



### ATA SEI

**ATA DA 198ª ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE DE 10/07/2023.** No décimo dia do mês de julho de dois mil e vinte e três, às dezoito horas e trinta e três minutos, iniciou-se a 198ª centésima nonagésima oitava Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville no auditório da OAB de Joinville. A presidente Cleia Aparecida Clemente Giosole fez a abertura da assembleia cumprimentando a todos os presentes. Ato contínuo passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio André Correia Magrini, que iniciou a leitura da Pauta; *1 - EXPEDIENTES: 1.1 Apresentação e Aprovação da Pauta do Dia; 1.2 Comunicados e Informes da Secretaria Executiva; 1.3 Aprovação da Ata 197º da AGE do dia 05/06/23. 2 - ORDEM DO DIA: 2.1 Apresentação e Aprovação dos Pareceres da Comissão de Orçamento e Finanças – COFIN; 2.2 Apresentação e Aprovação dos Pareceres da Comissão de Assuntos Internos – CAI; 2.3 Composição das Comissões Permanentes; 2.4 Composição das Comissões de Acompanhamento e Controle – CAC; 2.5 Comitês e Conselhos Gestores ou Administrativos; 2.6 Composição das Comissões Temporárias; 2.7 Apresentação e Aprovação do Fluxograma de Tramitação de Documentos Enviado ao Conselho Municipal de Saúde de Joinville; 2.8 Apresentação dos Dados de Atendimento aos Pacientes com AIT e AVC /Brasil AVC;* A presidente Cleia informa a solicitação de inclusão de pauta 2.9 Ofício SEI 0017567843/2023 – GABINETE, Esclarecimento sobre o 1º Termo Aditivo do Convênio de Assistência e Saúde Nº 118/2022/Pmj, que entre si celebram o Município de Joinville, por intermédio da Secretaria da Saúde, por meio do Fundo Municipal de Saúde de Joinville e a Instituição Bethesda/Hospital Bethesda e coloca em regime de votação, sendo aprovado a inclusão de pauta por maioria dos conselheiros, e solicita a inversão de pauta do 2.2 para o 2.9, e coloca em regime de votação, ficando aprovado a inversão de pauta por maioria dos conselheiros, na sequência coloca em votação a aprovação da pauta com suas alterações, ficando aprovado por maioria dos conselheiros. *INFORME GERAIS 1. OFÍCIO Nº 077.2023/HOSPITAL BETHESDA, informa o recebimento do recurso e que os equipamentos abaixo relacionados foram adquiridos através do convênio nº 858361/2017 celebrado entre o Ministério da Saúde e a Instituição Bethesda, os equipamentos estão sendo utilizados no Hospital Bethesda para os usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. 01- UNIDADE DO ASPIRADOR DE SECREÇÕES ELÉTRICO MÓVEL; 01- UNIDADE DE FOCO CIRURGICO DE TETO; 01 – UNIDADE DE ELEVADOR PARA TRANSPOSIÇÃO DE LEITO; 01- UNIDADE DE BOMBA DE INFUSÃO. 2. A MESA DIRETORA DO CMS ENCAMINHA OFÍCIO 0017476045/2023 PARA COFIN para análise e parecer da Minuta do Decreto para abertura do crédito adicional suplementar para ajustes no orçamento vigente do Hospital Municipal São José – HMSJ, no valor de R\$ 42.202,87 (QUARENTA E DOIS MIL DUZENTOS E DOIS REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS) para análise e apreciação deste conselho, em caráter de urgência. 3. A MESA DIRETORA DO CMS ENCAMINHA OFÍCIO 0017476328/2023 PARA COFIN para análise e parecer da Minuta do Projeto de LEI para abertura de crédito adicional especial no valor de R\$ 249.950,00 (DUZENTOS E QUARENTA E NOVE MIL NOVECIENTOS E CINQUENTA REAIS) no orçamento vigente do Hospital Municipal São José – HMSJ, em caráter de urgência 4. Ofício 061/2023/Sinsej, Informa a substituição da representante Titular Sra. Jane Acácia H. Becker pela Sra. Maria da Glória Silva Henriques no CMS. A presidente Cleia dá as boas vindas à conselheira. 5. Comunicamos que as demandas dos Conselhos Locais de Saúde devem seguir FLUXOGRAMA RESOLUÇÃO Nº 011/2016 e encaminhadas a SECRETARIA EXECUTIVA DO CMS POR MALOTE, E-MAIL OU PRESENCIAL. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; *INFORME DELIBERATIVO 1. A Mesa Diretora comunica que as diárias para representação do CMS deverão passar por aprovação da plenária, caso houver a necessidade (em caráter de urgência) de liberação de diária a mesa diretora irá autorizar (verificar a necessidade), e comunicar a plenária na assembleia seguinte;* Na sequência a presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade. A presidente Cleia informa ainda que, os OFÍCIOS GERAIS não serão mais lidos em assembleia, visto que não têm deliberação, encaminhados por e-mail junto com a pauta, para otimizar o tempo, na sequência colocando em votação, ficando aprovado por unanimidade. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; *EXPEDIENTES, 1.3 Aprovação Da Ata 197º da AGE do dia 05/06/23; A presidente Cleia coloca em votação a referida ATA, ficando aprovado por maioria dos conselheiros. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 02- ORDEM DO DIA, 2.1 Apresentação e Aprovação dos Pareceres da Comissão de Orçamento e Finanças – COFIN; a conselheira e relatora da COFIN, Susana informa que o Parecer nº 10 foi enviado juntamente com a Pauta e que a comissão concluiu; “considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde, manifestam-se não contemplados satisfatoriamente em relação às informações referente às PENDÊNCIAS DOS RECURSOS FINANCEIROS DO GOVERNO DO ESTADO DE SC, condicionado que a nova composição da comissão COFIN, em virtude da nova nominata 2023-2025, dê continuidade ao assunto em epígrafe.” A presidente abre para questionamentos; o conselheiro Reinaldo pergunta se existe prazo para as respostas, e se existe punição pelo não cumprimento. A presidente Cleia responde que “o prazo pela lei de informação é 20 mais 10 dias, que a secretaria pediu 60 dias a mais, sendo uma demanda que vem da gestão anterior, a comissão solicitou o levantamento, há conflitos de informações entre a SMS e o estado, o secretário da época ficou de enviar para o CMS o que de fato eles entendiam que o estado tinha de pendência com o município”. A relatora Susana informa que a comissão não conseguiu saber quanto o município tem a receber do estado, ou se eventualmente o município deve para o estado. A sugestão é que a comissão da nova nominata dê continuidade a esse assunto. A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por maioria dos conselheiros o parecer 10 da COFIN. A relatora Susana informa que o Parecer 11 CONDICIONANTE RAG 2022 -PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE/ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE foi enviado juntamente com a Pauta, “Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde, manifestam-se CIENTES as informações acima descritas, condicionado que haja um acompanhamento