em 2022-2023, quem está na atenção primária percebeu que os pacientes crônicos estavam em condições mais graves do que o normal, com muitos não utilizando adequadamente os medicamentos, o que aumentou significativamente a necessidade de exames de rotina e especializados.

Por fim, reafirmou seu compromisso com o SUS e com a saúde pública, destacando que as soluções serão técnicas e baseadas na análise de todas as possibilidades.

4.12 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Esclareceu que as listas apresentadas foram pactuadas com base em um monitoramento iniciado há alguns meses, os exames laboratoriais foram priorizados, por ser o problema mais exponencial e as ofertas relacionadas ao modelo Multihospital. Por essa razão, essas listas foram destacadas na apresentação.

Também foi informado que a regulação do município atualmente abrange cerca de cem agendas, que estão sendo gerenciadas dentro do sistema. Ela finalizou sugerindo que o tema seja aprofundado em outro espaço e com mais tempo disponível para uma discussão mais detalhada.

4.13 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – Conselho Distrital Sul

Disse não saber quando foi realizada a pactuação específica mencionada, e que ele já havia trazido essa preocupação anteriormente. Acrescentou que embora não espera dar conta da totalidade dos dados, mas que é fundamental ter ao menos uma noção das 15 maiores filas, a fim de poder comparar as estratégias adotadas para cada uma delas.

4.14 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Explicou que as listas apresentadas foram destacadas naquela apresentação devido à estratégia acordada anteriormente, que priorizou esses itens específicos.

4.15 Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza – Conselho Distrital Sul

Mencionou que também havia perguntado sobre a comissão fiscalizadora do contrato do Multihospital.

4.16 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública – SMS

Confirmou que as indicações já estão organizadas, e que estavam apenas aguardando a Secretaria de Administração realizar a recomposição para emitir a nova portaria nomeando os membros.

4.17 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Finalizou a pauta e passou para a seguinte.

5º Momento dos Conselhos Locais de Saúde - CLS e Conselhos Distritais – CDS;

5.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Iniciou a pauta e informou que daria início às inscrições.

5.2 Vera Lucia Ferreira– ABEn

Disse que as resoluções nº 8 e 9 precisam ser homologadas e publicadas no Diário Oficial, mas relatou que procurou, mas não encontrou a homologação e nem a publicação no Diário Oficial e solicitou que alguém da gestão ou da equipe do conselho pudesse fornecer esclarecimento sobre o assunto.

5.3 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Respondeu que, até onde foi verificado, as resoluções também não haviam sido homologadas. Comprometeu-se a entrar em contato, como Secretaria Executiva, para questionar a Secretaria do Gabinete, Roberta, que encaminha para o Diário Oficial, e informou que retornará com a resposta.

5.4 Vera Lucia Ferreira– ABEn

Concordou com a sugestão de Gerusa, mas que caso a publicação realmente não tenha ocorrido, é necessário seguir a legislação, mencionando o artigo 31 do Regimento, que estabelece que nessas condições é necessário dar encaminhamento para as resoluções.

5.5 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Informou que, após a homologação, é necessário um prazo de 30 dias antes de encaminhar as resoluções ao Ministério.

5.6 Sulimar Vargas Alves - CLS Prainha

Pontuou a dificuldade em explicar aos usuários o funcionamento de determinados processos, especialmente no que se refere à comunicação sobre exames laboratoriais. Ele mencionou que, recentemente, o sistema de comunicação do Alô Saúde enviou uma mensagem informando sobre exames agendados entre os dias 30/09 e 04/10, mas que não dizia quais são os exames. Com isso, ele relatou que, ao buscar esclarecimentos junto ao posto de saúde, a resposta obtida foi a de que não havia informações, pois, a responsabilidade seria exclusivamente do Alô Saúde. Sulimar questionou como o processo será resolvido de fato, já que a falta de clareza e a comunicação falha tem gerado dificuldades. Ele também recordou outra situação em que os usuários perderam exames, reforçando a necessidade de melhorias na comunicação e no acesso aos serviços, principalmente considerando que muitos usuários ainda enfrentam dificuldades com a tecnologia.

