

ATA SEI

ATA DA 354ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 29.01.2024. No vigésimo nono dia do mês de janeiro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezoito horas e trinta minutos, realizou-se a Tricentésima Quinquagésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville no Auditório da OAB. A presidente Cléia Aparecida Clemente Giosole fez a abertura da assembleia cumprimentando e agradecendo a presença de todos. Na sequência, a segunda secretária da Mesa Diretora do CMS, Sra. Martha Artilheiro, faz a leitura da pauta do dia. **1. EXPEDIENTES:** 1.1 Apresentação e Aprovação da Pauta do dia – 5'; 1.2 Comunicados e Informes da Secretaria Executiva (conforme deliberado sem leitura), os informes Gerais foram encaminhados por e-mail aos conselheiros conforme segue: 1 Despacho SEI Nº 0019418662/2023-SES.GAB, a Lei Complementar nº 667, de 01 de dezembro de 2023 (0019355740), publicada no Diário Oficial do Município nº 2350, que altera a Lei Complementar 230, de 10 de abril de 2007 e dá outras providências; 2 Memorando SEI nº 0019402941/2023 - SECOM.GAB, em atenção ao Ofício SEI nº 0017708615/2023-SES.CMS e conforme alinhamento realizado em reunião na sede da Prefeitura de Joinville no dia 1º de dezembro de 2023, o Conselho Municipal de Saúde continuará sendo convidado para os eventos realizados pela Prefeitura de Joinville. Quando for um evento de abrangência local, dar-se-á sempre prioridade ao uso da palavra pelo representante do Conselho Local de Saúde e evento de abrangência municipal, a palavra será facultada ao Conselho Municipal de Saúde. 3 Ofício SEI nº 0019522443/2023-SES.UGE.AIN, comunico ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que este município fez a solicitação de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde ao Ministério da Saúde, sendo Tipologia da Equipe e/ou Serviços da Atenção Primária - Quantitativo - Programa Saúde na Hora - 01 - Município Joinville-SC, Unidade UBSF João Costa - CNES: 0416940. 4 Ofício SEI Nº 0019561314/2023 - SES.UVS, solicitando o planejamento das ações dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) no combate à dengue. 4.1 Ofício SEI nº 0019834189/2024 - SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde informa que enviou para todos dos Conselhos Locais de Saúde o Ofício SEI 0019561314 que solicita o planejamento das ações dos CLS no combate à dengue, na qual a coordenação da unidade pode estar solicitando ao presidente do CLS. Os Conselhos Locais de Saúde terão em pauta permanente o repasse das informações das medidas preventivas de combate à dengue. Portanto solicitamos a divulgação dos canais de acesso à informação das medidas preventivas de combate à dengue. Por fim, reiteramos o que ficou decidido na capacitação da dengue com os CLS que haveria panfletos para entregar a população nas ações nos bairros, criação de programação com todos os órgãos afins e a continuidade das capacitações de combate à dengue para os conselhos locais e municipais. 4.2 Ofício SEI nº 0019845751/2024 - SES.UVS em atenção ao Ofício SEI nº 0019834189 informamos que os canais de divulgação são: Aplicativo Joinville Fácil - <https://hotsite.joinville.sc.gov.br> , Página exclusiva sobre a dengue - <https://www.joinville.sc.gov.br/dengue> informo que a equipe da Vigilância Ambiental tem atendido as solicitações para capacitação in-loco nas reuniões dos CLS e que os panfletos estão em fase de confecção, tão logo que estiverem prontos encaminharemos para distribuição junto a comunidade. 5 Ofício SEI nº 0019574232/2023 - SES.CMS, enviado aos CLS solicitando documentações (atas, planejamento 2024, relatório de atividades de 2023, cronograma de 2024 e nominata atualizada e informando o ofício SEI nº 0019561314 da SMS sobre o planejamento de combate à dengue. 6 Ofício SEI nº 0019537213/2023 - SES.NAD, encaminhamos o Memorando SEI nº 0019496582 - SES.UUE proveniente da Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar, como resposta ao Ofício SEI Nº 0019336388 - SES.CMS, que trata dos contratos de transporte da Secretaria da Saúde, UPAs, PA, SAMU, TFD e demais contratos existentes do transporte. 7 Circular SEI nº 0019206689/2023 - SAP.LCT processos licitatórios na modalidade Credenciamento, Art. 6º os credenciamentos realizados nos termos do disposto no caput do Art 25 da Lei nº 8.666, de 1993, deverão ser extintos até 31 de dezembro de 2024. 8 Ofício SEI nº 0019573776/2023 - SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde vem através deste ofício, comunicar que a ata de preços do coffee break encerrou (0013415844), e foi solicitado novo processo para aquisição de

coffee break que está em andamento, porém informamos que a primeira atividade do Conselho Municipal de Saúde será no dia 29/01/2024, na qual utiliza coffee break. 8.1 Memorando SEI N° 0019580613/2023 - SES.UAD.ACP, registra-se que o presente processo foi tramitado de acordo com o fluxo normal dos processos de Requisição de Compras seguindo o rito determinado pela Lei Federal n° 14.133/2021 e Instrução Normativa n° 04/2022 (0015231284). Conforme Despacho SAP.LCT (SEI n° 0018998861), o processo foi encerrado em 06/11/2023 na Secretaria de Administração e Planejamento, para devida tramitação do processo licitatório relacionado (SEI n° 23.0266989-9) que atualmente encontra-se junto à Procuradoria Geral do Município, para emissão de Parecer Jurídico. 9 Ofício SEI n° 0019693224/2024-SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde vem através deste ofício, solicitar em caráter de urgência a instalação da linha telefônica na sala do Conselho Municipal de Saúde, e para conhecimento foi feito o chamado de n° 2401080059. 1.3 Aprovação da Ata 352ª da AGO do dia 27/11/2023 e Aprovação da Ata 353ª da AGO do dia 11/12/2023; . **2- ORDEM DO DIA:** 2.1 Apresentação da Listagem dos medicamentos em faltas, justificativas e regularização: 2.1.1 Hospital Municipal São José; 2.1.2 Secretaria Municipal da Saúde; 2.2 Apresentação dos dados epidemiológicos da saúde do município de Joinville; 2.3 Apresentação do planejamento da dengue de 2024; 2.4 Apresentação e Aprovação Parecer da COFIN; 2.5 Apresentação e Aprovação Parecer da CAI; 2.6 Apresentação dos Relatórios da CAE: Relatório 008/2023 - Visita realizada no Hospital Municipal São José e PA Sul e o Relatório 009/2023 - Visita realizada no PA Sul. 2.7 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle - CAC do termo de colaboração número 025/2020 entre o município de Joinville por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Joinville - APAE, reunião quadrimestral. 2.8 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle CAC de Cooperação n° 033/2020 entre si o município de Joinville com a interveniência do Hospital Municipal São José e a Fundação Educacional da Região de Joinville, mantenedora da Universidade da região de Joinville - Univille, reunião anual. 2.9 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle do Acordo de Cooperação n° 004/2021 celebrado entre o município de Joinville por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e a maternidade Darcy Vargas, reunião semestral. Na sequência a presidente Cléia esclarece que o item 2.4 é apresentação e aprovação do parecer da COFIN, solicita a exclusão de pauta devido a Comissão COFIN não ter parecer na data de hoje (29/01/2024) para apresentar, e que terá sempre pauta permanente da COFIN. É colocado em votação a exclusão do item 2.4 Apresentação e Aprovação Parecer da COFIN, sendo aprovada a exclusão deste item pela maioria. Presidente Cléia informa a inclusão de pauta dos seguintes itens: 2.10 Apresentação das recomendações da resolução n° 0019488908/2023 do 2º RDQA/2023 que é uma deliberação desse plano que tem que ser apresentada no dia de hoje. Item 2.10.2 Plano de ação para evitar o número de dengue atingidos em 2023; Plano de ação para as principais causas de mortalidade de residentes, no CID 10; Plano de ação para o aumento de procedimentos clínicos cirúrgicos do grupo ambulatorial no item 4.2.1; Apresentar indicadores considerados sem apuração no quadrimestre. 2.10.3 Apresentação dos dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO do dia 15/09/2023. 2.11 Composição da Comissão de Acompanhamento e Controle - CAC – Convênio entre entes da administração pública n° 0019601032/2023/PMJ - firmado entre os municípios de Joinville e Garuva, reunião anual. Ato contínuo é colocada em votação a inclusão desses itens na pauta, sendo aprovado pela maioria. Na sequência é colocado em votação a aprovação da pauta conforme a exclusão do item 2.4 e a inclusão dos itens supramencionados, sendo aprovada pela maioria, mas com 1 voto de reprovação. Ato contínuo, colocado em votação a Aprovação da ata da 352ª Assembleia Geral Ordinária do dia 27/11/2023, sendo aprovada pela maioria e com 1 voto de abstenção. Na sequência, a aprovação da ata da 353ª Assembleia Geral Ordinária do dia 11/12/2023, sendo aprovada pela maioria e com 3 votos de abstenção. A presidente Cléia ressalta que todos os comunicados internos da Secretaria Executiva conforme deliberado, não serão lidos porque já foram encaminhados por e-mail com 10 dias de antecedência para conhecimento dos conselheiros. Na sequência, o Secretário Fábio inicia a leitura da Ordem do dia: 2.1 Apresentação da listagem dos medicamentos em falta, justificativa e regularização. 2.1.1 Hospital São José (5' apresentação e 5' para questionamentos se houver). O coordenador do Centro de Farmácia do Hospital Municipal São José, Mateus Alves, faz a apresentação da listagem dos medicamentos em falta. No dia 29 de janeiro de 2024, havia vinte e três medicamentos zerados, destes, nove estão sem ata no momento, porém já estão em processo de licitação em andamento, sendo quatro com notificação de desabastecimento no site da Anvisa. Nove itens aguardando homologação da proposta da licitação PE 486/2023 (abertura 15/01/2024) e PE 551/2023 (abertura 18/01/2024). Quatro itens aguardando entrega do fornecedor e um item aguardando nota de empenho. É apresentada a lista de todos os medicamentos em falta conforme OFÍCIO SEI N° 0019934426/2024 - HMSJ.UTE.CFA. A farmacêutica Ana, do Hospital São José, traz as informações sobre cada medicamento faltante. Na sequência, a Presidente Cléia pergunta se alguém tem algum questionamento a fazer, o Conselheiro Fábio se manifesta questionando sobre a mudança ou

descentralização de compras na Secretaria da Saúde e no Hospital Municipal São José e citando o exemplo da Onco BCG, “se há uma projeção de gastos deste quimioterápico? O que estamos acompanhando é que sempre ele está na lista de medicamentos faltantes, eu tenho uma necessidade, ele falta, faço o processo licitatório mas essa quantidade ela supre? Se ela supre para quanto em quanto tempo ou em cima de qual informação que vocês fazem a compra? Porque tem paciente de Onco BCG direto se vê o desabastecimento contínuo, então qual é o problema: é licitatório ou é o prever para prover?” A Farmacêutica Ana explica que o processo de compras era originalmente do Hospital São José, nós tínhamos um setor de compras e licitação dentro da unidade do Hospital São José autarquia. Em 2019/2020 passa o setor de compras de medicamentos indicado para a CAF da Secretaria de Saúde, tanto os medicamentos do hospital como os da secretaria. Agora em fevereiro retornam para o hospital os processos de compra. E as estruturas estão se reorganizando. Sobre o processo de compra Onco BCG especificamente, o mesmo bacilo que faz o extrato para tratamento de câncer de bexiga é o mesmo que faz a vacina imuno BCG. Então quando você tem uma demanda específica eles vão centralizar sempre na vacina e nunca no extrato para tratamento do câncer. Não trouxe esse registro, mas certamente todos os pacientes que precisam fazer o tratamento intravesical, dentro da bexiga, estão sendo atendidos. A farmacêutica Ana não lembra qual é o medicamento que eles utilizam, mas esses pacientes têm um processo sim, e que não é Onco BCG, mas estão sendo atendidos. O Conselheiro Fábio ressalta que é bom esclarecer para este conselho que existe a falta do medicamento, mas que este pode ser substituível. Quimioterápico é uma coisa que preocupa a gente e sugere que então na próxima apresentação seja colocado o quimioterápico que está em falta mas este medicamento pode ser substituído por outro, acrescentar o nome do fármaco que está substituindo aquele em falta. A farmacêutica Ana exemplifica com o caso do medicamento faltante dietilestilbestrol, que é um anti hormônio para tratamento paliativo de câncer de mama, pós quimioterápico, que é uma droga antiga, hoje temos uma gama de outros medicamentos com ação muito melhor e que substituem este medicamento no tratamento das mulheres. Não temos como tirar esse medicamento da lista de faltantes, pois ele faz parte da Relação Municipal de Medicamentos - (REMUME). Então esses medicamentos aparecem na lista de faltantes, mas na verdade existem outros medicamentos com ação melhor e que substituem estes, mas os dados precisam ser mostrados na sua realidade. A presidente Cléia informa que para conhecimento dos conselheiros amanhã (dia 30/01/2024) vai haver uma reunião com a Mesa Diretora do CMS, Diretoria do Hospital São José e Secretária da Saúde, para esclarecer algumas dúvidas e posteriormente trazer para este pleno os questionamentos elencados. A presidente Cléia também ressalta que: “o que preocupa é que desde que assumimos a gestão da dessa Mesa Diretora, sempre aparece para nós a falta de um medicamento oncológico e a justificativa sempre é a mesma. Entendemos que muitas vezes o problema é a licitação, mas qual é o planejamento para que não falte e que realmente o Hospital Municipal São José, que é referência Oncologia no município, possa estar trazendo algo para esse conselho. Não adianta só apresentar ao Conselho que a licitação foi deserta, ou problemas de desabastecimento notificados para a Anvisa. Nós como Conselho Municipal de Saúde talvez precisamos fazer algum encaminhamento ou questionamento à Anvisa, se o pleno aqui concordar, para que possamos ter um melhor entendimento de como podemos estar ajudando. Não é crítica, não é isso, por que o Conselho cobra que o usuário seja atendido na sua plenitude e que o Hospital São José faça o seu papel enquanto referência em Oncologia e o que nós enquanto Conselho podemos fazer para estar contribuindo?”. Para isso a Presidente Cléia pergunta ao pleno se podemos fazer um ofício e encaminhar à Anvisa solicitando maiores informações sobre os medicamentos que são notificados no site da Anvisa como desabastecimento, é colocado em votação, sendo aprovado pela maioria dos conselheiros, mas com 1 voto de reprovação e 1 voto de abstenção. Na sequência, o Coordenador Luan Corrêa, da Central de Abastecimento Farmacêutico da Secretaria da Saúde, faz a apresentação da listagem de medicamentos faltantes, sendo 3 fármacos em falta: Amoxicilina, associada com Clavulanato de Potássio, 50 mg + 12,5 mg/ML, Suspensão Frasco 75 ml, este medicamento restou deserto ou fracassado nas últimas quatro licitações do ano passado, sendo duas destas licitações pelo município e as outras duas pelo Consórcio Cisnordeste, atualmente estamos com duas licitações em andamento, uma pelo município, outra pelo consórcio e agora com a vinda do Consórcio Cincatarina estamos tentando adquirir via este consórcio. Digoxina, 0,05 mg/ML, Elixir - frasco 60 ml, na última licitação restou deserto, na penúltima licitação restou fracassado. Este item apesar de estar na lista de faltas e fazer parte do elenco, tem uma condição bem específica que é usado para crianças cardiopatas e que no município atualmente não temos a demanda para esse medicamento, então ele está em falta, mas atualmente não representa uma necessidade da população. Inclusive está sendo estudado para não ser padronizado, porque fica lá disponível e chega a vencer por falta de demanda. Próximo item: Retinol Acetato, associado a colecalciferol, 50.000 Ui + 10.000 Ui, solução oral frasco de 10 ml. Este item nós já tínhamos uma compra em andamento com o Consórcio, mas o fornecedor nos entregou um item que não