periódico à Plenária do CMS com prestação de contas por parte da SMS e o item que consta na tabela acima como “Pendente”, que seja esclarecido.” A presidente Cleia abre para esclarecimentos, não houve, coloca então em regime de votação, ficando aprovado por maioria dos conselheiros o parecer 11 da COFIN. A relatora Susana informa que o Parecer 12 CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR R\$ 6.724.071,30 MILHÕES RELATIVO SUPERÁVIT FINANCEIRO 2022 -FONTE 78 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE /SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE foi enviado juntamente com a Pauta, “no corpo do parecer está descrito onde serão utilizados, foi solicitado Informação- Superávit Fonte**

78 e considerando as informações já enviadas no ofício SEI 0016565829, solicita que sejam detalhadas as emendas parlamentares conforme segue: parlamentar que indicou, número da emenda, valor liberado, CNES da instituição beneficiada, destinação original do recurso e saldo de cada emenda; essa resposta só veio depois do parecer pronto, com isso, Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde, manifestam-se DESFAVORÁVEIS à abertura do CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR de R\$ 6.724.071,30 MILHÕES, RELATIVO SUPERÁVIT FINANCEIRO 2022 - FONTE 78, em virtude do descumprimento da Lei de Informação nº12527/2011, condicionado que: a) os recursos do Fundo Municipal de Saúde sejam apreciados/deliberados/aprovados pela Plenária do Conselho Municipal de Saúde, antes da publicação do respectivo decreto; b) que este valor ora pleiteado seja apresentado ao Pleno do CMS, a respectiva prestação de contas detalhadamente". A presidente Cleia abre para esclarecimentos, o conselheiro Reinaldo pergunta se tem como colocar no parecer a resposta; A presidente Cleia informa que devido o parecer já estar assinado, "mantenha -se, porém, o pleno é soberano, o pleno pode aprovar o parecer ou não". o conselheiro Douglas, informa que "realmente a resposta chegou atrasada, foram 16 dias após o prazo, mas que as informações estão disponíveis, informando ainda que o crédito adicional Assist. Complementar/Serv.Hosp. 3.3.90 - R\$ 3.342.636,18 é para atenção básica". O conselheiro Osmar diz que "vem tudo junto, se aprovar um, aprova tudo". A relatora Susana informa que "houve conflito de informações nos documentos passados para a comissão no dia 23/03/2023 e no dia 28/03/2023 enviados pela secretaria". O conselheiro Douglas diz que gostaria de colocar em discussão neste conselho, que "o CMS tem como premissa em questão de orçamento, 3 ferramentas importantes, o PPA, LDO e a LOA, que devem ser avaliados, apreciados pelo conselho, tudo que está sendo discutido não se muda a alteração a natureza do planejamento orçamentário previamente aprovado PPA, LDO e a LOA, o papel do conselho é fiscalizar, o conselho tem que votar essas 3 ferramentas e depois fiscalizar o que foi executado". A Presidente Cleia diz que "tanto a Lei Orgânica do Município, quanto a Lei do Conselho Municipal, a Lei 8.142/90, a Lei 8,080/90, elas falam que é competência do conselho fiscalizar, avaliar, e acompanhar, inclusive o financeiro", e pergunta se o conselheiros se sentem contemplados; a conselheira Janaína sugere que "se reprovar o parecer, o assunto volte para a comissão reanalisar". A presidente Cleia coloca então em regime de votação, ficando reprovado o parecer por maioria dos conselheiros, retornando o crédito adicional suplementar de R\$ 6.724.071,30 milhões relativo ao superávit financeiro 2022 - fonte 78 - Prefeitura Municipal de Joinville /Secretaria Municipal de Saúde para a COFIN. A relatora Susana informa que o parecer 13 foi enviado por e-mail, e faz a leitura da conclusão; "Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde, após a análise da PRESTAÇÃO DE CONTAS do 1º QUADRIMESTRE 2023 da SMS, recomenda-se: a) quais ações estão sendo desenvolvidas para que a meta do Previne Brasil possa ser alcançada?; b) qual o valor em moeda corrente, do absenteísmo na APS, Média e Alta, além de consultas e exames?; c) quais ações que estão sendo programadas para atingir média de 33% de recebimento dos recursos do PHC/Estado em cada quadrimestre?; d) que via MEMORANDO SEI Nº 0014595771/2022 – SES.UAF.AFI a Plenária tomou conhecimento das 38 contas vinculadas ativas; todas as contas do Fundo Municipal de Saúde tem aplicação automática de saldo diário em Fundo de Investimento, onde os rendimentos das mesmas são gerados, das quais: 01 é para transações referentes à Folha de Pagamento; 08 são para transações e recebimentos de recursos de Custeio Municipal, Estadual e Federal; 27 são para transações e recebimentos de recursos de Investimento Estadual e Federal; 01 é para transações e recebimentos de recursos de Custeio e Investimento para Emendas Impositivas Estaduais; 01 é para transações e recebimentos de recursos provenientes da Arrecadação por Alienação de Bens (leilão) Municipal, que a SMS efetue uma Consulta Pública para utilizar os recursos das contas não principais; e) que o CMS aguarda retorno da RESOLUÇÃO SEI Nº. 0017112299/2023 - SES.CMS condicionado à: - uma orientação do Tribunal de Contas da União sobre a proposta conforme ofício 0016614769; f) que o Atendimento em Odontologia atingiu o percentual de 31% - quais ações estão sendo desenvolvidas e programadas para que possamos atingir a meta de 50% em 2025, conforme PMS 2022-2025?; g) que sejam apresentados os projetos de obras, programados para próximos cinco anos, que serão cadastrados no Banco de Projetos do MS e valor estimado de cada." A presidente Cleia pergunta "sempre foi condicionante, porque está recomendação". A relatora informa que "os conselheiros são novos, foi respeitada a posição da maioria". A presidente Cleia abre para esclarecimentos, o conselheiro Reinaldo questiona que não deve ser aprovado, diante de todas as afirmações da COFIN, sugere que não aprove e que a COFIN fizesse um pedido de informação para depois aprovar. A presidente Cleia esclarece que "conforme a Controladoria Geral da União, as prestações de contas são analisadas e o conselho recomenda as alterações, para que no próximo quadrimestre seja apresentada as dívidas existentes pelo conselho, pela comissão, chegando no segundo quadrimestre, não foi atendido a contento, faz-se outros questionamentos, para que daí sim, no terceiro quadrimestre, analisar, e se não foi a contento, se aprova ou não, por isso, aqui é recomendação, para alertar a secretaria de saúde no que o controle social encontrou e poderia ser melhorado. Todos esses questionamentos vão para o DIGISUS". A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por maioria dos conselheiros o parecer 13 da COFIN. