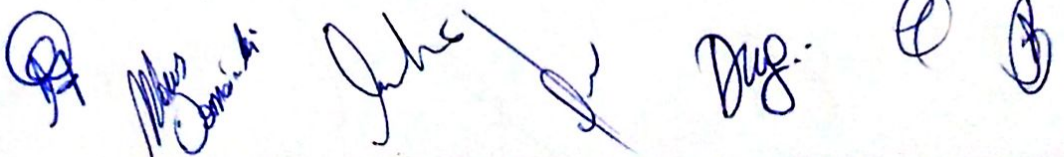


ATA Nº 10/2019 - REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. Aos dezessete dias do mês de abril de dois mil e dezenove, às treze horas e trinta minutos, reuniram-se na Casa dos Conselhos de Balneário Camboriú, situada na Rua 1822, número 1510, neste município, os representantes do Conselho Municipal de Saúde. **Estiveram presentes os seguintes conselheiros:** Kaita Helen Testoni (Titular/HM Ruth Cardoso); Suzany Olibone (Titular/Secretaria de Saúde); Sheila Fernandes (Suplente/Secretaria de Saúde); Otávio José Zini Vieira (Titular/Associação Amigos e Tribos); Andréa Marcelino (Titular/Biblioteca Comunitária Bem Viver); Marcos Domainski (Titular/Comunidade Terapêutica Viver Livre); Debora Candida Spagnol (Suplente/OAB 15ª Subseção); Dineusa Aparecida Souza (Titular/NUCRESS-Vale do Itajaí); Cinira Gomes (Titular/CREFITO 10ª Região); Claudemir Gonçalves (Titular/CRP 12ª Região) e Débora Guimarães (Titular/Conselho Regional de Nutricionistas - CRN10). **Justificaram sua ausência:** Gustavo Ramalho Bisi (Titular/Secretaria de Saúde); Gévelyn Cássia Almeida (Titular/ICED- Instituto Catarinense de Esportes para Deficientes) e Felipe Sparrenberger (Suplente/ICED). **Contando com a participação dos seguintes representantes:** Adriana Amália Rodrigues Ribeiro Diogo (DEVE/SMS); Priscila Teixeira (CEO/SMS); Rosemary Lins (CEO/SMS); Ney Peixoto Smith (CEFIR/SMS); Jacqueline Elizete (Farmácia Região Sul); Leandro (PAI/SMS); Giovana Della F. (Ambulatório de Esp.); Fabiano do Prado Bueno; Francieli V. Benatto (NAI/SMS); Jeruza Martini (NAM/SMS) e Ketlin da Rosa Talevi (Casa dos Conselhos). Inicialmente é lembrado que esta reunião está sendo realizada para discutir o Bloco IV do Plano de Saúde. Presidente Suzany fala que Laboratório e Saúde Bucal são os assuntos que ficaram pendentes da reunião anterior e por este motivo serão discutidos nesta reunião. Conselheiros iniciam a análise a partir da página 156 do Plano Municipal. Conselheiro Otávio fala a respeito do item 3.3.13, afirmando que, após o histórico e a tabela crescente com o número de exames realizados pelo Laboratório Municipal e os tipos de exames realizados, constam os Equipamentos - Laboratório Público Municipal, e as suas quantidades, no segundo item consta microcentrífuga "fora de uso", no quarto item fotômetro de chama "fora de uso", (pg. 157), manifestando que têm diversos em fora de uso sem especificar o porquê nem o que está sendo feito para substituí-los ou colocá-los em uso, se tratando de equipamentos que são necessários, e questiona como estão sendo feito os exames que precisam desses equipamentos. Presidente Suzany informa que tem coisas que já foram consertadas, consequentemente é solicitado que isso seja corrigido e trazido novamente ao conselho. Após consta o item rede de laboratórios credenciados. Suzany esclarece que trata-se de um equipamento que estava em desuso naquele momento, e que estão analisando o Plano de um ano anterior (ano 2017) e o que pode ser feito é especificar por quanto tempo ficou em desuso, mas não dizer que o Município não contava com esses equipamentos, e que deve ser colocado o motivo. **Concluem que, deve ser feito esclarecimento dos motivos e do tempo que ficaram em desuso esses equipamentos do Laboratório Municipal** e o que se tem de planejamento para quando isso vier acontecer. Passa-se então ao item referente a **Saúde Bucal**. Presidente Suzany apresenta ao grande grupo, a Diretora do Centro Odontológico, Sra. Priscila. Conselheiro Otávio fala sobre o conteúdo da página 160 do Plano, das UBSs (Unidades Básicas de Saúde) na qual consta o Dentista, a carga horária dele, as ACDs (Auxiliares de Consultório Dentário), e diz que a unidade conta com quatro cadeiras, com pessoa e periféricos compatíveis com o atendimento básico. Otávio solicita que seja feita uma retificação pois têm uns que não estão funcionando e alguns deles não funcionam há mais de um ano. O mesmo exemplifica com o caso dos Municípios e da Vila Real, nos quais, segundo o mesmo, não estão funcionando as autoclaves, que são periféricos essenciais. É esclarecido que nos Municípios tem uma. Sugere que o município poderia ter autoclaves reserva para substituir aquele que está com problemas enquanto está sendo consertado evitando sobrecarregar os outros. É informado que chegaram três e logo chegaram mais três, para Odontologia. Otávio afirma que dessa forma acabam ficando com procedimentos comprometidos, e cita como exemplo a tartarectomia, na qual, segundo o mesmo, todos eles precisam de ponteira e ela só pode ser usada para um paciente, motivo pelo qual conclui que para cada paciente deve ter um jogo de ponteiras, para ultrassom. Diretora Priscila explica que isso quando se trata de paciente periodontal e acrescenta que agora que vai ter em todos os postos, cada um vai ter aparelho de ultrassom e profilaxia e explica que cada aparelho tem três ponteiras, pois será utilizada somente uma por paciente e esclarece que numa agenda de doze pacientes, não são os doze que vão usar as ponteiras. Otávio afirma que mesmo assim o ideal é que se



