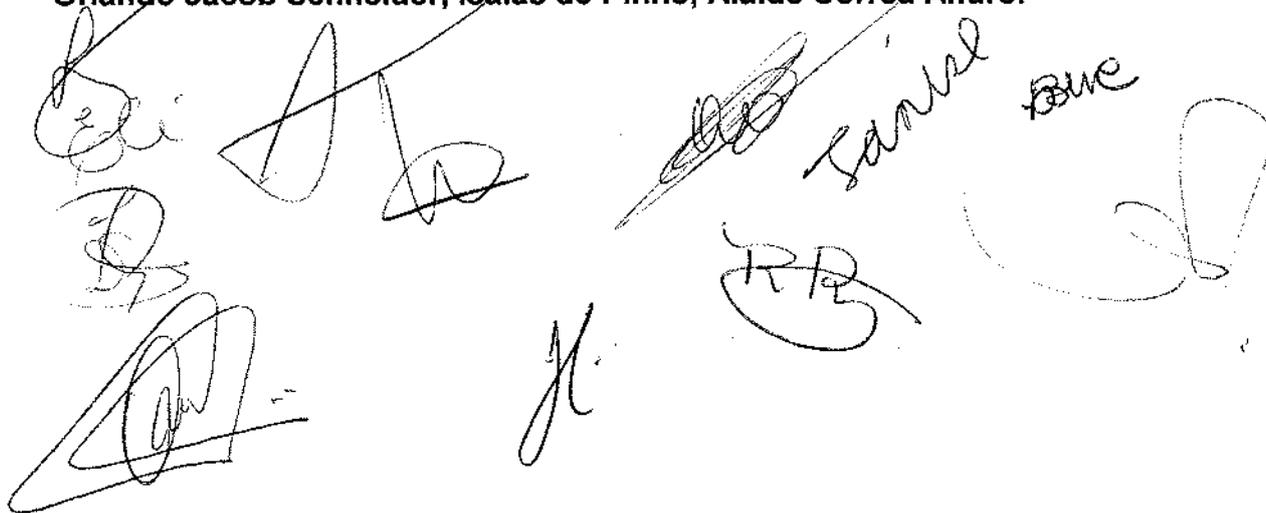


**ATA DA CENTESIMA SEPTUAGESIMA PRIMEIRA ASSEMBLEIA GERAL  
EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 15.02.2018**

Aos quinze dias do mês de fevereiro de dois mil e dezoito, às dezoito horas e quarenta minutos, no Plenarinho da Câmara de Vereadores do Município de Joinville, Rua Hermann August Lepper, 1100 Saguazu, realizou-se a centésima septuagésima primeira Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. O Conselheiro Orlando Jacob Schneider, Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida a senhora Eliana Garcia dos Santos Paterno, Coordenadora da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde, realizou a leitura da Pauta do dia: 1 - **EXPEDIENTES: 1.1 Apresentação e aprovação da pauta do dia – 5'; 1.2 Comunicados e Informes da Secretaria Executiva – 5'; 2 - ORDEM DO DIA: 2.1 Cirurgias Eletivas – Secretaria da Saúde – 30'. 2.2 Plano Municipal de Enfrentamento ao HIV (Cooperação Interfederativa) e sobre o Planejamento financeiro para execução deste Plano – Vigilância Epidemiológica – 40'. 2.3 Apresentação do Relatório de Gestão 2017 – Hospital Regional Hans Dieter Schmidt – 20'. 2.4 Falta de Medicamentos – Secretaria da Saúde – 20'. INFORMES GERAIS 1-Ofício Nº 09/2018/SMS/DMC, recebido em 09 de fevereiro de 2018, solicitando que a referida pauta "Falta de Medicamentos" seja remarcada para a próxima reunião Ordinária, que acontecerá em 26/02/2018. 2- Oficina do Conselho Nacional de Saúde que realizará nos dias 12 e 13 de março, local: Auditório da AMUNESC, Rua Max Colin, 1843 – América. 3- Tendo em vista a oficina do Conselho Nacional de Saúde que realizar-se-á no mês de março do respectivo ano, que ocupara dois dias para sua realização, informamos o Cancelamento das capacitações que estavam previstas no Calendário de Capacitações para os dias de 19 de fevereiro e 19 de março de 2018. 4- Apresentação da Prestação de Contas da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde 2017.. DELIBERATIVOS: 1- Ofício SEI Nº 1482819/2018 - SES.UCC.ACV, recebido em 01 de fevereiro de 2018 referente ao Convênio com a Instituição Bethesda, requisitamos de Vossa Senhoria a elaboração da resolução aprovando o Segundo Termo de Aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde n. 029/2017/PMJ, entre este Município representado pela Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde com a Instituição Bethesda, aprovado pela Lei Municipal 8.448 de 14 de setembro de 2017. O Convênio com a Instituição Bethesda tem por objeto acrescentar ao Plano Operativo Anual o Plano de Trabalho VIII – Projeto de Cirurgias Eletivas, na forma de mutirão, afim de funcionar como impulsionador para minimização de demandas represadas dos municípios, o senhor Fabricio da Rosa, informa que o incremento no convenio com a instituição Bethesda vem para colaborar com o aumento de ofertas das cirurgias eletivas, o senhor Hilário Dalmann, declara ser importante e deve ser aprovado com urgência, pois para que o Hospital Bethesda receba os valores deve ser aprovado e assim aumentando o número de Cirurgias Eletivas, o senhor Douglas Calheiros Machado solicita ao pleno que seja aprovado nesta assembleia, sem a necessidade de passar pela CAI, pois os valores e número de ofertas será apresentado mensalmente ao Conselho, o senhor Gentil Coradelli, declara que as filas já estão andando e a aprovação só vem trazer melhoras para a saúde de Joinville, o senhor José Martins se manifesta dizendo que existe uma luz ao fim do túnel e que tal instituição faz um papel sério e profissional e deve-se aprovar o aditivo, **Aprovado o Aditivo pela maioria dos conselheiros presentes. Fica Aprovada a Pauta pela maioria dos conselheiros presentes. 2 - ORDEM DO DIA: 2.1 Cirurgias Eletivas – Secretaria da Saúde-** Passado a palavra a senhora Simone Souza, gerente da regulação**

50 da Secretaria de Saúde, que, apresentou um panorama geral sobre as filas de espera, e  
explicou sobre a fila do SISREG, que está sobre responsabilidade do Estado de Santa  
Catarina e pode ser consultada via o site <https://listadeespera.saude.sc.gov.br>, aberto a  
questionamentos o senhor Douglas Calheiros Machado, declara que as questões das filas  
de espera tem melhorado, mas ainda é pouco, porém é muito em relação ao tempos  
55 anteriores, contudo todos estão trabalhando para resultados ainda melhores, agradece a  
parceria com o Hospital Bethesda para a realização de tais feitos, o senhor Henrique L.  
Deckmann declara que se deve celebrar, pois ainda não está como queríamos, mas está  
bem melhor de como estava, **2.2 Plano Municipal de Enfrentamento ao  
HIV(Cooperação Interfederativa) e sobre o Planejamento financeiro para execução  
60 deste Plano -Vigilância Epidemiológica**, dado a palavra a senhora Aline Costa da  
Silva, apresentou informações do estado de Santa Catarina bem como da cidade de  
Joinville referente a AIDS/HIV, bem como o município tem utilizado de estratégias para  
controlar e diminuir os índices da cidade, que estão entre os mais altos do Brasil, por isso  
faz parte do plano Interfederativo de enfrentamento a HIV/AIDS, aberto a fase das  
65 perguntas a senhora Susana Staats, perguntou se todas as ações planejadas estão  
respaldadas em lei, o senhor Gentil Coradelli, sugere que a comissão de capacitação  
aborde o tema HIV/AIDS e suas doenças correlatas, o senhor Antônio Coelho, pergunta  
se os valores disponibilizados pelo ministério da saúde, são mensais ou parcela única, o  
senhor Isaias Pinho, pergunta qual é a faixa etária mais atingida, a senhora Tania Maria  
70 Crescêncio, indaga sobre a assistência aos usuários no processo de mudança de sexo,  
pergunta também sobre os leitos nos hospitais que eram próprios para portadores de  
AIDS/HIV, e sugere que seja visto sobre a participação dos usuários dentro de todo este  
processo, o senhor Henrique L. Deckmann, pergunta como está a intersetorialidade, junto  
a igrejas, escolas e instituições, pois uma comunicação efetiva é essencial para este  
75 assunto, o senhor Douglas Calheiros Machado, pergunta qual a diferença entre ser  
portador do vírus HIV e ter AIDS e também o que é transmissão vertical, ainda explana  
que tem tomado conhecimento sobre os altos índices de suicídios em Joinville, e isso tem  
lhe preocupado bastante, por isso sugere que tal tema seja trazido ao Conselho para  
conhecimento, a senhora Aline Costa da Silva, sanou as dúvidas e explicou que as ações  
80 planejadas estão dispostas em lei, que o valor apresentado é uma parcela única, a faixa  
mais atingida vai dos 20 aos 49 anos, que a intersetorialidade é importante e que  
pretendem explorar todas as frentes de informação, explicou a diferença entre AIDS e HIV  
e sobre Transmissão Vertical, ficando as demais perguntas respondidas pelo senhor  
Mario Bruckheimer, que inicia agradecendo a senhora Aline Costa da Silva e explica que  
85 não existe mais leito específico, pois a rede é uma só, e se existir um leito específico e  
esse não estiver sendo utilizado é dinheiro jogado fora e não se pode isso, sobre o  
processo transsexualizador, declara ser algo novo para o brasileiro e ainda é Tabu, mas  
quando identificado vem sendo tratado à acolher, sem tornar ao usuário algo taxativo. **2.3  
Apresentação do Relatório de Gestão 2017 – Hospital Regional Hans Dieter  
90 Schmidt**, passado a palavra a senhora Sheila Fernandes, a qual faz parte do setor de  
qualidade do Hospital Regional, apresentou o relatório de gestão referente ao ano de  
2017 do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, onde foi demonstrado o número de,  
leitos existentes, profissionais atuantes e atendimentos realizados, foi apresentado  
também os valores gerais gastos e recebidos por parte do hospital, bem como a taxa de  
absenteísmo e os dados do setor de ouvidoria, aberto a perguntas, o senhor Valmor João  
95 Machado, declarou não concordar com o que foi apresentado, pois esta não é a realidade  
do atendimento no Hospital, e conhece casos de extremo descaso, e isso deve ser revisto  
e sugere que isso seja trazido ao pleno junto com o Hospital Regional, a senhora Luciana