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.9 OFÍCIO SEI 0017567843/2023 – GABINETE, Esclarecimento sobre o 1º Termo Aditivo do Convênio de Assistência e Saúde Nº 118/2022/PMJ, que entre si celebram o Município de Joinville, por intermédio da Secretaria da Saúde, por meio do Fundo Municipal de Saúde de Joinville e a Instituição Bethesda/Hospital Bethesda. O conselheiro Douglas relata que "esse esclarecimento se faz necessário porque foi cometido um erro, porque dentro das cláusulas dos convênios, os termos aditivos precisam passar obrigatoriamente por aprovação prévia do conselho, como não passou, estamos aqui para pedir desculpas, e apresentar qual foi o tamanho do prejuízo, o 1º termo aditivo foi referente o valor de um dos itens do convênio, que foi atualizado, o valor de repasse foi reajustado". A presidente abre para esclarecimentos, o conselheiro Reinaldo pergunta o quantitativo de pacientes atendidos. O conselheiro Douglas informa que não estava prevista essa pergunta, "que o motivo de estar ali é sobre porque foi aprovado sem passar pelo conselho". A presidente informa que tem dois representantes do Conselho na CAC deste convênio, e que é encaminhado ao pleno através da pauta o relatório da CAC. Colocando em votação o 1º termo aditivo do convênio Nº 118/2022/PMJ, ficando aprovado pela maioria dos conselheiros. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.2 Apresentação e aprovação dos pareceres da Comissão de Assuntos Internos - CAI, A relatora Susana informa que o Parecer 03 SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA DE CÂNCER DE COMPLEXO HOSPITALAR DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT – HRHDS os conselheiros receberam juntamente com a Pauta, "Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se DESFAVORÁVEIS À ANÁLISE da SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO HOSPITAL GERAL COM CIRURGIA DE CÂNCER DE COMPLEXO HOSPITALAR DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT – HRHDS, recomendando que seja seguido o Fluxo de solicitação para Habilitação de Serviços em Alta Complexidade. Esclarecendo o fluxo que a CIB determinou é que seja encaminhado via gestor, e a solicitação veio direto do Hospital, então a comissão é desfavorável à análise". O conselheiro Douglas fala que "enquanto gestor, são favoráveis ao pedido do HRHDS, para ser apoio ao HMSJ na questão da oncologia, como o fluxo veio direto para o conselho e não para o gestor, a proposta é que vai ser reapresentado esse pedido com a solicitação vindo através do gestor". A presidente Cleia abre para questionamentos, o conselheiro Adilson pergunta se reprovar volta para a comissão, a

relatora Susana coloca que nesse caso não, devido o fluxo estar errado. O conselheiro Douglas pede que quando chegar com o fluxo errado é para devolver. A Presidente Cleia informa que esse documento veio na gestão anterior e que será devolvido caso volte a acontecer, na sequência coloca em votação o parecer 03 da CAI, aprovado por maioria dos conselheiros. Ato contínuo, passou a palavra a relatora Susana, que informa que os conselheiros receberam juntamente com a Pauta o parecer 04 ALTERAÇÕES DAS AÇÕES DA PAS 2024-SES, "Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, os membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se FAVORÁVEIS as alterações das ações da PAS 2024-SES, recomendando que: a) Indicador 5/Ação 2 – acrescentar ao texto: buscando parcerias com instituições de ensino superior; b) Indicador 7/Ação 4 – alterar para Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (Lei nº 14.423 de 22/07/2022) e acrescentar parceria público-privada (indústrias); c) Indicador 11 – acrescentar aos números 3, 80 e 90 o símbolo %; d) Indicador 19/Ação 10 - corrigir texto: ... nos pronto atendimentos e nas Upas.; e) Indicador 58/Ação 1 – inserir ... Política de Educação Nacional/Estadual e ...; f) Indicador 66/Ação 3 – alterar a palavra Acompanhar por Implantar e implementar o fluxo de ...; g) Indicador 76/Ação 1 - ... os setores da Secretaria da Saúde (incluir) e do Conselho Municipal de Saúde para a ...". A presidente Cleia abre para questionamentos, não houve, na sequência coloca em votação o parecer 04 da CAI, aprovado por maioria dos conselheiros. Ato contínuo, passou a palavra a relatora Susana, que informa que os conselheiros receberam juntamente com a Pauta o parecer 05 SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 118/2022 HOSPITAL BETHESDA, "Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se FAVORÁVEIS ao SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 118/2022 HOSPITAL BETHESDA, condicionado a: a) mediante cláusula 8º Item 8.3 apresentar à Plenária do CMS; b) que seja enviada à respectiva CAC deste convênio, uma cópia dos termos aditivos aprovados". A presidente Cleia abre para questionamentos, não houve, na sequência coloca em votação o parecer 05 da CAI, aprovado por maioria dos conselheiros. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.3 – COMPOSIÇÃO DA COMISSÕES PERMANENTES, ficando composto da seguinte forma decidido de acordo com o pleno, conforme descrito a seguir. 2.3.1 - comissão de educação continuada (capacitação) -segmento usuário- Andrea Silva Soares Bulcão - ACPFA, 2.3.2 - comissão de ética e conduta - segmento usuário - Eduardo Fischer - OAB, segmento prestador de serviço - Roseneide Campos Deglmann - Univille e segmento profissional de saúde - Clara Gonçalves - CREFITO. 2.3.3 - comissão de assuntos externos(cae) segmento profissional de saúde - Camile Yolanda Peretto Paulett - CREFONO 3.- 2.3.4 - comissão de assuntos internos(cai) segmento profissional de saúde - Jheniffer Kristina Costa Fraga - CRF/SC segmento usuários - Maria Gloria Silva Henriques- SINSEJ. 2.3.5 - comissão de orçamento e finanças(cofin) segmento profissional de saúde - não houve conselheiro voluntário. A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade a recomposição das comissões.. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.4 – Composição das Comissões de Acompanhamento e Controle – CAC - 2.4.1 Acordo de Cooperação 002/2019 firmado entre o Fundo Municipal de Saúde De Joinville e a Rede Feminina de Combate ao Câncer. Titular: Luciane Veiga, Suplente: Fátima Schmoller. 2.4.2 Acordo De Cooperação Mútua Nº 039/2019/Pmj Celebrado entre o Município De Joinville, por intermédio do Hospital São José e a Rede Feminina de Combate ao Câncer ( Banco de Perucas). Titular: Luciane Veiga, Suplente: Fátima Schmoller. 