tenha e justifica falando sobre o problema da periodontia, como sendo um problema da maioria da população, para o qual Priscila esclarece que os casos de periodontia severa são encaminhados ao CEO - Centro de Especialidades Odontológicas. Dentro da Odontologia Básica no COE (Centro de Odontologia Estética), na página 166, conselheiro Otávio relata o caso de um conselheiro que foi atendido no COE, foi feita abertura de PRÉ canal, fez endodontia e (o fechamento é feito na OBS) ELES NÃO FAZEM mandaram terminar no particular para fechar. Priscila explica que provavelmente precisa de alguma coroa ou pino e coroa, mas se for só fechamento, deveriam ter feito lá. Acrescenta que esse questionamento pode ser colocado, falando com a diretora, para ter essas informações. Após, conselheiro Otávio expressa que em 2016 - 2017 teve problema no raio x no CEO e não está constando no documento, para o qual Priscila explica que nenhuma delas estava na época, mas que podem acrescentar. Presidente Suzany informa que a conselheira Sheila é a responsável pelo planejamento, e ela irá fazer as alterações pontuadas e as correções necessárias. Conselheiro Otávio fala na importância do registro no documento referente aos motivos das altas ou baixas nos exames realizados de maneira especificada, pois no momento a análise é anual mas logo passará a ser mensal e dessa maneira ficará registrado se foi por motivo de alteração populacional, ou por problemas técnicos. Conselheira Dineusa questiona em qual local está sendo realizada a cirurgia buco facial, para o qual Priscila informa que é feita no CEO, contando com dois dentistas, um deles credenciado e o outro efetivo. É esclarecido que é necessário ter esse dentista credenciado para poder atingir a meta mensal. Conselheiro Otávio questiona se para a cirurgia buco maxilar e também trauma (odontológico), para o qual é informado que depende do caso, e que alguns são encaminhados para o Ruth Cardoso. É informado que em alguns casos o buco atende no Ruth e é feito acompanhamento no CEO. Logo conselheiro Otávio sugere que as tabelas número cinquenta e cinco e cinquenta e seis sejam bem separadas para evitar confusão, com pelo menos um texto entre elas para dividir. Após, Otávio questiona se os dentistas da ASF (Associação Saúde da Família) apenas atendem no consultório ou se também fazem visita, para o qual é informado que só fazem escola. Presidente fala que pode ser feita essa integração com os dentistas para as visitas domiciliares, nos pós-cirúrgicos em geral, e em casos de pacientes que saíram da UTI, devendo ser acionada a Estratégia de Saúde à Família. É esclarecido que quando é necessário o dentista vai, em casos específicos. Conselheiro Otávio expressa que quanto mais dados tiver o Plano, melhor, pois ele vai ficar disponível para a população. Também relata que trabalhou durante alguns anos na Saúde no município de Itajaí e, na época, era feita ao menos uma visita semanal, (não somente no prioritário e sim, na população em geral) o qual representou uma economia considerável no sentido preventivo, evitando posteriores tratamentos ou procedimentos bem mais caros e acrescenta que em alguns bairros a ASF não realiza nem visita mensal. Priscila afirma que tem que ser fortalecida. Dineusa pede a palavra e fala a respeito da pactuação com os três municípios: Bombinhas, Camboriú e Porto Belo. Priscila responde ao questionamento dela, informando que nesse relatório só aparece Camboriú, por causa do ano a que se refere e que essa determinação partiu de uma resolução emitida pelo COMUS, feita em 2017. Presidente informa que está reunindo todo o material do COMUS e que será feita uma reunião para ciência de todas as ações e deliberações do conselho. Priscila informa que a pactuação está sendo discutida via Câmara Técnica, CIB e a condição é que os municípios aportem um valor ou vão despactuar. Cita como exemplo a cardiologia na qual paga o valor SUS e hoje é pago R\$ 60,00 (sessenta reais) para o credenciado e dessa maneira acontece com outras especialidades. Outrossim informa que, isso foi pactuado em 2010 pela Diretora Sra. Francisnara. Conselheiro Otávio afirma que isso deve ser revisto. Dineusa acrescenta que todas as pactuações foram feitas no valor da tabela SUS. Priscila informa que na época existia um número de população e um custo de Gestão Orçamentária da Secretaria e hoje o custo é outro e a população é outra. Fala que está há noventa dias na Direção do Planejamento e estão há sessenta dias participando das reuniões, na Câmara Técnica, na AMFRI, e que a Saúde do município está pronta para despactuar, para o qual o conselheiro Otávio questiona o quê está faltando para isso. Presidente Suzany informa que falta passar pela CIB. Priscila menciona que foram disponibilizados trinta e seis ultrassons para o município de Luis Alves e que na pactuação vem como ultrassom, só que é dividido em diversas especialidades e pagam R\$ 24,00 (vinte e quatro reais) e o custo real é de aproximadamente R\$ 130,00 (cento e trinta reais). Priscila acrescenta que o posicionamento hoje, enquanto Secretaria de Saúde é que temos que atender, o SUS é um