atendia aos critérios e qualidades necessários. Fizemos uma notificação junto a Anvisa, notificamos o fornecedor, este tentou readequar, a parte técnica estava incorreta não conseguiu e como a compra foi pelo Consórcio estamos tomando todas as medidas cabíveis para que este item seja regularizado. Mas também pedimos o cancelamento dele para que possamos fazer uma nova licitação e ter um item com uma qualidade mínima, pois não temos como receber um medicamento com uma notificação da Anvisa. O coordenador Luan ressalta que estes 3 medicamentos em falta representam 98% da regularidade da oferta. Essa regularidade no Plano Municipal é de 90%, então o nosso indicador atualmente, está em 98%. Na sequência, é disponibilizado um momento para os questionamentos, a Conselheira Susana Staats pergunta o que foi feito na Secretaria da Saúde, pois antes eram tantos itens que estavam em falta e agora, em Janeiro de 2024, estão sendo apresentados somente três itens em falta. O que foi feito para melhorar isso? A Conselheira Antonia pergunta o que substitui a Amoxicilina? E sugere que viesse na apresentação do medicamento em falta o que substitui este fármaco, e se está em licitação, se tem ata, para que possamos compreender melhor. Em seguida o Coordenador Luan responde ao questionamento da Conselheira Susana dizendo que se compararmos a lista de faltas de janeiro do ano passado com a desse ano, a diferença é absurda, mas o que ajudou foi o processo licitatório, recentemente no final de outubro e início de novembro/2023 conseguimos homologar um processo licitatório com todos os 242 medicamentos do elenco básico da Atenção Básica e dos PA's. Com essa homologação, com essas cotas efetivas conseguimos normalizar esse efetivo de medicamentos. Os que estão nessa lista de falta é porque dois destes medicamentos não deram certo nessa licitação e um como mencionado é um problema técnico que em contato com o fornecedor este entregou um medicamento fora dos padrões de qualidade. Quanto a pergunta da Conselheira Antonia sobre a substituição da Amoxicilina, é uma pergunta complexa, porque a substituição do medicamento Amoxicilina com Clavulanato não é tão simples, sabemos que em alguns casos amoxicilina pura, dependendo do caso até pode ser substituída mas dependendo de critério médico, quem saberia responder essa questão só um profissional médico atendendo o paciente que poderia dizer se tem um medicamento substituto na REMUME ou não para este fármaco. A conselheira Janaína Martins questiona qual a diferença entre uma licitação deserta de uma fracassada, outra pergunta seria quanto ao item Amoxicilina com Clavulanato que nas últimas quatro licitações restou deserto ou fracassado o que está sendo feito de diferente nesta nova licitação em andamento para que a gente consiga realmente abastecer? Coordenador Luan explica que licitação fracassada é quando o fornecedor entrega a documentação, seja uma proposta comercial, e por algum motivo, o preço está acima do preço máximo previsto em edital ou a documentação da empresa não está regularizada, uma certidão negativa, ou registro junto ao Ministério da Saúde então isso fracassa uma licitação, você teve uma proposta e a empresa foi reprovada. Licitação Deserta é quando é colocado uma proposta, valor de referência dela, ou seja, valor máximo de licitação e nenhum fornecedor manifestou interesse. Acontece quando são medicamentos de patente única e o Laboratório acaba não vindo ou medicamentos que o fornecedor sabe que para aquela quantidade exigida ele sabe que não vale a pena se deslocar de uma cidade distante para Joinville, por conta de um número pequeno, enfim existem muitas razões para uma licitação ser deserta. Normalmente acontece por falta de interesse da indústria farmacêutica. E em relação a pergunta do que está sendo feito de diferente nesta nova licitação em andamento para que a gente consiga realmente abastecer? Luan explica que tem o reajuste na tabela de preços o qual é feito através do orçamento planilhado com base nas últimas licitações a nível Brasil, que é uma regra que colocam para aprovar preço máximo. Não pode fazer uma licitação livre de valor, então pra ter um preço equilibrado igual ao do mercado é feito uma pesquisa de preços e colocado esse preço de referência. A Presidente Cleia pergunta se caso uma licitação dê deserta, quanto tempo é necessário para se relicitar? Luan responde que se espera todo o procedimento para fechamento do processo licitatório, que normalmente demora em torno de 1 mês e depois se inicia com o estudo, pegando tudo que deu deserto ou fracassado. Dentro de no máximo 45 dias, inicia-se um novo processo licitatório. Na sequência, a Presidente Cléia comenta sobre o encaminhamento quanto a forma de apresentação dos medicamentos faltantes da Secretaria da Saúde e coloca em votação a proposta de apresentação que foi sugerida pelos Conselheiros: Fábio, Reinaldo e Antonia, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros, mas com 2 votos de abstenção. Na sequência, o Secretário Fábio faz a leitura do próximo item da pauta: 2.2 Apresentação dos Dados Epidemiológicos da Saúde do Município de Joinville - (20' para apresentação e 5' para questionamentos). A coordenadora Dariza Neermann, da Vigilância Epidemiológica, inicia a apresentação conforme o Anexo 01 da Ata 354ª AGO. Na sequência, é aberto um momento para questionamentos. A conselheira Antonia Maria Grigol parabeniza a coordenadora Dariza pela apresentação, mas informa que sentiu falta dos indicadores: prevalência e incidência, pois são medidas importantes para avaliar, também sentiu falta dos fatores de risco existentes nos perfis apresentados e as condições socioeconômicas da população, são indicadores importantes para medir qualidade de saúde e acesso a serviços e atendimentos. Ato contínuo os conselheiros Osmar Lopes e a

Conselheira Maria da Glória Silva Henriques se manifestam dizendo que a sífilis é uma doença que pela estatística, é causada pelo homem que na maioria das vezes infecta a mulher (gestante). E a mulher se submete ao tratamento, que é eficaz, o antibiótico é eficaz para sífilis. Mas se o marido não for companheiro de fazer o tratamento ao mesmo tempo, a esposa vai se reinfectar, ela vai tratar da saúde dela, mas vai se reinfectar, pois o marido não teve o consenso de se tratar. Ressaltam a importância com os conselheiros locais de saúde, de falar com a comunidade sobre a importância do tratamento, para que esse tipo de situação não ocorra, precisamos parar com essa epidemia. A coordenadora da Vigilância Epidemiológica reforça a informação de que dentro do pré-natal da gestante é feito o pré-natal do parceiro, o que observamos é a dificuldade do convencimento deste parceiro de se tratar. O tratamento da sífilis é com a penicilina benzatílica, são duas doses, é um tratamento dolorido e as pessoas têm muito medo. Sensibilização e a importância dos conselheiros levarem para comunidade que esse bebê pode sofrer a consequência do não tratamento. Em seguida o Conselheiro Luiz de Bittencourt questiona se existe algum acompanhamento a respeito de aborto, quanto temos de aborto? Outro questionamento é em relação aos quais os programas de promoção e prevenção a doenças sexualmente transmissíveis e o que temos feito em relação ao aborto. A conselheira Janaína Martins sugere que nas próximas apresentações sobre dados epidemiológicos, o qual existe uma imensidão de informações, o Conselho Municipal de Saúde coloque quais os dados que nos interessam para assim ser mais objetivo de acordo com a intenção. Janaína também questiona que de acordo com os dados apresentados o maior número de casos de sífilis adquirida é nos homens, então o que a Secretaria da Saúde está fazendo em relação a saúde do homem, precisamos tratar o homem e a mulher que tem sífilis adquirida para que caso ela engravide ela não tenha que tratar essa sífilis durante o pré-natal. Na sequência é passada a palavra ao Vereador Henrique Deckmann, que disse que ficou assustado com os números apresentados sobre as infecções sexualmente transmissíveis no município de Joinville. Sugere que haja uma campanha da cidade, através da imprensa, para esclarecer sobre a sífilis e as consequências da doença. Na sequência, é dada a palavra para a Conselheira Antonia que fala sobre as propostas de apresentação e também respondendo ao questionamento do Conselheiro Luiz de Bittencourt em relação aos dados sobre aborto, precisamos ter os indicadores mais usados no perfil epidemiológico: incidência e prevalência, esperança de vida ao nascer, fecundidade, natalidade, estrutura etária e distribuição do sexo na população. Estas análises propostas darão esse recorte que estão pedindo. A coordenadora Dariza responde que existem alguns indicadores que são investigados e analisados pela Vigilância Epidemiológica como: mulher em idade fértil, taxa de mortalidade infantil, abortos quando estão relacionados as doenças ou agravos de notificação compulsória. E em relação à sífilis, Dariza ressalta que no final do ano passado foi lançada e publicada, pela Secretaria, a Linha de Cuidado da Sífilis desde a sífilis adquirida à sífilis congênita. A presidente Cléia termina informando que será encaminhado um ofício para a Secretaria, solicitando uma nova apresentação, com as seguintes informações: número de munícipes residentes em Joinville, incidência e prevalência de doenças, fatores de risco, condições socioeconômicas e acesso aos serviços e atendimento. É colocado em votação essa proposta, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros. Na sequência, o Secretário Fábio faz a leitura do próximo item da pauta: 2.3 Apresentação e Planejamento da Dengue 2024 (20' para apresentação e 10' para questionamentos se houver). A gerente da Vigilância Epidemiológica, Sra. Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock, inicia a apresentação conforme Anexo 02 da Ata 354ª AGO. Na sequência, o coordenador da Vigilância Ambiental, Sr. Anderson da Silva, apresenta as informações sobre o Método Wolbachia. Em seguida é aberto um momento para os questionamentos, sendo que a Presidente Cléia pergunta a respeito do espaço para hidratação aos pacientes com dengue, se foi pensado na mobilidade urbana, transporte coletivo? Sabemos que no Glória é difícil o transporte coletivo e a comunidade vai vir de vários lugares, então em relação ao planejamento, foi pensado nessa questão de acesso do usuário a esse local? Também solicita que fosse enviada uma listagem dos médicos que trabalharão lá. Outro questionamento é de como serão as coletas e se tem profissional para atender a demanda. Sabemos que a Equipe da Vigilância Epidemiológica hoje é pouca, pela demanda que é. Então como vai ser feito esse atendimento? Ato contínuo o Conselheiro Osmar Lopes sugere que os panfletos da dengue sejam encaminhados para as Unidades de Saúde para que possam ser distribuídos para a população. A Conselheira Maria da Glória questiona se existe um ranking de municípios no Brasil em relação a dengue e em qual posição Joinville fica? Se tem uma perspectiva de vacina, já que os números estão cada vez mais altos. Outra observação é que essa tecnologia, método Wolbachia, os resultados esperados vão demorar e o que vemos agora é que os números irão aumentar cada vez mais, então questiona a respeito da vacina da dengue. O coordenador Anderson responde sobre os panfletos, que estes já foram confeccionados. Os panfletos com a logomarca do Conselho estão sendo impressos pela SECOM - Secretaria de Comunicação, e que assim que estiver pronto, será encaminhado para o Conselho Municipal de Saúde. A Gerente Aline responde sobre a questão da vacina da dengue dizendo que o Ministério da Saúde adotou uma recomendação da Organização Mundial de Saúde que é começar a

vacinação com a faixa etária de crianças e adolescentes. Porque nesse momento o Brasil não está recebendo quantitativo de doses que contemple toda a população então precisava fazer um recorte atendendo os critérios. E olhando para essa recomendação da Organização Mundial de Saúde que era de crianças e adolescentes, que é a faixa etária mais acometida, que mais internavam, e que mais entram em estado grave. Joinville foi contemplada, e as crianças e adolescentes de 10 a 14 vão receber as vacinas, mas ainda não recebemos nada direcionado a parte técnica, de como e quando vai ser. Estamos aguardando as notas técnicas. Temos uma sala de situação que durante todo o ano de 2023 trabalhou, primeiramente com os órgãos da Secretaria da Saúde, depois fomos incluindo outros setores como Secretaria de Comunicação, Secretaria de Educação. Semanalmente se reúnem os setores da Secretaria de Saúde para poder desenvolver ações sobre o planejamento, identificar onde estão os nós críticos e o que precisamos fazer. Dentro da sala de situação quando se pensou na central de hidratação foi visto essa questão de deslocamento e tudo mais. Mas a escolha da Unidade de Saúde Glória se deve à estrutura física, a qual outras unidades de saúde não tem. E quem é o paciente que vai para o Glória? É aquele paciente que está numa unidade de saúde e que vai ser transferido para a central de hidratação, através de transporte da secretaria. A Central de hidratação é um setor que é para o paciente que está no grupo B, muitas vezes no grupo C da dengue, que são as pessoas que começam a ter uma condição crônica ou um sinal de alarme e ele precisa aguardar um resultado de exames, precisa hidratar por mais tempo precisa de um pouco mais de conforto. Então ele não é um atendimento de porta aberta para a população. Aonde que é o atendimento para a população? É na unidade de saúde mais próxima da sua residência, o paciente vai procurar o atendimento e a partir de lá será direcionado para central de hidratação, se necessário. A central de hidratação é nosso último recurso a abrir, é ela que vai dar suporte principalmente para os prontos atendimentos. Afinal, o Pronto Atendimento precisa continuar andando precisa continuar atendendo outras doenças, e não só a dengue. A conselheira Antonia pergunta quantos imóveis temos em Joinville? E quantos profissionais Agentes de Combate a Endemias temos no município de Joinville? O coordenador Anderson responde que temos em torno de 170 mil imóveis e em torno de 90 profissionais na Vigilância Ambiental, sendo que 29 tem registro no Ministério da Saúde, mas estamos defasados, porque quando foi pactuado com Joinville em 2012, 2014, a cidade ainda não era endêmica. Atualmente somos uma cidade endêmica, e por causa disso estamos tentando a repactuação, pleiteando através do Ministério da Saúde, Conasems e Cosems, para que tenhamos um maior número de agentes de combate a endemia. Se for feita a repactuação, teremos em torno de 330 a 340 agentes. A Conselheira Antonia ressalta que pela Portaria dariam 360 agentes de combate a endemias para Joinville e que precisamos lutar por esse número. O coordenador Anderson responde que estão sendo tomadas as medidas necessárias e que o Estado também está auxiliando e que num futuro breve seremos atendidos. A conselheira Luciane Veiga questiona em relação às unidades sentinelas, porque não tem em todas as unidades, bairros? A gerente Aline responde que precisamos de logística de exames. Todas as unidades estarão prontas para fazer o atendimento. O paciente chega na unidade para receber o atendimento da dengue, recebe uma avaliação inicial, mas há alguns casos em que o paciente precisa de recursos especiais, como hemograma. Então para conseguir fazer uma Logística em 54 unidades de saúde, sendo que precisa desse hemograma em até 4 horas (desde a coleta até ter o resultado) ou seja, isso tem ser feito em quatro horas e fazer isso em 54 pontos de atendimento é muito mais difícil de nós conseguirmos contemplar o que o paciente vai precisar. Então nessas situações temos um atendimento iniciando pela Unidade de Saúde mais próxima da residência da pessoa, mas encaminhando para unidade sentinela que são essas três: UBSF Glória, UBSF Comasa e UBSF João Costa, quando for preciso um recurso mais especializado, o qual não se consegue descentralizar. A conselheira questiona o que acontecerá com as Equipes da UBSF Glória e UBSF Parque Douat? O conselheiro Fábio questiona como as unidades, prontos atendimentos e hospitais irão monitorar esses pacientes com dengue que apresentam sinais de alarme. A gerente do Distrito Centro, Bruna Landmann responde que em cada um dos distritos há uma unidade sentinela, Distrito Norte - UBSF Glória, Distrito Centro - UBSF Comasa e Distrito Sul - UBSF João Costa e que as equipes dessas Unidades Básicas de Saúde são as mesmas, seguem trabalhando normalmente. Exemplo: o paciente entra via Unidade Básica de Saúde Glória, ele vai ser triado, classificado, identificou-se que é do Grupo A, esse paciente vai ser, por conduta médica, hidratado, encaminhado e monitorado para o Ligue Saúde, porém se caso seja evidenciado na conduta médica que esse paciente é do Grupo B, ou seja, irá precisar de um hemograma, mais hidratação ele vai para outra situação, na qual o atendimento também é dentro do Glória, na unidade sentinela. A presidente Cléia diz que não se sentiu contemplada com a resposta dada à pergunta da Conselheira Luciane, pois atualmente no Prédio da UBSF Glória estão trabalhando as equipes da própria UBSF Glória, equipe Multidisciplinar e também as equipes da UBSF Parque Douat (temporariamente devido reforma no prédio daquela Unidade), como é que fica essa estrutura, esse atendimento destas equipes? Aline, Gerente da Vigilância em Saúde responde ao questionamento do