2.4.3 Acordo De Cooperação Nº 033/2020/Pmj, entre o Município de Joinville, com a interveniência Hospital Municipal São José e a Fundação Educacional da Região de Joinville, mantenedora da Universidade da Região de Joinville – Univille, Titular: Alexandra Marlene Hansen, Suplente: Milton Américo Dos Santos. A presidente Cleia colocou em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade a composição das CAC's. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.5 Comitês e Conselhos Gestores Ou Administrativos - 2.5.1 Comitê De Ética Para Pesquisas Da Univille - Titular: Antonia Maria Grigol, Suplente: Elson Alexandre Regis. A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade. 2.6 – Composição da Comissão Temporária - 2.6.1 Comissão de Revisão da Lei E Regimento do Cms e Local de Saúde - Segmento Governo e/ou Prestador de Serviço 1- Douglas Calheiros Machado – SMS 2- não houve conselheiro voluntário - Segmento Profissional de Saúde 3- Alexandra Marlene Hansen - CRN10 4- Claudineia Moreira - ABAVC Segmento Usuário 5- Cleia Aparecida Clemente Giosole - CLS Costa e Silva, 6- Susana Staats - CLS Vila Nova Centro- 7- Odirlei Grabner - CLS Jardim edilene,8- , Osmar Lopes - CLS Parque Joinville- A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade. 2.6.2 Comissão Enfrentamento Covid-19 e Comissão de Discussão da Rede da Atenção na Saúde De Joinville – reavaliar se mantém. A presidente Cleia coloca em regime de votação a exclusão dessas comissões, ficando aprovado por unanimidade. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.7 Apresentação e Aprovação do Fluxograma de Tramitação de documentos enviado ao Conselho Municipal de Saúde de Joinville. Solicitações que chegarem para a apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde serão avaliadas pela Mesa Diretora e todas serão encaminhadas previamente para a Comissão pertinente em tempo hábil para a próxima Assembleia Ordinária ou se necessário para uma Assembleia Extraordinária ( Tão logo todas os pontos ou dúvidas sejam sanados) - A presidente Cleia coloca em regime de votação, ficando aprovado por unanimidade o fluxograma. Ato contínuo, passou a palavra ao 1º secretário, conselheiro Fábio que continuou a leitura; 2.8 Apresentação dos Dados de Atendimento aos Pacientes com AIT e AVC /BRASIL AVC - A Dra. Carla Heloisa Cabral Moro se apresenta e inicia a apresentação, a Associação Brasil AVC tem 4 missões principais, que são - Prevenir - prevenir o AVC através da educação, - Conquistar, através de políticas públicas, conquistar os acessos, - Facilitar a reabilitação na rede de saúde, auxiliar os pacientes ao caminho do acessos para reabilitação e consultas - Promover a formação profissional a pesquisa, isso é feito através de algumas ações anuais, a principal é o Fórum do AVC, caminhadas, alimentação saudável, exposição interativa nas escolas. Uma a cada 4 pessoas vai ter o AVC, é uma das principais causas de morte. Principais fatores de risco, hipertensão arterial, tabagismo, sedentarismo. O AVC pode causar paralisação, 46 % dos pacientes têm déficit cognitivo, um exemplo, o paciente teve o AVC, aparentemente ele está bem, recebe alta, volta ao trabalho, não tem performance e será demitido, 20 % têm problemas na fala, e 35% depressão. Na suspeita de um AVC, identificar o AVC, os principais sintomas, a boca fica torta, fraqueza de um lado do corpo, dificuldade para falar. E na suspeita de AVC precisa chamar o SAMU(192). E porque tem que chamar o SAMU, por que tem uma linha de cuidado publicada em Joinville. Porque isso é importante? Porque existe um tempo de tratamento, e precisa ir para o local certo. E na linha de cuidado o paciente tem que ser transportado pelo SAMU, local de referência para as várias patologias, e quem sabe onde é esse local, são os profissionais que atendem no SAMU. É importante a população saber os principais sintomas. Toda essas informações se tem na linha do cuidado escrita, a Associação dá apoio ao paciente, tendo os dados epidemiológicos, começamos a chamar de programa JOINVASC, existe a mais de 25 anos, temos algumas leis que protegem o AVC, Lei do registro epidemiológico, o pacientes são acompanhados por 5 anos, a associação que é de utilidade pública municipal e tem o dia do AVC, que é dia 29 de outubro, dia que devemos lembrar da doença e combater. Por causa desse projeto, em 2021 nós fomos premiados, Joinville recebeu esse prêmio por ter atendimento com valor e saúde, estamos preocupados com os resultados, não só fazer um atendimento bom no hospital, queremos saber como ficou o paciente depois de ir pra casa, qual a qualidade de vida que está tendo, se foi reinserido na sociedade e se voltou a trabalhar. O HMSJ é um centro avançado em AVC, é o quarto hospital a ter a certificação, no HMSJ está a unidade de AVC, são 30 leitos, com espaço de reabilitação, é a única unidade no Brasil com reabilitação anexa. O

paciente que interna em uma unidade de AVC vai ter menos custo do que se ficar no pronto socorro. Ao longo dos 25 anos conseguimos reduzir a incidência em 37 % na atenção primária com prevenção a hipertensão, tabagismo, 83 % dos pacientes com AVC hoje internam em hospital público, devido ao atendimento. Os pacientes estão cada vez saindo melhores, e a mortalidade caiu em 58%, tudo isso é maravilhoso e por isso se ganhou um prêmio. Mas nem sempre é esse mar de rosas, as coisas mudam, houve a COVID que impactou muito na saúde, e agora estamos buscando recomeçar. Nós estamos com um aumento no tempo, os pacientes estão demorando a chegar no HMSJ, dentro do hospital também aumentou bastante o tempo de atendimento, casos leves como os ameaços de AVC, que são os AITs eles não ficam internados mais no hospital porque faltam alguns exames. Hoje de 25% a 30% dos pacientes atendidos no HMSJ são de outros municípios, e isso é importante. Então nosso tempo de internação está aumentando, falta leito, está diretamente relacionado por não ter um aparelho de ressonância e as dificuldades enfrentadas com a hemodinâmica. Os pacientes estão chegando em média, menos da metade deles conseguem chegar em seis horas, se fazer uma terapia para abrir o vaso endovenosa, só posso fazer com até quatro horas e meia, então se o paciente chega mais do que isso não vai receber; outro tratamento que é a trombectomia, também não pode demorar; hoje não temos esse tratamento dentro do hospital, estamos levando para a unimed, e também tem um tempo para levar para unimed, então se temos  $\frac{1}{3}$  chegando em menos de seis horas, temos  $\frac{2}{3}$  que não chegam, hoje 