

Joinville, 30 de outubro de 2017

Ao Sr.

Fabiano Dell Agnolo

Diretor Executivo

Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável – SEPUD

Assunto: Diagnóstico para subsídio à revisão do Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável do município de Joinville – período 2008 a 2017 – Secretaria da Saúde

Em resposta ao Memorando SEI nº 0960643/2017 - SEPUD.UPL, informamos o que segue:

Visando fornecer subsídios para a elaboração do próximo Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável do Município de Joinville 2018-2027, a Secretaria Municipal da Saúde elaborou um diagnóstico sobre a evolução em sua organização, estrutura e processos que viabilizaram a concretização da Política Nacional de Saúde vigente durante a última década (2008-2017) e a operacionalização do modelo assistencial preconizado dentro desta política que compreende a “promoção, proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde, dando, assim, mais qualidade de vida ao cidadão”.

Os itens listados a seguir compreendem a “**Seção III – SAÚDE**” do último Plano Diretor publicado na Lei Complementar nº 261 em seu artigo 20.

Diretriz I

A Secretaria Municipal da Saúde é o principal ente executor da Política Nacional de Saúde na esfera municipal conforme determina a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS). Para concretizar essa competência, a secretaria aderiu aos planos, programas e projetos definidos pelo Ministério da Saúde na última década e, dessa forma, assumiu compromissos e pactuou metas com as esferas estadual e nacional de administração do SUS.

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310
Contato: (47) 3481-5100
www.joinville.sc.gov.br

Dentre eles, podemos mencionar, o Pacto pela Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Promoção da Saúde, o Programa Saúde da Família, Consultório na Rua, Melhor em Casa, Brasil Sorridente, Saúde na Escola, Telessaúde, Programa Nacional de Imunização, Programas de Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis, Programa de Hipertensão, Programa de Diabetes, Programa de Gestantes, Vigilância da Qualidade da Água, Política Nacional de Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária, Pró-Saúde, PET-Saúde, Programa Mais Médicos, Residências em Saúde, Serviço de Atendimento Médico às Urgências (SAMU), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Redes de Atenção à Saúde, Serviços de Atenção Psicossocial, entre outros. Alguns destes programas/projetos necessitam de articulação intersetorial envolvendo outras secretarias municipais, como é o caso da prevenção ao uso de álcool e drogas que abrange a Secretaria de Assistência Social (SAS), Secretaria de Proteção Civil e Segurança Pública (SEPROT), Secretaria de Educação (SED) e empresas privadas.

O Programa Saúde na Escola também prevê ações em conjunto entre a Saúde e Educação. Além destes dois programas que abrangem diretamente ações intersetoriais, pode-se dizer que a saúde como um todo só pode ser alcançada por meio de ações sobre seus determinantes, conforme já afirmava a Lei 8080/90, artigo 3º:

Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Dessa forma, Joinville precisa avançar na construção da intersetorialidade com comprometimento das diversas secretarias municipais para concretizar os avanços necessários para dar maior efetividade à gestão pública e atender com mais qualidade e presteza às necessidades sociais em todas as áreas.

Diretriz II

a) No período entre 2008 e 2017, a população de Joinville cresceu 17% passando de 492 mil habitantes em 2008 para 577 mil em 2017. Para atender esta demanda

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310
Contato: (47) 3481-5100
www.joinville.sc.gov.br

crescente a Secretaria Municipal de Saúde ampliou suas instalações, serviços e estabelecimentos de saúde e qualificou-os com melhoria nas instalações e equipamentos com o objetivo de facilitar o acesso dos usuários à rede SUS.

Houve também crescimento no número de servidores da secretaria, de leitos hospitalares, coberturas populacionais de programas e expressivo aumento no percentual de gastos em saúde. Alguns dados mostram essa evolução:

	2008	2016
Número de profissionais	2.629	3.110
Número de unidades básicas de saúde	56	56
Serviços especializados	16	17
Unidades de Pronto Atendimento 24hs	2	3
Cobertura populacional de Saúde da Família	34%	46%
Cobertura populacional de Saúde Bucal	NA	24%
Leitos hospitalares SUS	710	1.224
Leitos hospitalares não SUS	332	841
Unidades de saúde com alvará sanitário	0%	33%
Número de equipes de saúde da família	48	73
Arrecadação municipal investida em saúde	23%	41%

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão da Secretaria de Saúde

NA = Não se aplica; indicador não pactuado no período.

b) A Secretaria Municipal da Saúde de Joinville conta com equipe dedicada à melhoria das estruturas das Unidades de Saúde de nosso Município, buscando a prevenção de doenças e recuperação à saúde, atendendo os princípios da universalidade, integralidade e equidade. As unidades vêm sendo estruturadas e adequadas com novos equipamentos, em substituição àqueles obsoletos ou ampliando em número, conforme a necessidade percebida pela demanda apresentada, vindo a contribuir com a agilidade

para o resultado dos exames, tratamento acertado conforme cada patologia, e, melhor e mais rápida recuperação do paciente.

Desde 2008 foram investidos mais de R\$20.000.000,00 (vinte milhões de reais), somente em equipamentos com recursos oriundos de emendas parlamentares atendendo a Atenção Básica, Serviços de Referência, Média e Alta Complexidade e Urgência e Emergência. O Setor de Convênios da secretaria está voltado à Captação de Recursos, bem como a prestação de contas dos recursos repassados.

c) Os trâmites financeiros da saúde seguem a legislação vigente. Busca-se adequar os gastos às ações que devem ser executadas anualmente por meio da articulação entre os instrumentos de governo (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei de Orçamento Anual - LOA) e os instrumentos de gestão do SUS, sendo o principal deles o Plano Municipal de Saúde – PMS, que é elaborado a cada 4 anos contendo metas anuais.

Este processo de subordinação da alocação financeira à lógica da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e hierarquização vem sendo continuamente aperfeiçoado, mas ainda há necessidade de ajustes, uma vez que as necessidades de saúde em geral ultrapassam os limites orçamentários.

Assim sendo, a Secretaria da Saúde vem, ao longo dos anos, otimizando os processos de trabalho a fim de investir em saúde pública de qualidade de forma mais eficiente, buscando atender da melhor forma as necessidades de saúde dos cidadãos joinvilenses.