Conselheiro Fábio dizendo que quando o paciente com dengue recebe o atendimento médico ele é classificado por grupo, podendo ser A, B, C ou D. Para cada classificação tem uma necessidade e um tipo de protocolo específico de acordo com o Ministério da Saúde. Hoje através das notificações temos esses dados em dashboards (painéis), sabemos quantos pacientes temos em cada grupo e por onde esse usuário passou. Pensando nos números de 2023, conseguimos prever o número de materiais e insumos necessários para 2024, sendo isso avaliado diariamente. Na sequência, a Diretora da Assistência à Saúde, Sra. Marlene Bonow Oliveira responde que foram contratados mais médicos, atualmente estamos com 40 médicos a mais, foram completadas as equipes as quais estavam desfalcadas e foram contratados médicos volantes a mais, na perspectiva de fortalecer esse momento o qual sabíamos que ia chegar. Marlene enfatiza que a sala de situação se manteve, continuando as discussões a cada semana. Com isso conseguimos fazer um melhor planejamento, estamos com as equipes da atenção primária completas, por isso hoje estamos com outra estratégia. São 54 pontos de atenção que são para atender a maior parte da população que está no Grupo A. Precisamos que mais portas estejam abertas com capacidade para atender os casos suspeitos e fazer sua intervenção o mais rápido possível. E temos as unidades sentinelas conforme já comentado pela Gerente Aline, e a Unidade de Hidratação nós esperamos não ativá-la. Porque se essas 54 portas atenderem ao que precisa ser atendido nós estamos dando suficiência para os Prontos atendimentos fazerem a parte deles, inclusive o ponto de hidratação ser lá mesmo no pronto atendimento. Então essa é a estratégia global que foi montada, em nenhuma unidade gostaríamos de fazer mudança no seu espaço físico. Ou fortalecemos a Atenção Primária ou nós não vamos ter unidade de pronto atendimento e nem hospital capaz de dar conta da demanda que temos pela frente. Sobre os insumos Marlene destaca que o soro foi um ponto crítico para Joinville e para outros municípios. A pedido da Secretaria foi feita uma auditoria para saber se nós já estávamos com o estoque suficiente mesmo na perspectiva de um grande aumento. A Auditoria nos sinalizou que sim, que nós teríamos para o enfrentamento da dengue essa capacidade em estoque e compras e entregas previstas para os números que estamos prevendo. A presidente Cléia encerra dizendo que a dengue será um assunto de pauta permanente nas próximas assembleias e que qualquer questionamento que os conselheiros tiverem podem mandar para a secretaria executiva alguns dias antes da próxima reunião, para que a Secretaria já possa vir com as respostas aos questionamentos e a apresentação ser mais objetiva. Ato contínuo, o Secretário Fábio faz a leitura do próximo item da pauta: 2.5 Apresentação e Aprovação Parecer da CAI (0019910537) (5' para apresentação e 5' para questionamentos) o Conselheiro e Coordenador da Comissão de Assuntos Internos - CAI, Sr. Adilson da Silva inicia a apresentação e informando que o parecer foi enviado para o email. **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 QUARTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE Nº 069/2022/PMJ -INSTITUIÇÃO BETHESDA – HOSPITAL BETHESDA, condicionado ao: a) concurso público de Médico Plantonista Pediatra; e b) relatório da CAC ser apresentado na AGO de Março/2024 (inclusive na divergência da quantidade de atendimentos informados).** Adilson também destaca alguns itens que foram expostos e discutidos na reunião do dia 23 de janeiro, a qual a Diretora Marlene também participou. O Concurso Público vai ser realizado. Também já está na Procuradoria Geral do Município - PGM o credenciamento de uma empresa para prestar o serviço da pediatria. Formato de atendimento para a pediatria é de 15 minutos para tempo de atendimento e a média de 200 pacientes atendidos por dia. No processo seletivo para médicos que aconteceu em 2023, não foram contratados todos os médicos pois 50% dos candidatos não tinham o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE), o qual era exigido no concurso e os demais candidatos não seguiram por motivos pessoais. A presidente Cléia diz que não entendeu essa questão da terceirização da pediatria. Adilson responde que foi falado várias vezes em outras reuniões para dar uma solução definitiva para resolver o problema da pediatria. Numa das reuniões foi conversado e sugerido o credenciamento universal, podendo entrar Bethesda, ou qualquer outra entidade para resolver o problema, a preferência é que sejam profissionais concursados. Presidente Cléia pergunta se alguém tem algum questionamento a fazer e o conselheiro Reinaldo Pschaeidt Gonçalves faz um adendo de que o pleno entenda que somos a favor do concurso público. Na sequência, o Secretário Fábio pede a conselheira Estela Mari Galvan Cuchi, representante e também diretora do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - HJAF, se ela tem algo a nos repassar a respeito deste problema. A Diretora do HJAF informa que a preocupação do Hospital todo ano é a mesma sobre essa demanda, com relação ao convênio com o Bethesda, Estela afirma que este convênio ajudou muito principalmente em relação ao tempo de espera para atendimento, que antes muitas vezes era de 12 a 13 horas. Precisamos ver as questões legais, mas temos também que se pôr no lugar dessas pessoas que antes aguardavam tanto tempo por um atendimento. Também precisamos ver o lado humano, mobilidade, pessoas carentes que às vezes vem da zona sul, zona leste para atendimento no Hospital Infantil. Sobre a questão de concurso, talvez o que

resolveria seria o chamamento público de empresas para atendimento pediátrico. Exemplo um pediatra que não tem a obrigatoriedade de fazer 60 horas, pois muitas vezes esses profissionais trabalham em várias áreas, várias escalas e tem só disponibilidade de fazer 24 horas e o mínimo hoje exigido é de 60 horas. Talvez repensar essa questão. Na sequência a presidente Cléia informa que já passam de 20:30h e que é necessário o acréscimo de 30 minutos, pois há 2 demandas que são obrigatórias para a Assembleia de hoje. Foi colocado em votação, sendo aprovado pela maioria dos conselheiros o acréscimo de 30 minutos. Na sequência, a conselheira Maria da Glória Silva Henriques enfatiza a importância de se fazer um concurso público e que seja o quanto antes. A Presidente Cléia coloca em votação o Parecer da Comissão, sendo este aprovado pela maioria. Próximo item da pauta: 2.6 Apresentação dos Relatórios da CAE. A conselheira Heloisa Bade iniciou a apresentação informando que a Comissão de Assuntos Externos fez algumas visitas no ano passado e tinham algumas pendências para trazer a este pleno. Os relatórios foram encaminhados por e-mail aos conselheiros, conforme Anexo 03 da Ata da 354ª AGO. Uma das visitas foi ao Hospital Municipal São José para acompanhar os andamentos da obra em execução para a instalação da nova máquina de hemodinâmica. Também foi feita uma visita in loco na Unidade de Pronto Atendimento Sul (UPA Sul) que passa por reforma visando revitalização e remodelação da distribuição dos espaços, contudo, os atendimentos estão sendo realizados normalmente, no dia da visita havia o transtorno da reforma, barulhos, demora para fazer alguns exames e outras questões pontuais. Depois dessa visita veio uma nova denúncia a respeito da questão dos trabalhadores que estão fazendo essa obra na UPA Sul, para esta nova visita foi convidada a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT. A presidente Cléia questiona se há alguma dúvida dos conselheiros, o Gerente Thiago Ramos dos Santos informa que em relação a data da finalização da obra na UPA Sul, talvez atrase, pois a última parte da obra seria o piso, mas como a dengue está chegando e é possível que a demanda por atendimentos na UPA Sul aumente nos próximos dias, então talvez eles parem a obra para mais tarde, continuar e encerrar. Presidente Cléia questiona se a previsão de maior número de casos de dengue é para março, por que não terminar a obra conforme cronograma que seria em fevereiro? Em seguida é respondido que o fenômeno, El Niño, (chuvas e calor) acabou antecipando em dois meses os casos de dengue. Em seguida é colocado em votação a aprovação deste relatório. Sendo aprovado pela maioria. Dando continuidade ao próximo item da pauta: 2.7 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle - CAC do termo de colaboração número 025/2020 entre o município de Joinville por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Joinville - APAE, (reunião quadrimestral) - sendo o suplente substituído pela conselheira Rosa Rosilene de Oliveira. Em seguida é colocado em votação, sendo esta aprovada pela maioria. 2.8 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle CAC de Cooperação nº 033/2020 entre si o município de Joinville com a intervenção do Hospital Municipal São José e a Fundação Educacional da Região de Joinville, mantenedora da Universidade da região de Joinville - Univille, reunião anual. É indicado como suplente o Sr. Newton Cesar Tonato, colocado em votação, sendo aprovado pela maioria dos presentes. 2.9 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle do Acordo de Cooperação nº 004/2021 celebrado entre o município de Joinville por intermédio do Fundo Municipal de Saúde e a maternidade Darcy Vargas, reunião semestral. É indicada como suplente a Sra. Cleia Aparecida Clemente Giosole, sendo colocado em votação e aprovado pela maioria dos conselheiros. 2.10 Apresentação das recomendações da resolução nº 0019488908/2023 do 2º RDQA/2023 conforme segue. Item 2.10.2 Plano de ação para evitar o número de dengue atingidos em 2023; Plano de ação para as principais causas de mortalidade de residentes, no CID 10; Plano de ação para o aumento de procedimentos clínicos cirúrgicos do grupo ambulatorial no item 4.2.1; Apresentar indicadores considerados sem apuração no quadrimestre. A Gerente de Gestão Estratégica, Sra. Juliana Antunes Safanelli inicia a apresentação, conforme o Anexo 04 da Ata 354ª AGO, trazendo alguns esclarecimentos sobre as recomendações do Conselho Municipal de Saúde em relação ao 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2023, destaca que o primeiro item: Plano de ação para evitar o número de dengue atingidos em 2023, já foi apresentado pela Vigilância Epidemiológica. Quanto ao segundo item: Plano de ação para as principais causas de mortalidade de residentes, no CID 10. Considerando os indicadores do plano Municipal de Saúde e as ações que são planejadas para o ano, temos dentro do plano Municipal de Saúde 76 indicadores destes, três são específicos para avaliar a taxa de mortalidade, seriam: taxa de mortalidade infantil, taxa de mortalidade materna e um para avaliar as taxas de mortalidade com as doenças crônicas e não transmissíveis (DCNT), que seriam as doenças dos aparelhos circulatório e respiratório, neoplasia e diabetes. Sendo as principais causas de mortalidade: 1º as doenças do aparelho respiratório, 2º as doenças do aparelho circulatório. Dentro do Plano Municipal de Saúde temos listadas as ações para cada um destes indicadores. Quanto ao Plano de ação para aumento de procedimentos clínicos e cirúrgicos do grupo ambulatorial, no item 4.2.1; A produção apresentada no item 4.2.1, corresponde a Produção de Urgência e Emergência Ambulatorial Hospitalar, ou seja são os atendimentos realizados no

Pronto-Socorro dos hospitais da cidade com atendimentos SUS e não são procedimentos eletivos. Portanto não há um plano de ação para este fim, pois são atendimentos de pronto-socorro e com o fortalecimento da Atenção Básica, não há um objetivo para aumentar os procedimentos nos grupos 3 Procedimentos clínicos e grupo 4 Procedimentos cirúrgicos. Portanto não há um plano para aumentar esses atendimentos, diferente de uma solicitação para aumentar cirurgias eletivas ou outros atendimentos ambulatoriais de especialidade que no caso não é esse item aqui. Em relação à apresentação dos indicadores considerados sem apuração no quadrimestre, Juliana explica que o Plano Municipal de Saúde é planejado para quatro anos. Tem indicadores que eles não começam já no primeiro ano do plano Municipal, que é o caso desses três indicadores, que começam a ser mensurados agora em 2024 por isso que no RDQA de 2023 eles aparecem sem apuração, porque eles não estavam sendo avaliados, eles serão avaliados agora, a partir de 2024. Finalizada a apresentação, a Presidente Cléia questiona se há alguma dúvida e sugere encaminhar este assunto para Comissão de Orçamento e Finanças e que a comissão convide a Mesa Diretora para um melhor entendimento. É colocado em votação o encaminhamento para a COFIN - Comissão de Orçamento e Finanças, sendo aprovada pela maioria dos presentes. Em seguida o Secretário Fábio faz a leitura do item: 2.10.3 Apresentação dos dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO do dia 15/09/2023. A Gerente Financeira da Secretaria da Saúde, Sra Mariana L. Faria Bergemann inicia a apresentação conforme Anexo 05 da Ata 354ª AGO. Na sequência, a Presidente Cléia pergunta se há algum questionamento, e a Gerente Juliana esclarece que o RREO vai indexado ao RDQA, nas últimas páginas como anexo. Presidente Cléia destaca que o Conforme o artigo 165, §3 ali citado, fala que após 30 dias o encerramento de cada bimestre o relatório resumido da execução tem que ser encaminhado ao poder executivo e este publicará as informações. O Conselheiro Adilson esclarece que a Comissão de Orçamentos e Finanças solicitou os dados relativos ao 2º quadrimestre, mas o relatório foi retirado no dia 15 de setembro de 2023. A comissão utilizou os dados e nomenclaturas que estavam no relatório. O conselheiro Reinaldo Pschaeidt Gonçalves sugere encaminhamento para a COFIN e assim melhor discutir o assunto. Colocado em votação o encaminhamento para a COFIN, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros. Na sequência, o último item da pauta: 2.11 Composição da Comissão de Acompanhamento e Controle - CAC - Convênio entre entes da administração pública nº 0019601032/2023/PMJ - firmado entre os municípios de Joinville e Garuva, reunião anual. A presidente Cleia pergunta se algum dos conselheiros tem interesse em participar dessa CAC, sendo que foram indicados para titular: Adilson da Silva e para suplente: Susana Staats. Ato contínuo é disposto em votação e aprovado pela maioria. A presidente Cléia agradeceu a participação de todos e encerrou a Tricentésima Quinquagésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte e uma horas, da qual eu, Adriane Müller, lavrei a presente ata que vai assinada pelos conselheiros presentes, através do Sistema Eletrônico de Informação – SEI. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): Adilson da Silva, Aldilete Cardoso Alves Fantuci, Alaíde Correia André, Alexandra Marlene Hansen, Antonia Maria Grigol, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Doraci Rodrigues dos Santos Varela, Douglas Calheiros Machado, Estela Mari Galvan Cuchi, Everton Luís de Marinoso, Fábio André Correia Magrini, Helen Aparecida Schuch Raiser, Heloísa Bade, Janaína Martins, Juscelino Pio de Araújo, Kathellen Monteiro dos Santos Camargo, Luciane Veiga, Luiz de Bittencourte, Magali de Carvalho Pereira, Marcos Germano Richartz, Maria da Glória Silva Henriques, Martha M. Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Nelson Roberto Westrupp, Newton César Tonato, Osmar Lopes, Reinaldo Pschaeidt Gonçalves, Ricardo Chiste Costanzi, Rogério Hardt, Rosa Rosilene de Oliveira, Rosemari Haak Tiegas, Susana Staats, Thiago Ramos dos Santos. Totalizando trinta e dois conselheiros municipais, de trinta entidades



Documento assinado eletronicamente por **Aldilete Cardoso Alves Fantuci, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 11:04, 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 06/03/2024, às 11:23, 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 Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 11:38, 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 06/03/2024, às 11:45, 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 06/03/2024, às 12:24, 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 06/03/2024, às 13:12, 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 06/03/2024, às 13:49, 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 **Nelson Roberto Westrupp, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 14:02, 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 06/03/2024, às 14:23, 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 Tiegés, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 14:26, 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 06/03/2024, às 15:00, 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 06/03/2024, às 15:39, 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 **Juscelino Pio de Araujo, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 17:16, 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 **Antonia Maria Grigol, Usuário Externo**, em 06/03/2024, às 21:54, 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 **Estela Mari Galvan Cuchi, Usuário Externo**, em 07/03/2024, às 11:52, 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 07/03/2024, às 22:24, 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 **Douglas Calheiros Machado, Diretor (a) Executivo (a)**, em 08/03/2024, 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 **Luiz de Bittencourte, Usuário Externo**, em 08/03/2024, às 20:30, 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 09/03/2024, às 21:18, 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 **Maria da Glória Silva Henriques, Usuário Externo**, em 11/03/2024, às 14:27, 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 **Newton Cesar Tonato, Usuário Externo**, em 14/03/2024, 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 **Osmar Lopes, Usuário Externo**, em 14/03/2024, às 17:31, 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.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0020419775** e o código CRC **DB6A8F4C**.

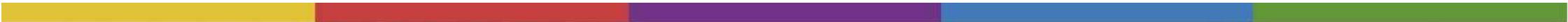
Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -

www.joinville.sc.gov.br

20.0.074756-0

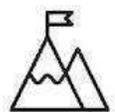
0020419775v13

0020419775v13



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

(Mortalidade, Nascidos e IST) 2019 A 2023



MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES



Orgulho e Paixão

Transparência

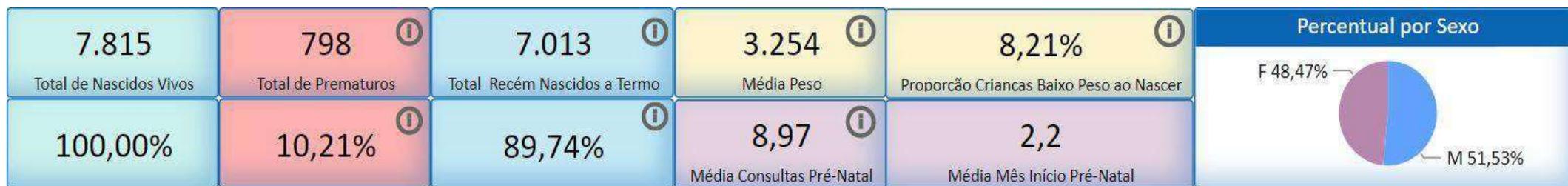
Empatia e Cuidado

Eficiência e Inovação

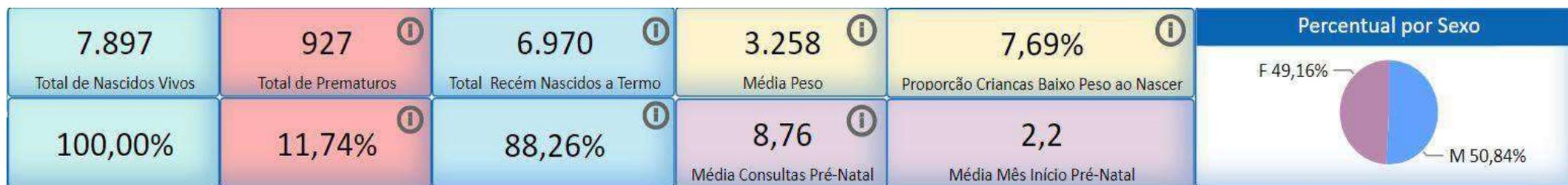
Sustentabilidade e Governança

Sistema De Informação De Nascidos Vivos (SINASC)- Joinville

2019



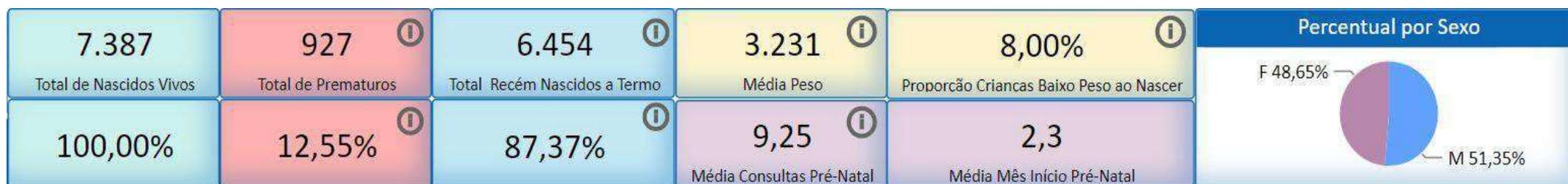
2020



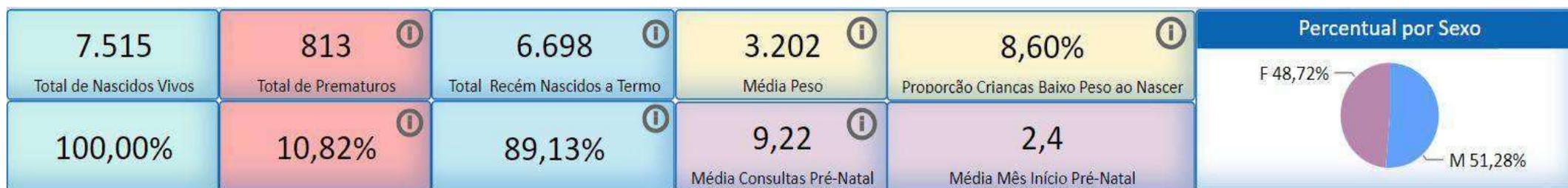
Fonte: Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC)
2023* dados passíveis de alteração