direito de todos, é um dever do Estado mas, temos um município e nossos munícipes precisam ser atendidos tanto quanto os demais, e hoje não temos como dar duzentas e duas mamografias para o município de Camboriú enquanto hoje nós temos uma fila que é considerada grande, informa que já vão para a quinta reunião da Câmara Técnica, que os municípios aportem essa diferença ou que eles paguem seus credenciamentos, contratem, pois não é só o credenciamento, é o faturamento, é o custo operacional. Explica que não é uma especialidade, e sim subgrupos com quinze a vinte procedimentos. Conselheira Débora sugere que uma comissão do conselho faça uma análise e elabore um documento (Resolução com regras) para fortalecer a colocação da Secretaria Municipal de Saúde de Balneário Camboriú. Priscila informa que no próximo mês terão reunião na AMFRI e a pauta que Priscila solicitou novamente é a questão da revisão da PPI. Ela irá disponibilizar a PPI atual, os subgrupos e irá fazer uma tabela comparativa dos valores aportados pelos municípios e o custo real. No que diz respeito ao protocolo de atendimento, considerando que existe a carga horária dos dentistas das UBSs Otávio questiona se existe o número máximo de pacientes, para o qual é informado que sim, então ele quer saber qual o tempo de atendimento por paciente, para o qual a Diretora Priscila informa que é de vinte a vinte e cinco minutos. Otávio questiona sobre a possibilidade de realizar dois a três procedimentos nesse tempo, por considerar que a limpeza e obturação de uma cárie puntiforme leva de cinco a sete minutos, para saber se tem algum impedimento para que isso seja feito e, para o qual é informado que não existe impedimento, e ele conclui dizendo que vai começar a fazer denúncia. Priscila explica que tem encaixes de urgência. Logo, Otávio fala a respeito do material anestésico, considerando que é extremamente caro, e menciona os casos de pacientes com três cáries próximas (por exemplo, as três na mandíbula inferior esquerda), nos quais é aplicada anestesia e é feita somente uma obturação e mandado embora, para retornar outro dia e receber novamente anestesia no mesmo local, e assim sucessivamente, sendo que poderia se aproveitar a anestesia aplicada para solucionar de uma vez só o problema todo. Otávio manifesta que cabe à Saúde instruir o paciente que ele tem esse direito de exigir. Conselheiros falam na importância da educação e da informação, sendo questionado se está previsto o investimento para divulgação, sendo informado que é feito esse trabalho nas escolas e também existe um planejamento prévio à semana da saúde, que acontece no mês de outubro. Passa-se então ao item referente a **Vigilância em Saúde**. Presidente Suzany apresenta a Diretora Adriana, da Divisão de Vigilância Epidemiológica, a qual irá prestar os esclarecimentos conforme as dúvidas dos conselheiros. Conselheiro Otávio questiona se o problema de Tuberculose, Hanseníase e Hepatite virais continua separado ou se já foi unido ao CISS CTA (Centro Integrado Solidariedade e Saúde/Centro de Testagem e Aconselhamento). Diretora Adriana informa que está sendo unido, começou este mês, hepatite viral já está lá, junto com a enfermeira e os dois médicos que atendem. Otávio parabeniza por essa iniciativa. Adriana informa que em breve Tuberculose e Hanseníase também está indo pra lá, e que está sendo adequada a parte de móveis e espaço físico para que seja possível. Afirma que o programa irá para lá, que é o mais correto e mais fácil acesso para as pessoas. Adriana pede a palavra e comenta que foi colocado no Plano como se a Vigilância fosse composta por um número de profissionais que não é uma realidade. Informa que a Vigilância Epidemiológica, para quem não conhece, é na Rua 916, no andar de cima onde é atendida a parte de imunização e na parte inferior que seria o tratamento da tuberculose, hanseníase, e hepatite que está migrando. Explica que foi colocado como um todo esse número de profissionais que não é uma realidade, mesmo na época eles estavam no mesmo prédio mas as pessoas não faziam esse atendimento no andar de cima, então tem que desvincular pois fica parecendo que tem muita gente no mesmo departamento (sete enfermeiros). Esclarece que a realidade hoje é de quatro enfermeiros no local, e uma afastada por motivo de doença, sendo que uma dessas quatro irá se aposentar logo; consequentemente irão ficar três. Otávio fala que em 2016-2017 eram ainda menos. Adriana informa que se tem uma grande quantidade de atribuições e que no departamento não tem médico, somente no programa. Presidente Suzany conclui esclarecendo que, no que diz respeito à Vigilância Epidemiológica, devem ser separadas as equipes (no Plano). Dineusa fala que o certo seria a tabela estar dentro do texto que fala da Vigilância. Na continuidade, conselheiro Otávio questiona os casos de infecções propriamente ditas, quantos casos de zoonoses e se tem casos de toxoplasmose no município. Otávio informa que não tem em Balneário Camboriú, mas em Joinville e Florianópolis tem casos. É informado que é uma rotina do