5.7 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Solicitou ao Sulimar que encaminhasse o caso para auditoria, para entender o que aconteceu nessa situação. Explicou que a estratégia de comunicação adotada nos exames laboratoriais pela Alô Saúde foi implementada devido à incapacidade dos centros de saúde de atenderem a todas as demandas e destacou que o Alô Saúde foi um instrumento complementar e que a intenção era garantir a disponibilidade de vagas e a realização dos exames laboratoriais no momento do atendimento. Além disso, mencionou que o Alô Saúde também vai desempenhar funções de apoio à gestão e realizar ligação de voz para solucionar dificuldades tecnológicas.

5.8 Gustavo Jubiraci Drogueti Lanza – Conselho Distrital Sul

Perguntou como proceder em relação a esse tipo de situação, questionando como encaminhar a pessoa visto que o posto de saúde não tem mais agenciamento.

5.9 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Esclareceu que, embora o centro de saúde tenha sido desresponsabilizado de realizar o aviso dos exames laboratoriais, mas ele tem acesso completo à cadeia de informações, e por meio desse acesso, pode visualizar diversas informações, como: a quantidade de exames solicitados; se está em conformidade com a regulamentação; a classificação de risco; se os exames já foram agendados e a quem foram destinados. Em relação à dúvida levantada por Gustavo, explicou que a coordenação local do distrito de saúde é o ponto de contato para o encaminhamento de qualquer situação. Caso surjam problemas nos processos, a coordenação submete o caso à secretaria, que toma as providências necessárias de forma ágil e eficiente para solucionar a questão.

5.10 Albertina Prá da Silva – Vice Presidente do Conselho

Fez um convite aos conselheiros e ouvintes para a audiência pública de apresentação do RDQA do segundo quadrimestre, que ocorrerá na quinta-feira às 14 horas. Em seguida, relatou que, durante a reunião do distrito realizada naquela semana, foi notado que as questões relacionadas ao RH continuam se agravando, com uma constante redução no número de profissionais. Informou que o CLS do Itacorubi, que atende uma região carente, tem enfrentado sobrecarga devido à grande demanda, atendendo cerca de quatro mil pessoas ativas, o que tem gerado desgaste entre os profissionais. Solicitou que a situação fosse resolvida o mais breve possível, destacando que os outros distritos, enfrentam problemas semelhantes. Ela mencionou também problemas estruturais no Centro de Saúde, informando que a unidade utiliza dois prédios e a comunicação entre eles tem sido um desafio. Isso tem causado dificuldades para os usuários e profissionais, como, por exemplo, a necessidade de portadores de deficiência realizar trajetos distintos para cada exame. Relatou também que dois consultórios estão impossibilitados de uso devido a problemas de mofo e risco de queda de reboco, situação que persiste há mais de um ano, e pediu que medidas fossem tomadas para resolver essas questões.

5.11 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde - SMS

Informou que, em relação à obra, irá solicitar à equipe de manutenção que faça uma avaliação no local e forneça um posicionamento, com o objetivo de realizar pelo menos uma manutenção, caso seja possível, ou, caso contrário, avaliar se é necessário um reparo mais estrutural.

5.12 Carmen Mary de Souza Santos – Conselho Local do Pantanal

Reforçou a situação de Recursos Humanos, mencionada por Albertina, destacando que já é o quarto mês consecutivo em que se depara com a equipe 161 sem médico e sem enfermeiro, e por isso a importância de se ter equipes volantes. Finalizou ressaltando que a doença não espera e que os usuários acabam sofrendo com a falta de profissionais. Agradeceu a atenção de todos.

5.13 Albertina Prá da Silva – Vice Presidente do Conselho

Ressaltou que a visão que tem que ter sobre os Centros de Saúde é que eles deveriam ser espaços voltados para a promoção a saúde, e não apenas para a solução de doenças. Ela também comentou que, caso houvesse disponibilidade de tempo por parte da Secretaria, quase todos os Centros de Saúde já implantaram hortas de chás como parte de suas

ações, além disso ela disse que estão criando uma "sala verde" no CS Itacorubi, com o objetivo de proporcionar um ambiente mais agradável e em harmonia com a natureza. Albertina finalizou destacando a grave falta de um administrativo no seu Centro de Saúde há vários anos, o que tem causado um desvio de função entre os trabalhadores, e que cada profissional deveria exercer a função para a qual foi designado, a fim de garantir maior eficiência no serviço e promover a saúde de forma mais eficaz.