52% estão sendo transportados pelo SAMU, quase a metade o SAMU não traz, provavelmente casos mais leves, esses vão com carro próprio, ou ele não vai para o hospital, porque sabe que se chegar no hospital e não for classificado como emergência por algum motivo vai ser mandado embora, ou ele vai no PA que é mais próximo da casa, e o PA não é local para suspeita de AVC. Então é necessário que o SAMU leve esses pacientes para o hospital. Fizemos um trabalho enorme com o SAMU, o SAMU acertava em 93% dos casos, precisamos treinar o SAMU. Já conseguimos atender paciente que chegava no hospital em 49 min, ou em 58 min, e agora 77 minutos, é preconizado no máximo em 60 minutos. O paciente chegava no hospital era feito a avaliação médica, era feito uma tomografia e iniciava o tratamento, o que está acontecendo agora, o paciente está levando 77 minutos, é preconizado no máximo 1 hora, e isso é lesão cerebral. E por que isso está acontecendo, o SAMU não avisa mais que está indo, ou não chega para nós essa informação, o aparelho de tomografia com vários problemas, não funciona, fica longe do pronto socorro, ou não mandam a imagem para analisar. Quando se sabe que vai chegar um paciente com AVC, é avisado no setor de tomografia para não colocar paciente, esperar, pois está chegando paciente que precisa fazer exame, ou laboratório, é importante saber que o paciente está chegando, ou paciente que precisa fazer trombectomia, que é feito na unimed, 12% dos pacientes são ameaças de AVC, são casos leves, na época do COVID chegamos a atender só 3%, porque os casos leves a pessoa nem saía de casa, mas é esse paciente que eu quero atender lá no hospital, do total mais da metade são casos leves, são pacientes que ficariam internados dois ou três dias no máximo, hoje a média é 14 dias de internação, se eu tenho a maioria de casos leves porque estou ficando tanto tempo com eles internados. Como a gente tem dificuldade de leitos, pacientes esperando exames, procedimentos, muitas vezes damos alta mais cedo, pacientes com AITs liberamos para fazer os exames com agendamento, trouxe um exemplo, um paciente que deu entrada com um AIT dia 29/03, recebeu alta precoce, conseguiu fazer a ressonância dia 09/06, ninguém viu o exame dele, dia 04/07 interna com AVC, como estava com a ressonância, encontramos uns indícios de pequenos AVCs, ele precisava ser tratado, tinha uma doença em uma artéria e então a artéria ocluiu, então começou os custos, internou com AVC que ele não precisava ter tido, foi para a unimed fazer a trombectomia que é a abertura do vaso, e ficou bom, fez uma lesão no cérebro, mas está bem, conversando, apesar de todos os problemas, no entanto, foi realizado tem um teste, porque quando há lesão nessa região do cérebro, ele não está bem, apesar de estar aparentemente bem, ele não consegue mais fazer o que a gente chama trilha, entender uma sequência lógica, exemplo, da letra A vai para o número 1, qual deve ser a próxima letra, da B vai para o número 2, ele não consegue fazer essa sequência, ou pede para desenhar um cubo, um relógio, não consegue, perdeu toda parte de funções executivas de planejamento, ele tem 61 anos, a profissão é eletrecista, vai poder voltar a trabalhar? Não, impossível. Isso é o grande problema do AVC, é o que fica como sequelas. Nesse caso, poderia ser evitado, perdemos recursos financeiros, tem um custo pessoal inestimável, um homem de 61 anos, não vai poder voltar a trabalhar. Tempo é cérebro, então, a gente não pode perder tempo. Existe esse custo escondido do AVC, às vezes não vê, só quem sofre na pele, o AVC é o que causa mais empobrecimento das famílias, por isso ele precisa ser amplamente combatido. Outro assunto importante trazer aqui, é o atendimento de pacientes de outros municípios, nós temos uma pactuação queremos atender esses pacientes sim, mas esses pacientes são casos mais graves, utilizam mais a UTI do hospital e ficam mais tempo internados, é necessário fazer uma ação nesses municípios de prevenção, melhoria na atenção primária. Quais seriam as necessidades que temos: educação continuada no SAMU; Tentar resolver essa situação da ressonância, o hospital do tamanho que é ter que estar implorando para fazer um exame, a média de espera do paciente é de 20 dias aguardando para realizar o exame, exames necessários na emergência, ter que ficar tirando paciente da fila para por outro porque é mais grave, não é certo a gente ficar escolhendo os pacientes, como está os encaminhamentos da hemodinâmica, o Conselho Municipal de Saúde está bem informado sobre isso, mostrarei a seguir qual o problema da hemodinâmica não funcionar no São José. Sugestão, é fazer a mesma coisa que nós fazemos do registro epidemiológico, com os municípios, conversando com a secretária Tânia para tentar fazer um consórcio com as outras cidades para estar trabalhando isso também. E que o paciente tem que ficar internado, tem que investigar, e fazer os exames nas primeiras 24h para não acontecer o que aconteceu com o exemplo citado acima. Ainda sobre a hemodinâmica, no hospital observamos tudo, e vimos a loucura que é ficar transportando os pacientes para a UNIMED, estamos perdendo mais cérebros, porque a logística desse transporte em média demora no mínimo uma hora e meia e começam as complicações. Vou citar alguns casos que aconteceram, paciente 70 anos, chegou no hospital às 17h, já tinha tido o AVC às 11h, com a trombectomia, esse cateter conseguimos tratar o paciente com 12h, 24h, lógico, quanto mais tarde mais lesão, se esse paciente não foi tratado porque não tinha sala na hemodinâmica no hospital da UNIMED, pois estamos concorrendo com demandas do hospital que também tem seus procedimentos. Paciente com sintomas às 22h veio para o hospital internamos às 08h, às 09h foi indicado a trombectomia, foi para a sala mas demorou uma hora e meia para chegar no hospital da unimed, e complicou, fez um infarto grande, foi para cirurgia, e começaram as complicações, mais um caso que a sala não estava disponível, outro exemplo, esse paciente também demorou bastante, foi indicado às 11:45h, só chegou lá às 13:20h por dificuldade do transporte. Nós que acompanhamos o dia inteiro, vemos a correria que é, chamando a ambulância dos bombeiros e vem ambulância emprestada... Olha quantos pacientes deixou de tratar por falta da hemodinâmica, o HMSJ está sem hemodinâmica desde março de 2022. E o aparelho está para chegar em novembro, porém, não se observa nenhuma movimentação de reforma da sala para receber o aparelho. Sabemos que o conselho está questionando bastante o hospital. É importante ter o SAMU treinado, a dra Carla pergunta se tem algum representante do SAMU na reunião. A presidente Cleia abre para questionamentos. A coordenadora Márcia informa que foi feito o convite e foi confirmada a presença do Coordenador Carlos do SAMU, mas que não está presente. O conselheiro Douglas parabeniza o trabalho excepcional feito pela equipe da Dra. Carla, e diz que "precisa reforçar quanto aos cuidados do corpo, que o corpo é a nossa casa, e como estamos cuidando do nosso corpo na questão de atividade física, uso do cigarro, ingestão de bebida alcoólica, sedentarismo, não tomar medicação corretamente, e que a frase o AVC traz empobrecimento das famílias, as pessoas não estão preparadas para ter um familiar em uma cadeira de rodas, numa cama, um lado do corpo paralizado, quando a gente é obeso, sedentário, hipertenso sem tratar, toma remédio quando quer, com capilé ou coca-cola vai sobrar consequências para as nossas