Gastos municipais por habitante a cada ano:

Anos	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valores (R\$)	239,07	306,52	308,76	320,73	385,75	485,61	587,49	666,93	698,53

Fonte: SIOPS/Datasus

Percentual de aplicação na saúde sobre a receita livre de impostos:

Anos	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
%	26,74	31,83	28,75	26,89	28,98	34	37,28	41,04	41,17

Fonte: SIOPS/Datasus

- d) Até 2009 a Secretaria Municipal da Saúde não contava com uma área/setor estruturado para cuidar da qualificação de seus profissionais, quando então aderiu ao projeto do Ministério da Saúde para estruturação de áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Em 2011 foi criado o setor de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (ProgeSUS), responsável pela qualificação de todos os servidores da SMS. A proposta inicial era de qualificação voltada para Educação Permanente e Educação Continuada.

Ao final do ano de 2015, a equipe técnica da Área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (ProgeSUS), foi incorporada a área denominada Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS), onde nesse período foram realizadas oficinas com todos os Gestores da Secretaria da Saúde, com o objetivo de sensibilizá-los e instrumentalizá-los para a educação permanente, tendo como referencial as necessidades de saúde das pessoas, a gestão setorial e a promoção da saúde, com foco nos processos de capacitação do pessoal da saúde, estruturados a partir da problematização do processo de trabalho.

Identificou-se a necessidade de rever o processo de Educação Permanente, enquanto eixo transversal e integrador das políticas e transformador da realidade. Nesta perspectiva, uma nova metodologia foi proposta, onde os gestores foram capacitados para realização do planejamento anual das ações de educação, conforme as necessidades locais para que os servidores sejam atores centrais no processo de produção da saúde e agentes transformadores de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas.

Tendo vista a complexidade e a diversidade de ações desenvolvidas nos serviços de saúde e a necessidade de oferecer um atendimento qualificado, resolutivo e o rápido desenvolvimento científico e tecnológico, têm levado as instituições a assumirem cada

vez mais as responsabilidades em relação à Educação Permanente dos profissionais da saúde. Apesar da instituição do ProgeSUS - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde em 2011 visando a qualificação dos seus profissionais, os indicadores setoriais foram implantados apenas em 2013, os quais são demonstrados abaixo:

ANO	NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO	TOTAL DE SERVIDORES
2013	241	-
2014	301	7.390
2015	396	9.499
2016	60	3.449
2017	59	1.975

Fonte: Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde (NARAS).

e) Referência em qualidade de vida no Brasil, o município de Joinville possui 100% do território coberto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), atuando nas esferas da Atenção Primária (Atenção Básica), Atenção Secundária (Referência, Vigilância em Saúde) e Atenção Terciária (Pronto-Atendimentos 24 Horas, SAMU e Hospitais).

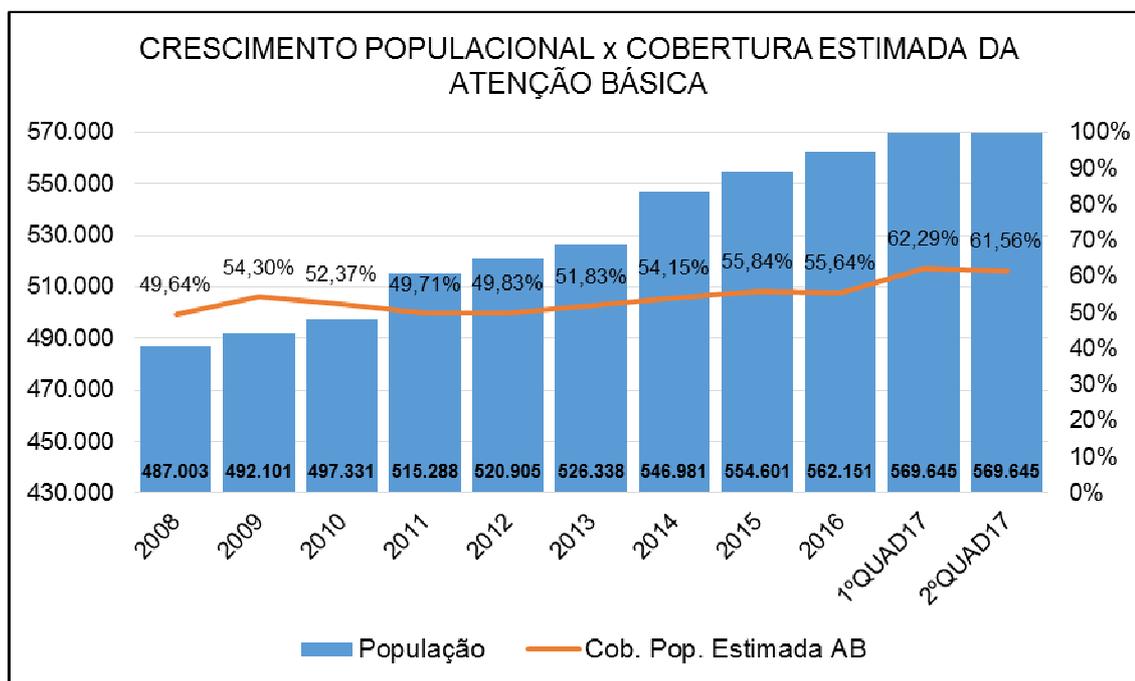
A Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se o principal ponto de contato entre os cidadãos e os serviços de saúde, configurando-se como “porta de entrada” no SUS. Este nível de atenção garante o cuidado integral com ações simultâneas de promoção, prevenção e recuperação da saúde abordando a maioria das demandas em saúde da população de forma longitudinal e contínua, ou seja, ao longo da vida do paciente.

Em Joinville, a APS incorpora os princípios da Reforma Sanitária e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social.

Enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora de todo o processo da Rede de Atenção à Saúde, a APS apresenta atualmente três modelos de atenção à saúde: Estratégia Saúde da Família; Estratégia Agentes Comunitários de Saúde e Rede Convencional.

Nos últimos 10 anos foi prioridade da gestão o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde com investimentos maciços na Estratégia de Saúde da Família. Passamos de

34% de cobertura ESF em 2008 para 50,87% até agosto de 2017. Devido a esse aumento a cobertura estimada pelas equipes de Atenção Básica, ou seja, de acordo com a capacidade instalada do município o percentual da população coberta pelos serviços de saúde públicos também aumentou, passando de 49,64% em 2008 para 61,56% em 2017. Vale salientar que, segundo a ANS, 39,93% da população de Joinville possui plano de saúde, dados de dezembro/2016.