5.14 Matheus Henrique Wagner - MLB

Reforçou o convite feito por Tina para a reunião marcada para quinta-feira, às 14 horas, na qual será apresentado um relatório sobre a saúde, onde irão destacar os aspectos positivos da área, mas que em contrapartida, nem tudo está em conformidade e a situação não está satisfatória. Apelou para que todos para que se unam na luta para reconhecer as dificuldades enfrentadas, apontando que o sistema de saúde está em declínio. Para concluir, mencionou nos últimos meses estão realizando visitas de casa em casa na região do Pantanal, com o intuito de conscientizar a população do que está acontecendo.

5.15 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Agradeceu a fala do Matheus e finalizou a pauta.

6° Informes da Secretaria Executiva CMS;

Essa pauta não foi desenvolvida devido ao horário.

7° Sugestão de Pontos de Pauta para a próxima Sessão Plenária de 29 de outubro de 2024.

7.1 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Iniciou a pauta disse que terá apresentação do instrumento de gestão, segundo RDQA. Em relação a escolha dos Projetos da SMS a serem apresentados nas Plenárias, realizada nos grupos de whats app, os mais votados foram os temas "escolas imunizadas" e "educação e saúde de mãos dadas". Informou que, conforme discutido no grupo poderia ser estabelecido que, a cada plenária, um desses assuntos seria abordado, por ordem de votação. Perguntou se alguém gostaria de adicionar algum outro ponto à pauta.

7.2 Talita Cristine Rosinski – Subsecretária de Saúde Pública - SMS

Fez uma defesa sobre o ponto relacionado à apresentação dos projetos, destacando que, muitas vezes, os conselheiros demonstram ansiedade nas Plenárias, questionando o que está sendo feito e como o trabalho está ocorrendo, além de querer entender como os indicadores podem ser efetivamente melhorados. Explicou que a estruturação dos projetos estratégicos foi realizada pela equipe da Secretaria, com base nos indicadores do Plano Municipal de Saúde, que ainda apontam que a situação não está ideal. Ressaltou a importância de pensar estrategicamente sobre como intervir para melhorar esses resultados, e expressou o desejo de mostrar ao conselho os projetos em andamento, antes de apenas

apresentar os dados, e sugeriu que pelo menos um projeto fosse apresentado na Plenária para moldar o olhar de todos sobre as ações em curso.

7.3 Vera Lucia Ferreira– ABEn

Fez uma sugestão em relação à reunião realizada no dia anterior sobre o *Aedes aegypti*, propondo que fosse apresentado o projeto referente ao que o município está planejando como estratégia de prevenção para a próxima etapa.

7.4 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Relatou que a Vigilância Epidemiológica solicitou que houvesse um diálogo com o CDS e os conselhos locais sobre a importância de participarem das campanhas de controle ao *Aedes aegypti*. Informou que, conforme discutido em reuniões com o CDS Centro e CDS Sul, a intenção é desenvolver estratégias para o combate ao mosquito. Destacou que os coordenadores do Centro ficaram responsáveis por conversar com os moradores sobre a importância dessa participação. Consultou os demais conselheiros e todos concordaram que o combate a dengue seria um bom tema de pauta.

7.5 Almir Adir Gentil, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do CMS – SMS

Destacou a importância de considerar que devido à grande população já exposta à doença no ano anterior, pode enfrentar um "caos perfeito", com um grupo significativo de pessoas sendo afetadas pela doença pela segunda vez. Ele alertou que à medida que a gravidade da doença aumenta exponencialmente, a mortalidade também tende a aumentar, e apesar dos cuidados tomados com o combate ao *Aedes aegypti*, os surtos deste ano provavelmente serão mais graves.