Sistema De Informação De Nascidos Vivos (SINASC)- Joinville

2021



2022



Fonte: Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC)
2023* dados passíveis de alteração

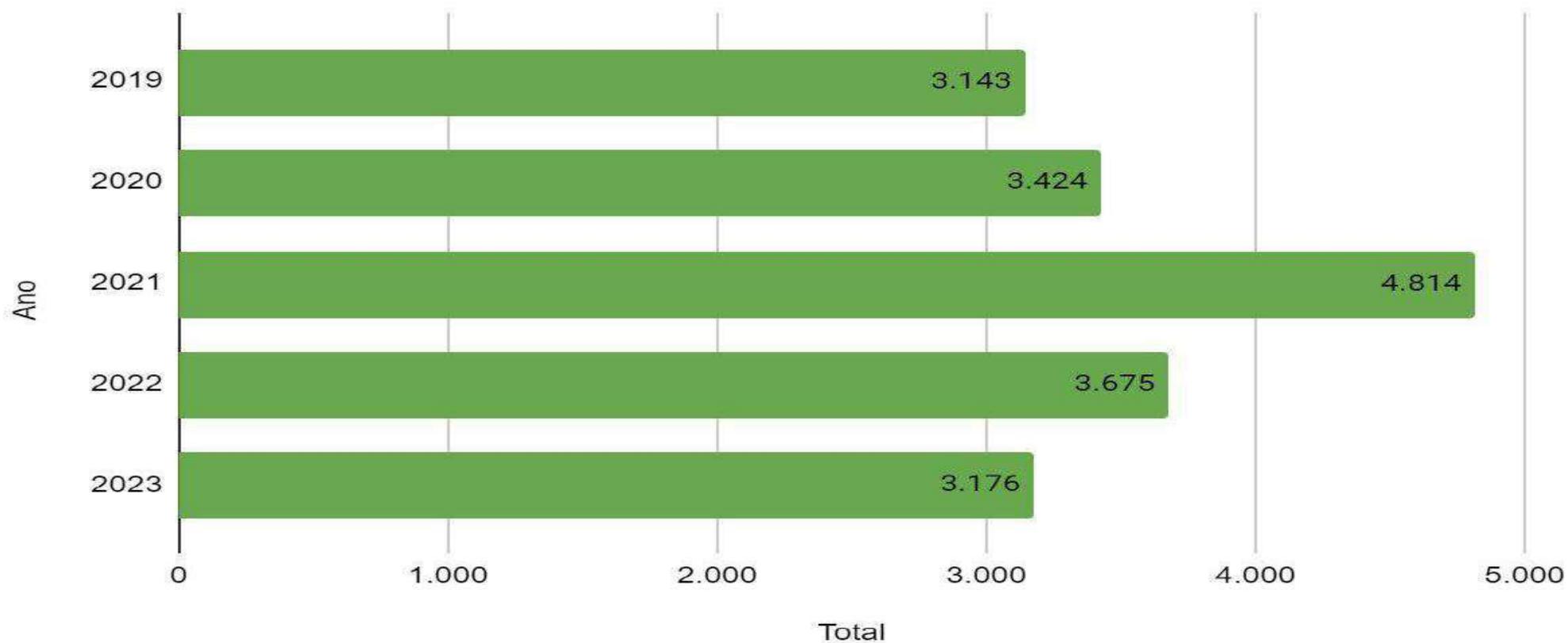
Sistema De Informação De Nascidos Vivos (SINASC)- Joinville

2023*

6.770 Total de Nascidos Vivos	801 Total de Prematuros	5.959 Total Recém Nascidos a Termo	3.209 Média Peso	8,29% Proporção Crianças Baixo Peso ao Nascer	Percentual por Sexo F 47,85% M 52,15%
100,00%	11,83%	88,02%	9,41 Média Consultas Pré-Natal	2,3 Média Mês Início Pré-Natal	

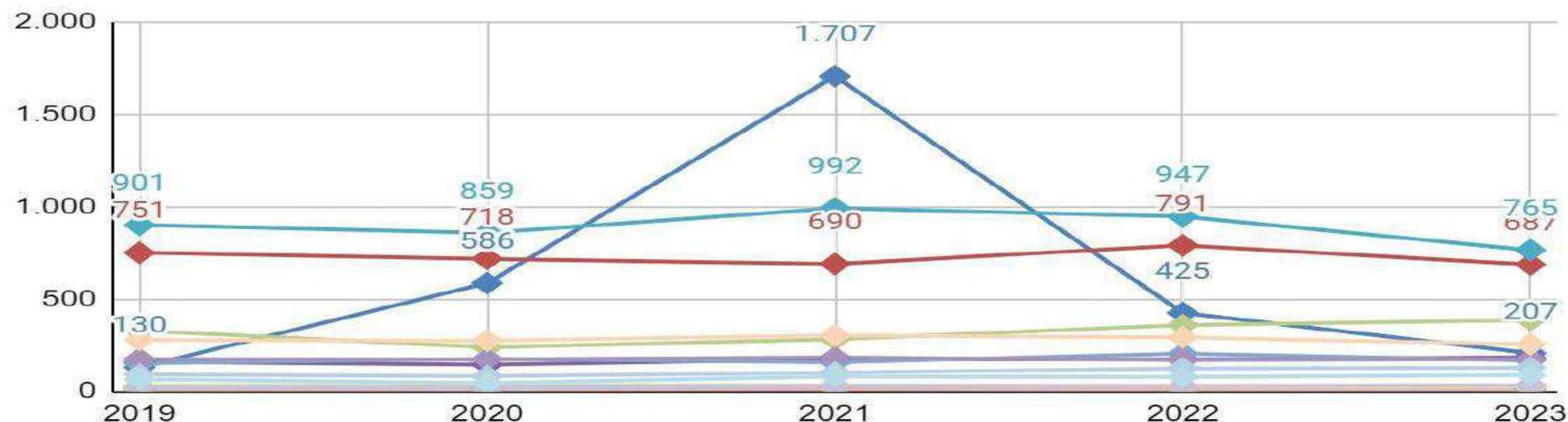
Fonte: Sistema de informação de Nascidos Vivos (SINASC)
2023* dados passíveis de alteração

Mortalidade Residentes De Joinville, 2019 a 2023*



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
2023* dados passíveis de alteração

Causas de óbitos por capítulo de CID, 2019 a 2023*



Causa (CID10 CAP)

- ➔
◆ I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
- ◆ II. Neoplasias (tumores)
- ◆ III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár
- ◆ IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas
- ➔
◆ IX. Doenças do aparelho circulatório
- ◆ V. Transtornos mentais e comportamentais
- ◆ VI. Doenças do sistema nervoso
- ◆ VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide
- ◆ X. Doenças do aparelho respiratório
- ◆ XI. Doenças do aparelho digestivo
- ◆ 8 outros

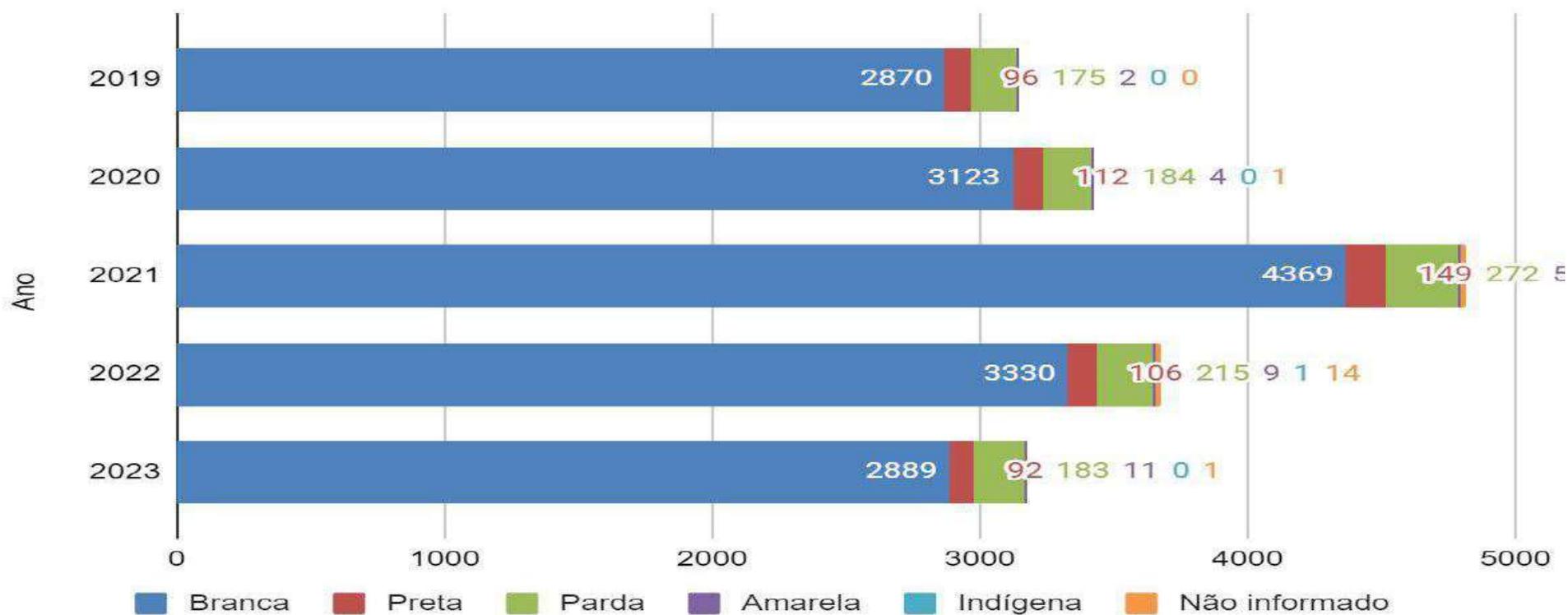
Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
2023* dados passíveis de alteração

Mortalidade por Faixa-etária, 2019 a 2023*

Faixa-etária	2019	2020	2021	2022	2023
<1ano	59	60	59	49	47
1-4 anos	6	9	10	18	7
5-9 anos	9	1	9	10	7
10-14 anos	6	2	0	12	7
15-19 anos	29	26	23	17	26
20-29 anos	73	86	138	99	84
30-39 anos	120	117	182	114	101
40-49 anos	212	199	345	218	220
50-59 anos	382	445	634	437	374
60-69 anos	626	706	1.031	676	588
70-79 anos	700	772	1.152	844	740
80 anos+	921	999	1.231	1.180	975
Idade ignorada	0	2	0	1	0

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
2023* dados passíveis de alteração

Mortalidade por raça/ cor, 2019 a 2023*



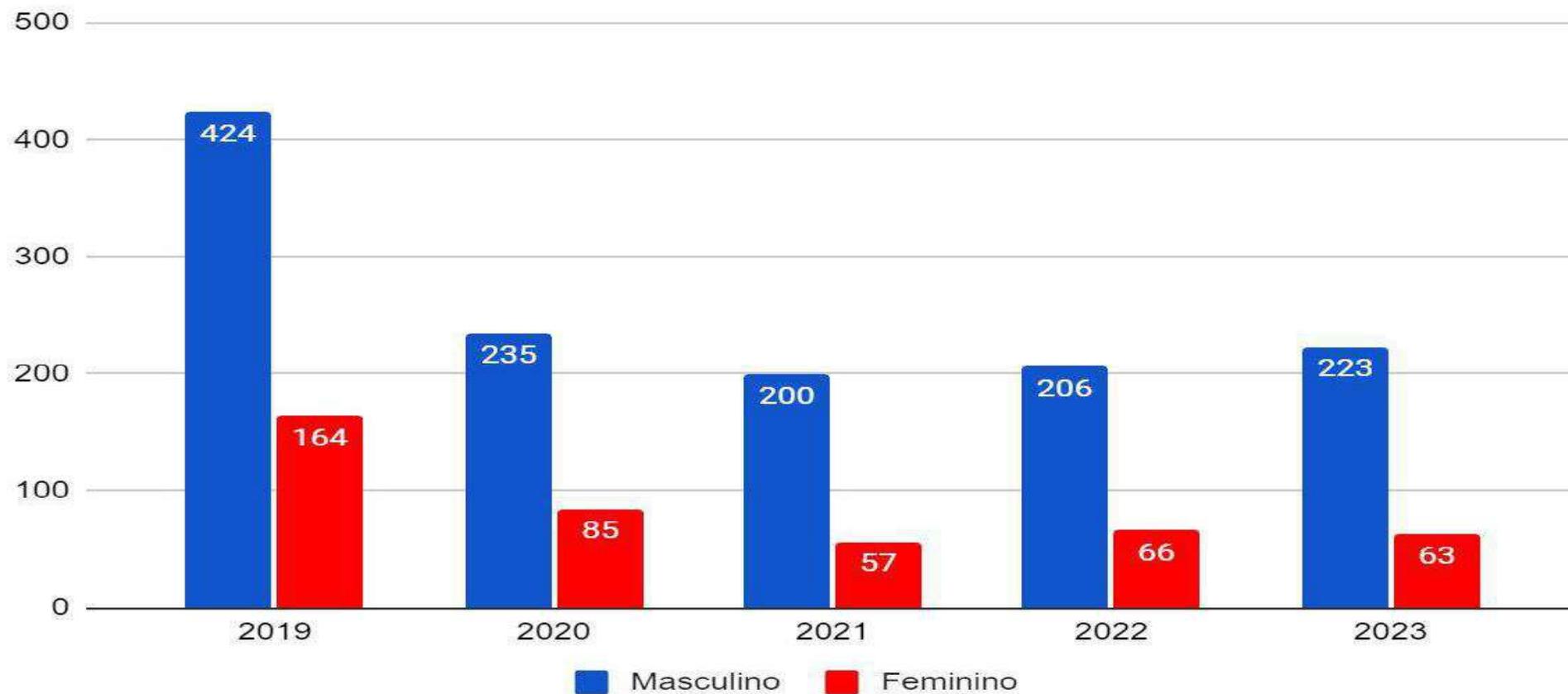
Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de HIV 2019 a 2023*

ANO	Adulto	Criança	Gestante
2019	588	2	41
2020	320	2	43
2021	257	3	48
2022	272	1	35
2023*	286	2	32