100 declara não concordar com os números apresentados, pois o que ela vivenciou no Hospital junto com sua mãe foi um descaso e assim testemunhou o ocorrido, a senhora Zelma Reichert Maria, concorda com o que apresentado pelo senhor Valmor João Machado e a senhora Luciana, contudo elogia a equipe medica que mesmo em situação precária, faz o seu melhor, o senhor Douglas Calheiros Machado declara que a situação  
105 e isso deve ser reconhecido, o senhor Henrique L. Deckmann, solicita que seja avaliado pelo Hospital Regional as queixas apresentadas, e que tem muita coisa para se melhorar no Hospital Regional, contudo ele realmente está muito melhor do que era, o senhor Gentil Coradelli, indaga se a reforma no Hospital já terminou, se as cirurgias represadas estão sendo encaminhadas para outros Hospitais e como que o Hospital faz com o déficit  
110 financeiro mensal, a senhora Sheila Fernandes declara que o objetivo do relatório não é mostrar que está tudo maravilho, mas sim que está sendo trabalhado para melhorar, solicita que se a reclamação não foi feita na ouvidoria que a mesma seja feita, para ser verificado o fato ocorrido, quanto as cirurgias elas continuam ocorrendo no Hospital na capacidade que existe, as reformas continuaram no Hospital, o déficit financeiro é conta  
115 do estado e não do Hospital, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde diante ao avançado da hora propõe que o item **2.4 Falta de Medicamentos – Secretaria da Saúde**, fique para a próxima assembleia Ordinária e que seja feita uma reunião Extraordinária para tratar dos assuntos relacionados aos Hospitais, proposta **aprovada pela maioria dos Conselheiros presentes**. Nada mais havendo a tratar, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, Orlando Jacob Schneider, deu por encerrada a  
120 centésima septuagésima primeira Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e cinquenta e cinco minutos, da qual eu, Lucas Felipe Rohrbacher, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os conselheiros: **Douglas Calheiros Machado, Maria Alice de Freitas, Henrique Ludwigo Deckmann, Roni Regina Miquelluzzi, Hilário Dalmann, Luciano Henrique Pinto, Júlio Cesar Cassé da Silva, Luciane B. Moreira de Camargo, Tanise Balvedi Damas, Eliana Maria K. Quintino, Alexandra Marlene Hansen, Rosilda Verissimo Silva, Maria Leonora Rossi, Alzira Martins, Valmor João Machado, Tânia Maria Crescêncio, Adilson da Silva, Antônio Coelho, Rozilene Ap. Amaral Ramos, Fátima Jorge Baeza,**  
125 **Gentil Coradelli, Vera Beatriz Gomes Iizuka, Aldori Luís, Sílvia Moreira da Silva, Orlando Jacob Schneider, Isaias de Pinho, Alaíde Correa André.**  
130



Handwritten signatures of council members, including names like "Isaias de Pinho" and "Alaíde Correa André".



Secretaria  
da Saúde



Prefeitura de  
**Joinville**





Secretaria  
da Saúde



# DIRETORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

---

Unidade de Regulação  
Procedimentos Cirúrgicos e Filas de Espera  
Joinville – SC

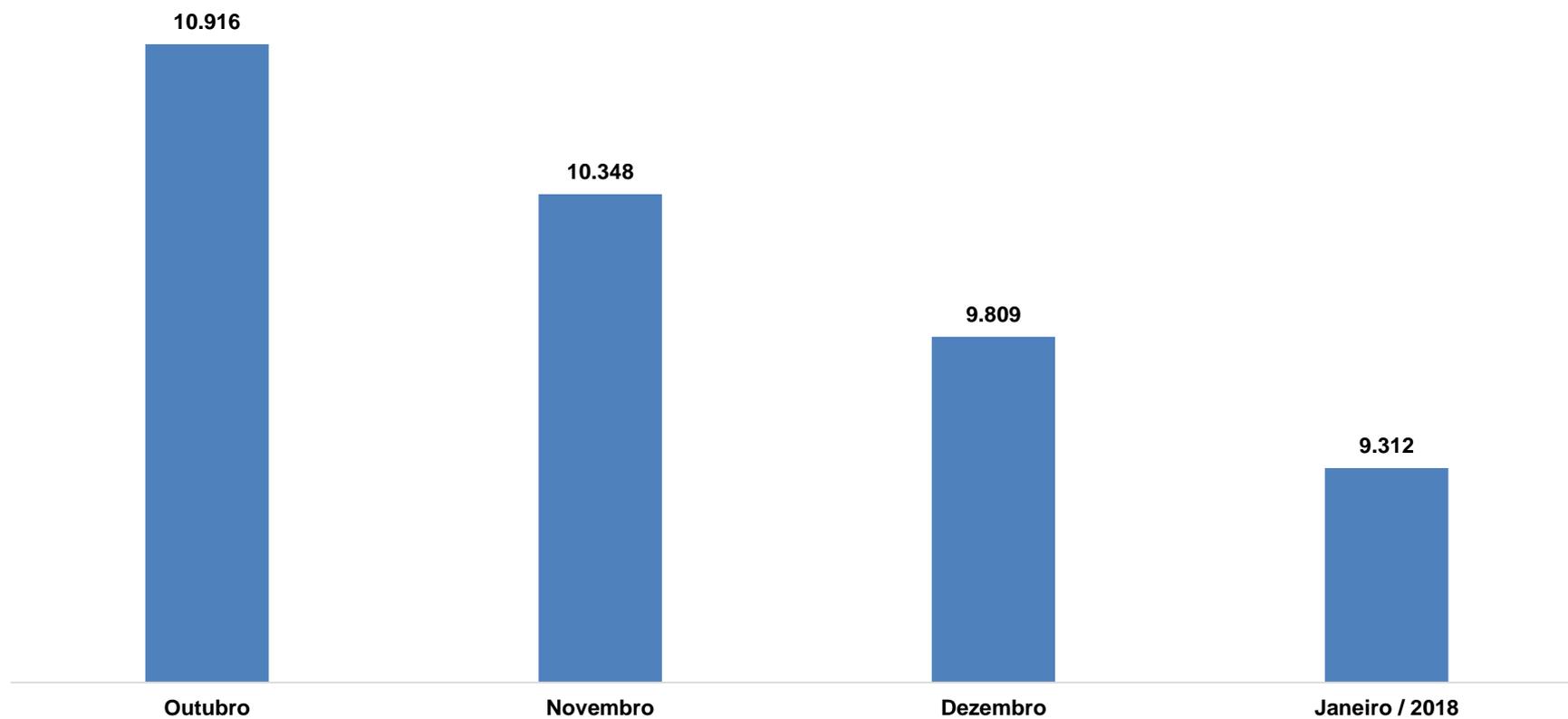
*“ Visão: Ser modelo de excelência de gestão em saúde”*  
*”Missão: Promover saúde todos os dias com humanização e eficiência”*



Secretaria  
da Saúde



## Filas Cirúrgicas





Secretaria  
da Saúde



### Produção SIH Bethesda

Código	Procedimento	out/17	nov/17	dez/17	Total
401020100	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	0	1	2
403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	3	2	1	6
404010024	AMIGDALECTOMIA	2	0	0	2
404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	1	0	0	1
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	1	0	0	1
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	7	0	1	8
407020284	HEMORROIDECTOMIA	1	1	3	5
407030026	COLECISTECTOMIA	0	0	1	1
407040030	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	0	0	1	1
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	14	13	25	52
407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	4	2	0	6
407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	2	0	2	4
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	0	0		0
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	12	3	4	19
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	4	4	1	9
407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	0	0	2	2
408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	0	0	1	1
408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1	0	0	1
409040240	VASECTOMIA	5	0	0	5
409050083	POSTECTOMIA	0	1	0	1
409060038	EXCIÇÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	3	3	7	13
409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	8	9	14	31
409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	4	2	8	14
409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	1	0	0	1
409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	3	4	3	10
409060186	LAQUEADURA TUBARIA	1	10	2	13
409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	0	1	2	3
409070041	COLPOPERINEOCLEISE	0	1	0	1
409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	0	4	0	4
409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	3	1	1	5
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	1	0	0	1
415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	21	28	30	79
415020034	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	0	1	0	1
<b>Total</b>		<b>103</b>	<b>90</b>	<b>110</b>	<b>303</b>



Secretaria  
da Saúde



Prefeitura de  
Joinville

Produção SIH Bethesda					
Código	Procedimento	out/17	nov/17	dez/17	Total
401020100	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	R\$182,11	R\$0,00	R\$182,11	R\$364,22
403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$1.042,86	R\$695,24	R\$347,62	R\$2.085,72
404010024	AMIGDALECTOMIA	R\$613,14	R\$0,00	R\$0,00	R\$613,14
404010032	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	R\$337,22	R\$0,00	R\$0,00	R\$337,22
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$582,04	R\$0,00	R\$0,00	R\$582,04
406020574	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$3.383,59	R\$0,00	R\$483,37	R\$3.866,96
407020284	HEMORROIDECTOMIA	R\$315,94	R\$315,94	R\$947,82	R\$1.579,70
407030026	COLECISTECTOMIA	R\$0,00	R\$0,00	R\$719,77	R\$719,77
407040030	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R\$0,00	R\$0,00	R\$437,83	R\$437,83
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$10.038,70	R\$9.321,65	R\$17.926,25	R\$37.286,60
407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$2.239,48	R\$1.221,74	R\$0,00	R\$3.461,22
407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$1.329,84	R\$0,00	R\$1.228,84	R\$2.558,68
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.056,04	R\$1.056,04
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$6.570,12	R\$1.642,53	R\$2.190,04	R\$10.402,69
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$1.841,96	R\$1.739,96	R\$434,99	R\$4.016,91
407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.426,70	R\$1.426,70
408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$0,00	R\$0,00	115,49	R\$115,49
408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$225,16	R\$0,00	R\$115,49	R\$340,65
409040240	VASECTOMIA	R\$1.532,35	R\$0,00	R\$0,00	R\$1.532,35
409050083	POSTECTOMIA	R\$0,00	R\$219,12	R\$0,00	R\$219,12
409060038	EXCIÇÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$1.441,40	R\$1.422,19	R\$3.408,09	R\$6.271,68
409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	R\$1.531,36	R\$1.722,78	R\$2.679,88	R\$5.934,02
409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$3.514,80	R\$1.733,40	R\$6.813,60	R\$12.061,80
409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$618,04	R\$0,00	R\$0,00	R\$618,04
409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$2.046,09	R\$2.868,02	R\$1.974,09	R\$6.888,20
409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$387,02	R\$3.846,20	R\$774,04	R\$5.007,26
409060216	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$0,00	R\$557,86	R\$1.322,90	R\$1.880,76
409070041	COLPOPERINEOCLEISE	R\$0,00	R\$396,53	R\$0,00	R\$396,53
409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$0,00	R\$1.913,72	R\$0,00	R\$1.913,72
409070157	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$746,04	R\$248,68	R\$248,68	R\$1.243,40
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$333,30	R\$0,00	R\$0,00	R\$333,30
415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	R\$32.207,24	R\$29.969,24	R\$45.997,01	R\$108.173,49
415020034	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	R\$0,00	R\$788,77	R\$0,00	R\$788,77
<b>Total mês</b>		<b>R\$73.059,80</b>	<b>R\$60.623,57</b>	<b>R\$90.830,65</b>	<b>R\$224.514,02</b>
<b>Custo Médio</b>		<b>R\$709,32</b>	<b>R\$673,60</b>	<b>R\$825,73</b>	<b>R\$740,97</b>
<b>Plano Operativo</b>		<b>R\$21.279,55</b>	<b>R\$20.207,86</b>	<b>R\$24.772,00</b>	<b>R\$22.229,11</b>



Secretaria  
da Saúde



## Como Acessar as listas de espera?

Acesse a página:

<https://listadeespera.saude.sc.gov.br/>



Secretaria  
da Saúde



Seguro | <https://listadeespera.saude.sc.gov.br>



Home

Por CPF ou CNS

Lista de Espera

Lista Agendamentos

Lista Atendidos

Área restrita

## CONSULTAS DAS LISTAS DE ESPERA NO SUS

Este portal foi desenvolvido para que o cidadão catarinense tenha acesso às informações sobre a sua posição e previsão de atendimento nas listas de espera por serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, em cumprimento à **Lei Estadual 17.066 de 2017** e ao **Decreto Estadual n. 1.118/2017**.