famílias". O conselheiro Luiz diz que é um comprometimento do conselho cobrar do SAMU o que está acontecendo, e as dificuldades do hospital no atendimento, que o conselho deve ver com o SAMU se tem algum motivo para o não atendimento, se a urgência é 4 horas, que o conselho e a secretaria vejam isso. A conselheira Janaina parabeniza a equipe do JOINVASC. E fala que gostaria de fazer um adendo na fala do Douglas, que concorda parcialmente, "que desde a reforma sanitária a gente trabalha com um determinante social da saúde e é muito fácil ter uma dieta equilibrada, tomar um suco natural ao invés de um capilé, quando temos dinheiro para comprar o suco, fazer uma caminhada se eu moro próximo ao batalhão que tem um calçadão ao invés de morar em uma área menos privilegiada e tenho que andar na rua de chão, então quando se fala em responsabilização precisamos pensar nisso, a Dra. Carla trouxe para nós que a maioria dos pacientes são atendidos em hospitais públicos embora muitos tenham convênios, e isso acredito que não seja a toa, porque a coparticipação é descontada do salário, e sai caro, é mais onerosa para quem ganha menos, e penso que isso torna mais drástico o empobrecimento porque provavelmente acaba acontecendo em famílias que são menos favorecidas financeiramente. Em relação a apresentação são casos que impactam bastante, quanto ao SAMU, acredito que ainda é uma organização social que conduz e eles ainda prestam contas à secretaria do estado de saúde, e de repente já que estão indo a Florianópolis, poderiam ver essa questão, porque se no contrato prevê que os profissionais estejam capacitados, se está previsto em contrato a responsabilidade dessa capacitação é da empresa, embora impacte diretamente na nossa população, é preciso responsabilizar as empresas que se propõe a realizar o serviço de forma adequada. Em relação aos registros epidemiológicos, foi dito que já tinha tratado algo com a secretária Tânia, se tiver um projeto, algo que possa ser levado para a CIR, para ser discutido". A conselheira Glória diz que "não pode terceirizar o cuidado das pessoas, porque a proteína custa mais caro que o carboidrato, então às vezes as pessoas comem carboidrato porque não tem condições de comprar um alimento com mais qualidade, nesse panorama, duas coisas como sindicalista eu acho fundamentais, repúdio a organização social, porque o SAMU é considerado uma boa organização social só que é ineficiente, esse é o grande problema das OSs, tiram as responsabilidades do poder público. Outra coisa é a questão do concurso público para repor profissionais, porque o primeiro ponto é o controle da pressão arterial, tem um programa de aferição arterial, todo o conjunto da atenção básica tem que estar bem estruturado, nossa cidade tem que ter concurso público para estruturar a atenção primária". O conselheiro Fábio fala que "quando se fala de SAMU, as unidades de saúde básica são de responsabilidade do município e as USAs são de responsabilidade do estado, então precisa verificar qual das duas unidades que estão com problema, porque se sabe que quando tem um caso crítico as unidades avançadas estão prontas para atender, então eu creio que deva ser um desencontro nas unidades básicas do município, que é essas que na maioria das vezes dão a resposta negativa, é a FAHECE que gerencia as unidades do estado, é uma unidade altamente qualificada, defendendo que é uma instituição que entrou e está fazendo uma grande diferença, quero discordar da colega conselheira quando a fala de organização social, nós temos pontos negativos sim, mas tem pontos positivos, o Hospital Infantil é um deles, o SAMU ele funciona, só está faltando mesmo um ajuste Como a Dra. Carla falou, precisa fazer educação continuada. Sobre a ressonância, em 2021 foi colocado para o Andrei, que Concórdia tem menos de 100 mil habitantes e tem o Hospital São Francisco que tem ressonância, nós temos um hospital de alta complexidade e não tem". A conselheira Cleia fala que já viu que a responsabilidade é do usuário, que "não é de hoje que a Dra. Carla vem a esse conselho trazendo essas situações, enquanto conselho, enquanto representante do controle social, saber qual o encaminhamento, qual o planejamento que a secretaria de saúde tem de fato resolver esse problema, já foi mencionado aqui uma vez, e a secretária Tânia não estava, que tinham conseguido 3 milhões e 500 mil com emenda de uma senadora, para adquirir hemodinâmica, o Fábio colocou bem sobre o SAMU municipal e estadual, temos que ouvir os dois, ou saber do coordenador da urgência/emergência qual o planejamento para o atendimento da pessoa com AVC, comunicação, precisa ser visto também, e gostaria de fechar perguntando, vai para a unimed, chega lá não tem vaga para realizar o exame, trombectomia, o município tem um convênio com a UNIMED para esse serviço? Tem porcentagem, meta, indicadores, porque não lembro de ter passado pelo conselho para estar acompanhando, esse conselho tem que ver a resolutividade das políticas públicas, não adianta estarmos aqui, vendo o sufoco, já perdi familiar que tomava rigorosamente os medicamentos, passo a palavra para a Dra. Carla e para a secretária posteriormente". A Dra. Carla diz que acha que sobre a questão do SAMU a educação continuada é a solução. Com relação aos exames de ressonância, realmente é uma necessidade antiga, realmente passou muitos gestores e não foi feita essa solicitação, não sei se já foi feita, mas é uma necessidade do hospital. Quanto ao procedimento trombectomia que está sendo feito na UNIMED, "é porque estamos sem esse aparelho que faz o procedimento, que é a hemodinâmica dentro do São José, então