Ele destacou que, com base em dados, a mortalidade nos primeiros surtos de epidemias é de aproximadamente 0,3%, mas na segunda onda de contágio essa taxa sobe para 3%, o que representa um número expressivo. Além disso, mencionou o impacto da transição do inverno/primavera, que resulta na queda na qualidade do ar e no aumento de doenças respiratórias. Ele finalizou informando que as UPAs receberam mais casos do que o normal, com pacientes graves, especialmente aqueles com doenças pulmonares, muitos dos quais necessitaram de respirador, e por isso é importante trabalhar esses assuntos.

7.6 Douglas Francisco Kovaleski – UFSC

Mencionou que gostaria de voltar à pauta da questão do orçamento de saúde bucal. Ele informou que revisou novamente os artigos sobre lei da responsabilidade fiscal e não está convencido da decisão do gestor. E que havendo previsão orçamentária, é possível que o dinheiro já esteja no fundo municipal.

Ele também apontou que é uma interpretação da lei, e que se for seguir à risca, como está seguindo para o Odontomovel, os gastos executados no Multihospital não apresentariam problemas.

7.7 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Sugeri que o conselho poderia solicitar um parecer jurídico sobre a questão, além de a CAOF realizar o acompanhamento necessário, e que, após esse acompanhamento, a comissão trouxesse um posicionamento para ser discutido na próxima reunião.

7.8 Vânia Maria Machado – CUT/SC

Expressou preocupação em relação à 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, que foi ligeiramente adiada. Ela mencionou a possibilidade de realizar conferências híbridas, com versões municipais e macrorregionais, estadual e nacional. Vânia ressaltou o interesse em retomar as discussões e perguntou sobre quem está à frente da organização do evento, além de solicitar o calendário de reuniões para trazer mais informações ao estado. Ela também comentou sobre a retomada do Conselho Estadual, destacando que já estão em diálogo sobre o tema. Ela compartilhou que faz parte da comissão nacional, especificamente na subcomissão de estrutura e credenciamento.

7.9 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Afirmou que Vânia é a pessoa certa para fazer a ponte entre as partes envolvidas. Em seguida, explicou que a Conferência de Saúde é geralmente realizada a cada quatro anos, além das conferências temáticas, que ocorrem quando o Conselho Nacional considera que há uma demanda importante ou urgente. Ela mencionou a realização da Conferência de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, e destacou que a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador está prevista para 2025. A conferência macrorregional e estadual, conforme o calendário, deve ocorrer até abril de 2025.

Explicou que, devido a mudanças na gestão e questões eleitorais, não foi possível convocar a Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora ainda. Inicialmente, o CNS havia planejado realizar apenas as conferências regionais e, posteriormente, as estaduais. Ela mencionou que as dificuldades relativas a esses processos foram discutidas na última reunião de Secretarias Executivas, em Brasília, onde foi discutida a prorrogação da conferência. Citou que seria pertinente convocar uma reunião da Comissão de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do CMS para discutir essas questões e pensar em formato adequado para realizar a Conferência, levando em conta as dificuldades atuais, mas sem perder a oportunidade de debater temas tão importantes pra todos nós.

7.10 Maria Eloni Bonotto – CLS Jurerê

Informou que, no dia 20 de agosto, o Secretário e a Gerusa os receberam de forma acolhedora e, finalmente, resolveram a questão do terreno para a construção do novo posto de saúde. Além de expressar agradecimento, ela questionou sobre os andamentos dos procedimentos.

7.11 Shayane Damazio dos Santos – Subsecretária de Gestão e Operações de Saúde - SMS

Respondeu que, no momento, estão na fase de elaboração do projeto arquitetônico, o qual será enviado à empresa contratada para a realização dos projetos complementares, a fim de dar continuidade ao processo e avançar com a construção.

7.12 Gerusa Machado – Secretária Executiva do CMS

Agradeceu a todos pela presença e finalizou a 234ª Plenária.