As pesquisas poderão ser realizadas pelo documento do paciente (CPF ou Cartão Nacional do SUS) ou por Central de Regulação e Procedimento.

As informações inseridas nas **listas de espera** e nas listas de **pacientes agendados e atendidos** serão atualizadas semanalmente (todas segundas-feiras).

A ordem de agendamento e atendimento dos usuários é definida a partir de critério cronológico ou avaliação da situação clínica do paciente, visando, assim, atender a população catarinense de acordo com os princípios da universalidade e equidade no acesso aos serviços do SUS.

Dessa forma, eventual alteração na ordem de atendimento dos pacientes sem a observância dos parâmetros acima, ou, excepcionalmente, por ordem judicial, ensejará na investigação do responsável pela prática dos crimes de corrupção (art. 317 do Código Penal) e de inserção de dados falsos em

<https://listadeespera.saude.sc.gov.br/consulta/paciente.html>

### Indicadores



195939

Acessos totais



3325

Acessos em 24H

Durante os primeiros 90 dias da publicação os pacientes estarão sendo inseridos gradativamente nas filas. Caso seu nome ainda não apareça, aguarde a próxima atualização.



Secretaria  
da Saúde



[Home](#)

[Por CPF ou CNS](#)

[Lista de Espera](#)

[Lista Agendamentos](#)

[Lista Atendidos](#)

[Área restrita](#)

## Pesquisa por documento do cidadão

### Tipo documento

CNS  CPF

### Documento

[Consultar](#)



Secretaria  
da Saúde



→ Seguro | <https://listadeespera.saude.sc.gov.br/consulta/paciente.html> ☆

**LISTAS DE ESPERA SUS** Home Lista Atendidos Área restrita

Pesquisa por documento do cidadão

Tipo documento  
 CNS  CPF

Documento  
700402909615740

[Consultar](#)

**Listas do cidadão** ✕

A posição e o tempo médio de espera do paciente poderão ser alteradas de acordo com a gravidade do paciente ou por decisão judicial.

**Posição:** 4  
**Tempo médio de espe...** 0  
**Descrição do Procedi...** COLECISTECTOMIA  
**Data da solicitação:** 11/12/2017  
**Cidadão:** A G  
**Nascimento:** 13/08/1975  
**Responsável:** CENTRAL DE REGULAÇÃO MUNICIPAL DE JOINVILLE

[Ver lista completa](#)



Secretaria  
da Saúde



Simone A. de Souza  
Gerência de Regulação

E-mail: [simone.souza@joinville.sc.gov.br](mailto:simone.souza@joinville.sc.gov.br)

(47) 3481- 5166

(47) 99999- 3633

Rodrigo Andrioli

Gerência de Controle, Avaliação e Auditoria

E-mail: [rodrigo.andrioli@Joinville.sc.gov.br](mailto:rodrigo.andrioli@Joinville.sc.gov.br)

(47) 3481- 5176

(47) 99184-1599

# Plano de Enfrentamento à Epidemia de AIDS e sífilis em Joinville



Apresentação: Aline Costa da Silva  
Enf<sup>ª</sup> UBSF Morro do Meio (DAPS)

# COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA



- ♥ Intervenção Ministerial.
- ♥ Acordo firmado entre o Secretário do Estado de Saúde de Santa Catarina e o Ministro da Saúde em 2015.

## Por que?

♥ *Santa Catarina se enquadra, hoje, em situação acima da média brasileira tanto em mortalidade em função da Aids, como também das co-infecções por Tuberculose e Hepatites virais, estando entre os 04 estados com aumento significativo de contaminação pelo HIV.*

## Objetivo do Plano:

- ♥ *Construir uma agenda interfederativa para responder à situação epidemiológica da Aids em SC.*
- ♥ Outros Estados que receberam a Interfederativa: Amazonas, Rio Grande do Sul.

# RANKING NACIONAL

Taxa de detecção de Aids (casos/100 mil habitantes) em 2015



**BR** Brasil – 19,1

**1º** Rio Grande do Sul - 34,7

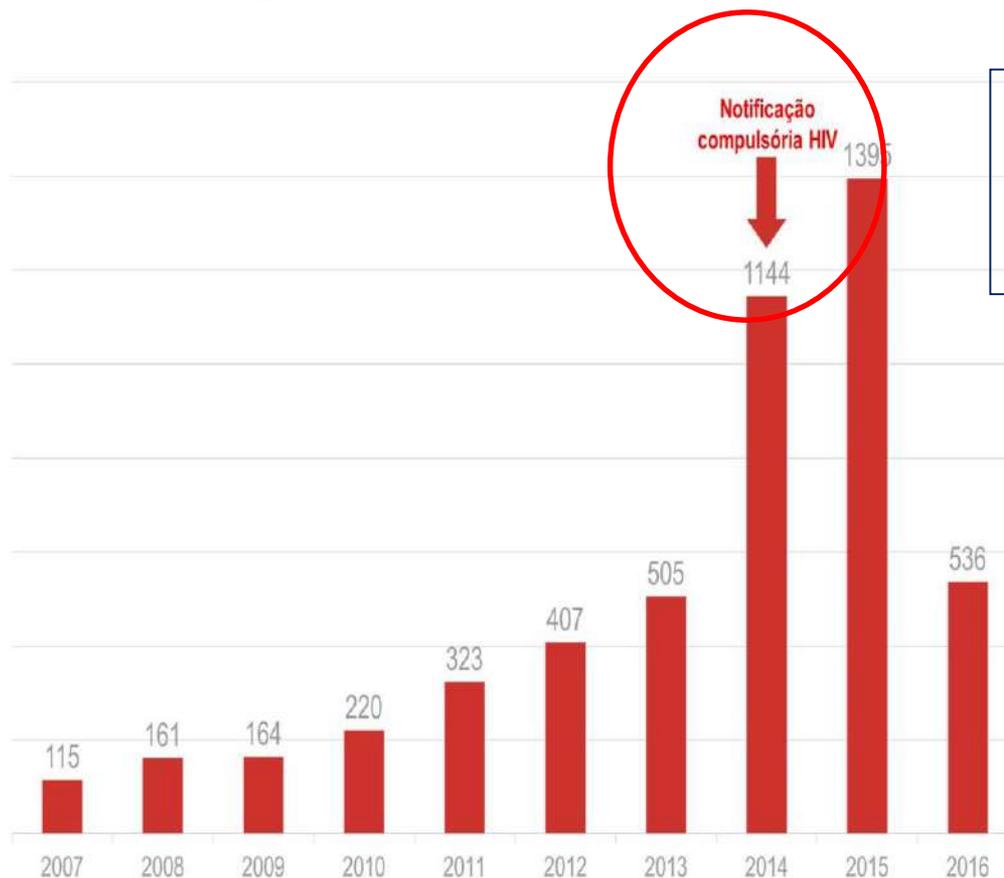
**2º** Santa Catarina - 31,9

**3º** Amazonas - 31,2

Fonte: Ministério da Saúde

# CASOS DE HIV

Em Santa Catarina (de 2007 a junho 2016 foram notificadas 4.970 pessoas com HIV)

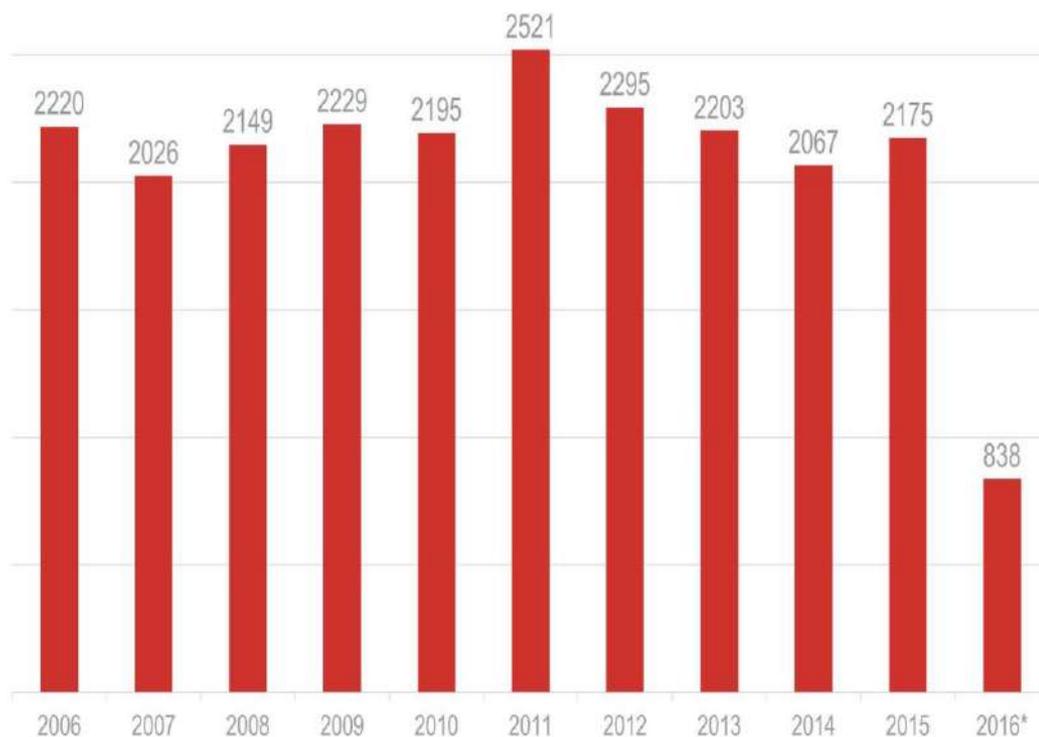


Em 2014, Joinville notificou 405 casos de HIV, sendo que 105 foram diagnosticados no ano.