Fonte: Ministério da Saúde/Diretoria de Atenção Básica (e-Gestor)

No final de 2016, a lógica de organização da Atenção Primária à Saúde também mudou, passando de nove Regionais de Saúde para três Distritos de Saúde. Essa mudança se deu principalmente pela incorporação dos serviços de Vigilância em Saúde pela Atenção Primária, buscando constituir o território conforme suas características epidemiológicas e sociais e também suas necessidades e vulnerabilidades.

A Atenção Primária é ator principal no processo de coordenar o cuidado do paciente e o fluxo de informações ao longo de todo o sistema de saúde. Por fim, este nível de atenção cria conexões profundas com a comunidade, incentivando a participação social

e possibilita interação com os demais níveis, de referência e de urgência e emergência, garantindo a atenção integral ao paciente.

- e) O investimento em saneamento repercute em melhoria da saúde dos cidadãos, propiciando economia de recursos financeiros. Em Joinville, a Vigilância Sanitária realiza o monitoramento mensal da qualidade da água para consumo humano, em parceria com a Cia Águas de Joinville, visando garantir sua potabilidade. Também em parceria com a companhia, ocorre a fluoretação da água com o intuito de prevenir a doença cárie. O acompanhamento desses índices é feito por meio de relatórios mensais entregues à Vigilância Sanitária.

Há ainda a fiscalização da aplicação da portaria ministerial da potabilidade da água de fonte alternativa para consumo humano-coletivo, como por exemplo se a água utilizada por restaurantes e hotéis é de poço artesiano, devendo então seguir todas as normas estabelecidas para a sua utilização. Esse monitoramento é contínuo e segue um cronograma preestabelecido. Em parceria com a Secretaria do Meio Ambiente ocorre a fiscalização da ligação dos imóveis com a rede pública de esgoto, cabe à Vigilância Sanitária a fiscalização da ligação hidro sanitária do imóvel com a fossa filtro e à Secretaria de Meio Ambiente a fiscalização da fossa filtro para a rede pública de esgoto, para que então seja emitido o “Habite-se”. Essa é uma parceria já consolidada.

- f) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999 e revisada em 2010, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. Apresenta-se com o propósito de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, em busca da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira. Está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a Atenção Básica como ordenadora das ações.

Outras políticas da saúde somam-se aos princípios e diretrizes da PNAN no estabelecimento da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). A Política

Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) são orientadas nesse sentido.

A Secretaria da Saúde, dada a relevância das ações para a efetivação da SAN no município, tem representação de 2 conselheiros, 1 titular e 1 suplente, no Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – COMSEAN Joinville.

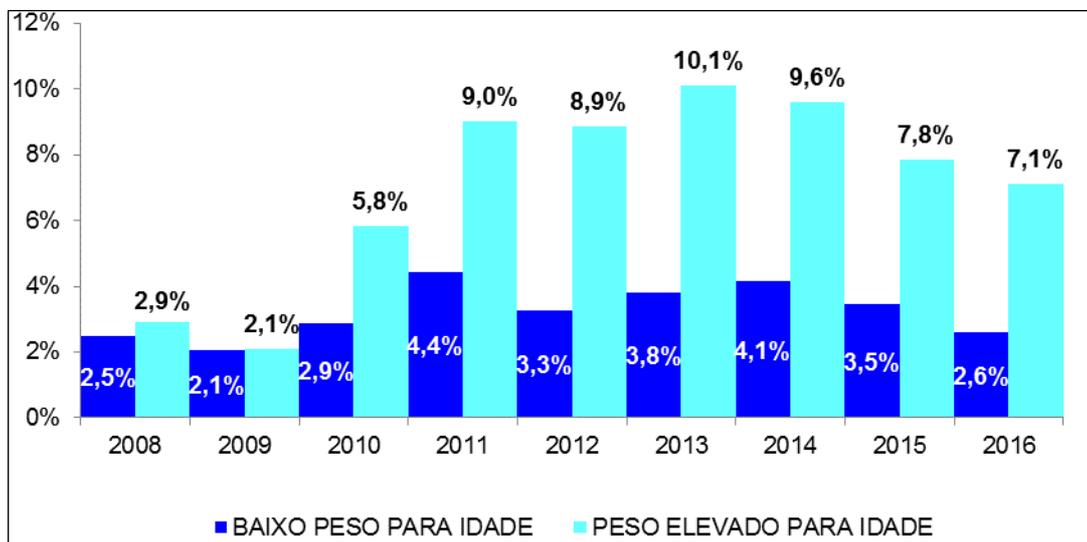
Desta forma, a cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional é uma das 9 diretrizes da PNAN e encontra-se está organizada no SUS Joinville em:

1. Vigilância Alimentar e Nutricional

A vigilância em saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população para a organização e a execução de práticas mais adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes, devendo estar inserida no cotidiano das equipes de Atenção Básica (AB). A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é parte da vigilância em saúde e foi instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em seu artigo 6º.

Em Joinville, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, as unidades de saúde coletam e registram os dados antropométricos (peso e altura) de crianças de 0 a 5 anos e de beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF). Os relatórios do SISVAN apontam um diagnóstico importante do estado nutricional de uma parcela da população, demonstrando, assim como no cenário nacional, o aumento do excesso de peso em todas as faixas etárias. Esse aumento é ainda mais significativo nos indivíduos das famílias em risco social que estão cadastrados no PBF. Ainda, nestes indivíduos a prevalência de desnutrição é maior que na população em geral. Estes dados indicam uma maior prevalência dos extremos de insegurança alimentar e nutricional (INSAN) nesta população, o que reforça o papel da saúde, em conjuntos com outros setores, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, conforme demonstrado nos gráficos a seguir.

Gráfico 1. Diagnóstico nutricional de crianças de 0 a 5 anos, segundo Peso para Idade do município de Joinville, SISVAN, 2008 - 2016.



O gráfico mostra a transição nutricional que vem ocorrendo no município, com diminuição do baixo peso e aumento do excesso de peso.