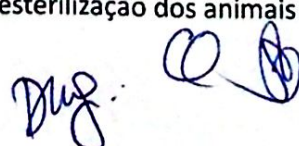


pré-natal fazer exame de toxoplasmose no primeiro trimestre e mais para o final da gestação. Conselheiro Otávio fala a respeito da notificação de cinquenta casos de meningite, com quarenta e quatro confirmados, mas existem vários tipos de meningite, por isso é importante especificar. Adriana explica que foi compilado de um modo geral e concorda que o tratamento é diferente. Otávio acrescenta que quarenta e quatro casos de meningite é um número alto para o Município e preocupante. Diretora Adriana explica que existe um problema no que diz respeito aos dados estatísticos, é que as pessoas vão ao Ruth Cardoso, ao PA, à Atenção Básica e mentem seus endereços, com o qual os números do nosso município ficam alterados e não há como se fazer toda essa investigação mas que devem ser pensadas soluções em conjunto. Otávio acrescenta que consta que tem quarenta e quatro casos confirmados mas de residentes em Balneário Camboriú, vinte e dois, o que representa ainda um número não tão preocupante para o total da população mas pela capacidade de infecção e de disseminação ainda é preocupante. É informado que eles estão se fazendo presentes também nesses eventos mensais BC MAIS SAÚDE. Adriana informa que participam e que no verão principalmente, onde fizeram referente às doenças diarreicas, sobre o condicionamento dos alimentos para serem levados à praia ou no momento em que forem se alimentar, como fazer. Para isso foi feito como uma feira de ciências para mostrar como congela, como guarda, como lava e o manejo. A água que a gente vai congelar numa garrafa bem fechada, para que o líquido não se contamine. Foi colocado também um banner orientando a lavagem das mãos. Relata que o paciente chega para atendimento e quando perguntam a ele se comeu algo fora, ele alega que levou tudo de casa, mas antes disso tal vez trocou a fralda do bebê aonde, e não lavou as mãos antes de comer e ainda o problema da chupeta do bebê que caiu na areia e não é usado o banheiro nem do quiosque. Adriana explica que a conversa feita foi informal, mas trazendo para a realidade e alertando. Respondendo ao questionamento dos conselheiros, Adriana informa que já mandaram fazer material gráfico da epidemiologia e a sanitária em conjunto, tanto do marketing, como o que tem do Ministério da Saúde, porque é certo e amplo, porque não precisa ter um gasto, só prestar atenção para nossa realidade, para imunização, para o que for necessário, tanto para febre amarela, que estão em campanha, para tríplice viral e está começando a da influenza, porque é necessário abranger a todos. No que diz respeito à leishmaniose, Otávio destaca que fala somente da visceral e questiona se não tem casos de leishmaniose tegumentar, para o qual Adriana informa que no momento não tem e que teve um caso no ano passado de um rapaz, mas ele viajou, e teve que se tratar e foi feito o acompanhamento dele todo mês. Informa também, que houve outros três casos que vieram, um de Rio Grande do Sul, outro do Rio de Janeiro e outro de outra cidade e tem um caso que o animal mora aqui e é daqui, e é feito acompanhamento e os donos são um pouco resistentes por causa do custo e por ser da responsabilidade do dono, nesse caso, onde se tem um animal grande a família está muito resistente e foi questionada a parte jurídica, tudo foi feito e foi a médica veterinária do município que montou todo o tratamento em cima da bula porque não tinham nem pelo Estado uma forma de seguir e eles apanharam essa amostra dela para seguir (nesse caso visceral). Respondendo aos questionamentos dos conselheiros, Adriana explica que temos aqui a verminose de um modo geral, mas não estão especificados os diversos casos. Também explica que em alguns casos a criança apresenta sintomas mas não chega a eles, com o qual acaba não entrando nos dados estatísticos do município. No que diz respeito a Bolsa Família é questionado se teve alguma atualização de dados, 682 (seiscentas e oitenta e duas) famílias tinham perfil e 414 (quatrocentas e quatorze) eram acompanhadas em 2017, para o qual Adriana explica que não fechou a vigência ainda para 2018 e será apresentado o parcial ao conselho para ciência, pois só tem o acompanhamento que a Vigilância faz, que é o que se tem da básica, que faz a pesagem e envia para a Vigilância para ser compilado, e informa