\* Dados até 30 de junho de 2016.  
Fonte: MS/SVS/DIAHV

# CASOS DE AIDS

Em Santa Catarina (de 1984 a junho de 2016 foram notificadas 43.101 pessoas Aids)

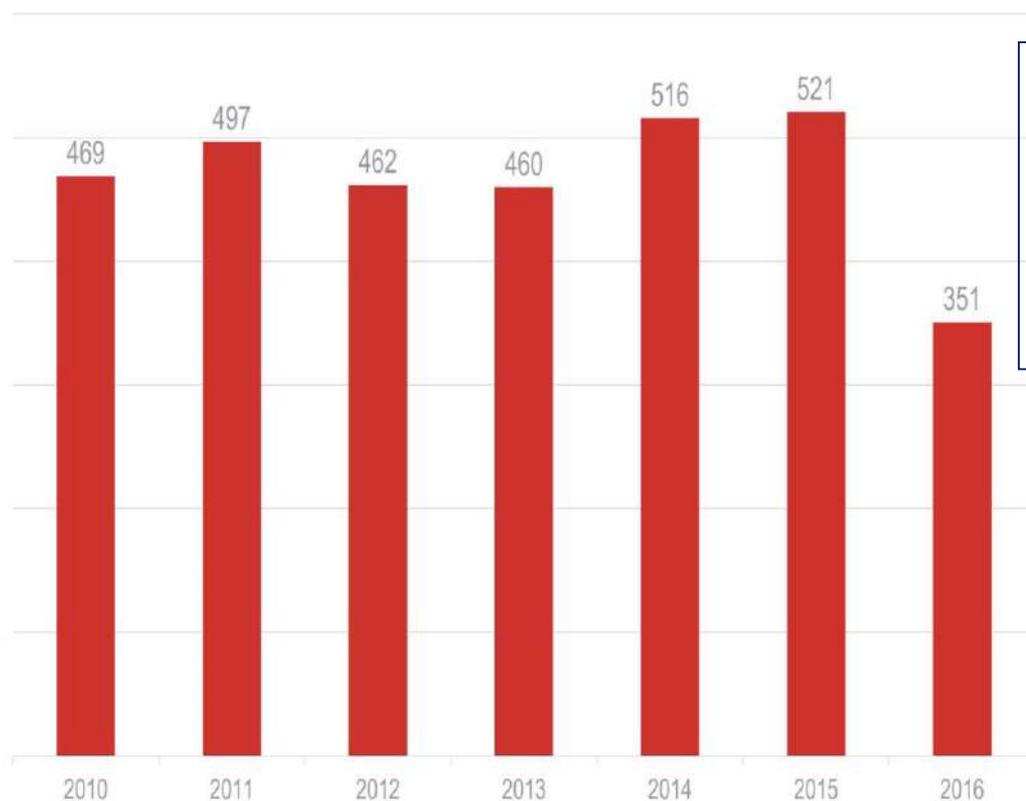


**Em Joinville de 2007 a 2016 foram diagnosticados 1905 casos de AIDS, média de 212 casos por ano.**

\* Dados até 30 de junho de 2016  
Fonte: MS/SVS/DIAHV

# CASOS DE HIV EM GESTANTES

Em Santa Catarina (de 2000 a junho 2016 foram notificadas 7.076 gestantes com HIV)

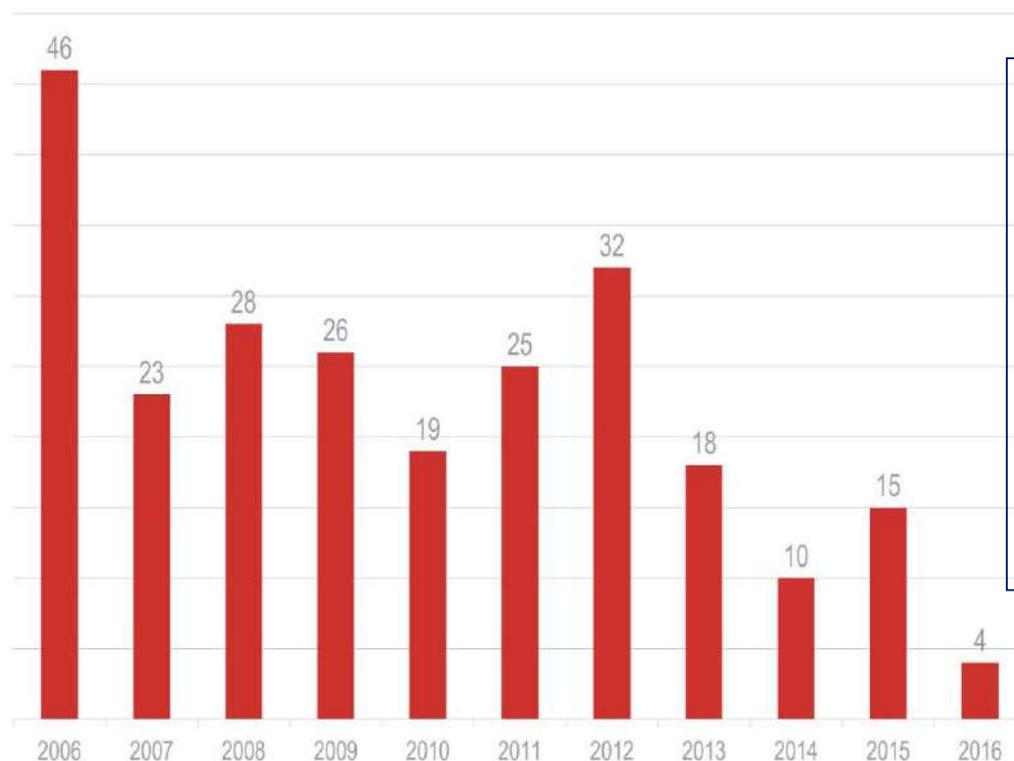


**Em Joinville de 2007 a 2016 foram diagnosticados 454 casos de HIV em gestantes, média de 50 casos por ano.**

\* Dados até 30 de junho de 2016  
Fonte: MS/SVS/DIAHV

# CASOS DE AIDS EM CRIANÇAS

Em Santa Catarina (de 1984 a junho de 2016 foram notificadas 1.027 crianças menores de 5 anos com HIV)



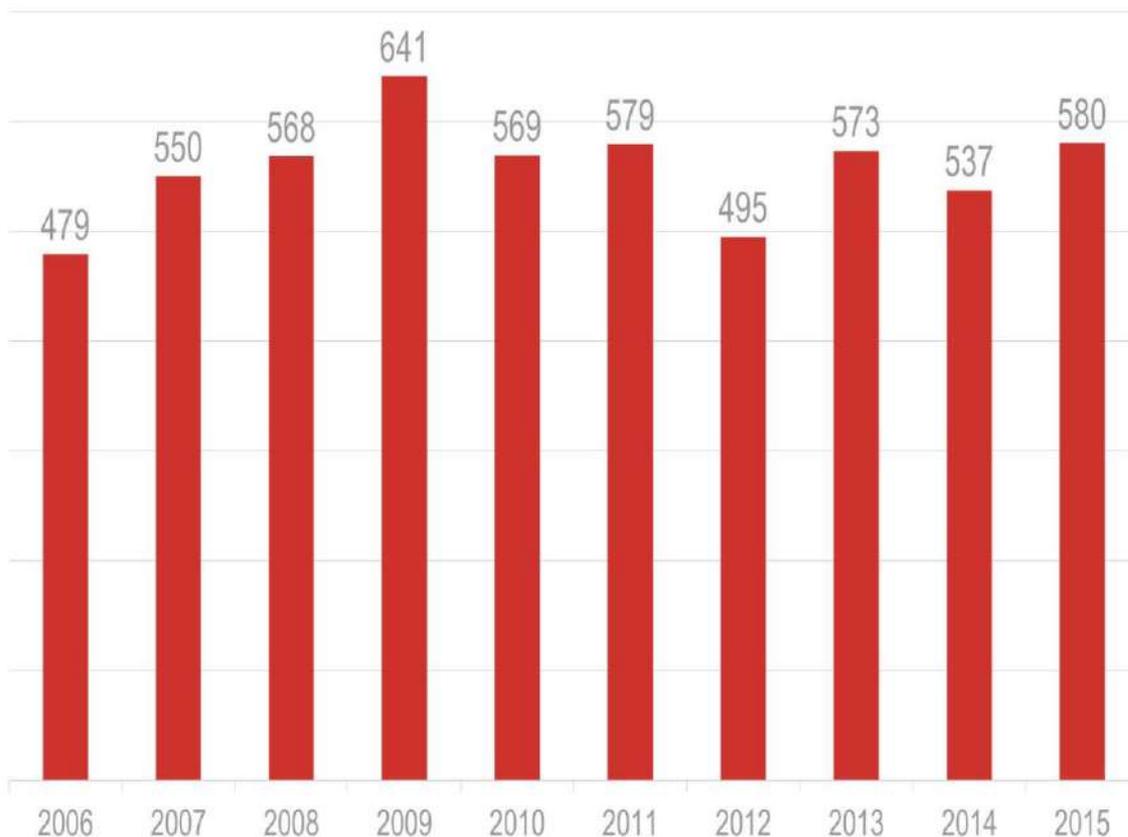
**Em Joinville de 2007 a 2016 foram notificados 21 casos de AIDS em crianças menores de 5 anos, média de 2,5 casos por ano. Há 05 anos Joinville não diagnostica casos de transmissão vertical do HIV (mãe-bebê)**

\* Dados até 30 de junho de 2016  
Fonte: MS/SVS/DIAHV

# ÓBITOS POR AIDS

Em Santa Catarina (de 1986 a 2015, 11.578 pessoas morreram por AIDS)

Em SC cerca de **557** pessoas morreram por **AIDS** de 2007 a 2016 em média.



\* Dados até 30 de junho de 2016  
Fonte: MS/SVS/DIAHV

Entre 2007 a 2016, **48** pessoas morreram por **AIDS**, por ano, em Joinville.

# Cooperação Interfederativa

## Justificativa da Intervenção

### Ministerial – Dados Epidemiológicos



♥ As taxas de detecção de Aids no estado de Santa Catarina aumentaram consideravelmente quando comparadas às taxas observadas nos demais Estados e às taxas do Brasil e da Região Sul.

- Em 2002, SC era o 1º no ranking nacional com  $\pm 40$  casos/100.000 hab.
- Em 2012 SC passou para 2º lugar no ranking nacional.
- Em 2015, a taxa de detecção do Estado foi de 33,5/100.000 hab. (39,7% maior que a taxa do país).

♥ Taxa de detecção em Joinville (média geral dos últimos 03 anos - 2013, 2014 e 2015): 41,2 casos para cada 100.000 habitantes ao ano.

# Cooperação Interfederativa

## Justificativa da Intervenção

### Ministerial – Dados Epidemiológicos



Em 2012 a mortalidade por AIDS foi:

- No Brasil: 5,5 óbitos para cada 100 mil habitantes;
- Na Região Sul: 7,7 óbitos para cada 100 mil habitantes,
- Em SC: 6,4 óbitos para cada 100 mil habitantes (15,6% maior do que a do país).

♥ Taxa de Mortalidade em Joinville (média geral dos últimos 03 anos - 2013, 2014 e 2015): 8,1 óbitos para cada 100 mil habitantes.