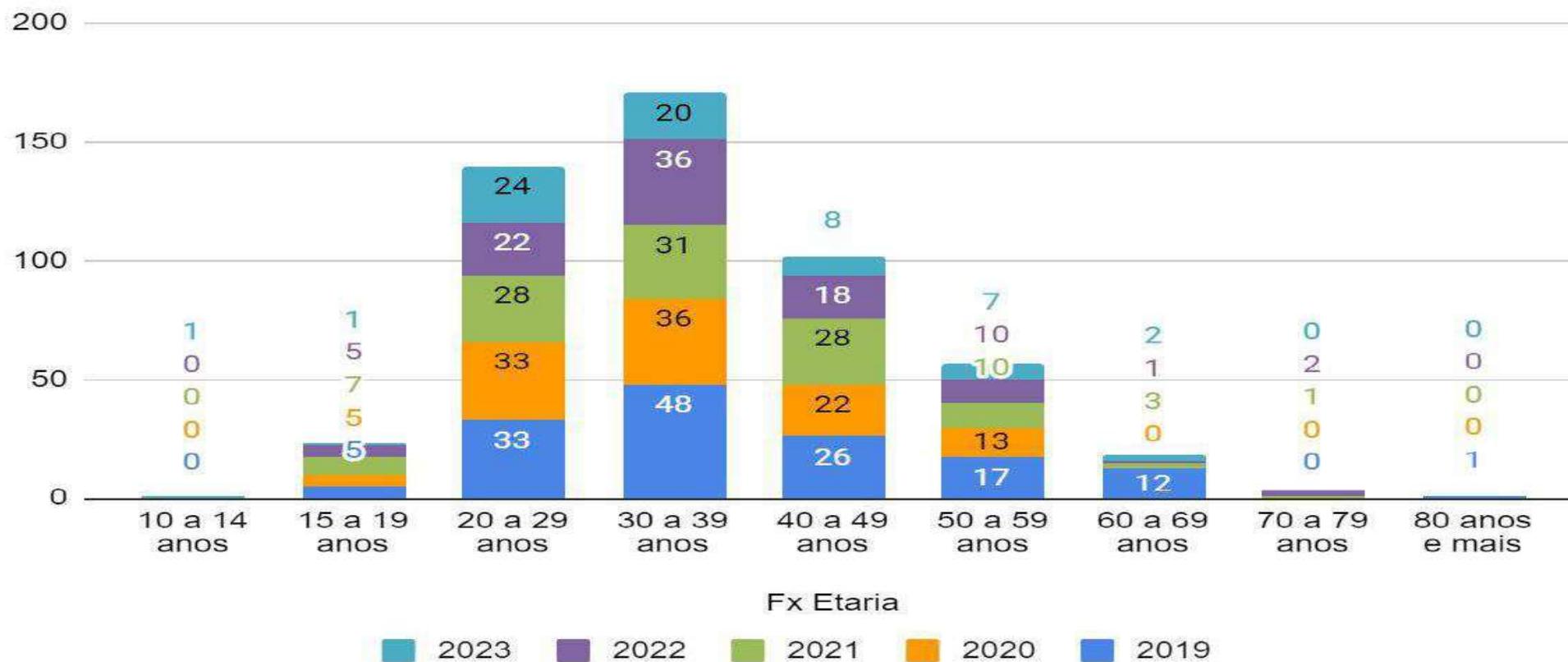
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de HIV por Sexo, 2019 a 2023*



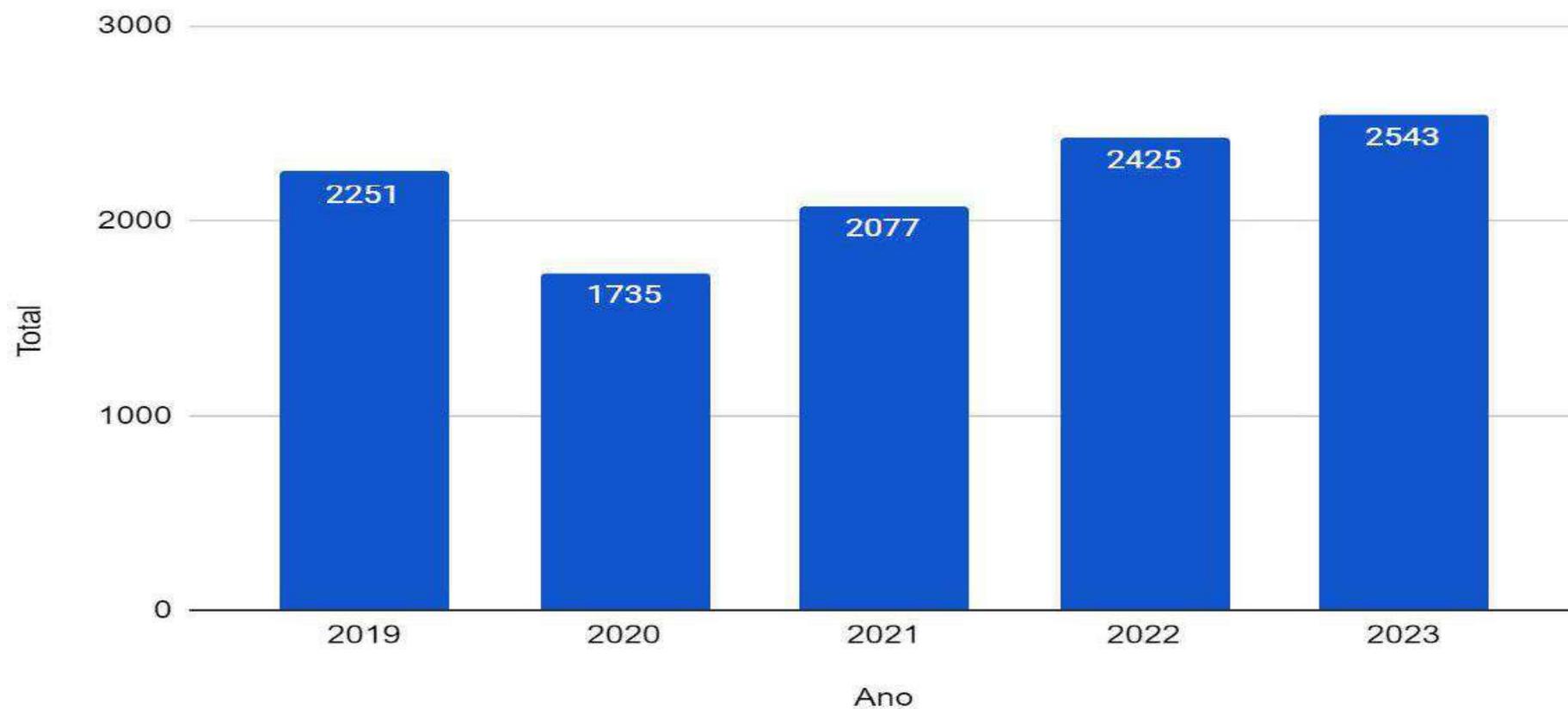
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Hiv Conforme Faixa-Etária, 2019 a 2023*



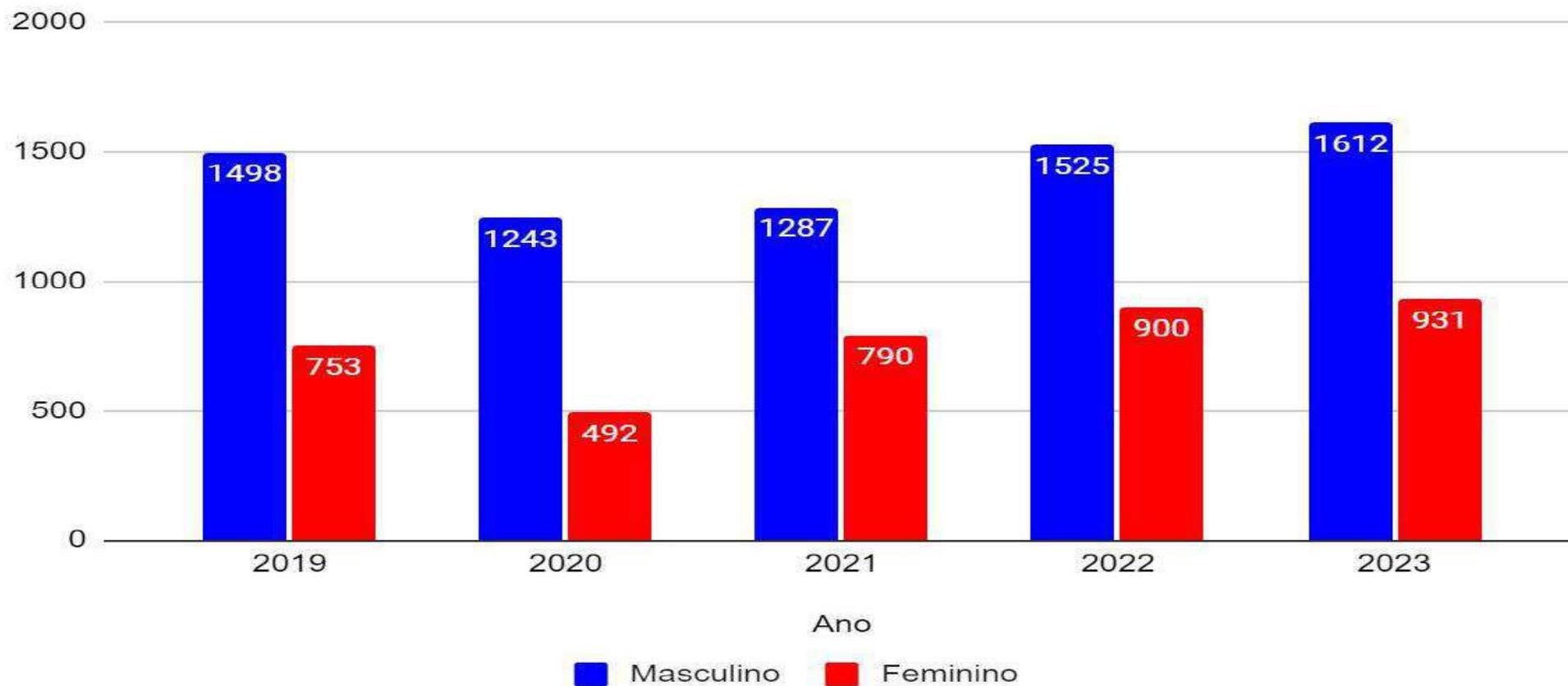
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Sífilis Adquirida, 2019 a 2023*



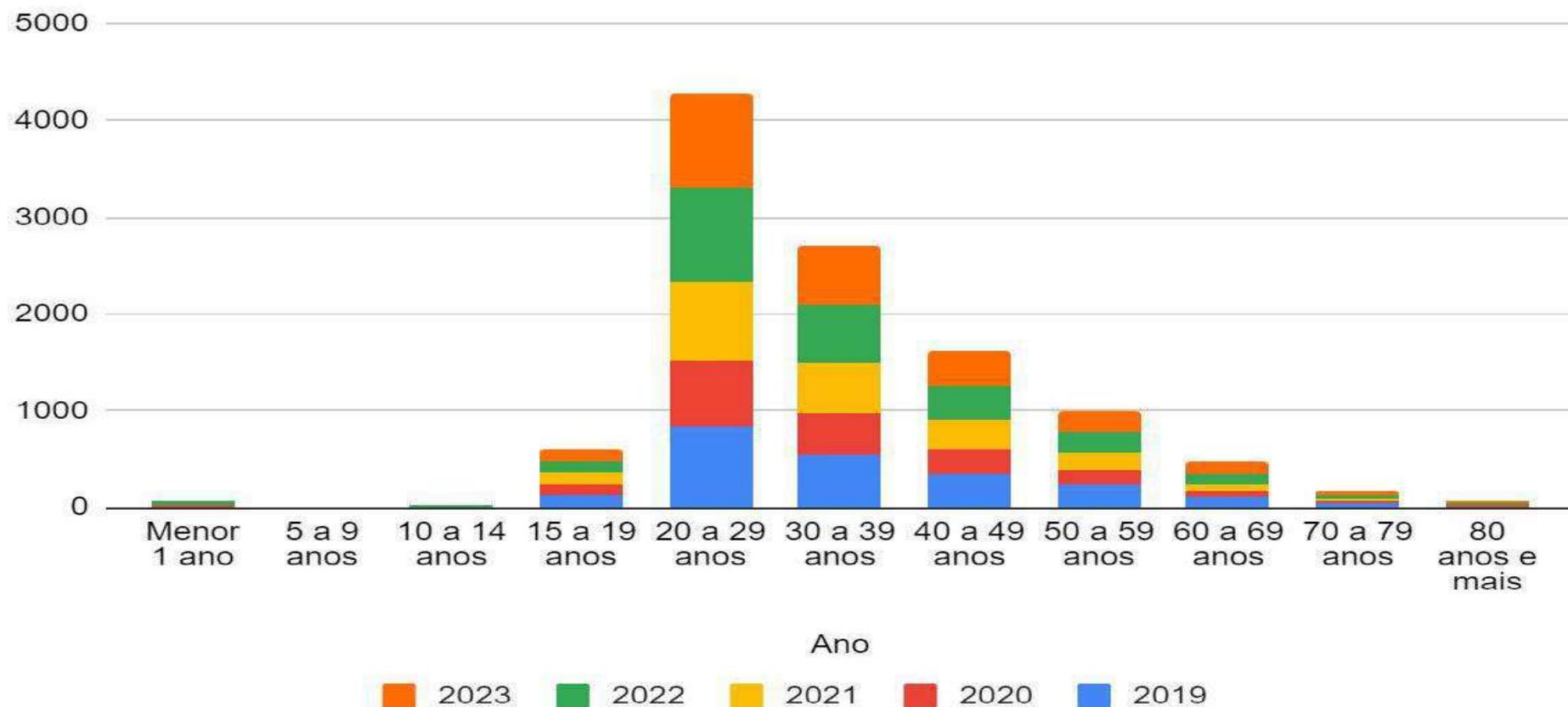
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Sífilis Adquirida por Sexo, 2019 a 2023*



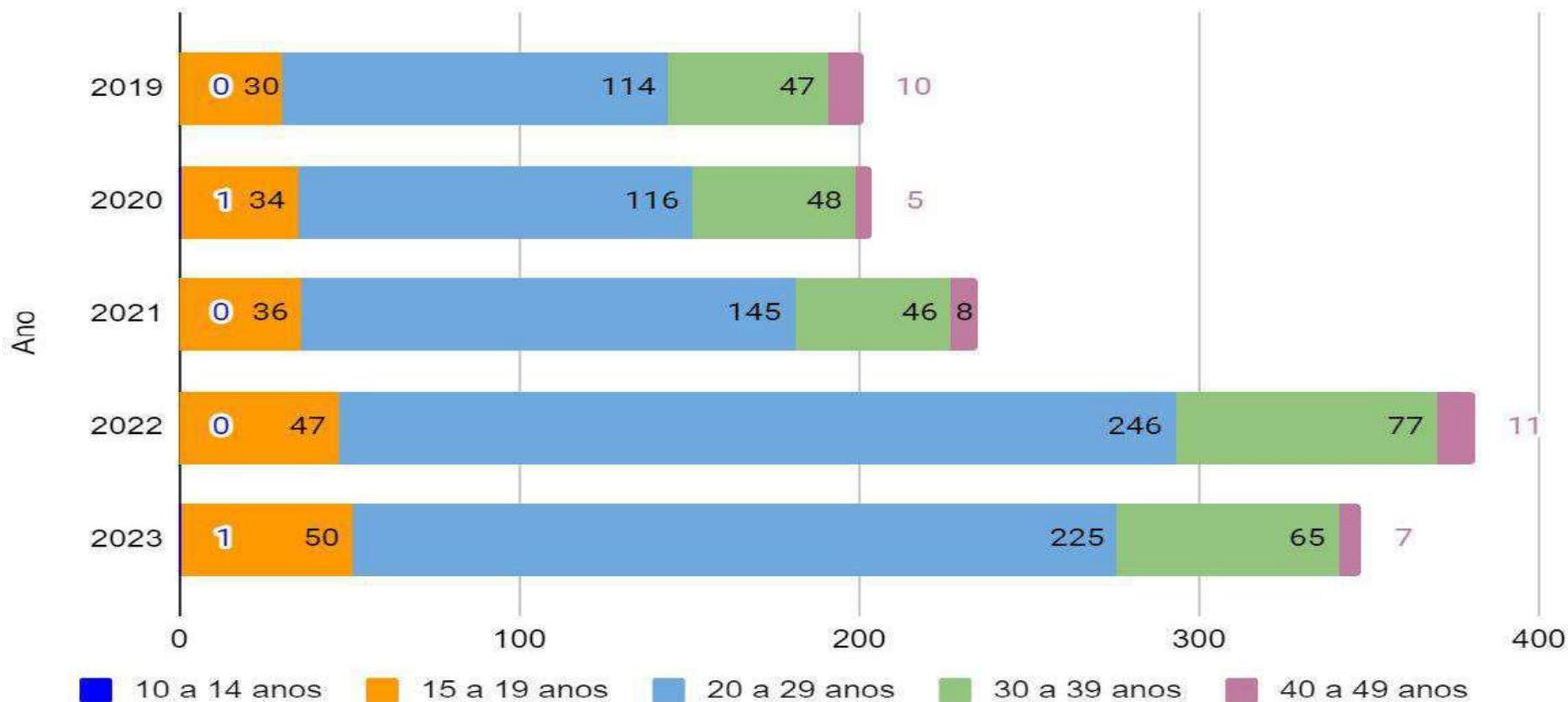
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Sífilis Adquirida Conforme Faixa-Etária, 2019 a 2023*



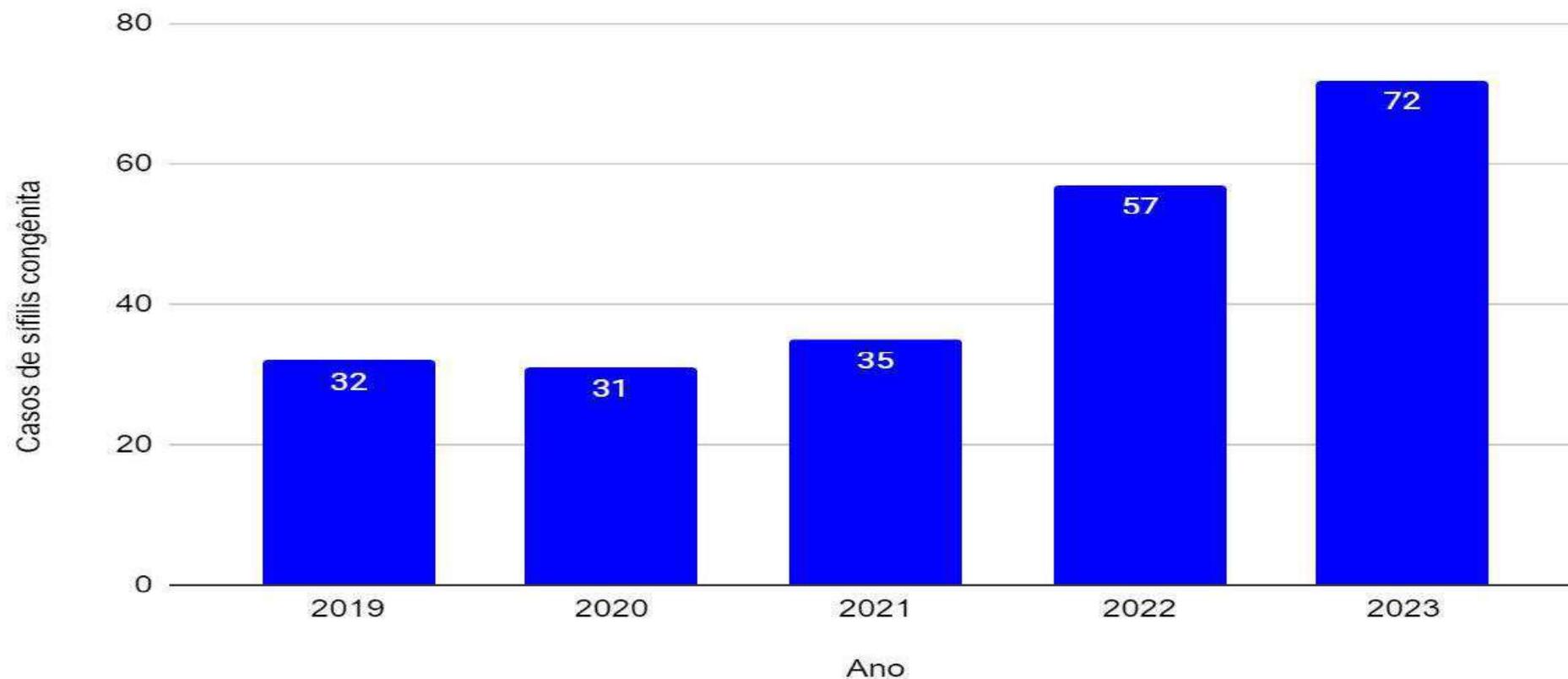
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Sífilis em Gestante, 2019 a 2023*



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração

Distribuição dos Casos de Sífilis Congênita, 2019 a 2023*



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
2023* dados passíveis de alteração



Obrigada!