que houve sim um aumento mínimo. Conselheiro Otávio faz algumas colocações referente à página 178: 1. O tratamento antirrábico, apresenta um número exorbitante, 2. Intoxicação exógena que são os casos de "envenenamento". Adriana informa que hoje abriu um envelope com as seguintes notificações: seis mordeduras, oito suspeitos de dengue, e quatro casos de intoxicação. Otávio questiona, no caso da mordedura, se existe algum planejamento referente à esterilização dos animais de rua. Adriana explica que na Vigilância Sanitária específica não pode falar mas sabe que veio uma informação da Prefeitura que está acontecendo uma ação referente a isso, para que a esterilização aconteça em um determinado local. Otávio fala da importância da esterilização dos animais de

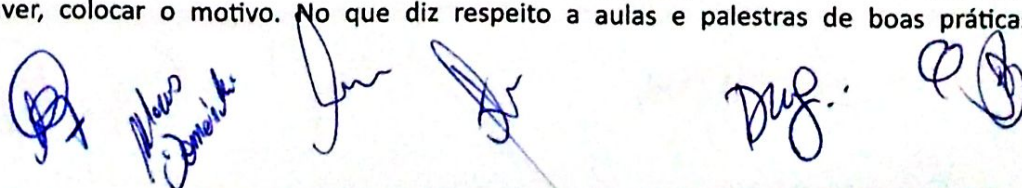








rua pois isso é importante para nossa saúde. Também fala que deveria existir uma cota de esterilização de animais particulares, pois nem sempre as pessoas conseguem fazer a esterilização deles e não é por falta de desejo, falta de condição mesmo. Acrescenta que a problemática aumenta quando são abandonados filhotes na rua e que o sistema de antirrábica não é barato. Adriana fala sobre a necessidade de um trabalho de conscientização para que as pessoas entendam a necessidade de fazer o tratamento completo e para conhecimento da população que dependendo do tipo de mordida não é necessária a vacina. Explica que muitas vezes as pessoas são mordidas num município vizinho e não tem a vacina em todos os postos pois, há só dois laboratórios no mundo que fabricam a vacina e no momento só um está fazendo, por isso é normal estar em falta no município, então o controle está sendo cada vez mais rigoroso e, somos nós, o município que tem que orientar os casos em que não há necessidade da vacina, o qual demanda tempo, profissional, entendimento (para convencimento). Outrossim, informa que ano passado, de 2017 para 2018, Atenção Básica fez um censo, junto com a CCPU, (Centro de Controle de Pragas Humanas) de animais de rua em determinados bairros onde são assistidos. Foi feito um levantamento por exemplo no bairro dos Municípios é falado assim "o animal é meu mas deixo ele solto porque ele gosta tadinho, e acaba fazendo suas necessidades na rua, correndo atrás dos carros, mordendo algumas crianças e cutucando e comendo lixo do vizinho, mas na hora que ele morde alguém, esse cachorro não é de ninguém, ele é de rua e esse levantamento foi feito pela CCPU e terá continuidade. No caso da intoxicação exógena, Otávio questiona se existe um percentual de quanto é provocada ou ela é acidental, para o qual Adriana explica que eles vão fazendo a investigação para ver se é autoprovocada ou como aconteceu e informa que cada vez que entra um caso desses, é feita a conversa com o CAPS também, para poder dar continuidade. Otávio fala da problemática do suicídio no município, sendo que Adriana registra esse detalhe. No que diz respeito às hepatites virais em caso de acidente de trabalho, é feito o questionamento se existe orientação para consultas particulares também. Adriana explica que quando eles vão pegar o alvará sanitário, eles têm a orientação de todo um processo que tem que ser feito em caso de se ter um acidente, para onde ir e o que fazer. Dineusa acrescenta que pelo acidente de trabalho é seguido o fluxo que já existe no município, desde a consulta e os exames que tem que fazer. Adriana relata uma situação acontecida neste dia, referente a uma técnica de trabalho que se contaminou e ligaram desesperados para saber o que deviam fazer e foram dadas as devidas orientações. É esclarecido que todas as notificações do município vão para a Vigilância. Respondendo aos questionamentos feitos referentes à falta de Psiquiatra para o atendimento no NAM, e um caso específico de encaminhamento do NAM para o CAPS, no qual o paciente retornou, a conselheira Dineusa lembra que os dados são referentes ao período 2014-2017 e que de lá pra cá foi feita capacitação na Rede. É falado sobre os casos em que as notificações não acontecem. Otávio fala da necessidade de notificar para se ter recurso. Suzany fala na importância de saber onde estão esses casos, matricular as equipes das unidades básicas para conseguir atender esses pacientes, fazer um grupo de Saúde Mental, chamar Enfermeiros, Psicólogos, chamar a Rede para estar atendendo essa comunidade. Conselheira Dineusa fala da implantação da equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família). É observada a necessidade de fazer uma correção no texto na página 181, devendo ficar "vegetal e animal", no item 4.2.1 na terceira linha. É questionada a veracidade do fato de que a Bromatologia, está fazendo análise da água junto ao Ministério Público nessa ação em que estão investigando a água do bairro dos Municípios. Presidente Suzany explica que o Diretor Eduardo da Vigilância Sanitária deveria estar aqui para falar