# 12 Municípios Prioritários SC

\* Mais de 100 mil habitantes

\* > Taxas de detecção nos últimos 03 anos:



1º Bal. Camboriú (77,4)

2º Itajaí (76,3)

3º Florianópolis (65,2)

4º Criciúma (59,9)

5º São José (56,2)

6º Palhoça (53,5)

7º Brusque (46,1)

**8º Joinville (41,2)**

9º Blumenau (35,9)

10º Lages (30,2)

11º Jaraguá do Sul (28,0)

12º Chapecó (25,2)



# Objetivos do Ministério em relação ao HIV



## Tratamento para TODOS

Meta 90/90/90 em 2020



Testados



Em Tratamento



Carga Viral Suprimida

# Construção do Plano de Trabalho da Interfederativa



♥ Durante os anos de 2015 e 2016 os consultores do Ministério, Estado e Municípios prioritários, formulando três Câmaras Técnicas:

- Epidemiologia
- Prevenção
- Assistência/Linha de Cuidado



♥ Com base nos indicadores e nos problemas pontuados, elaborou-se um Plano de Trabalho Municipal. Esse Plano é único para todos os municípios, e deverá ser cumprido num prazo de 02 anos.

♥ **É intersetorial.**

♥ Conta com o recurso federal de R\$157 mil reais. Deverá ser feita prestação de contas do uso do recurso, mediante realização das ações.



## Fase 01: Planejamento e estruturação dos projetos



TR Testes Rápidos	Implantar os Testes Rápidos na rede de referências, em ações intersetoriais e em eventos de rua.
AB Atenção Básica	Realizar um plano de matriciamento com a AB.
REDE	Identificar a capacidade instalada para a implantação da linha de cuidado em HIV/aids (AB, capacidade hospitalar, ambulatorial e laboratorial), definindo os profissionais que serão responsáveis pela articulação entre as equipes dos serviços.
PEP Profilaxia Pós Exposição	Eleger os serviços de atendimento 24h e/ou unidades de referências regionalizadas para a implantação de PEP. (UPA e PA 24hs)
TV Transmissão Vertical	Definir a rede prioritária para implantação dos protocolos de assistência pré-natal voltados para a redução da transmissão HIV/sífilis. (Já incluso no novo protocolo do município)
TASP Tratamento como Forma de Prevenção	Definir e pactuar com os serviços de saúde a realização de TASP. (Em estudo com o Estado)
EP Educação Permanente	Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente para o tratamento das IST*/HIV/Hepatites Virais).
SIMC Sistema de Monitoramento Clínico	Formalizar as ações de monitoramento clínico por meio do aplicativo SIMC com destaque para abandono de tratamento e carga viral indetectável.
UDM Unidade Dispensadora de Medicamentos	Identificar as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) existentes, estrutura de funcionamento/logística e levantar as possibilidades de ampliação do número de UDM com vistas a facilitar o acesso aos ARV pela PVHA. (Em estudo com o Estado)

## Fase 02: Desenvolvimento e monitoramento das ações



TR Testes Rápidos	Implantar os Testes Rápidos na AB para atendimento à toda a população. <b>(Já está implantado na rede básica)</b>
AB Atenção Básica	Implantar o plano de matriciamento com a AB.
REDE	Implantar a Linha de Cuidado do HIV/Aids e Sífilis.
PEP Profilaxia Pós Exposição	Implantar PEP, de acordo com o novo protocolo, nos serviços de atendimento 24h eleitos e/ou unidades de referências regionalizadas. <b>(Já está implantado nos Pronto Atendimentos 24hs e Unidades Básicas - acompanhamento)</b>
TV Transmissão Vertical	Implantar a linha de cuidado da gestante HIV positivo.
TASP Tratamento como Forma de Prevenção	Implantar a TASP nos serviços definidos.
EP Educação Permanente	Iniciar o cronograma do plano de educação permanente do município.
SIMC Sistema de Monitoramento Clínico	Implementação da rotina de monitoramento clínico através do SIMC pelo serviço especializado. <b>(Já está implantado no SAE – Serviço de Atendimento Especializado)</b>
UDM Unidade Dispensadora de Medicamentos	Ampliar as UDM, descentralizando a distribuição dos Antirretrovirais na rede de serviços.

# Plano Financeiro



## Enfrentamento à Epidemia de AIDS/Sífilis em Joinville – **Cooperação Interfederativa**

A Base do incentivo financeiro por parte do Ministério da Saúde para elaboração e execução do Plano é de R\$157 mil reais, que deverão ser empregados nas ações e feita prestação de contas do uso do recurso, de forma quadrimestral junto com a prestação de contas da SMS ao Conselho Municipal de Saúde.

**O Plano Financeiro para o investimento deste recurso que subsidiarão as ações de enfrentamento a epidemia de AIDS e Sífilis que enfrentamos é:**

# Plano Financeiro

Enfrentamento à Epidemia de AIDS em Joinville –  
Cooperação Interfederativa



- 1) Aquisição de materiais e equipamentos para ações itinerantes (extra muros), para dar suporte e condições sanitárias adequadas as equipes técnicas na realização de eventos onde serão trabalhados a temática do HIV/AIDS e da Sífilis;
- 2) Aquisição de exames de Testes Rápidos para diagnóstico/confirmatório de HIV, e de rastreamento da Sífilis, para garantir a continuidade da realização dos protocolos de testagem para tais doenças caso ocorra desabastecimento dos testes por parte do Ministério da Saúde ao município;
- 3) Contratação de capacitações para os profissionais da secretaria de saúde (médicos e enfermeiros) com intuito de ampliar o diagnóstico, melhorar o tratamento e minimizar o manejo inadequado dos casos de AIDS e Sífilis em Joinville;

# Plano Financeiro

## Enfrentamento à Epidemia de AIDS em Joinville – Cooperação Interfederativa



4) Custeio de diárias, inscrições, transporte em congressos, seminários, reuniões e eventos afins, para participação de profissionais de saúde, envolvidos no Plano de Cooperação Interfederativo em questão.

5) Aquisição de materiais e serviços gráficos como, folders, cartazes, cartilhas, banners, cadernetas, faixas, encadernamento e impressões coloridas; e de divulgação visual como plotagem em carros (perfurades), camisetas, botons, tendas, calendários de mesa, entre outros.

6) Aquisição de medicamentos para o tratamento da Sífilis (penicilina benzatina) e demais coadjuvantes aos efeitos colaterais dos medicamentos para controle do HIV, em caso de desabastecimento por parte do Ministério da Saúde ao município.

7) Custeio de folha de pagamento e horas extras de servidores diretamente envolvidos na execução do Plano Municipal de Cooperação Interfederativa de ações estratégicas de combate as IST/HIV/Aids e Hepatites Virais.

# AÇÕES DE PREVENÇÃO EXTRAMURO - JOGO DO JEC



# AÇÕES DE PREVENÇÃO DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA A AIDS - 1º DEZEMBRO 2017



# AÇÕES DE PREVENÇÃO CARNAVAL 2018



# Referências



- <http://www.aids.gov.br/noticia/2015/ministerio-da-saude-e-secretaria-da-saude-de-santa-catarina-assinam-cooperacao-para-red>
- Boletim Epidemiológico AIDS-HIV 2015/2016
- <http://aids.sc.gov.br/dados.html>

# Muito obrigada!

Autora: Ana Carolina Klein (Enfermeira do Centro de Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica) - [anaklein.enf@gmail.com](mailto:anaklein.enf@gmail.com) - (047) 3417-1360

Apresentadora: Aline Costa da Silva (Enfermeira da UBSF Morro do Meio)  
[acsenfermeira@gmail.com](mailto:acsenfermeira@gmail.com) - (047) 3436-3500



Secretaria de Estado da Saúde  
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt  
<http://www.hrhds.blogspot.com>

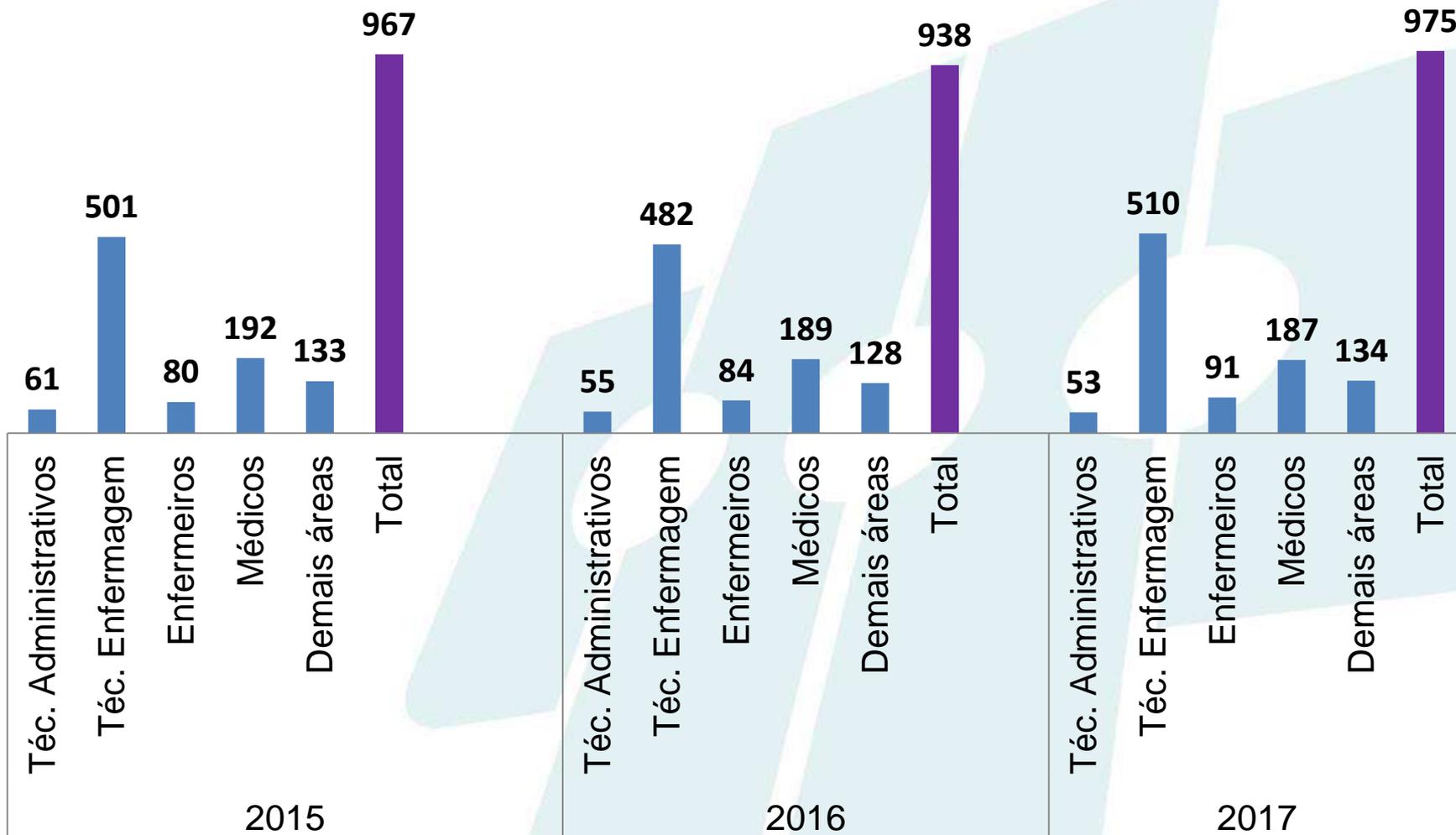


**Nº de leitos total – 279**

Setor	Leitos existentes
Unidade A	25
Unidade B	37
Unidade C	33
Unidade G	36
Unidade Cardiologia	39
Isolamento	14
Psiquiatria	30
CTI	20
Hospital Dia	14
PS (Observação)	16
Sala Emergência	6