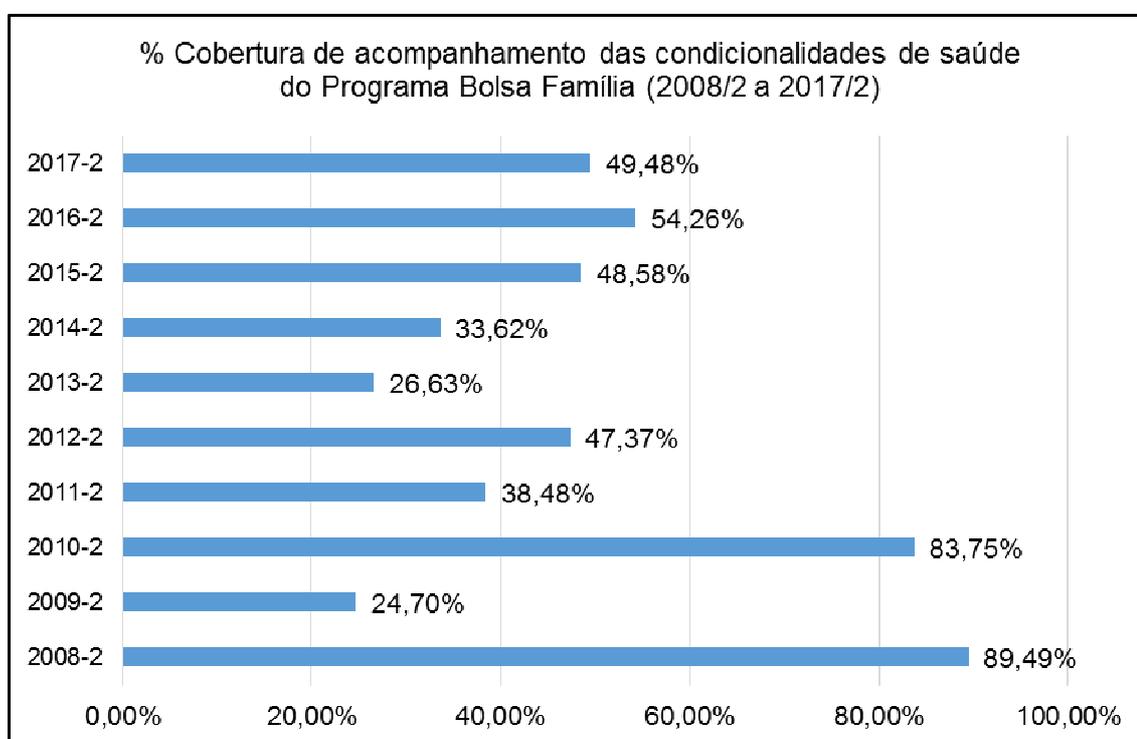
A população brasileira, nas últimas décadas, experimentou grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e, conseqüentemente, da fome e escassez de alimentos, com melhoria ao acesso e variedade destes, além da garantia da disponibilidade média de calorias para consumo, embora ainda existam cerca de 16 milhões de brasileiros vivendo na pobreza extrema. A diminuição da fome e da desnutrição veio acompanhada do aumento vertiginoso da obesidade em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição.

2. Condicionalidades em saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

A agenda de saúde do PBF no SUS compreende a oferta de serviços para a realização do pré-natal pelas gestantes, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e imunização. Assim, as famílias beneficiárias do PBF com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

A meta municipal, estabelecida no Plano Municipal de Saúde 2014-2017, é que a cada semestre sejam acompanhadas 90% das famílias cadastradas no programa. Algumas ações intersetoriais e de apoio institucional vem sendo desenvolvidas juntos às equipes de saúde desde 2013, o que vem resultando em evolução na cobertura de acompanhamento em saúde destas famílias.

Gráfico 2. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades em saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família pelas Unidades de Saúde de Joinville, por vigência, no período de 2008 a 2017.



Percebemos queda no indicador de 2008-2 a 2013-2, após esse período notamos uma evolução no indicador possibilitada pelo trabalho conjunto das Secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, resgatando as reuniões do grupo intergestor municipal. O aumento no acompanhamento, ainda que aquém da meta, demonstra a importância do apoio institucional, educação em saúde e a intersetorialidade.

3. Organização da Atenção Nutricional

A atenção nutricional deverá priorizar a realização de ações no âmbito da Atenção

Básica, mas precisa incluir, de acordo com as necessidades dos usuários, outros pontos de atenção à saúde, como serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, serviços especializados, hospitais, atenção domiciliar, entre outros. Em Joinville são estabelecidas as atribuições dos nutricionistas na atenção básica e critérios para encaminhamentos de pacientes para atendimento individual, tais como: hipertensão e diabetes descompensadas, síndrome metabólica; sobrepeso e obesidade; desnutrição, entre outras.

3.1. Programa de atenção nutricional às pessoas com necessidades especiais de alimentação

Integram os cuidados da atenção nutricional no município os “Protocolos de Atenção Nutricional aos Pacientes com Necessidades Especiais de Alimentação”, que tem como objetivo fornecer e acompanhar terapia nutricional enteral domiciliar para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes atendidos nas unidades de saúde que tenham os critérios clínicos previstos no protocolo.

A terapia nutricional (TN) baseada na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) objetiva o adequado fornecimento de nutrientes necessários para o funcionamento do organismo e visa ainda manter ou recuperar o bom estado nutricional, reduzir o risco de complicações, promover rápida recuperação, reduzir o tempo de hospitalização e reduzir a morbimortalidade.

3.2. Programa Mais Saúde

Em Joinville uma das propostas de intervenção na reversão e redução do excesso de peso está sendo desenvolvida e estruturada pela atenção básica por equipe multiprofissional para promoção da alimentação saudável, atividade física e o cuidado em saúde, através do “Programa Mais Saúde”.

O objetivo principal é propor novas possibilidades de cuidado em saúde, indicando três direções: integralidade do cuidado; construção de hábitos saudáveis, mediante articulação multiprofissional e interdisciplinar; responsabilização do cuidado em saúde, propiciando a oportunidade de participar de forma ativa do projeto terapêutico coletivo e singular. Os participantes são usuários do SUS encaminhados durante os

atendimentos clínicos e ou pelos especialistas. Atualmente funcionam 17 núcleos do Programa Mais Saúde em Joinville.

Está em discussão a elaboração de um projeto intersetorial entre a Secretaria da Saúde e Secretaria de Esportes para fortalecimento desta e outras estratégias de promoção da saúde e da alimentação saudável.

3.3. Programa Saúde Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, tem a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O programa está vinculado às UBS que possuem a Estratégia Saúde da Família com abrangência das escolas que pertencem ao território para definição de ações conjuntas prioritárias.

Em Joinville fazem parte do programa 30 Equipes de Saúde da Família que estão vinculadas a 44 escolas (38 municipais e 6 estaduais) e 21 Centros de Educação Infantil (CEI).

Diretriz III

a) Nesta última década avançamos na oferta principalmente na temática do transtorno mental. Em 2008 iniciaram os trabalhos do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) modalidade 24h no município, para pessoas acima de 18 anos apresentando transtorno mental grave e persistente e egressos de internações psiquiátricas, proporcionando a oferta de leitos para cuidados intensivos, evitando a internação psiquiátrica.