sobre o assunto, mas ela afirma que é correta essa informação. Conselheiros concordam que esse tipo de análise deve ser feito encaminhando as amostras para um único local para análise, para se ter um resultado fidedigno. Suzany acrescenta que pode ser feito esse questionamento ao Diretor Eduardo para saber como foi feito. Explica que frequentemente é feito esse tipo de trabalho em relação à água de Balneário Camboriú, em parceria com a EMASA e sugere que sejam solicitados esses dados para serem discutidos. Na continuidade, conselheiro Otávio fala a respeito da Vigilância Sanitária afirmando que na legislação Federal, Estadual e Municipal, têm algumas fiscalizações que necessitam ser feitas fora do dito período operacional. Explica que no período 2016-2017 ficamos grande período sem fiscalização noturna na cidade, e isso não consta. Presidente Suzany concorda e deverão ser colocadas as datas. Otávio acrescenta que seria interessante, se houver, colocar o motivo. No que diz respeito a aulas e palestras de boas práticas



ministradas, é questionado se isso acontece ainda hoje. Suzany acredita que continua acontecendo e cita um projeto que vai ser implementado agora, com recurso federal, com o trabalho da Nutricionista Fernanda, em parceria com a Secretaria de Educação e esclarece que esse recurso vai vir por conta desse trabalho que a mesma fez. É falado também a respeito do alto índice de obesidade nas escolas particulares. É sugerido levar essas informações para as cantinas dessas escolas. É informada a existência de uma lei no município da proibição de fritura nas escolas. Passa-se então à análise da parte do Plano referente às **Pragas Urbanas**. É feita a colocação da fiscalização noturna nos restaurantes. Otávio faz referência ao item 4.3.1 referente ao Programa de Erradicação do Aedes Aegypti, questionando o motivo pelo qual o município não utiliza as leis municipais. Dineusa informa que sobre a Dengue ele já esteve aqui, e Otávio informa que ele não sabia da lei municipal. Otávio explica que na estadual tem advertência, e na municipal não tem advertência, é multa direto, mas quando é aplicada a estadual, devo notificar e como ela não faz o acompanhamento, primeiro notifica dando uma advertência. Suzany sugere que seja formalizado o pedido de informação ao setor a esse respeito. É sugerido analisar essa lei. Após, conselheiro questiona se é feito algum trabalho de acompanhamento com as prostitutas, informando que boa parte não é daqui, e fala da situação de marginalidade no que diz respeito à saúde do trabalhador e como não buscam seus direitos, questiona a respeito de como acontecem essas ocorrências, se essas pessoas têm acesso, se tem uma política e acrescenta que não viu dados sobre a questão das prostitutas na questão da saúde, e do acompanhamento. Conselheiros questionam se o que elas mais utilizam é o CISS, para o qual Dineusa esclarece que no CISS é feita a testagem e acompanhamento com diagnóstico, e um trabalho de prevenção com os profissionais do sexo de um modo geral. Presidente Suzany informa que as profissionais do sexo frequentam a atenção básica. É informado que no bairro dos municípios elas têm uma casa de apoio com uma pessoa fixa, encarregada de levar até uma unidade básica e dá seu endereço. Dineusa esclarece que existe a população fixa do nosso município, que trabalha o ano inteiro e tem família constituída e tem filhos, e tem a população que vem de fora e frequenta as casas noturnas e da mesma maneira têm os travestis fixos e os que vem em alta temporada e em determinados períodos do ano. Ainda explica que, não se tem um dado estatístico visível dessa população fixa. Suzany fala que se trata de um serviço integrado de várias secretarias, para o qual Dineusa concorda na intersetorialidade, Saúde, Assistência, muitas vezes a Educação, pois algumas fazem supletivo e se prostituem, e/ou tem filhos em creches. Conselheiro coloca a questão da discriminação e o pensamento errôneo que se tem de evitar promover políticas públicas neste sentido para que não se pense que está sendo incentivada a prostituição. Dineusa informa que existia um projeto, ligado a DSTs e AIDS, que através do qual era feito um trabalho preventivo com as profissionais do sexo, indo em busca das mesmas nas casas e chamando-as à reunião mas hoje não se tem mais o contato, não existe mais esse acompanhamento. Suzany sugere que se pense num projeto para inclusão dessas pessoas mediante cursos, informação a respeito dos seus direitos, dando acesso à cidadania e à Saúde. Dineusa sugere procurar dados junto ao Conselho Municipal da Mulher, fazendo um trabalho conjunto. No que diz respeito ao Relatório da Conferência, Suzany informa que neste dia irão sentar e enviar aos conselheiros, para avaliar no dia vinte e três e assim poder encaminhar. No que diz respeito ao Plano Municipal, Otávio sugere a realização de mais uma reunião para o item 8, para, depois