Dariza Caroline Neermann
Vigilância Epidemiológica
Rua Max Colin, 550 (O Farol)
e-mail: vigilancia.epidemiologica@joinville.sc.gov.br



Estratégias de Prevenção e Combate às Arboviroses 2024



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES

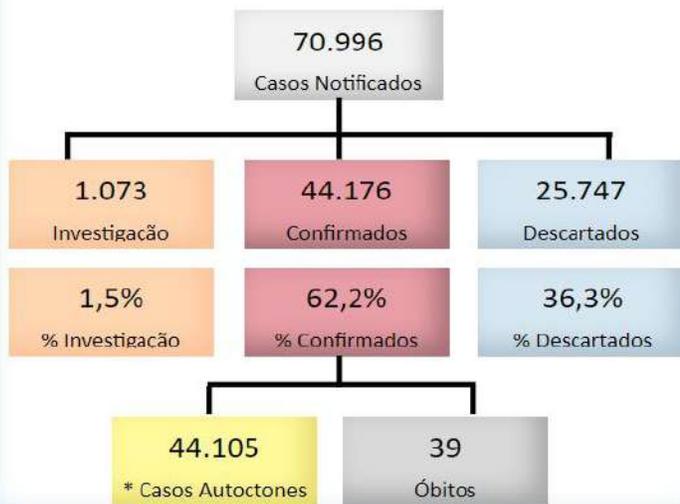
- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

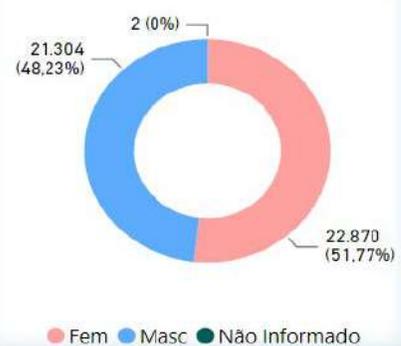
Acompanhamento Geral DENGUE



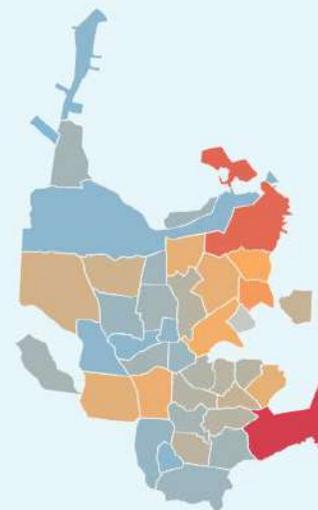
Ano
2023

Bairros
Todos

Casos Confirmados de Dengue por Sexo



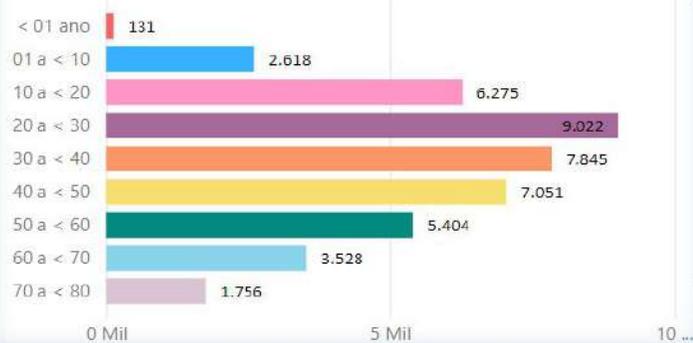
Casos de Dengue



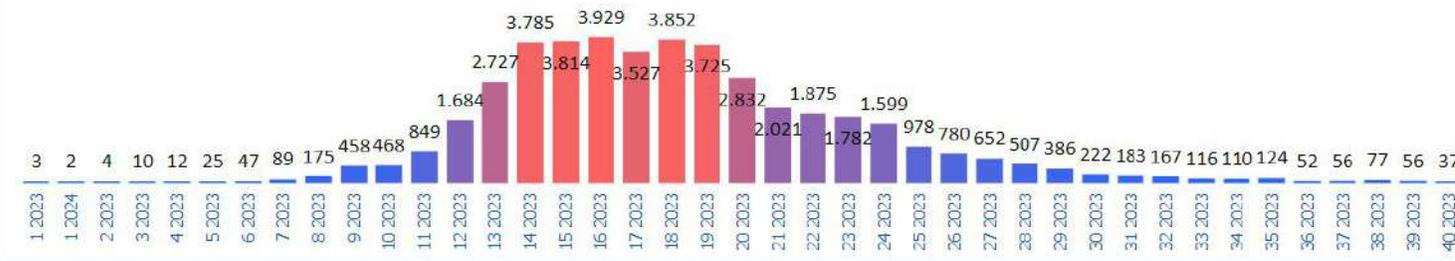
Casos Confirmados por Bairro

Bairros	Casos Confirmados
Paranaguamirim	4.112
Jardim Paraíso	3.403
Aventureiro	3.305
Comasa	2.416
Jardim Iriú	2.123
Boa Vista	1.897
Floresta	1.785
Iriú	1.701
Ulysses Guimaraes	1.689
Bom Retiro	1.682
Nova Brasília	1.625
Vila Nova	1.351
Costa e Silva	1.282
Jarivatuba	1.156
Espinheiros	1.121
Boehmerwald	963
Fátima	923
João Costa	894
Itaúm	890
Total	44.176

Casos Confirmados de Dengue por Faixa Etária



Casos Confirmados de Dengue por Semana conforme Data dos Primeiros Sintomas



* Casos Autoctones: são os casos de dengue contraindo dentro do município.

FONTE: SINAN - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Desenvolvimento: Inova/ Secretaria da Saúde de Joinville

Dados acumulados até 15/01/2024 às 08:00h.

Fonte: Sinan - Vigilância Epidemiológica - Período: Janeiro a Dezembro/2023*



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



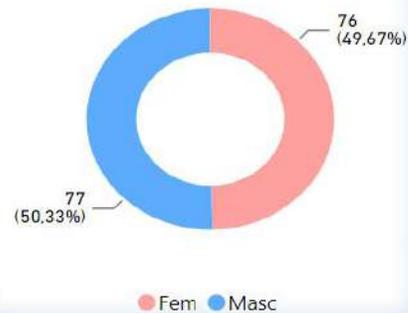
Acompanhamento Geral DENGUE



Ano: 2024

Bairros: Todos

Casos Confirmados de Dengue por Sexo



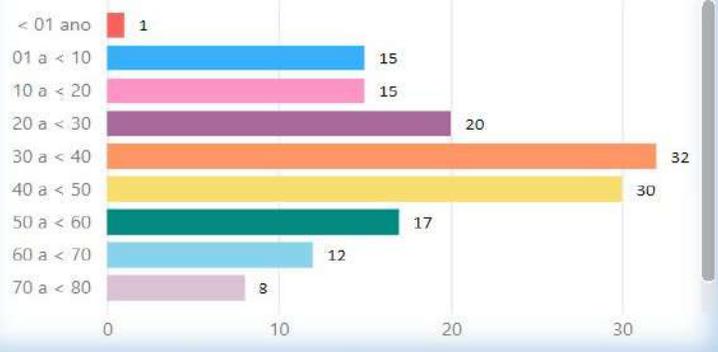
Casos de Dengue



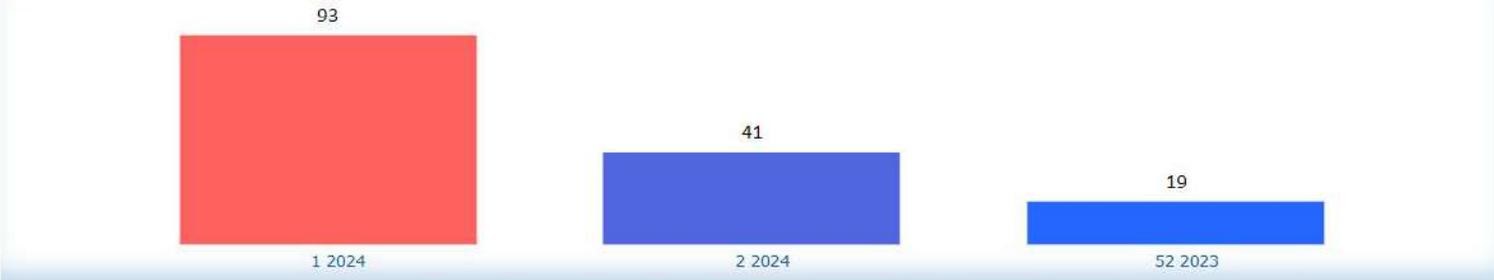
Casos Confirmados por Bairro

Bairros	Casos Confirmados
Saguaçu	17
Indeterminado	16
Bairro Não Informado	14
Boa Vista	10
Iririu	10
Aventureiro	9
Santo Antonio	9
Floresta	6
Vila Cubatao	6
Comasa	4
Costa e Silva	4
Jardim Iririu	4
Vila Nova	4
Bom Retiro	3
Centro	3
Itinga	3
Morro do Meio	3
Nova Brasília	3
Petropolis	3
Total	153

Casos Confirmados de Dengue por Faixa Etária



Casos Confirmados de Dengue por Semana conforme Data dos Primeiros Sintomas



* Casos Autóctones: são os casos de dengue contraídos dentro do município.

Fonte: SINAN - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Desenvolvimento: Inova/ Secretaria da Saúde de Joinville

Dados acumulados até 15/01/2024 às 08:00h.

Fonte: Sinan - Vigilância Epidemiológica - Período: Janeiro 2024*

Focos de Aedes Aegypti e Aedes Albopictus em Joinville por Ano

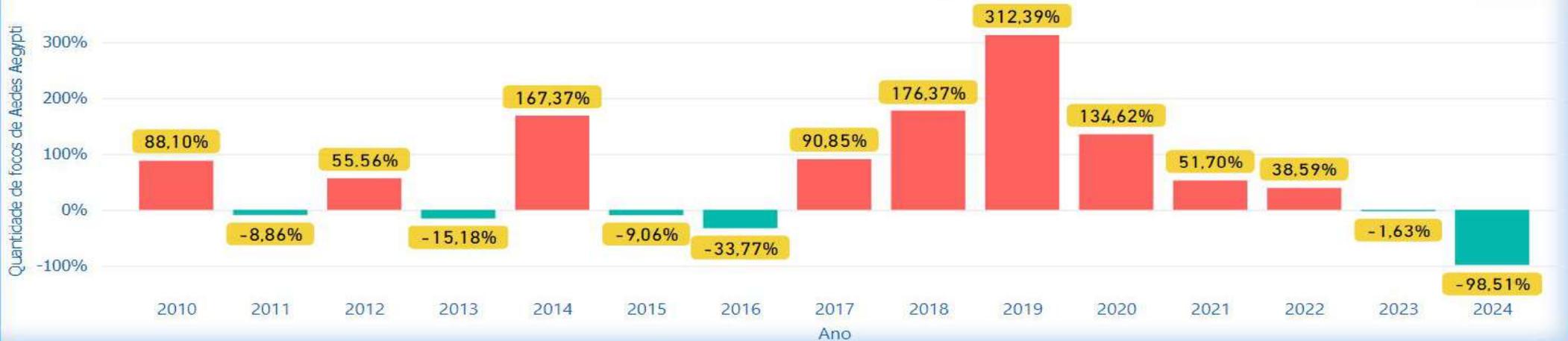
Focos de Aedes Aegypti e Aedes Albopictus



Evolução dos Focos de Aedes Aegypti - Mês a Mês nos Últimos 5 Anos



Percentual de Variação no Número de Focos do Mosquito Aedes Aegypti em Relação ao Ano Anterior



FONTE: VIGILANTOS/ DIVE

Última Atualização em 17/01/2024 - Atualização Diária (2ª a 6ª feira)

Planejamento Estratégico Preliminar 2024



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
ASSISTENCIAL	Ampliação gradual e permanente das equipes de APS	<p>Ampliar as equipes de Saúde da Família conforme capacidade física instalada;</p> <p>Ampliar o acesso ao atendimento por demanda espontânea, especialmente no período sazonal da dengue;</p> <p>Proporcionar médicos para reforço em unidades chave.</p>	<p>DCE tinha 46 equipes, com as ampliações do plano 49 equipes + 3 ampliações extras de equipe = 52 equipes + 4 médicos reforço (sem equipe)</p> <p>DNO tinha 46 equipes, com as ampliações do plano 50 equipes + 2 ampliações extras de equipe = 52 equipes + 2 médicos reforço (sem equipe)</p> <p>DSU tinha 58 equipes, com as ampliações do plano 60 equipes + 3 médicos reforço (sem equipe)</p>	<p>Finalizar contratação até Fevereiro de 2024.</p> <p>Atendimento descentralizado em todo o tempo.</p>

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
ASSISTENCIAL	3 Unidades sentinelas com horário estendido até as 22h	1 unidade por distrito - em estrutura já existente, com 1 equipe direcionada das 7 às 22h. UBSF Glória UBSF João Costa UBSF Comasa	HE para equipes das 19 às 22h	março 2024
	Central de hidratação para retaguarda das unidades sentinelas, funcionamento 24h	1 unidades (UBS Glória) - abertura em abril com 20 leitos	Contratação de profissionais: 4 médicos 4 enfermeiros 8 técnicos de enfermagem Remanejamento de 1 farmacêutico (HE)	abril 2024
	Urgência e emergência	Articular fluxo com os serviços hospitalares.		janeiro 2024

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
MONITORAMENTO	Monitora Dengue - Unidade de Saúde Digital	Acompanhamento do processo de monitoramento das equipes e apoio técnico quando necessário;	Ampliação com mais 3 equipes na USD a partir de Dezembro	Fevereiro 2024

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
VIGILÂNCIA DOS CASOS	Manter vigilância contínua da notificação dos casos suspeitos de arboviroses.	Investigação epidemiológica. Comunicação dos casos suspeitos e confirmados à VA. Alimentação dos sistemas oficiais. Alimentação de BI para análise dos dados e perfil epidemiológico.	Sistemas de vigilância. Computadores. Profissionais.	Contínuo

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO	Identificação de hotspots Arboalvos	Georreferenciamento a partir do histórico de casos e focos.	Softwares; Computadores; Profissional capacitado	Até dez/2023
MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO	Larvitrapas	Rede de armadilhas (1.270 larvitrapas no município).	17 – ACEs aptos a guiar motocicletas; 17 – Motocicletas	*Está em atividade* Semanalmente, sendo desativada somente durante a realização do LIRAA.
	LIRAA	Sorteando 20 % dos imóveis do município via software do MS.	Paralisar todas as atividades da e dispor de todos os ACEs.	Março e Novembro.