conseguiu-se fazer desta forma porque não tinha outro meio, não sei se foi feito contrato, não sei exatamente, mas que vem funcionando, o problema é o acesso ao local, e o transporte, e muitas vezes a sala não está liberada. É importante também falar que a trombectomia não é paga pelo SUS, o município arca com esse custo, mas porque o município arca, porque já foi feito estudo que é custo efetivo que vale a pena pagar. Falando de prevenção, 10% dos casos de AVC não tem nada haver com a pessoa a ter hábitos não saudáveis, a pessoa pode ter uma modificação genética, pode ter uma doença, que leva a ter uma AVC independente dos cuidados prévios, vou contar uma história triste, fazemos projetos nas escolas, a professora ensinava AVC nas aulas de matemática, com tema estatístico, a professora se afastou para fazer mestrado, quando ela terminou a tese, produto educacional para ensinar AVC em todos os 9º anos do município, nas aulas de matemática, quando ela foi entregar a tese, foi dito para ela, submeta no SEI, ela submeteu no SEI e ela foi tirada do 9º ano e colocada para dar aulas no 7º ano. Então qual é a visão, hoje eu estava tentando falar com a vice-prefeita, para que isso não fique na gaveta. E o momento de ensinar é nas escolas. A professora é tão guerreira que agora dia 05 fez uma feira de matemática e apresentou AVC. Para terminar, a dengue impactou muito, nós tivemos que mudar o protocolo de AVC por causa da dengue, porque se usa medicamentos que alteram a coagulação do sangue, e uma das principais complicações da dengue é alteração nas plaquetas, então a dengue influenciou na unidade do AVC, todo paciente que chega agora, coleta-se teste para dengue, com ou sem sintomas, para ver se por acaso eu não estou com paciente com dengue, acho que em um mês, passou 10 pacientes com dengue e AVC, coincidentemente", finaliza agradecendo. A presidente Cleia solicita 10 minutos de prorrogação, colocando em votação e ficando aprovado por maioria dos conselheiros. A secretária Tânia fala que gostaria de explicar alguns questionamentos à Dra. Carla em outro momento, devido o tempo, diz que pediu a palavra porque "eu vi que saiu de pauta a discussão sobre o convênio com o estado dos 32 milhões, e isso me preocupou fundamentalmente porque estamos precisando de dinheiro, e quando temos uma oportunidade de receber dinheiro, e quem me conhece aqui, sabe o respeito que eu sempre tive a esse conselho". A presidente Cleia fala que a discussão sobre o convênio com o estado dos 32 milhões não saiu de pauta. A secretária Tânia retoma a palavra dizendo que sabe, "mas é que a minha expectativa era que fosse aprovado nesta assembleia, a Dra. Carla falou um dos exemplos aqui, precisamos um aparelho de ressonância magnética, de repente a solução da ressonância estava vindo desse dinheiro, e eu vou confessar aqui agora, porque eu não sou de meios termos e nem de meias falas, e eu sempre quero pagar pelas coisas que eu fiz, do que pelas coisas que eu não fiz, assinei o convênio dos 32 milhões no final desta tarde, mesmo sem a aprovação deste conselho, até porque eu entendo que esse conselho vai ter depois todo o espaço possível para averiguar os gastos que serão feitos, parte pelo HMSJ que é uma autarquia e parte pela SMS, porque nós conseguimos fazer com que esse recurso viesse um pouco para a secretaria e um pouco para o hospital, eu prefiro pagar o preço, seja lá qual for, por ter assinado o convênio e receber esse recurso o mais rápido possível, a ter que pagar por estar omissa, só estou na



secretaria a 70 dias, e esse convênio, essa conversa já rola a algum tempo, não vou entrar no mérito da questão, porque eu sei que houve troca de pedidos de informações e a secretaria devolveu, a comissão não entendeu, precisou de mais informações, tudo bem, por que estaria sendo injusta com vocês, se não dissesse isso para vocês, que esse convênio chegou no final da tarde de hoje, depois de dias que eu brigo constantemente com o estado para que ele mande recurso porque nós estamos precisando de recurso no setor saúde do município de Joinville, a tarde recebi a informação que o convênio está aqui, e saio daqui, vou assinar esse convênio e encaminhar para Florianópolis, me perdoem, eu não seria a Tânia se não ocupasse essa tribuna aqui pra dizer e falar o que eu vou fazer, e estou aberta se for preciso a discussão". A presidente Cleia solicita que o coordenador da comissão informe o porque não foi apresentado o parecer dos 32 milhões; o conselheiro Adilson e coordenador da COFIN, fala que teve reunião na semana anterior, "foi pedido informação, um pedido só de informação, e que a resposta veio hoje a tarde, como hoje tinha assembleia, não foi possível se reunir, inclusive estive na SMS para ver essa informação que chegou hoje, não sei porque a secretaria atrasou, não foi atraso da comissão, a comissão não está atrasando nem o conselho, foi um pedido de informação único, analisado hoje, e a comissão vai se reunir amanhã e vai ser deliberado". A secretária Tânia solicita a palavra para esclarecimentos, "a secretária já havia se posicionado, compareceu na reunião com a comissão, onde os conselheiros não satisfeitos formularam as perguntas". O conselheiro e coordenador da COFIN Adilson diz que "não, na reunião foi apresentado, e na reunião tiveram diversas perguntas e a secretária respondeu somente hoje, como não tinha como se reunir, a comissão vai se reunir amanhã". A secretária Tânia diz que vai verificar, mas que a informação que ela tem é que "a comissão se reuniu, a equipe da secretaria compareceu, as informações dadas não foram condizentes e que a comissão formulou mais perguntas, eu li as perguntas e respostas". o coordenador Adilson diz que conversou com o conselheiro Douglas justamente para adiantar o processo, para não atrasar o convênio. A secretária Tânia diz que gostaria de esclarecer, "porque amanhã com certeza vocês ficariam sabendo, alguém diria, a secretária Tânia assinou o convênio que desrespeito ao conselho, isso seria a primeira vez na minha vida, porque eu acho que dinheiro não se recusa, e não se pode prolongar muito, porque o setor da saúde está precisando sempre, então a minha consciência, talvez eu pague por isso, mas prefiro ser presa por ter feito, do que por não ter feito, agradeço a compreensão de todos". A presidente Cleia coloca que o que vê é que tem uma necessidade, "não é de hoje, porque o pleno do conselho, nas comissões, quando é urgente, é urgente, nós estivemos em uma reunião com o prefeito e a senhora na quarta-feira (05/07) apresentamos para a senhora e ao