disso, receber ele já corrigido e fazer a verificação para aprovação, na concordância de todos os presentes. É analisada a pauta da próxima reunião ordinária para verificar se é possível inserir a aprovação do Plano Municipal, mas, além da aprovação do Relatório da Conferência tem a formação das Comissões. Consequentemente deverá ser realizada uma reunião extraordinária referente ao Plano Municipal de Saúde para análise do item 8 referente às metas, sendo definido o dia 24 de abril, quarta-feira, às treze horas e trinta minutos. Logo, dentro da atenção à saúde, Otávio questiona onde está a parte de farmácia. Dineusa concorda que falta a parte de "assistência farmacêutica" no Plano. Suzany esclarece que a assistência farmacêutica não tem coordenação e sim uma direção que estava subordinada à Divisão de Saúde e o que se tem é uma Farmácia Central e as outras descentralizadas mais próximas de seus municípios. É esclarecido que existem farmácias regionalizadas. Suzany informa que estão em busca de uma Comissão para ter um Farmacêutico de coordenador da Assistência Farmacêutica. Dineusa esclarece que mesmo assim podem fazer constar um item referente à Assistência Farmacêutica que está constituída no município. Suzany concorda que deve



constar e que, quem vai falar sobre o assunto são Patrícia e Rogério e, no que diz respeito às questões administrativas, informa que devem ser direcionadas primeiramente à Secretaria e depois para o Conselho. Também informa que algumas coisas estão sendo revistas e que será realizada uma reunião com todos os farmacêuticos na próxima quinta-feira e, que a fiscalização da parte do Conselho será feita a partir da formação das Comissões. Informa que, questões estruturais não constarão no Plano. Dineusa explica que deverá constar quantas farmácias e quantos farmacêuticos temos, o tipo de medicações, que farmácia é, se é básica ou especializada, judicial, de alto custo, CAPS; da localização das mesmas, qual tipo de farmácia, se é de distribuição geral ou específica. Conselheiro Otávio solicita que o texto com os dados que vão ser inseridos seja encaminhado aos conselheiros antes da quarta-feira. Na sequência, é feita a correção de alguns termos técnicos da página 146, também é informado que: especialista em urologia e ginecologia não tinha em 2017. Conselheiro Otávio solicita a colocação de uma tabela com o número de atendimentos (do NAI, PAI, NAM). Após, passa-se à análise do **Controle e Avaliação**, na página 205. Otávio questiona a respeito das auditorias, para o qual Sheila esclarece que ele não é um departamento e que existe apenas de fato e não de direito, foi suprimido de dentro do setor de regulação e que esse setor ela está trazendo novamente, verificando a possibilidade de fazer por concurso para chamado de auditor, enfermeiros auditores e alguém que tenha curso pela Auditoria pelo Ministério da Saúde. É informado que durante o ano de 2017 todo não aconteceu. É questionada a previsão para implantação, sendo, conforme Sheila, a meta até junho deste ano de 2019. É questionada a possibilidade de colocar funcionário já existente, para o qual ela esclarece que seria desvio de função, sendo que há só uma Auditora por dez horas, do concurso público, e foi feita a solicitação da verificação dessa possibilidade, tanto no que diz respeito a ser válido como da disponibilidade dessa pessoa. Conselheiro Otávio fala da importância e da necessidade, relatando a existência de TAC pelo município não estar realizando auditoria (do Hospital e da Secretaria). No que diz respeito à regulação, conselheiro Otávio questiona de quanto foi a espera e como está sendo feito isso, como está sendo feita a avaliação de urgências e emergências, o qual não consta no Plano, quais os critérios que estão sendo utilizados. É informado que a instrução normativa 1, foi publicada ontem, feita pelos médicos reguladores e vai ser enviada a todas as unidades básicas e ela diz o que é prioridade e quem deve priorizar. Sheila esclarece como é feita a avaliação das urgências e emergências atualmente na prática e cita alguns exemplos. Acrescenta que o paciente não pode sair dali desassistido, e que ele tem que sair dali com uma informação, ou ele vai pra básica e o médico a priorize ou se ele estiver munido dos seus exames e os médicos estiverem nesse momento para avaliar, isso pode ser feito. É sugerida uma capacitação para o qual Sheila informa que esse será o segundo passo, informando que no que diz respeito a Reumatologia, cardiologia e ortopedia, nesse momento de implantação os médicos já foram falar com a equipe, já lhes foi explicada a plataforma que tem da UFSC, já conversaram com o Coordenador da Telemedicina no Estado, o qual passou e os médicos fizeram cadastro, mas eles tem que fazer um curso, e eles tem trinta dias, para fazer o curso on-line disponibilizado pela UFSC e, após realizado o curso, os médicos da Básica virão para apresentar