Em 2011 foi implantada a primeira Residência Terapêutica (RT), que é um programa de reabilitação psicossocial por meio da moradia protegida e permanente para pessoas que em decorrência de transtorno mental grave passaram por internação asilar ou em hospitais de custódia e perderam vínculos sociais ou familiares, necessitando de moradia protegida para sua adequada desinstitucionalização e retorno ao convívio social.

Também em 2011, o Consultório na Rua foi implantado, tendo como estratégia o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Na sequência, vinculado ao CAPS Ad (álcool e drogas) foi implantada em 2014 a Unidade de Acolhimento adulto, um espaço de opção de moradia em caráter transitório, conforme o Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, com o limite de permanência de até 06 meses, visando dar suporte, proteção social e cuidados contínuos de saúde aos usuários atendidos integralmente por esse serviço no município.

Em 2016 foi implantado a segunda residência terapêutica, atendendo as necessidades do município. E em andamento está o projeto de construção do CAPS Ad 24h, já licitado. Isso proporcionará que o CAPS Ad que hoje já existe conte com leitos de desintoxicação para cuidados intensivos, evitando as internações psiquiátricas.

b) A Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida também como “Brasil Sorridente” é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde.

A Secretaria da Saúde, alinhada a Política Nacional de Saúde Bucal, visa a atenção integral à saúde do usuário e tem feito esforços para ampliar o quadro de profissionais da saúde bucal, entretanto aquém do desejado, conforme demonstrado abaixo:

	2008	2017
Total de profissionais	227	267
Técnico de Saúde Bucal	13	12
Agente de Consultório Dentário	70	79
Cirurgião Dentista na Estratégia Saúde Família	1	4
Cirurgião Dentista Ambulatorial	120	137

Cirurgião Dentista Especialidades	8	21
Cirurgião Dentista Plantonista	15	14

A Saúde Bucal no município de Joinville, segue o programa nacional e está estruturada segundo o nível de complexidade em Atenção Primária, Secundária e Terciária.

ATENÇÃO PRIMÁRIA - o Programa de Saúde Bucal no município de Joinville desenvolve atividades educativas, prevenção da doença e promoção da saúde, bem como curativas para públicos-alvo prioritários como crianças de 0-5 anos, escolares até 14 anos, gestantes, idosos e portadores de deficiência, contemplando também casos de urgências e demanda espontânea. A cobertura da Saúde Bucal no município é de 30,5%, com pequenas oscilações na última década. Se considerada somente a cobertura da Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família, tem-se 2,42%.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA - o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) possibilita a continuidade do tratamento iniciado na Atenção Básica e tem o objetivo de restabelecer a saúde bucal, bem como de respeitar o princípio da integralidade. Na última década, Joinville passou a contar com os Centros de Especialidades Odontológicas tipo II e tipo III.

A Atenção Secundária à Saúde Bucal tem como pontos de atenção o Centro de Especialidades Odontológicas II no Bucarein, de abrangência municipal e o Centro de Especialidades Odontológicas III na UNIVILLE, de abrangência regional, contemplando o princípio de regionalização do SUS. As especialidades contempladas pelos CEOs são: diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal; cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; endodontia; periodontia; atendimento às pessoas com deficiência; prótese.

Existem também outros dois pontos de atenção especializados, o Núcleo de Atendimento ao Paciente com Necessidades Especiais (NAIPE) e o Núcleo de Lesões Labiopalatinas (Centrinho Prefeito Luiz Gomes) que atendem suas clientelas específicas, as quais demandam ações altamente especializadas. O município não disponibiliza Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD, entretando, as próteses totais são

realizadas pelo CEO Tipo III, em parceria com a Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE.

ATENÇÃO TERCIÁRIA - é realizada nas seguintes unidades hospitalares de referência: Hospital São José, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante de Faria e Hospital Bethesda. São atendidos pacientes sob anestesia geral, referenciados pela atenção secundária (CEOs).

Os atendimentos cirúrgicos a pacientes portadores de câncer bucal e com problemas complexos nos maxilares são realizados em ambiente hospitalar, que responde por cerca de 3% das necessidades da atenção em Saúde Bucal. Os casos de emergências odontológicas, como traumas, hemorragias, abscessos comprometedores e pacientes debilitados, que necessitam de apoio de infraestrutura hospitalar, são encaminhados diretamente do nível primário (Atenção Primária) para o nível hospitalar.

Entre estes dois níveis, há ainda um nível intermediário de atendimento em Saúde Bucal localizados nas três unidades de Pronto atendimento 24hs. Estas unidades atendem diariamente das sete horas à meia noite, todos os casos de urgências odontológicas clínicas e cirúrgicas que chegam à sua porta de forma espontânea ou encaminhada. O serviço odontológico dos PAs se articula com os demais serviços que prestam atenção nesta área, recebendo e orientando os pacientes conforme as peculiaridades de cada situação clínica.

c) Historicamente, dentro da Saúde Coletiva, as ações de vacinação são as mais efetivas na prevenção de doenças transmissíveis. As Campanhas de Vacinação visam aumentar o alcance destas ações, bem como chamar a atenção da população para a importância da vacina. Ao longo dos últimos 10 anos podemos destacar:

- Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza: ocorre anualmente antes do início do inverno e tornou-se a maior campanha de vacinas promovida pelo Ministério da Saúde, em virtude do crescente público-alvo. Em 2007, quando o público-alvo ainda era somente os idosos, foram aplicadas 25.760 doses no Município (o que correspondia a 78% da meta). Já em 2017, foram aplicadas 151.366 doses, sendo 121.374 doses exclusivamente no público-alvo (idosos, gestantes, crianças, crônicos, entre outros, o que corresponde a 86% da meta).

- Campanhas contra a poliomielite para menores de 5 anos - (temporariamente suspensas devido à erradicação da doença), campanhas estaduais contra hepatites virais, campanhas contra Sarampo, Rubéola, Campanhas Nacionais de Multivacinação: Importantes estratégias para redução de agravos, ocorreram ao longo dos últimos 10 anos. Atualmente ainda ocorre anualmente a Campanha de Multivacinação para resgate de crianças e adolescentes com vacinas em atraso.

Além das Campanhas, diariamente as Unidades de Saúde oferecem as vacinas de rotina. Este conjunto de ações permite alcançar uma boa cobertura vacinal básica em crianças menores de 1 ano, com índice ao redor de 62% em 2016. Destacamos que anualmente são implantadas novas vacinas com ampliação das faixas etárias e grupos populacionais. Em 2007 oferecíamos cerca de 12 vacinas e atualmente oferecemos 20 vacinas diferentes para toda a população.