prefeito os questionamentos que já tinham ido para a secretaria, e pedimos urgência, hoje a tarde que veio a resposta, às 18h30 era a assembleia do conselho, não tinha como a comissão se reunir, não houve a urgência pela SMS, tanto quanto a urgência dos conselheiros, precisamos ver o que está acontecendo na gestão, porque nesse conselho onde 50% é usuário, sempre vai querer resolutividade na saúde principalmente. Se não está tendo comunicação, precisa ver onde que é, porque, o conselho não vai ficar como responsável se o problema está na secretaria de saúde". A presidente passa a palavra ao conselheiro Douglas, que pergunta que estava em dúvida se foi a reunião qual o coordenador Adilson saiu antes de terminar; O conselheiro Adilson diz que a reunião qual saiu antes "era da CAI, a qual estão falando é COFIN". A presidente Cleia diz ainda que "não houve respeito por parte da SMS ao Conselho Municipal, na minha visão, por conta de que a SMS não cumpriu com urgência das informações", agradece a todos os conselheiros presentes e dá por encerrada a centésima nonagésima oitava Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e quarenta e três minutos, da qual eu, Vera Lúcia Komar Hlenka, transcrevi a ata que segue assinada pelos conselheiros presentes na assembleia: Douglas Calheiros Machado, Marcos Germano Richartz, Aldilete C. Alves Fantuci, Caroline Orlandi Brlinger, Andreia Heidemann, Fábio André C. Magrini, Newton Cesar Tonato, Daniela Kinas Cardoso, Roseneide Campos Degimann, Osmarina Borgmann, Helen Aparecida S. Raiser, Estela Maui G. Guchi, Fernanda Aline Stoffel, Claudineia Monteiro, Ricardo P. Rodrigues, Janaina Martins, Clara Gonçalves, Ricardo C. Costanzi, Jheneffer K. Costa Fraga, Alexandra M. Hansen, Doraci R. dos Santos Varela, Martha M. V. de Salles Abreu Artilha, Jaqueline R. Guarino, Camile Y. P. Pauletti, Reinaldo Pschaidt Gonçalves, Débora A. Caous, Antônio Padilha, Cleia A. C. Giosole, Euclides Paterno, Ademar Beninca, Odirlei Grabner, Luciane Veiga, Elson A. Regis, Osmar Lopes, Rogério Hardt, Susana Staats, Rosemari Haak Tiegies, Pâmela Ferrari Linhas, Adilson da Silva, Andrea S. S. Bulcão, Heloisa Bade, Rosa Rosilene de Oliveira, Milton A. dos Santos, Vinícius A. Maia da Silva, Maria da Glória S. Henriques, Magali de Carvalho Pereira, Luis de Bittencourte. Totalizando quarenta e sete conselheiros municipais, de trinta e oito entidades.



Documento assinado eletronicamente por **Douglas Calheiros Machado, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:07, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Odirlei Grabner, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Veiga, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Newton Cesar Tonato, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:18, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rogério Hardt, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 10:43, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Heloisa Bade, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 11:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Germano Richartz, Gerente**, em 15/08/2023, às 11:31, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Martha M Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 11:40, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Paredes Rodrigues, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 11:43, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Rodrigues Guarino Gaedke, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 11:53, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Doraci Rodrigues dos Santos Varela, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 11:54, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jheneffer Kristina Costa Fraga, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 12:03, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandra Marlene Hansen, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 12:03, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Elson Alexandre Regis, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 12:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Susana Staats, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 12:19, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Chiste Costanzi, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 13:14, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Milton Américo dos Santos, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 13:43, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Camile Yolanda Peretto Pauletti, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 15:14, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Caroline Orlandi Brilinger, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 16:10, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Aniceto Maia da Silva, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 17:06, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Heidemann, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 17:47, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Andréa Silva Soares Bulcão, Usuário Externo**, em 15/08/2023, às 20:56, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Aldilete Cardoso Alves Fantuci, Usuário Externo**, em 16/08/2023, às 11:32, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Aline Stoffel, Usuário Externo**, em 16/08/2023, às 12:59, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Adilson da Silva, Usuário Externo**, em 16/08/2023, às 16:27, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Osmar Lopes, Usuário Externo**, em 16/08/2023, às 20:55, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Roseneide Campos Deglmann, Usuário Externo**, em 17/08/2023, às 20:40, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rosemari Haak Tiegues, Usuário Externo**, em 18/08/2023, às 08:27, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Andre Correia Magrini, Usuário Externo**, em 18/08/2023, às 17:05, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ademar Beninca, Usuário Externo**, em 19/08/2023, às 11:28, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Estela Mari Galvan Cuchi, Usuário Externo**, em 21/08/2023, às 09:15, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rosa Rosilene de Oliveira, Usuário Externo**, em 23/08/2023, às 09:10, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Kinas Cardoso, Usuário Externo**, em 23/08/2023, às 15:50, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, 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 **0018011859** e o código CRC **A01014E2**.