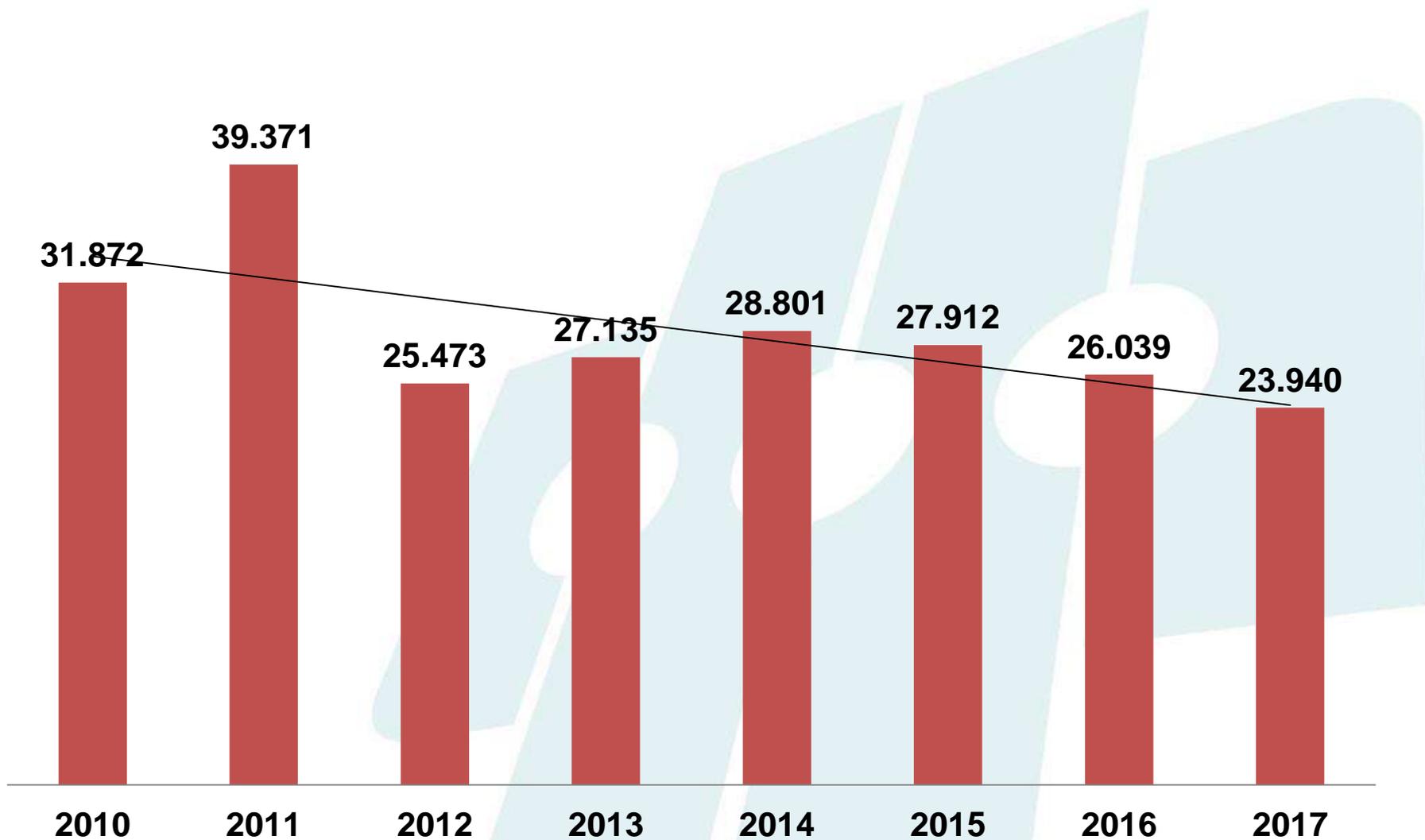
# Número de profissionais



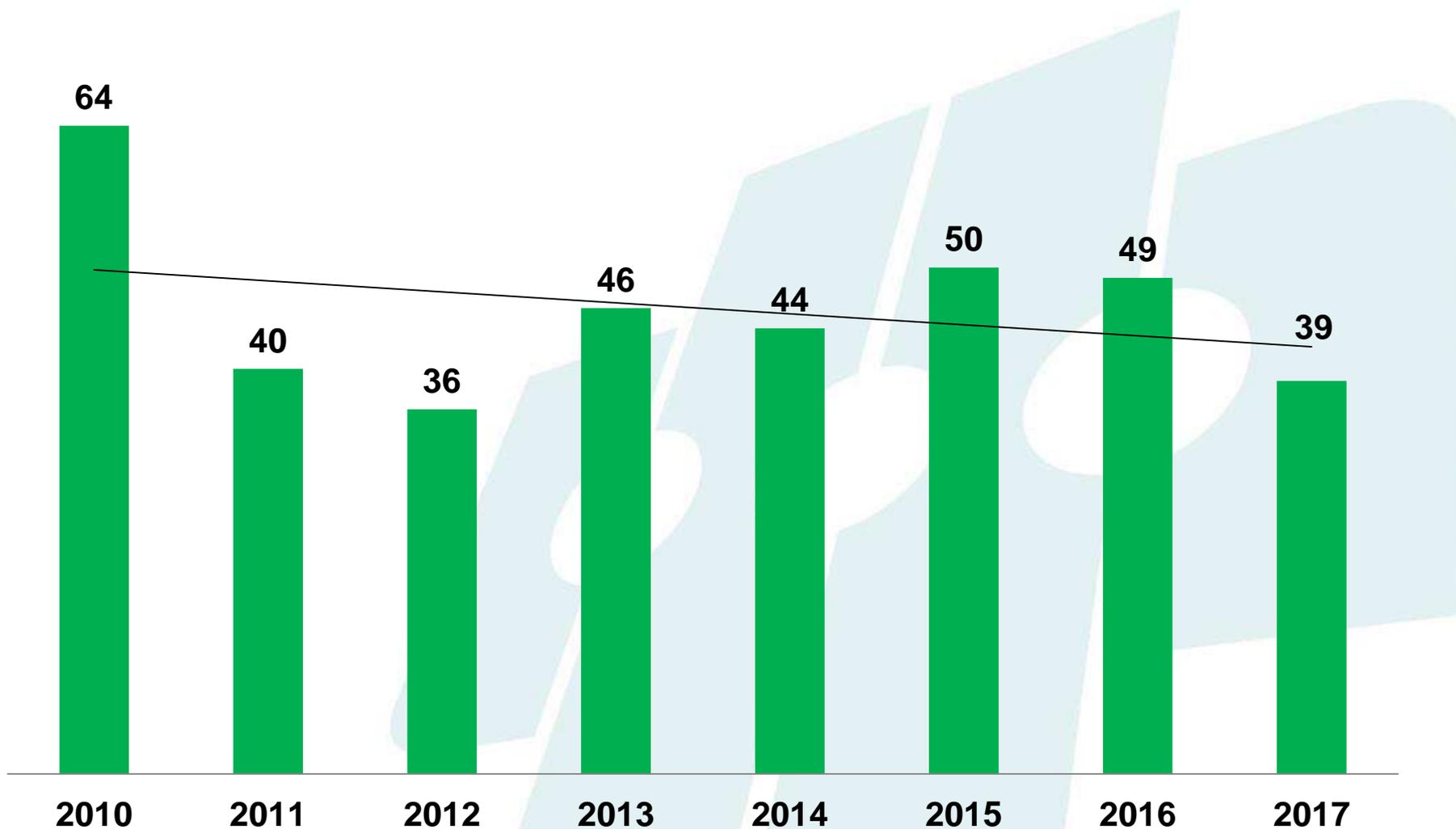
# Taxa de Absenteísmo



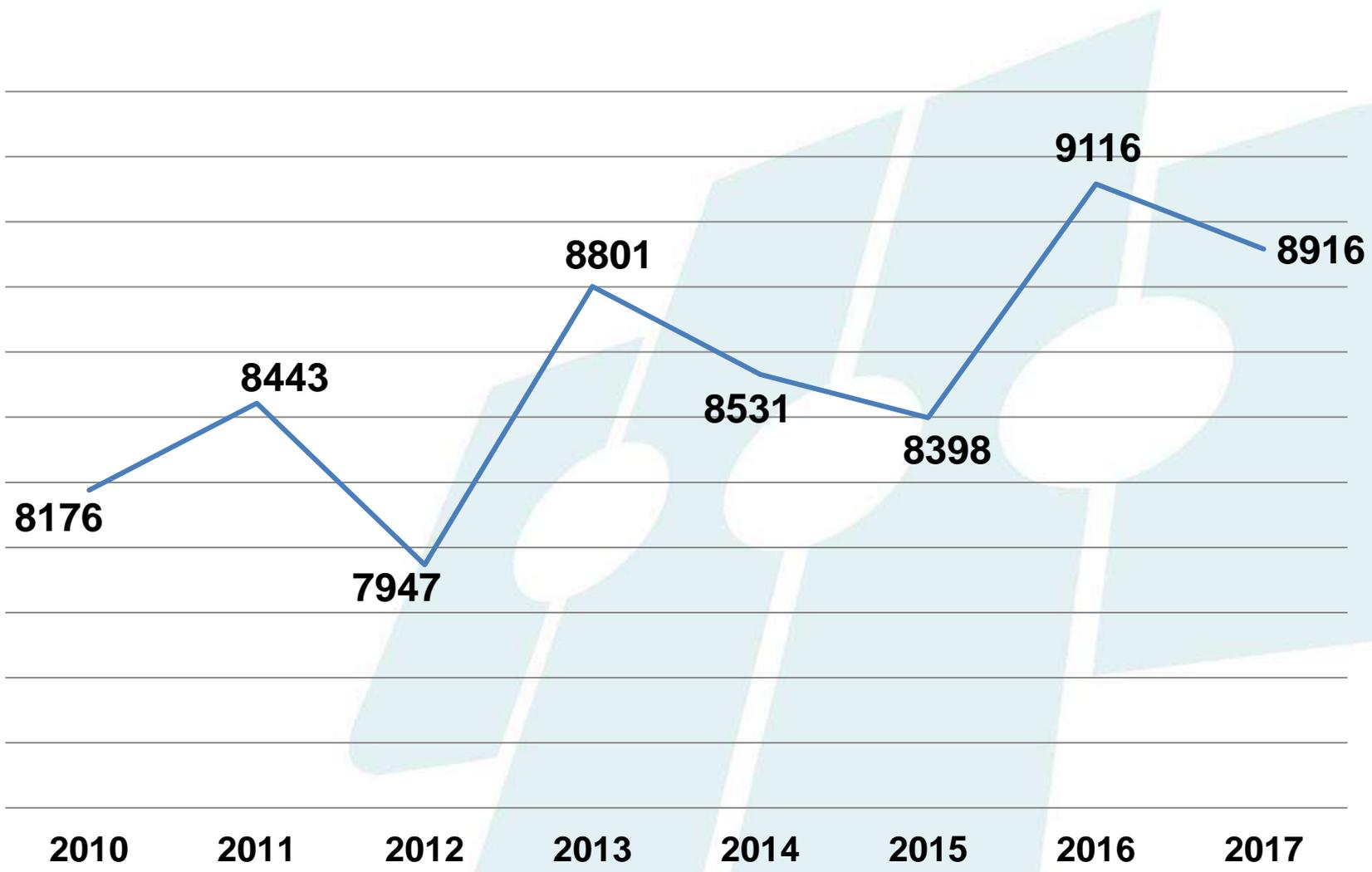
## Número de pacientes atendidos Pronto Socorro