Governo Municipal

1. Almir Adir Gentil, Secretário Municipal de Saúde e Presidente do CMS
2. Talita Cristine Rosinski, Secretaria Municipal de Saúde – SMS

Daniela Baumgart de Liz Calderon, Secretaria Municipal de Saúde (Suplente) – SMS

3. Telma Pitta, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano – SMDU
4. Cristina Moreira Lalau, Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SMMA

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

5. Marino Tessari, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina – CREF3/SC
6. Marcos Cesar Pinar, Sindicato dos Odontologistas do Estado de Santa Catarina – SOESC
7. Giordano de Azevedo, Sindicato dos Psicólogos de Santa Catarina – SINPSI-SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

8. Vera Lucia Ferreira, Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn

Instituições Públicas de Ensino Superior com Atuação na Área da Saúde com sede em Florianópolis

9. Douglas Francisco Kovaleski, Universidade Federal de Santa Catarina (suplente) – UFSC

Entidades Populares

10. Maria Estela da Conceição - Associação de usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) – ASSOCIAÇÃO ALEGRE MENTE
11. Leonilda Delourdes Gonçalves, Pastoral da Pessoa Idosa - PPI
12. Albertina Prá da Silva, União Florianopolitana de Entidades Comunitárias – UFECO

Conselhos Distritais de Saúde

13. Gustavo Jubiraci Droguetti Lanza, Conselho Distrital de Sul – CDS Sul

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores

14. Vânia Maria Machado, Central Única dos Trabalhadores - CUT

15. Sulimar Vargas Alves, Sindicato dos Empregados em Edifício e em Empresas de Compra, Venda, Locação e Administração de Imóveis de Florianópolis /SC– SEEF

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

16. Jéssica Miranda Coelho (suplente), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Florianópolis – APAE

Entidades Ausentes

Governo Municipal

17. Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

18. Associação de Hospitais de Santa Catarina – AHESC

Entidades Populares

19. Associação de Moradores do Campeche – AMOCAM

Entidades de aposentados e pensionistas

20. Associação dos Funcionários Aposentados e Pensionistas do Banco do Brasil – (suplente) AFABB/SC

Conselhos Distritais de Saúde

21. Conselho Distrital de Continente – CDS Continente

Entidades que Justificaram Ausência

Governo Municipal

22. Secretaria Municipal de Educação – SME

Entidades Prestadoras de Serviço em Saúde

23. Instituto Arco-Íris

Entidades Sindicais e Associações de Profissionais de Saúde

24. Conselho Regional de Nutricionistas da 10ª Região – CRN 10
25. Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina – SINDFAR/SC

Entidades Sindicais e Associações de Trabalhadores em Saúde do Serviço Público

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

Entidades Populares

27. Grupo Espírita Benedita Fernandes – GEBEN
28. Instituto de Estudos de Gênero – IEG
29. União Brasileira de Mulheres – UBM

Conselhos Distritais de Saúde

30. Conselho Distrital de Centro – CDS Centro
31. Conselho Distrital de Norte – CDS Norte

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

32. Associação Brasileira de Portares de Câncer (suplente) - AMUCC

Participantes e Convidados

1. Alessandra Esmeraldino – ESP - SMS
2. Alexandre Stuepp Cavalcanti – CLS Saco Grande
3. Alexandro Jorge Pickcius– Farmacêutico
4. Ana Maria Bem Gomes – DAS - SMS
5. Ana Paula de Souza –ESP
6. Benjamim Lima G. O. de Freitas – Estudante
7. Brenda Karolayne M. da Silva – Enfermeira
8. Bru S. Monteiro – SMS
9. Carmen Mary de S. Souto - CLS Pantanal
10. Caroline Andrade Vignardi– SINPSI – SC
11. Daniela Salomé Andrade - GAB - SMS
12. Emanoeli Rostirola Borin – Enfermagem ESP
13. Evandro Silveira – RH - SMS
14. Evelyn Cemonese– ESP - SMS
15. Fernanda Simas França – Enfermagem DAT SUL
16. Giullia Garcia de Medeiros – Enfermagem ESP
17. Igor Tavares Chaves- CLS Prainha
18. Jacqueline Duarte Machado – Enfermagem ESP
19. Josiane Livia– Candidata 40040
20. Júlia M. Souza – Enfermeira- GAP
21. Letícia Sousa de Almeida - Fisioterapia