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
INSETICIDA RESIDUAL	Aplicação de Fludora	Identificação dos Pontos Estratégicos (PE)	Bombas Costais - Pulverizadora Motorizada; Automóvel tipo Camionete; ACEs	A partir de Agosto/23 passou a ser implementado nos PEs, em ciclos de 60 dias
	Aplicação de BTI	Pulverização Intradomiciliar e em locais de grande concentração de pessoas. Utilizar levantamento de riscos.	Bombas Costais - Pulverizadora Manual; ACEs; Veículos para transporte.	à definir - Após orientações do MS e DIVE/SC.

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
PONTOS ESTRATÉGICOS - PEs	Realização de Diagnóstico dos PEs	<p>Cadastro dos locais, coleta de dados pré-definidos a cada visita.</p> <p>Identificação do local com material gráfico: monitorado pela VA e orientação sobre cuidados.</p> <p>Análise dos dados e produção de documento e compartilhamento.</p>	<ul style="list-style-type: none">·Será utilizada a mesma estrutura hoje utilizada para as visitas periódicas nos PEs.·Confecção de 1.000 Placas, de acordo com a legislação vigente, para fixação nos PEs. 6 ACEs aptos a guiar motos. Motocicletas.	A partir da 35ª Semana Epidemiológica de 2023.

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

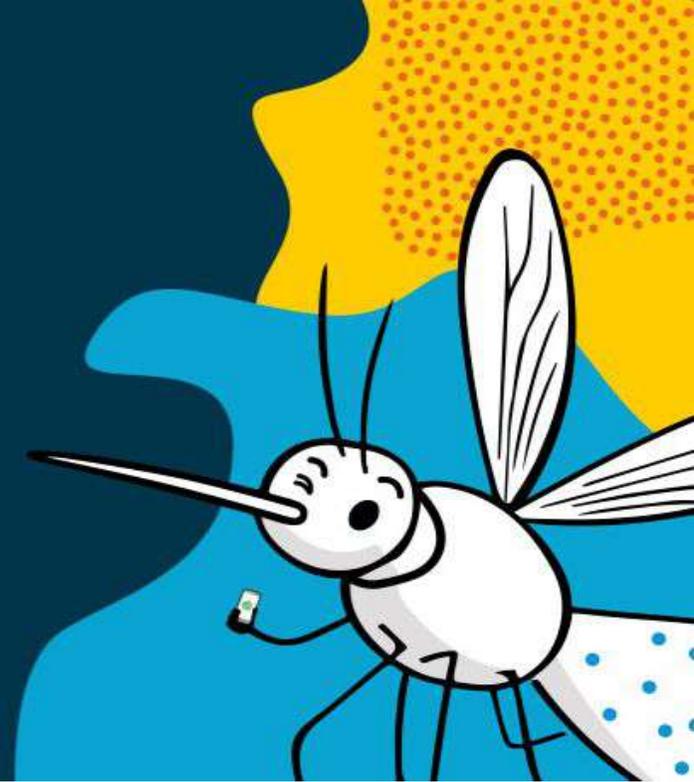
EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA	Ações Intersectoriais Coordenadas Mutirões	À partir da estratificação de riscos.	<ul style="list-style-type: none">· Retroescavadeiras e Caminhões;· Sacos de Lixo;· Luvas;· Água;· Horas Extras ACEs;· Acesso ao Aterro Sanitário.	à definir

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA	Projeto Detetives da dengue	Aplicação do projeto existente para as crianças de 1º ao 4º ano das escolas municipais e estaduais; Parceria com os Conselhos Locais de Saúde; Distribuição de coletes para o público alvo da ação;	Coletes	Durante o 1º semestre de 2024

Planejamento Estratégico Preliminar 2024

EIXO	AÇÃO	COMO?	RECURSOS NECESSÁRIOS	QUANDO?
NOVAS TECNOLOGIAS	Implementação do MÉTODO WOLBACHIA	Contato com WMP para conhecer a tecnologia. Visita in loco em BH. Envio de carta de intenção ao MS. Seleção do município para implementação da nova tecnologia.	Em parceria com o MS	A partir de dezembro



WOLBACHIA

Controle biológico



JOINVILLE
CONTRA A
DENGUE



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





World
Mosquito
Program

MÉTODO WOLBACHIA

Uma inovação do World Mosquito Program
para combater a dengue, Zika e chikungunya
de forma segura, autossustentável e sem
modificação genética



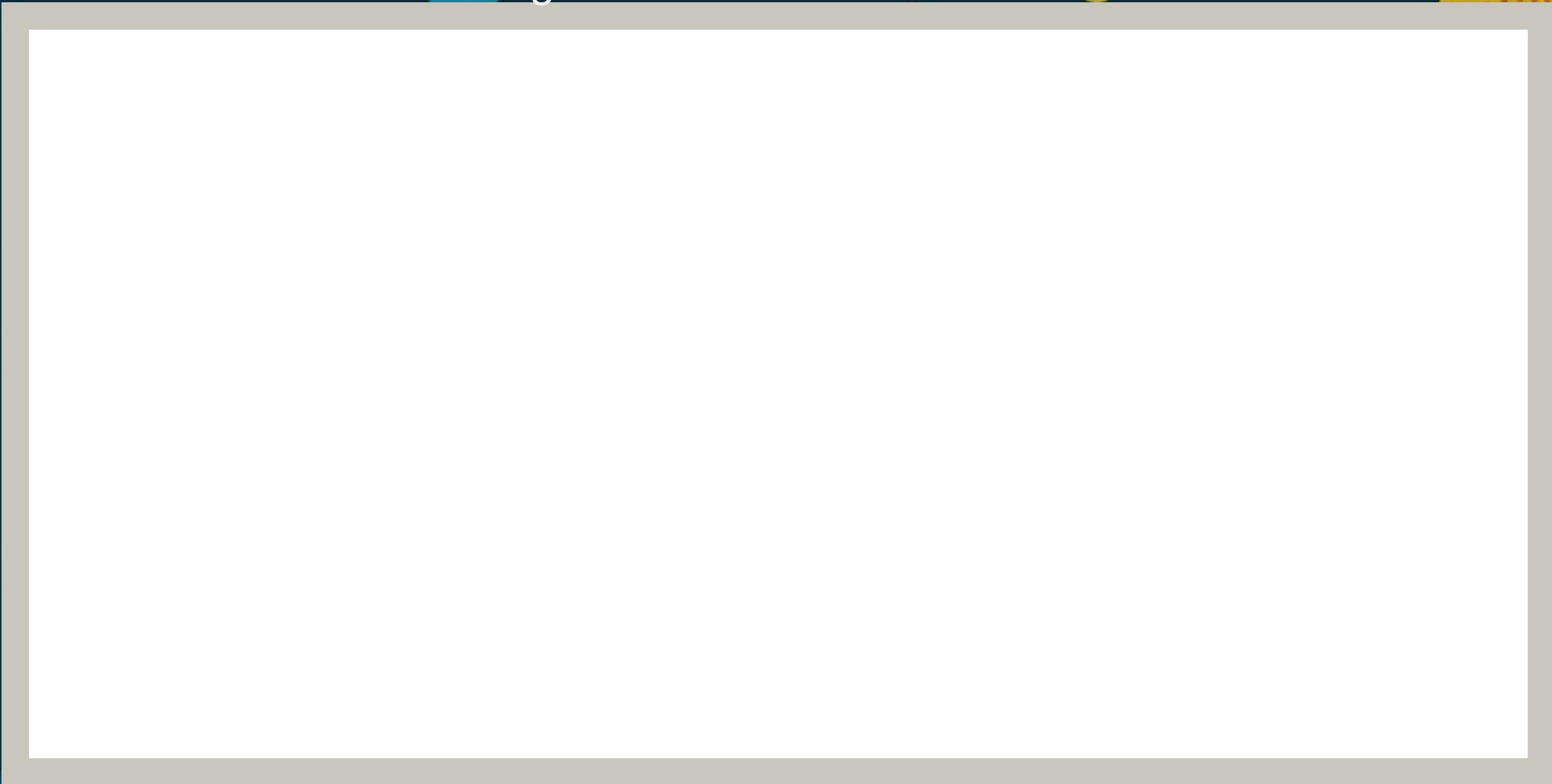
JOINVILLE
CONTRA A
DENGUE



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





PROJETO WOLBACHIA – UMA REALIDADE ACONTECENDO EM JOINVILLE

Projeto Wolbachia																							
ATIVIDADES	INÍCIO	FIM	DURAÇÃO (DIAS)	STATUS	OBSERVAÇÃO	dezembro - 2023							dezembro - 2023					janeiro - 2024					
						18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4
						seg	ter	qua	qui	sex	sáb	dom	seg	ter	qua	qui	sex	sáb	dom	seg	ter	qua	qui
Enviar dados de Joinville para WMP.	18/12/2023	22/12/2023	5	Concluído																			
Enviar para todos a planilha para levantamento de dados do município para a etapa de engajamento.	18/12/2023	21/12/2023	4	Em andamento																			
Levantar a necessidade de equipamentos para a Biofábrica, encaminhar.	18/12/2023	31/01/2024	45	Em andamento	Levantamento realizado conforme Petrolina, aguardando a lista oficial da WMP.																		
Definir a necessidades de insumos, para o funcionamento da BIOFÁBRICA.	18/12/2023	31/01/2024	45	Em andamento	Levantamento realizado conforme Petrolina, aguardando a lista oficial da WMP.																		
Contratação de 36 funcionários para a soltura de Wolbachia e atividades da BIOFÁBRICA.	02/01/2024	31/01/2024	30	Em andamento	Data de abertura do provimento 02/01/2024.																		
Instalação da rede entomológica por ovitrampas no município.	02/01/2024	15/01/2024	14	Em andamento																			
Envio de no mínimo 10.000 ovos de Aedes Aegypti WMP.	15/01/2024	01/02/2024	18	Não iniciado																			
Envio do Termo de Cooperação Técnica para Secretários Municipais/Estaduais e WMP.	02/01/2024	31/01/2024	30	Não iniciado	Aguardando o envio do Termo de Cooperação pela Ministério da Saúde.																		
1ª Reunião do Comitê Gestor (data exata a ser confirmada)	25/01/2024	31/01/2024	7	Não iniciado	Ainda não há data definida.																		
Entrega da Biofábrica	01/05/2024	01/05/2024	1	Não iniciado																			



Controle Vetorial



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



DENGUE

- Aqui em Joinville, a Dengue é uma das doenças endêmicas de maior importância de saúde pública para nós da Vigilância Ambiental.

- A Dengue é causada por um vírus e transmitida pela fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti*.



JOINVILLE
CONTRA A
DENGUE



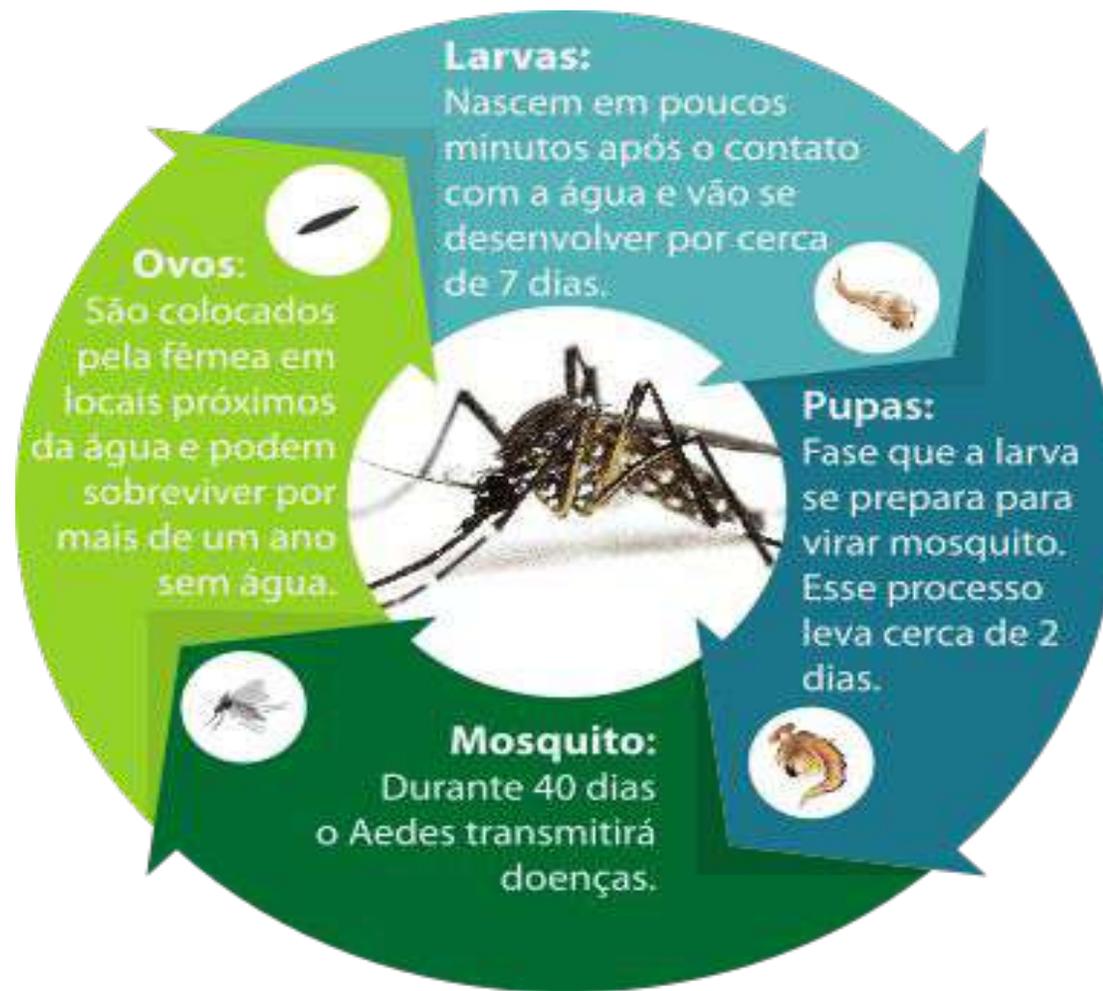
Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



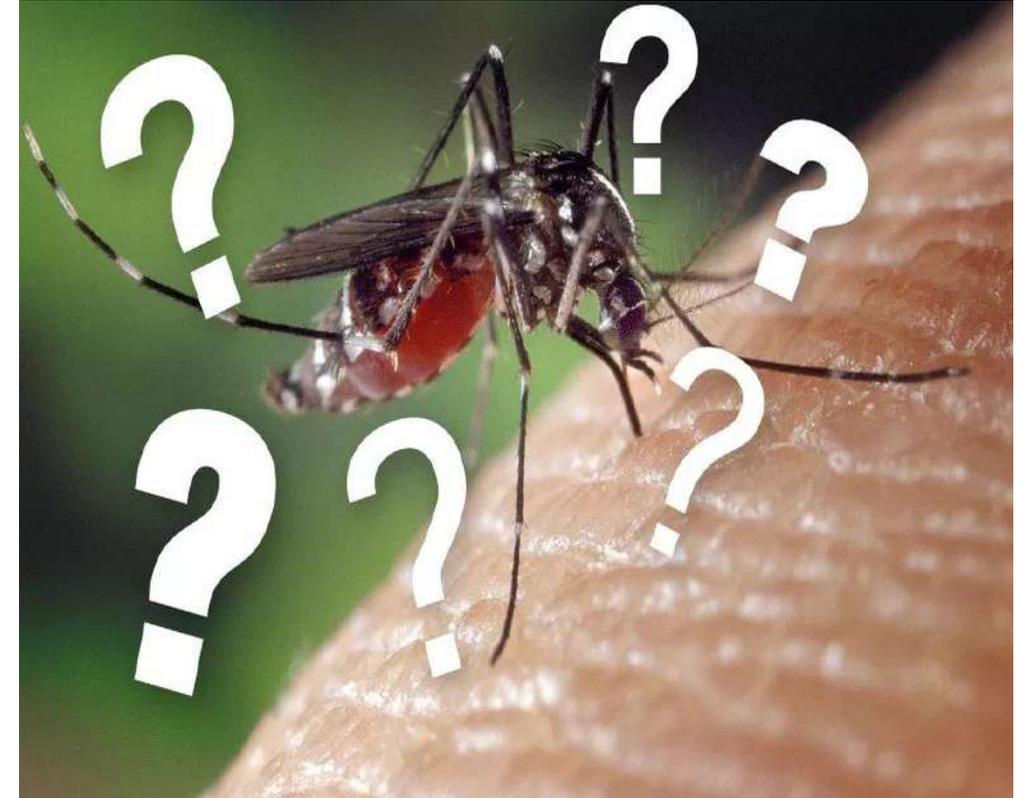
CICLO DE VIDA DO MOSQUITO *Aedes Aegypti*

- O mosquito transmissor da Dengue, até completar seu desenvolvimento, passa pelas fases de **ovo**, **larva**, **pupa** e **mosquito adulto**. Todo esse ciclo de desenvolvimento costuma levar **sete dias**, dependendo das condições climáticas.



O QUE PODEMOS SABER SOBRE O *Aedes Aegypti*

- **Sangue humano para a maturação de seus ovos. Nesse momento é que ocorre a transmissão da doença, assim como a infecção do mosquito ao picar uma pessoa que esteja com o vírus.**
- **Cada fêmea deposita mais de 100 ovos por vez nas paredes internas de recipientes.**
- **Os ovos podem durar até um ano e meio na parede seca do recipiente.**
- **O Aedes aegypti vive de 35 a 45 dias.**
- **Cada pessoa pode contrair Dengue até quatro vezes na vida, pois o vírus apresenta 4 sorotipos: denv1, denv2, denv3 e denv4.**



COMO EVITAR A DENGUE?