- d) De acordo com o Ministério da Saúde o agente comunitário de saúde deve desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à unidade de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade. Estas ações devem incluir atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade.

O agente comunitário de saúde é um morador da comunidade em que trabalha, conhece a realidade local, as dificuldades e as potencialidades existentes em cada território. Em Joinville a estratégia teve início no ano de 2001.

Os Agentes Comunitários de Saúde desenvolvem ações em toda a área de abrangência da Unidade de Saúde priorizando os grupos com fatores de risco, com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças e danos evitáveis.

As orientações acontecem nos domicílios durante as visitas mensais, assim como nos demais espaços comunitários do bairro, como escolas, igrejas e associações.

Nas visitas domiciliares são orientadas gestantes, crianças, pessoas com tuberculose, hipertensão, diabetes entre outros agravos, conforme a rotina da unidade de saúde, inclusive com busca ativa dos faltosos e convite para campanhas educativas específicas. Nas escolas os Agentes comunitários de saúde realizam ações mensais de esvaziamento

dental supervisionada e atividades em grupos para saúde ocular.

Tabela – Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e atividades realizadas no período

Ano	ACS	ACS na Saúde da Família	Visitas domiciliares	Escovação dental supervisionada	Atividades educativas/orientação em grupo
2008	560	295	753.931	12.074	201.980
2009	619	287	711.438	--	152.016
2010	613	293	548.333	--	1.320
2011	567	297	253.653	2.963	126.594
2012	546	299	560.649	7.203	121.849
2013	522	293	550.545	20.491	171.556
2014	481	280	1.050.602	51.048	185.343
2015	486	315	431.280	30.518	2.172
2016	475	320	364.955	7.028	478
2017*	472	360	97.385	5.308	1.601

Fonte: MS/SAS/Departamento de Atenção Básica – DAB

*Dados parciais até setembro de 2017.

e) A Vigilância em Saúde em Joinville compreende seis áreas: Vigilância Epidemiológica (Imunização/SVO/Prevenção de Violência e Acidentes), Unidade Sanitária, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e Patologia Clínica (Laboratório Municipal), Vigilância Sanitária e Ambiental (Inspeção Veterinária), Vigilância Ambiental (CCZ).

A Vigilância Epidemiológica é responsável pelo controle das doenças e agravos de interesse da Saúde Pública sob notificação compulsória. Em 2016, 98% destas doenças foi investigada dentro do prazo considerado oportuno pelo Ministério da Saúde, o que mostra um trabalho intensivo e contínuo desta área. A Unidade Sanitária compreende os seguintes serviços: Programa DST/HIV AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Hepatite e o Centro de Testagem e Aconselhamento. O CEREST atua como suporte técnico,

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310
Contato: (47) 3481-5100
www.joinville.sc.gov.br

educação permanente e organizador da rede de atenção à saúde dos trabalhadores. Em 2016, foram notificados 504 casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho e investigadas todas as denúncias envolvendo acidentes e agravos.

O Laboratório Municipal de Joinville é um serviço especializado na realização de exames laboratoriais para controle e diagnóstico de condições patológicas ou outras. Realiza a cada ano cerca de 50% dos exames de análises no SUS de Joinville, atuando como regulador de preços no mercado. Os demais exames são realizados em laboratórios privados da rede conveniada e hospitais no atendimento de Emergência. Além disso, há nove postos de coleta de exames laboratoriais descentralizados nas unidades básicas de saúde. Para os próximos anos, a descentralização irá continuar e esperamos que até 2021 haja 20 postos.

A Vigilância Sanitária (VISA) pactua com o Estado um conjunto de sete ações que são realizadas rotineiramente. São elas: cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; instauração de processos administrativos de VISA; inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; atividades educativas para população; atividades educativas para o setor regulado; recebimento de denúncias e atendimento de denúncias. Além disso, dá suporte nas ações contra a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

A Vigilância Ambiental é responsável pelo controle dos vetores das doenças, tais como a dengue, Zika e Febre Chikungunya. Trata-se de um trabalho de grande magnitude, sendo que em 2016 foram realizados 4 ciclos de visitas domiciliares para mais de 18 mil imóveis dentre os 21 mil situados ao redor dos focos do mosquito. Com isso, Joinville tem se mantido em uma situação bem favorável quanto ao perfil destas três doenças em relação à realidade nacional.

Ainda com relação a Saúde Ambiental, a Secretaria de Saúde de Joinville, através da Coordenação de Obras elabora, atualiza e acompanha a implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), que define um conjunto de procedimentos de gestão que visam o correto gerenciamento dos resíduos produzidos nas Unidades de Atenção Primária e Secundária do Município.

Esses procedimentos, baseados em normas legais (ANVISA RDC 306 e CONAMA 358), tem o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310
Contato: (47) 3481-5100
www.joinville.sc.gov.br

gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Atualmente os resíduos biológicos gerados nas unidades de saúde de forma geral, são coletados pela Empresa Ambiental Limpeza Urbana e Saneamento, que dá destino adequado em aterro sanitário, precedido por tratamento através de Autoclavagem. O destino dos resíduos tipo "B", medicamentos vencidos, está sendo objeto de estudo, havendo a proposta de realizar a logística reversa para esse tipo de resíduo, como forma de responsabilizar o fabricante para o destino adequado do mesmo.

Ainda, vale ressaltar que uma das ações mais relevantes que a Vigilância Epidemiológica realiza é a investigação dos óbitos infantis, visando sua prevenção, já que estudos mostram que se trata de um evento evitável na maioria das vezes (cerca de 70-80% de evitabilidade).

Para acompanhar este trabalho, a taxa de Mortalidade Infantil é um dos indicadores mais sensíveis para refletir as condições de vida e saúde de uma população e expressa o número de crianças que foram a óbito considerando cada 1.000 nascimentos. A meta anual proposta para este indicador é de 8 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos, com série histórica mantendo-se abaixo dos dois dígitos e média dos últimos cinco anos de 7,7 óbitos/1.000. Todos os óbitos são avaliados pela Secretaria Municipal da Saúde desde 2002 e pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal - SUPERA, criado através da portaria nº 140/2015/SMS.