22. Letícia Stake Santos – Enfermeira
23. Luana Ribeiro da Silva - Enfermagem ESP
24. Luíza Presser Ehlers – Residente ESP
25. Luíza Vitória Gehrke – Farmacêutica
26. Marcelo Barreto - Coasai– SMS
27. Maria Eloni Bonotto– CLS Jurerê
28. Maria Luiza Baixo Martins - Enfermagem ESP
29. Mariana Itamaro Gonçalves - Regulação – SMS
30. Marina Guthiá Moraes – SMS
31. Marina Soares – SMS
32. Matheus Henrique Wagner - MLB
33. Mayara Boing – Gerente GECSA
34. Milene Priscila L. de Oliveira – Enfermagem Ambiental
35. Mislaine Edna Pereira - Assessoria de Gestão de Contratos -SMS
36. Ricardo Haupt – Enfermagem ESP
37. Sheila Araújo - COASAI – SMS
38. Stefany Lunkess – Residente ESP
39. Thaine Luiz –Fisioterapia
40. Thaís Titon – SMS
41. Valéria Cardoso Nora – ESP
42. Werner Franco – CLS Cachoeira do Bom Jesus

[Glossário de Siglas e Abreviaturas – fazer](#)

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAOF- Comissão de Acompanhamento de Orçamento e Finanças

CMS – Conselho Municipal de Saúde

SMS –Secretaria Municipal de Saúde

CNS – Conselho Nacional de Saúde

ESP – Escola de Saúde Pública

CLS – Conselho Local de Saúde

CDS – Conselho Distrital de Saúde

ANEXO 1

ELEIÇÕES MUNICIPAIS 2024

CARTA DE COMPROMISSO EM DEFESA DO SUS DE FLORIANÓPOLIS

Eu, _____, candidato(a)
pelo/a _____ à Prefeitura Municipal de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, declaro que se eleito Prefeito, me comprometo com a Saúde Pública de Florianópolis, especialmente com os pilares abaixo elencados:

1. Assumir o compromisso de seguir os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) apontados na Lei Federal nº 8.080/1990, Lei Federal nº 8.142/1990 e o Decreto nº 7.508/2011.
2. Considerar as propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2023, na elaboração das políticas públicas e os instrumentos de gestão do SUS (Anexo 1).
3. Promover a participação popular e o fortalecimento dos Conselhos Locais e Municipal de Saúde, reconhecendo-o como órgão deliberativo da política pública de saúde municipal, mantendo seus servidores e destinando recursos financeiros suficientes para sua boa operacionalização.
4. Garantir o financiamento do SUS, com no mínimo de 20% de aplicação anual de Recursos Próprios Municipais (Receita Resultante de Impostos – RRI anual), cumprindo o estabelecido no Plano Plurianual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei Orçamentária Anual, garantindo que o repasse mensal à Secretaria de Saúde deva ser semelhante ao percentual estabelecido nas leis orçamentárias e tendo como meta aumento progressivo deste financiamento, até atingir o mínimo de 25% em 2028.
5. A Saúde Pública Municipal terá sob seu comando um (a) Secretário (a) com formação e conhecimento técnico na área e compromisso com o SUS público e 100% estatal.
6. Garantir a contratação de médicos de família e comunidade, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde para cobertura adequada de Equipes de Saúde da Família no município, considerando a proporção de 1 equipe para a população ativa de 2.500 habitantes, com a adequação de 2.000 para as áreas de vulnerabilidade social. Assegurar a contratação de Assistentes Administrativos para os Centros de Saúde, pois, atualmente, são os Agentes Comunitários de Saúde que estão atuando dentro das unidades de saúde cobrindo a ausência destes profissionais.
7. Ampliação da cobertura das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária e Secundária, bem como nos serviços de urgência e emergência odontológica, 24h por dia, 7 dias por semana. Construir uma política de saúde bucal para o município, com metas e indicadores, que vise promoção de saúde, prevenção de doenças, assistência e reabilitação da saúde, com participação social.
8. Garantir a implantação e qualificação dos diferentes componentes da Rede de Atenção Psicossocial em Florianópolis, conforme proposto pelas Portarias de Consolidação Nº3 e Nº6 do Ministério da Saúde, com gestão 100% estatal, incluindo CAPS III e CAPS IV AD, o atendimento do SAMU para as urgências em saúde mental e a articulação de leitos em saúde mental nos hospitais gerais de gestão federal e estadual localizados no município. Garantir o funcionamento adequado do CAPS da Ponta do Coral e a recomposição das equipes de saúde mental das Equipes Multiprofissionais - eMulti e demais CAPS. Aumentar o número de Consultórios na Rua de modo a adequar a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS à nova realidade do município.