a Telemedicina e a prioridade. Informa que o local será possivelmente o auditório do NAI, num turno para os médicos e no outro turno para os enfermeiros, pois eles trabalham juntos e tem que haver esse entendimento. Informa que hoje temos três médicos reguladores que se dividem mas estão praticamente de dez a doze horas ali dentro. Informa que todas as decisões da regulação são pautadas nos reguladores por que conduta médica respeitando o profissional pelo cargo que ele ocupa e pelo conhecimento médico que ele tem. Os médicos reguladores ligam para a Básica dando um retorno referente aos pedidos de prioridade. É sugerida a divulgação disso, para que saibam que as decisões não são tomadas aleatoriamente. Sheila informa que esse trabalho está sendo feito pela Secretária, junto com a Divisão de Saúde e a Imprensa do município, para esclarecer o que é prioridade, quem solicita prioridade e quem dá a prioridade, para que as pessoas não confundam e não pensem que os coordenadores tem esse poder de solicitar a prioridade, sendo que é da competência do médico que realiza o atendimento. No que diz respeito ao questionamento dos conselheiros referente aos outros municípios, Sheila informa que Joinville é nossa referência em questão de Regulação. Finalmente, conselheiro Otávio faz um questionamento referente ao TFD (Tratamento Fora de Domicílio), manifestando que não ficou claro para ele, e quer saber como é feito mediante o sistema do município (que é diferente do que os outros utilizam).

Sheila informa que o paciente chega na Regulação com um encaminhamento que o médico deu que é um TFD, nós entramos no sistema, (módulo TFD) colocando lá por exemplo, encaminhamento oftalmo em Florianópolis, devendo ser colocado o médico que vinculou, para qual médico vai. Saindo daí, ele vai lá trás com outro pessoal, sendo que uns fazem para cirurgia e outros para consultas, sendo dividido por cidades, sendo a maioria funcionários efetivos. Otávio também questiona sobre o custo do TFD e principalmente do deslocamento, e, nesses deslocamentos, salvo casos de urgência e emergência, trata-se de fazer a união de diversos para mandar no mesmo local e questiona como é feita essa união. Sheila cita como exemplo a radioterapia em Santa Isabel, onde todos os dias o carro vai, sendo que hoje em dia é um carro maior, geralmente vai uma spin, sendo por local, e se tiver que ir só com um paciente para radioterapia, infelizmente vai. Sheila explica que nos adaptamos aos dias que o Estado nos manda pois não temos a gerência sobre eles. Também informa que hoje a nossa realidade é diferente de 2017, porque hoje o município absorveu, através do seus credenciamentos, grande parte de tudo e, que hoje envia só o que é referenciado e normalmente quem manda lá, tenta colocar numa data próxima daqueles pacientes. Fala sobre o Neuropediatra, como uma luta que temos no município, pois ninguém quer se credenciar no valor da tabela SUS, sendo que eles querem um valor próximo de R\$ 200,00 (duzentos reais), e conseguiram uma Doutora via AMFRI em Blumenau, então é feito da seguinte maneira: é ligado e falado a quantidade de crianças na fila e perguntado quantas ela pode atender e, ela informa, por exemplo, Balneário Camboriú atende quarta-feira quinze crianças, então é ligado para os quinze é vista a quantidade de carros que irão e os acompanhantes mas, afirma que hoje o TFD é muito mais usado para procedimentos naquilo que nós somos referenciados porque hoje o município tem cinquenta credenciados, a um custo de quase R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões) ao ano, então ele absorve bastante procedimento. Sheila esclarece que, a nossa referência de oncologia é UNACON, e nos casos de pacientes diagnosticados com câncer, o trabalho de regulação é no município. Eles vêm até nós, entramos no sistema e já fomos para o SISREG, o paciente volta para sua residência e já está inserido no SISREG e em um ou dois dias no máximo já nos volta via SISREG a data de consulta desse paciente e nós ligamos informando. Informa que os pacientes ficam na nossa fila, sendo que hoje na nossa fila TFD tem aproximadamente setenta e uma pessoas no Hospital Marieta Konder Bohrausen e elas continuam na nossa fila para poder estar sempre acompanhando. Sheila explica que a partir do momento que ele foi regulado no SISREG nós perdemos toda a gerência dele, inclusive cirurgia porque vai ser tudo por lá. Sheila fala sobre um caso de uma paciente que está na fila de oncologia aguardando desde 2015 uma cirurgia de reconstrução de mamas e não pode tirar ela da fila, porque se tirar é como se tivesse sumido da fila. Após sanadas todas as dúvidas e feitos todos os esclarecimentos solicitados é encerrada a reunião e eu, Lilita Raquel Noto Inacio, Secretária Executiva da Casa dos Conselhos, lavro a presente ata que após lida e aprovada será assinada pelos Conselheiros presentes, para que surta os efeitos legais.