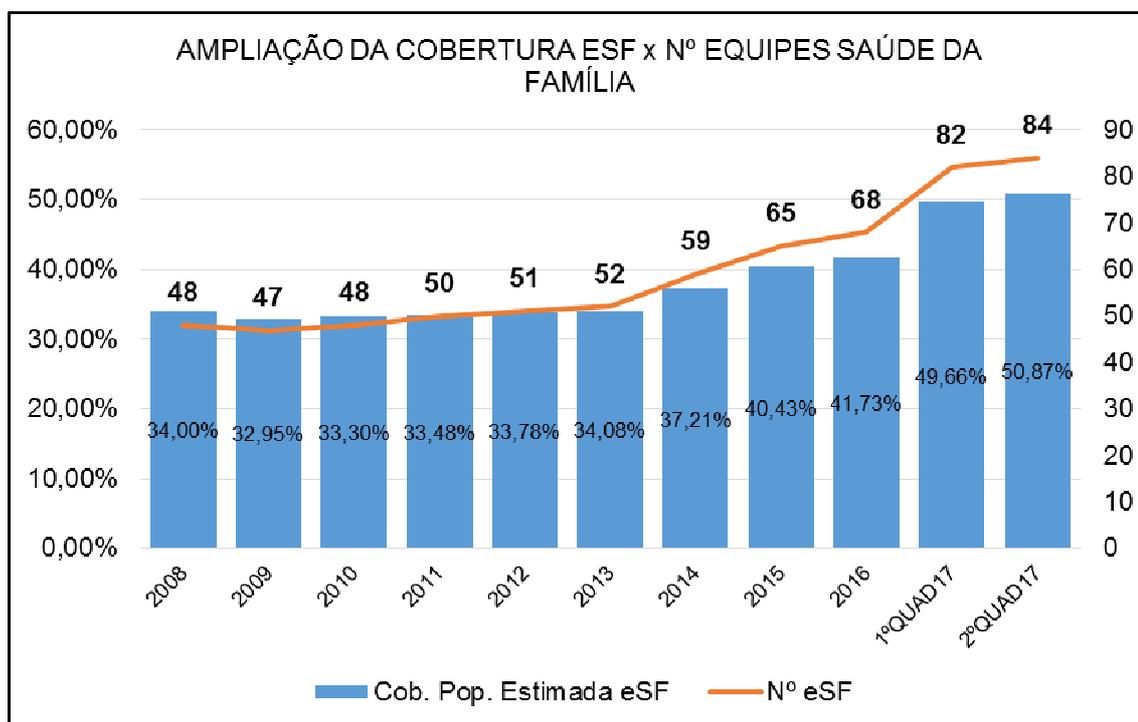
As ações do comitê incluem a discussão dos casos com profissionais de saúde em reuniões bimensais ordinárias do comitê, sendo que todos os casos são avaliados em reuniões semanais com análises criteriosas e com ações empreendidas após a investigação que incluem cartas à Unidade de Saúde para seguimento da família, carta para os hospitais e serviços de referência, discussão com equipe de saúde e encaminhamentos para especialistas.

f) A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa a reorganização da Atenção Básica por meio de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas de forma

integral e contínua, ampliando a resolutividade e impacto na situação de saúde dos indivíduos e comunidades nas quais eles estão inseridos.

Essa estratégia é tida pelo Ministério da Saúde como uma forma de expansão, qualificação e consolidação da atenção primária por favorecer a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção primária à saúde.

No município de Joinville a Estratégia de Saúde da Família vêm se consolidando ao longo dos anos, com apoio da gestão e técnicos, por entenderem que este é o melhor modelo assistencial de atendimento a ser implantado, pois é focado na integralidade da assistência ao paciente, onde o usuário está inserido dentro da sua comunidade socioeconômica e cultural estabelecendo o reconhecimento da saúde como um direito de cidadania evidenciado pela melhoria das condições de vida através de serviços mais resolutivos, integrais e humanizados.



Fonte: Ministério da Saúde/Diretoria de Atenção Básica (e-Gestor)

Diretriz IV

O Sistema Único de Cadastro da saúde em Joinville iniciou juntamente com o projeto Cartão SUS do Ministério da Saúde a partir da realização de censo demográfico e desenvolvimento de sistema próprio para manutenção e atualização (Intranet).

Em 2008 foram realizados grandes investimentos na infraestrutura de rede e servidores (computadores) da Secretaria da Saúde, visando principalmente, implantar um sistema integrado de gestão em saúde. Em 2009, aproveitando o grande investimento em Atenção Primária realizado pelo Ministério da Saúde na época, o município cadastrou-se para receber recursos financeiros exclusivos para equipar e modernizar as Unidades Básicas de Saúde, dentre os investimentos, estava a compra de equipamentos de informática e de infraestrutura de rede.

De 2009 a 2012 o trabalho ficou focado na melhoria do sistema de Intranet e da infraestrutura de informática. Em fevereiro de 2013 chegaram 367 computadores novos para serem instalados nos consultórios médicos das Unidades Básicas, completando assim todos os ambientes com computador e infraestrutura de rede. Neste mesmo ano, a Prefeitura Municipal iniciou o trabalho de expansão da rede de fibra óptica no município, contemplando gradativamente as Unidades Básicas de Saúde.

Em 2014, o Ministério da Saúde lança o ESUS-AB (Sistema de Prontuário Eletrônico da Atenção Básica) e este começou a ser instalado em todas as Unidades de Saúde Básica do município. Foram capacitados centenas de profissionais para uso na ferramenta que é de uso obrigatório para todos os municípios na Atenção Primária. No entanto, após iniciarem as implantações, identificou-se que este sistema não atenderia ao principal objetivo proposto que era o de gerar informações confiáveis de forma INTEGRADA.

A partir das dificuldades encontradas com a implantação deste sistema, foi iniciada uma fase de avaliação e busca por uma ferramenta que atendesse as reais necessidades da Secretaria de Saúde de forma integrada. Em 2016 então o Consórcio Intermunicipal Nordeste (CIS-Nordeste) lançou um edital para contratação de seu sistema de informação, com foco também na informatização dos municípios. Em conjunto com os municípios participantes do consórcio, foi elaborado um edital e publicado no segundo

semestre de 2016, processo este que culminou na adesão do município de Joinville à ferramenta vencedora do certame.

A partir do dia 3 de julho esta ferramenta começou a ser implantada em toda rede básica de saúde, expandindo-se para as unidades de saúde mental, controle de almoxarifado e farmácia e imunização. Os resultados já estão surtindo efeito e diversas frentes de trabalho vem se formando para melhorar os fluxos de trabalho e de atendimento à população, bem como otimizar os recursos financeiros a partir da leitura das informações que o sistema já vem propiciando.