9. promover a reestruturação, recomposição e ampliação do quadro de profissionais que compõem as Equipes Multiprofissionais (antigos NASF) por meio da chamada do concurso público para as áreas: Serviço Social, Fisioterapia, Nutrição, Educação Física e Psicologia, garantindo a manutenção do processo de trabalho dessas e Multi nos Centros de Saúde para as ações de atenção aos usuários e apoio às Equipes de Saúde da Família.

10. Garantir infraestrutura (espaço físico, materiais e insumos) adequada ao bom atendimento do cidadão, com manutenção periódica, fiscalização das obras, transparência dos contratos de construção e manutenção, priorizando a construção dos novos centros de saúde na Costeira do Pirajubaé, Morro das Pedras, Jurerê, Vila Aparecida e Alto da caieira do Saco dos Limões, CAPS Norte da Ilha, além da reforma e ampliação do Córrego Grande, Tapera e Capoeiras.

11. Repor o quadro de farmacêuticos e técnicos de enfermagem para manter o funcionamento regular e satisfatório das farmácias de referência nos Centros de Saúde, Policlínicas e CAPS. Ampliar o número de farmácias de referências distritais visando a descentralização da dispensação dos medicamentos antirretrovirais e dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, promovendo e facilitando o acesso aos medicamentos no município.

12. Garantir a estrutura necessária para a Vigilância em Saúde, considerando o papel fundamental que a Vigilância Epidemiológica teve no enfrentamento da pandemia de COVID-19, combate à Dengue e de outros agravos de saúde pública.

13. Garantir que a admissão de pessoal seja feita sempre por concurso público. As exceções deverão acontecer somente naqueles casos já previstos na legislação.

14. Garantir e ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), conforme preconizado pela Política Nacional de PICS e a Política Nacional de Plantas Medicinais, facilitando e incentivando a capacitação dos profissionais da rede, assim como criando condições estruturais para seu devido desenvolvimento e aplicação.

15. Garantir o devido acompanhamento multiprofissional à indivíduos diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista (TEA), assim como garantir a realização de diagnóstico e avaliação em tempo oportuno para o paciente, de modo a diminuir o tempo de espera para o acesso a direitos legais destes indivíduos.

16. Realizar concurso e contratação de Agentes Comunitários em Saúde e Agentes de Endemias, garantindo que boa parte das atividades desses profissionais estejam vinculadas ao contato com a população diretamente em seu território, conforme preconiza a Estratégia de Saúde da Família.

17. Enfrentar as longas filas de espera para exames e consultas especializadas. O fator tempo é imprescindível para o alcance de resultados positivos no tratamento com consultas especializadas e exames qualificados. As filas para acesso a certos serviços estão se avolumando, chegando ao tempo de espera de 3 anos. Gravíssimo é a demora na realização de exames médico-laboratoriais e tratamentos especializados, onde a previsão alcança mais de 5 anos de espera. É imperativo ações imediatas para reversão desta triste realidade.

NOSSO VOTO É PARA CANDIDATOS COMPROMETIDOS COM O FORTALECIMENTO DO SUS E COM A DEFESA DA VIDA DE TODAS AS PESSOAS NOS TERRITÓRIOS.

VIDAS VALEM MAIS!

Florianópolis, 17 de setembro de 2024.

Nome do Candidato _____

Assinatura _____