## Número pacientes internados Pronto Socorro (média pacientes/dia)



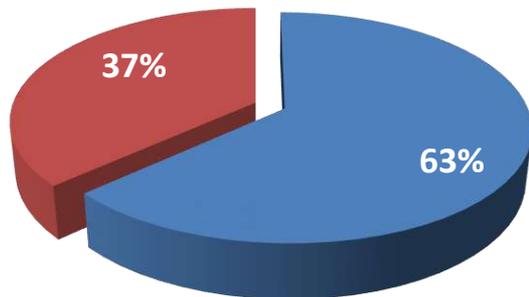
# Número de internações



# Perfil de internação

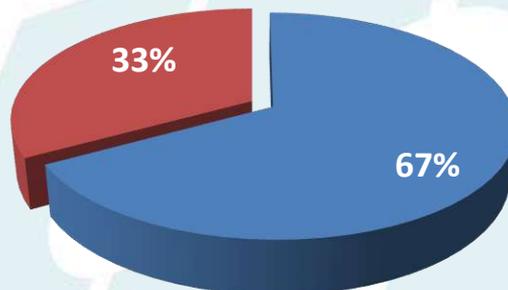
2015

■ Clínica ■ Cirúrgica



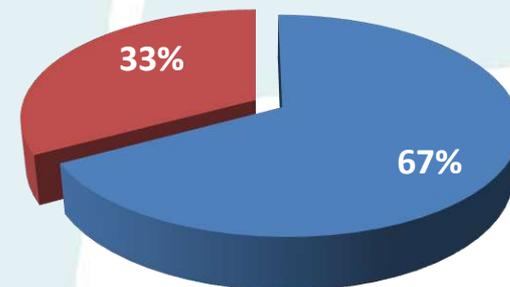
2016

■ Clínica ■ Cirúrgica

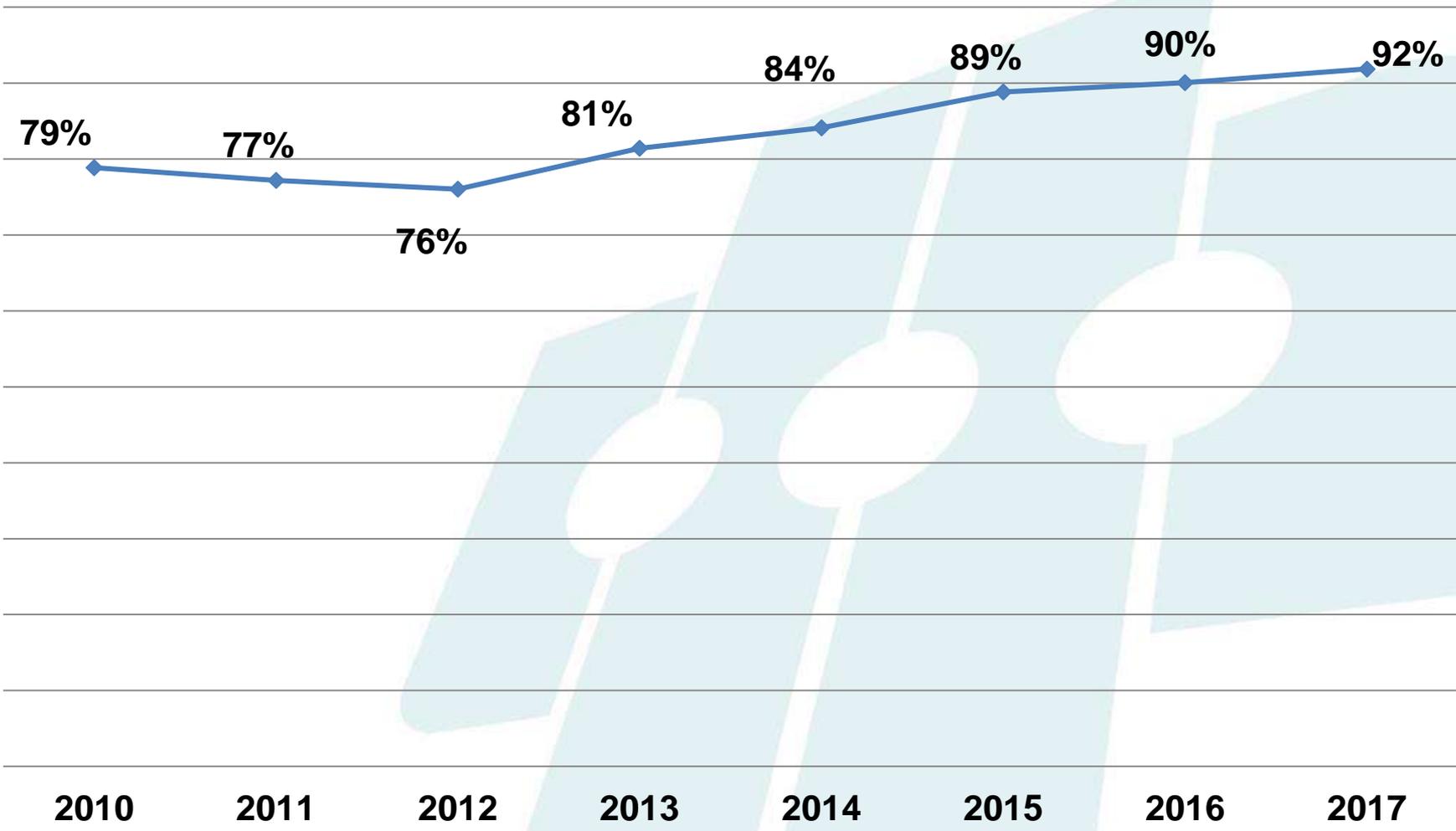


2017

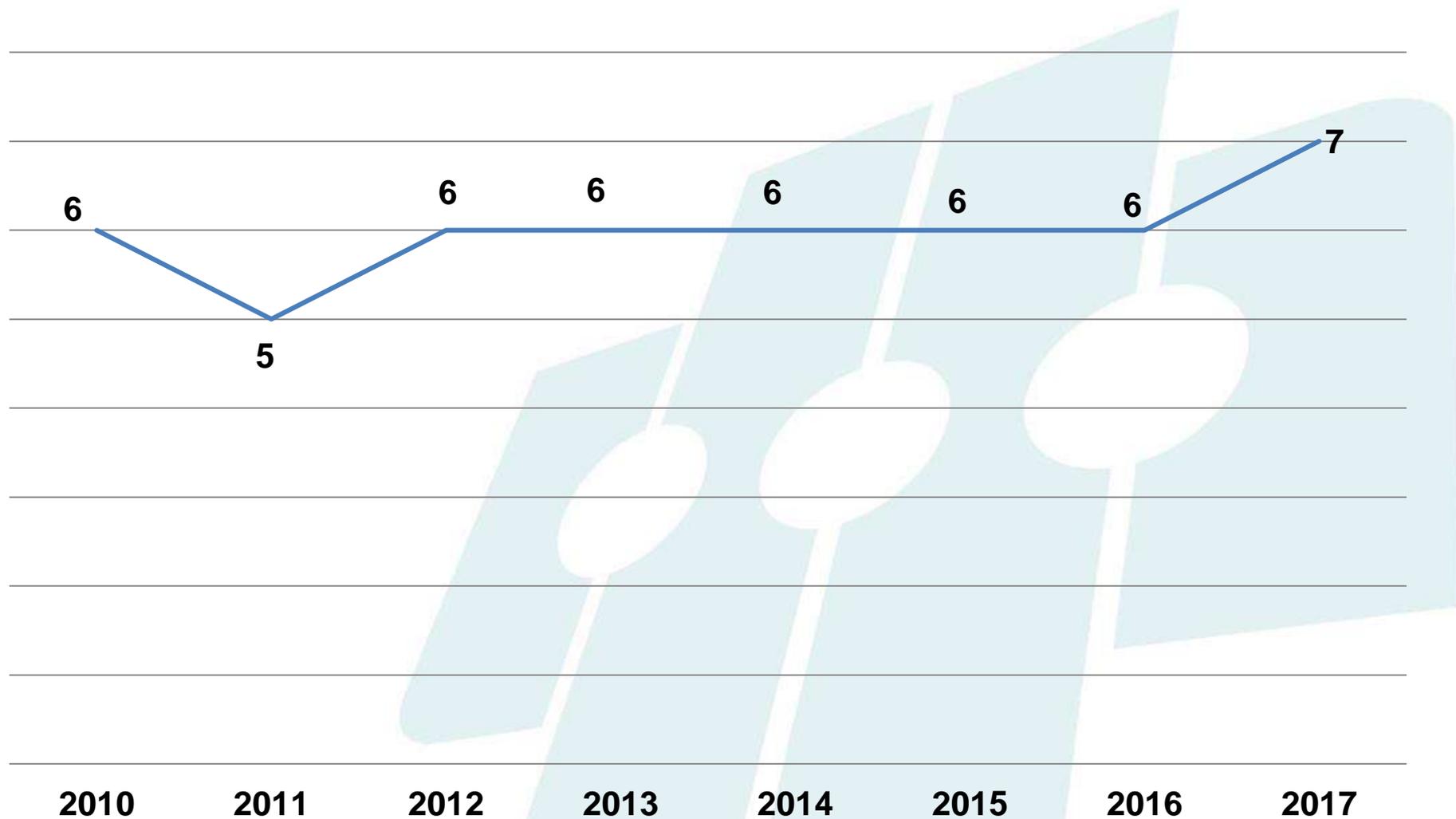
■ Clínica ■ Cirúrgica



# Taxa Ocupação



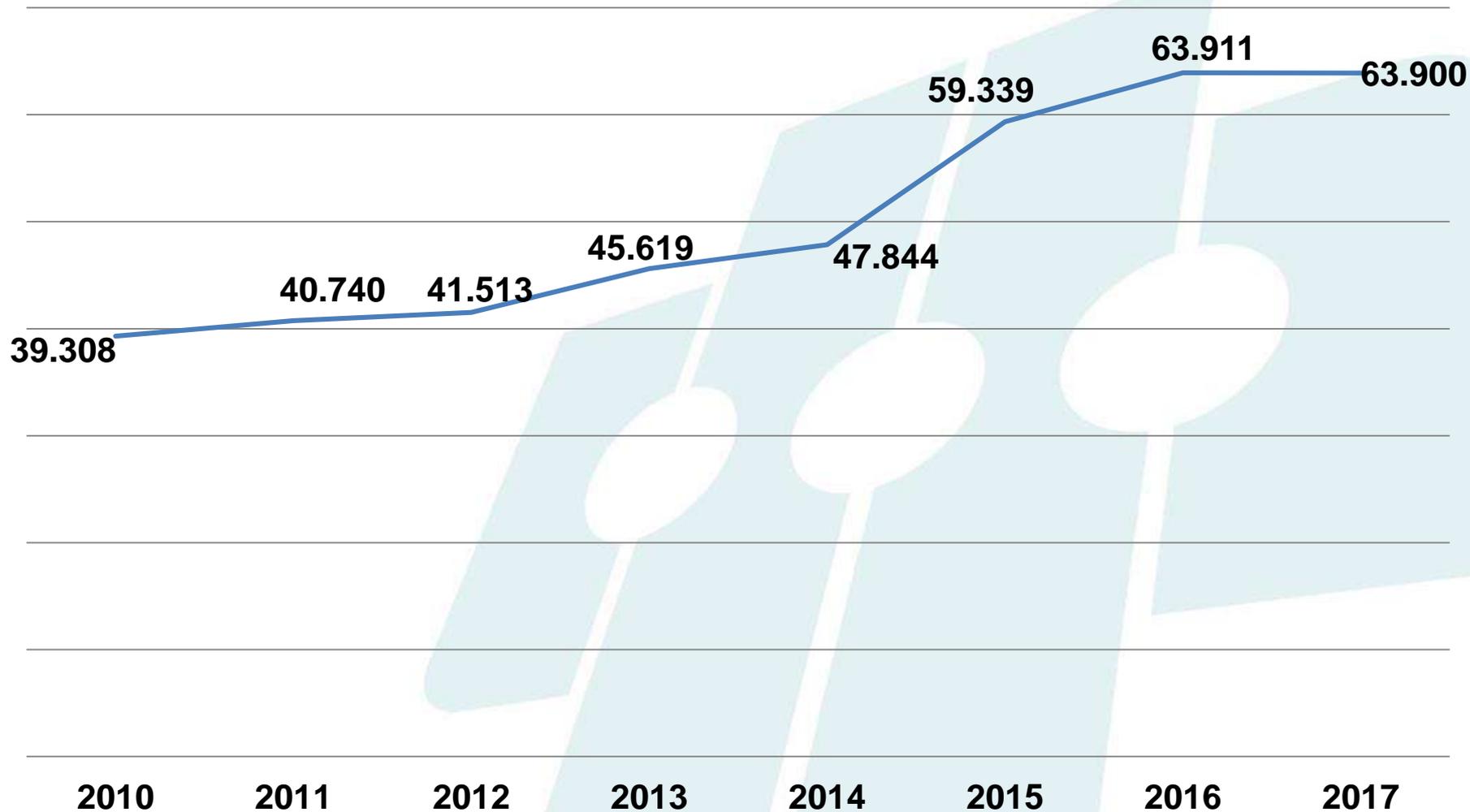
## Média Permanência



# Número de cirurgias



# Atendimentos ambulatorio de especialidades



## Resultado Operacional \*

Mês	Faturamento R\$	Custo Operacional R\$	Diferença R\$ (Faturamento - Custo)
2013	1.805.960,00	7.125.470,00	- 5.319.510,00
2014	1.928.375,08	7.570.975,48	- 5.642.600,40
2015	2.197.740,45	10.167.303,49	- 7.969.563,04
2016	2.400.995,95	10.735.704,99	- 8.334.709,04
<b>2017</b>	<b>2.028.020,51</b>	<b>10.650.718,03</b>	<b>- 8.622.697,52</b>

### Principais reduções no custo operacional:

- R\$ 1.307.775,37 em pessoal e encargos
  - R\$ 1.206.587,91 em materiais almoxarifado
  - R\$ 1.018.911,74 em medicamentos
  - R\$ 399.975,57 em exames de laboratório

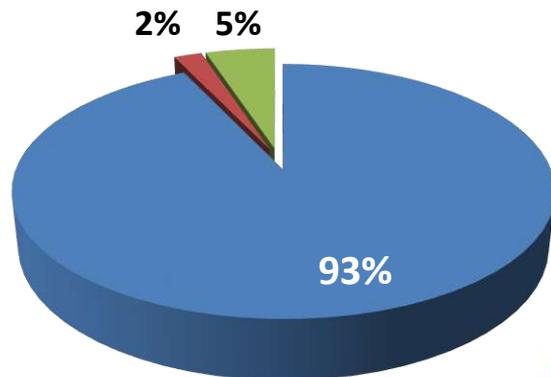
\* média mensal



# Pesquisa de satisfação

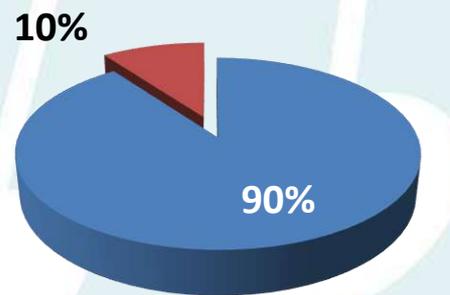
## Recepção/Portaria

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



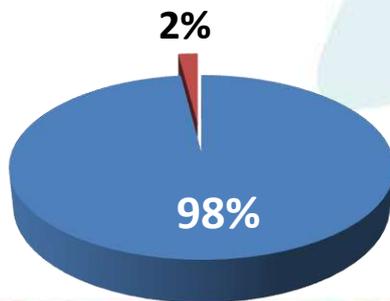
## Atendimento e orientação da equipe médica

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



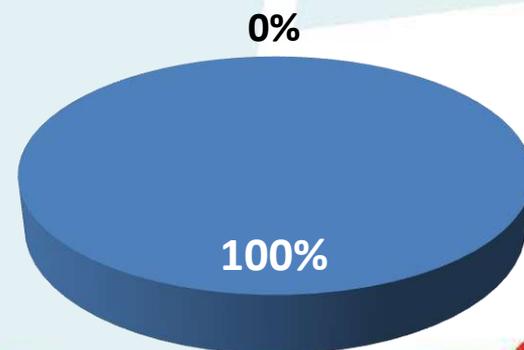
## Atendimento e orientação da equipe de enfermagem

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



## Higiene e limpeza

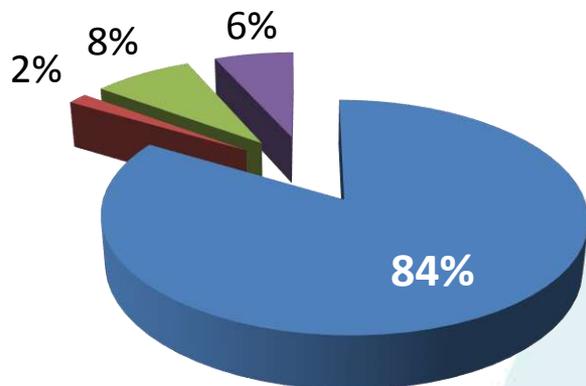