A previsão de conclusão de toda implantação é dezembro/2018 e todas as fases vem sendo acompanhadas pela gestão, garantindo que elas sejam cumpridas. Com a conclusão de todos os módulos deste sistema, profissionais da saúde e gestores poderão avaliar como está o desempenho de suas equipes de saúde, fomentando o planejamento e a tomada de decisão com base em informação completa e confiável.

Além das informações, o sistema também auxiliará no melhor controle dos recursos da saúde, como por exemplo, na dispensação individualizada de medicamentos que vai impossibilitar que um medicamento seja entregue a mais que o necessário. Assim funcionará também com exames de baixo e alto custo que também serão regulados pelo sistema a partir de junho de 2018. Todo este esforço de longos anos vem contribuir diretamente com a eficiência financeira e com a eficácia esperada no tratamento, prevenção e promoção da saúde do munícipe de Joinville.

Diretriz V

O Conselho Municipal de Saúde de Joinville é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da estrutura organizacional da Secretaria de Saúde, com composição, organização e competência fixadas na Lei Federal nº 8.142/1990, Lei Orgânica do Município de Joinville nº 5.290/2005 e Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde, totalizando

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310
Contato: (47) 3481-5100
www.joinville.sc.gov.br

quarenta membros titulares e quarenta membros suplentes, indicados pelos respectivos órgãos e entidades.

Os Conselhos Locais de Saúde, aqueles que atuam diretamente nas comunidades nas quais estão inseridos, têm papel fundamental, pois buscam garantir a participação social na gestão de saúde, no controle e fiscalização das ações e dos serviços desta natureza, objetivando um sistema público mais eficiente, equânime, de qualidade e universal.

O Conselho Municipal de Saúde de Joinville possui funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e de formulação estratégica, atuando ativamente no acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, por meio do monitoramento contínuo das ações e metas previstas nos instrumentos de gestão e de governo, que são apresentados ao respectivo Conselho e Câmara de Vereadores conforme preconizado na Lei Complementar 141/2012 e na Portaria 2.135/2013. Além das prestações de contas realizadas quadrimestralmente, a Secretaria de Saúde apresenta ao Conselho propostas de planos, programas e projetos, submetendo-os à aprovação antes de sua implantação, conforme determinação legal.

Diretriz VI

Para propiciar mecanismos de assistência social, alguns serviços da Gerência de Serviços Especiais da Secretaria da Saúde contam com o profissional assistente social. Dessa forma, na maioria dos casos, os próprios serviços encaminham e orientam os usuários/pacientes para acesso aos benefícios sociais e etc. Demandas mais urgentes, na ausência do profissional, também são encaminhadas para os Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS ou Conselho Tutelar. Existem agendas fixas intersetoriais envolvendo as Secretarias de Educação, Assistência Social e Secretaria da Saúde, com a finalidade de estreitar relações e estabelecimento de fluxos de trabalho, desenvolvimento de ações em conjunto, discussão de casos específicos, promovendo assim a integralidade do cuidado do usuário.

Diretriz VII

Para propiciar o exercício da autonomia aos portadores de deficiências, a Secretaria da Saúde oferece serviços especializados a estas pessoas e realiza avaliação, indicação e orientação de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, adaptações, mobiliários especiais e equipamentos de tecnologia assistida.

Além disso, auxilia nas compras (pelo Estado de Santa Catarina ou pelo Município de Joinville) de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, que constam no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - SIGTAP do SUS. Existem convênios e atividades entre alguns serviços especializados e entidades acadêmicas que também desenvolvem ações nesta área, objetivando melhor atender essa parcela da população.

Diretriz VIII

A Secretaria da Saúde possui um colegiado do qual participam a secretária, o diretor executivo e todos os demais diretores. Nele são tomadas decisões relativas à gestão da saúde. Também a nível de cada diretoria, há um corpo gerencial composto por gerentes, coordenadores e líderes das diferentes áreas que analisam as situações rotineiras e decidem as ações a serem empreendidas.

Para subsidiar as análises, a Secretaria da Saúde possui um conjunto de indicadores com metas pactuadas junto ao Ministério da Saúde, Prefeitura de Joinville e Conselho Municipal de Saúde compondo os instrumentos do Pacto, Plano Plurianual e Plano Municipal de Saúde, respectivamente.

Esses indicadores de saúde mostram algum aspecto da estrutura, dos processos de trabalho e dos resultados sanitários alcançados a cada ano. Além desta avaliação quantitativa, é estimulado que cada setor elabore seus próprios planos com metas quantitativas e qualitativas. Baseado nestes indicadores, o corpo gerencial toma decisões buscando aprimorar o trabalho realizado, corrigindo eventuais problemas e melhorando os resultados.

Os resultados anuais são publicados no Relatório Anual de Gestão que vem sendo

disponibilizado no site da Prefeitura de Joinville desde 2005. Visando dar maior transparência, também são publicados os Planos Municipais de Saúde, desde 2006 e as Prestações de Contas Quadrimestrais, desde 2014. Junto ao Sistema Único de Saúde, há uma plataforma específica (SARGSUS) para inserir as ações realizadas, os recursos investidos e os resultados obtidos em cada período e assim esses dados são informados ao Ministério da Saúde, regularmente. Esta plataforma também fica disponibilizada para o Conselho Municipal de Saúde, órgão fiscalizador das ações realizadas pela Secretaria da Saúde.

Sendo o que tínhamos a informar, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Francieli Cristini Schultz
Secretária Municipal de Saúde

Keli Bett
Gerente de Gestão Administrativa e
Financeira

Marlene Bonow Oliveira
Gerente de Gestão Estratégica e
Articulação da Rede em Saúde

Mário José Bruckheimer
Gerente de Vigilância em Saúde



Prefeitura de Joinville

MEMORANDO SEI N° 1212319/2017 - SES.UAF

Joinville, 30 de outubro de 2017.

Em resposta ao Memorando SEPUD. UPL 0960643, encaminhamos o anexo Sei 1212304, referente a revisão do Plano Diretor de Desenvolvimento Sustentável.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Keli Bett, Gerente**, em 30/10/2017, às 08:32, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Marlene Bonow Oliveira, Gerente**, em 30/10/2017, às 09:01, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Mario Jose Bruckheimer, Gerente**, em 30/10/2017, às 10:32, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Cristini Schultz, Secretário (a)**, em 01/11/2017, às 13:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº 8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **1212319** e o código CRC **EE3B93C8**.