■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



# Pesquisa de satisfação – Alimentação pacientes

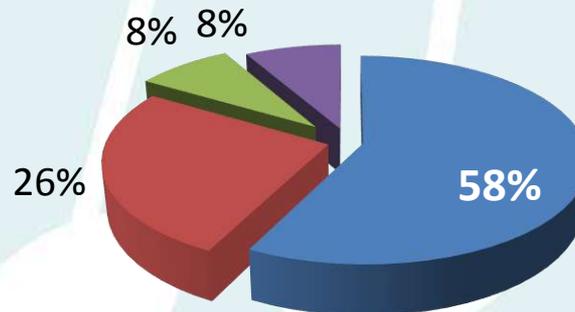
## Apresentação dos alimentos

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



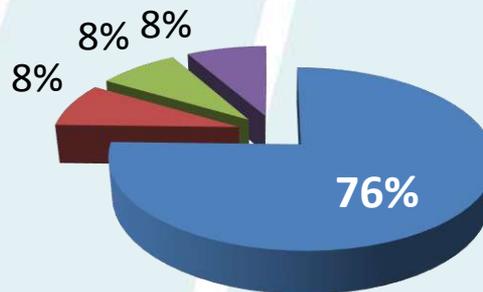
## Sabor dos alimentos

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



## Variedades dos alimentos servidos

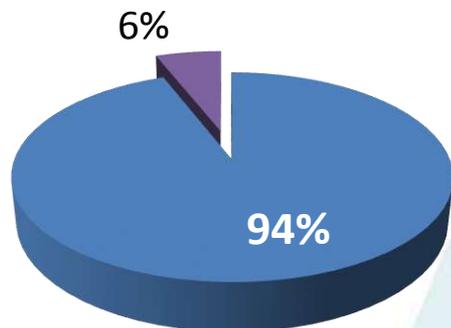
■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



# Pesquisa de satisfação – Alimentação acompanhantes

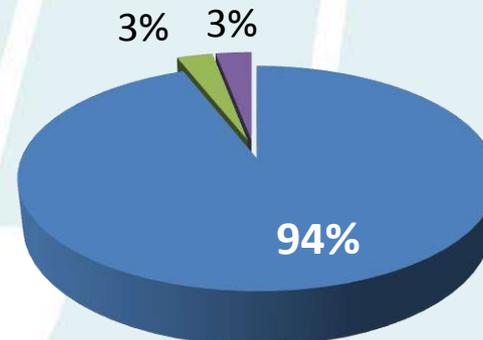
## Apresentação dos alimentos

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



## Sabor dos alimentos

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



## Variedades dos alimentos servidos

■ BOM ■ REGULAR ■ RUIM ■ NÃO USOU



# Programa de gerenciamento de resíduos hospitalares

## VARIAÇÃO RESÍDUO GERADO 2017/2016



	COMUM	INFECTANT E	PERFUROCORTANTES	RECICLÁVEL	QUÍMICO
TAXA VARIAÇÃO 17/16	-3,3	0,9	50,2	58,7	12,4

Todo resíduo reciclável é destinado às Cooperativas de reciclagem do município, gerando emprego e renda para dezenas de famílias.



Temos muito ainda a evoluir, crescer, melhorar, implantar, mas são todos verbos que nos fazem querer seguir em frente em nossa vocação e missão que é:

***“Prestar assistência hospitalar humanizada à saúde da população de Joinville e região, com equipes comprometidas e qualificadas, interagindo com o ensino, pesquisa e extensão, gerando compromisso socioambiental”.***

**Obrigado!**

**Scheila Fernandes** – Divisão de Qualidade

Email: [qualidadehrhds@saude.sc.gov.br](mailto:qualidadehrhds@saude.sc.gov.br)

Telefone: 3461-5518