**A MELHOR
ESTRATÉGIA É A
PREVENÇÃO!**



**JOINVILLE
CONTRA A
DENGUE**



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

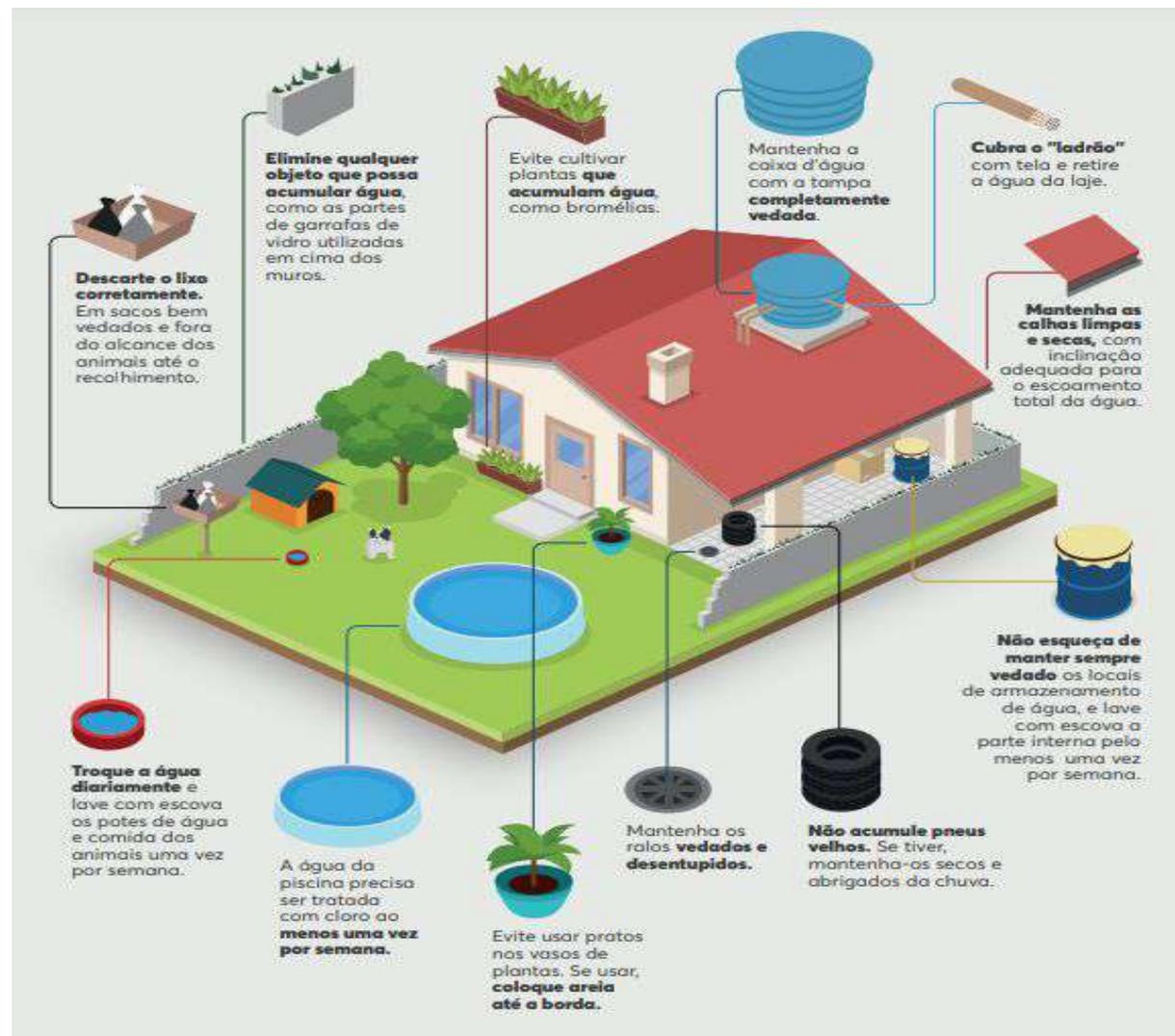


COMO EVITAR A DENGUE

Nas residências é que são encontrados o maior número de focos de *Aedes aegypti*.

Todo recipiente que pode acumular água deve ser eliminado. Quando não for possível a eliminação, deve ser limpo, tratado e vedado corretamente.

ELIMINE POSSÍVEIS CRIADOUROS



10 MINUTOS PARA ELIMINAR O MOSQUITO



Com a ajuda de sua família, faça uma vistoria simples, que leva apenas 10 minutos, para manter o mosquito Aedes aegypti longe da sua casa. Assim, toda a cidade estará ainda mais segura.



ANOTE O DIA E O MÊS NESTA LINHA									
Caixas d'água vedadas									
Calhas totalmente limpas									
Galões, toneis, poços e tambores bem vedados									
Pneus sem água e em lugares cobertos									
Garrafas vazias e baldes com a boca para baixo									
Ralos limpos e com tela									
Ar-condicionado com bandeja limpa e sem água									
Bandejas de geladeira sem água									
Pratos de vasos de planta com areia até a borda									
Bromélias e outras plantas sem acúmulo de água									
Vasos sanitários sem uso sempre fechados									
Lonas de coberturas bem esticadas para evitar poças									
Piscinas e fontes sempre bem fechadas									

Juntos, vamos vencer a dengue!



Prefeitura de Joinville

SAÚDE

EDUCAÇÃO

COMO EVITAR A DENGUE

- Como o ciclo de desenvolvimento do mosquito dura em torno de 7 dias, tirar dez minutos uma vez na semana para olhar o quintal é suficiente para interromper esse ciclo.



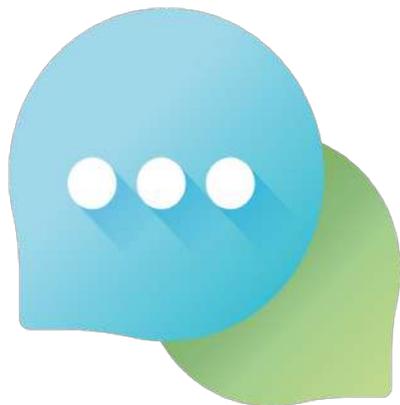
Prefeitura de Joinville

SAÚDE



FAÇA A SUA PARTE

APLICATIVO JOINVILLE FÁCIL



Através do aplicativo Joinville Fácil é possível entrar em contato direto com a ouvidoria da prefeitura de Joinville

1 Acesse o app com seu CPF e senha. Depois, escolha a categoria **Denunciar Foco da Dengue**.

2 Adicione todos os **dados do endereço**, com rua, número, bairro e um ponto de referência.

3 Você também pode enviar uma **foto** com a sua denúncia para evidenciar o fato.

4 Além de **descrever a situação** para colaborar com a apuração que será feita pelos profissionais da Prefeitura.



Tânia Maria Eberhardt
Secretária

Secretaria da Saúde - SES



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



RELATÓRIO SEI Nº 0019196257/2023 - SES.CMS

Joinville, 21 de novembro de 2023.

Relatório Nº 008/2023 - CAE

À Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Joinville

Relatório de Visita in loco no Hospital Municipal São José e na Unidade de Pronto-atendimento Sul

Conforme Relatório SEI nº 0017953796/2023, em 25 de julho de 2023, a Comissão de Assuntos Externos (CAE) e conjuntamente a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde visitaram o Hospital Municipal São José (HMSJ) para acompanhar os andamentos da obra em execução para a instalação da nova máquina de hemodinâmica. Considerando o estágio inicial da obra, na reunião do dia 19 de agosto de 2023, a CAE julgou pertinente realizar nova visita no mês de outubro para verificar o andamento da obra, tendo em vista que a previsão para a chegada do equipamento de hemodinâmica é no mês de novembro. Então, nova visita in loco no HMSJ foi realizada em 14 de novembro de 2023, às 08:30h. Participaram da visita os conselheiros Camile Yolanda Peretto Pauletti, Caroline Orlandi Brilinger, Rogério Hardt, representando a CAE; e Cleia Giosole, representando a Mesa Diretora.

Os conselheiros foram recebidos pelos senhores Arnoldo Boege Junior, diretor-presidente; Marcos Germano Richartz, Gerente da Unidade Financeira e de Faturamento Hospitalar; Romaldo Backes, Gerente Técnico e de Regulação; e pelos servidores Camila, Vinicius, Fernando e Dayane na sala de reuniões da Direção. De acordo com os gestores do hospital, a entrega da máquina de hemodinâmica está atrasada. A nova previsão é que a máquina chegue, no Brasil, em 27 de novembro e, no hospital, em 04 de dezembro de 2023. No que se refere às obras, ainda estão em andamento com previsão de término ainda em 2023, sem data definida.

A visita na obra foi acompanhada pelos servidores Fernando e Dayane. Pode-se verificar os locais onde serão a sala de exames e conforto médico. Nota-se que as paredes estão apenas rebocadas, o chão no contrapiso, portanto sem qualquer espécie de acabamento. A instalação da iluminação, do ar condicionado e da rede de gases ainda não foi realizada. Segundo o servidor Fernando, na futura sala de exames, todas as paredes já estão com a proteção radiológica (chumbo) e o processo de compra do chiller de resfriamento da máquina de hemodinâmica ocorrerá no início de 2024.

Aproveitando a ocasião, em função de denúncia em análise pela Mesa Diretora, a Conselheira Cleia solicitou para verificar no diretamente no sistema MV o estoque da farmácia hospitalar e relatório sobre as emendas parlamentares recebidas pelo hospital. Na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) do hospital, a farmacêutica Ana Carolina mostrou as instalações e gerou os relatórios solicitados. No setor financeiro, a servidora Geise também apresentou um relatório com as emendas parlamentares recebidas/ em andamento. Sem mais para o momento, a visita no hospital foi encerrada às 09:50h.

Considerando o ofício SEI nº 0018831367/2023, solicitação de visita in loco na Unidade de Pronto-Atendimento Sul (UPA Sul) os conselheiros Camile Yolanda Peretto Pauletti, Caroline Orlandi Brilinger e Rogério Hardt se dirigiram a UPA Sul, chegando às 10:40h. Os conselheiros foram prontamente recebidos pela Sra. Camila Alves Leandro, coordenadora da unidade.

A UPA Sul passa por reforma visando revitalização e remodelação da distribuição dos espaços. A ampliação da estrutura não é possível porque o terreno já está sendo utilizado em sua totalidade. Do lado externo, a rampa de acesso de veículos na recepção estava bloqueada e, internamente, há diversos pontos com limitação de uso devido às obras. Contudo, os atendimentos estão sendo realizados normalmente. De acordo com a coordenadora, a previsão da duração da obra é de 04 meses, sendo que já iniciaram há um mês.

O atendimento na recepção é imediato. Os dias com maior demanda por atendimento são às segundas e às terças-feiras. Nesses dias, o tempo de espera para triagem (classificação de risco) pode chegar a 01 hora e o tempo entre a triagem e o atendimento médico também chega a 01 hora. Cerca de 80% dos atendimentos realizados são de pacientes classificados como risco verde, ou seja, casos pouco urgentes que podem esperar até 02 horas.

Quanto ao perfil dos pacientes, há predominância de adultos com até 30 anos, usuários frequentes do serviços por queixas diversas. De acordo com a coordenadora, são usuários que claramente estão em busca de atestados médicos para justificar ausências no trabalho, pois a estratégia de diversificar a queixa impede a repetição do CID no atestado e, conseqüentemente, impossibilita encaminhamentos no INSS.

Sobre esta questão foi informado o número de atendimentos realizados nos período de 06 a 09 de novembro:

- 06/11 - segunda-feira: 1058 atendimentos;
- 07/11 - terça-feira: 943 atendimentos;
- 08/11 - quarta-feira: 911 atendimentos;
- 09/11 - quinta-feira: 580 atendimentos.

Um fator que impacta no tempo de permanência dentro da unidade é a realização da medicação. Contudo, o fluxo para a realização da medicação foi recentemente modificado, a partir de sugestões dos próprios servidores, e o tempo para a realização desta etapa tem diminuído.

A UPA Sul possui 19 leitos de observação. Durante a visita, a metade estava ocupada. Normalmente, para os pacientes com casos agudos, a transferência para os hospitais é rápida. O desafio, segundo a coordenadora, são os pacientes com problemas crônicos que necessitam de leitos de retaguarda ou longa permanência. Os pacientes costumam ser regulados para fora no município, há dificuldade na aceitação da vaga por parte dos familiares. Nesse contexto, o tempo médio de permanência na observação tem sido de 26 horas.

Quanto ao quadro de funcionários, a coordenadora relata que falta apenas 01 farmacêutico(a) para a equipe estar completa. A escala de plantão da equipe assistencial segue a seguinte distribuição:

- Técnicos de enfermagem: São 17 trabalhando de dia e 15 trabalhando à noite;
- Enfermeiros: De segunda a sexta-feira, são 04 trabalhando de dia e 03 trabalhando à noite. Aos finais de semana trabalham 03 durante o dia e à noite.
- Médicos: De segunda a sexta-feira, são 06 clínicos, 03 pediatras e 01 cirurgião durante o dia. À noite e aos finais de semana são 05 clínicos, 03 pediatras e 01 cirurgião.

Os atendimentos odontológicos ocorrem das 12 às 24h. É considerado um tempo médio de consulta odontológica de 30 minutos. Assim, são estipulados cerca de 24 atendimentos por dia. Quando o número de atendimentos previstos atinge esse número, os pacientes são encaminhados para avaliação médica, para que não fiquem sem atendimento e possam iniciar alguma medicação, se necessário.

A falta de insumos ocorre eventualmente. Contudo, não tem gerado impacto na realização dos atendimentos pela possibilidade de substituição do item faltante por outro similar. Quanto

ao protocolo para atendimento de pacientes com suspeita de Covid-19, a coordenadora afirmou que segue as recomendações da Secretaria da Saúde e que máscaras são oferecidas ao usuário durante a sua permanência na instituição. Contudo, o uso não é obrigatório.

A coordenadora da UPA Sul gostaria de ser convidada para as reuniões dos conselhos locais de saúde da região para melhorar a comunicação entre a unidade e a comunidade e disponibilizou o seu contato para ser incluída nos respectivos grupos de Whatsapp.

Da visita foram estes os apontamentos feitos. Segue anexo (0019210995, 0019211010.) registros das visitas.

Estamos à disposição para maiores dúvidas e informações.

CAE



Documento assinado eletronicamente por **Rogério Hardt, Usuário Externo**, em 23/11/2023, às 12:32, 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 **Camile Yolanda Peretto Pauletti, Usuário Externo**, em 23/11/2023, às 13:49, 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 24/11/2023, às 09:41, 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 27/11/2023, às 14:54, 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.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0019196257** e o código CRC **3D29CC8C**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

21.0.217137-4

0019196257v16

2º RDQA 2023

OFÍCIO SEI Nº 0019541301/2023 - SES.CMS



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES

- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

“Plano de ação para as principais causas de mortalidade de residentes, no CID 10”;

- Considerando os indicadores do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, as ações planejadas para o indicador "**Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**" são:



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Nº do indicador	Indicador	Ações previstas para 2024
7	<p>Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)</p> <p><i>Doenças do aparelho circulatório e respiratório, Neoplasia e Diabetes.</i></p>	<p>1: Ampliar as ações de promoção à saúde através de melhoria da infraestrutura (Vila da Saúde).</p> <p>2: Fortalecer ações de prevenção nas unidades básicas de saúde, ofertando grupo de Tabagismo, realizando oficinas sobre alimentação saudável, entre outras.</p> <p>3: Reorganizar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).</p> <p>4: Promover ações intersetoriais para estimular estilo de vida saudável (Secretaria de Educação, Sesporte, Conselho Municipal de Saúde , Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - Lei nº 14.423 de 22/07/2022, Comunicação e parceria público privada com indústrias).</p> <p>5: Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Cuidado Farmacêutico e em atividades técnico-pedagógicas.</p> <p>6: Ampliar o acesso ao cuidado continuado de usuários com DCNT.</p>



“Plano de ação para aumento de procedimentos clínicos e cirúrgicos do grupo ambulatorial, no item 4.2.1”;

4. Dados da Produção de Serviços no SUS
4.1. Produção de Atenção Básica
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado

Os dados da produção de urgência e emergência **ambulatorial** da rede SUS:

Hospital Municipal São José

Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

Hospital Dr. Jeser Amarante Faria

Hospital Bethesda e Maternidade Darcy Vargas



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



4.2.1 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AMBULATORIAL

Grupo 03 Procedimentos clínicos:

consultas/atendimento/acompanhamento; tratamento clínico; tratamento odontológico;

Grupo 04 Procedimentos cirúrgicos:

pequenas cirurgias;

Grupo de Procedimento*	Produção de Urgência e Emergência (SIA) período de Abril a Julho				Comparativo entre os períodos* Quantidade
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Quant. Aprovada	Valor Aprovado R\$	
	2022		2023		
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33.158	752.351,95	34.720	704.545,63	5%
03 Procedimentos clínicos	88.463	460.727,88	76.736	447.236,32	-13%
04 Procedimentos cirúrgicos	3.142	80.423,55	2.151	58.780,65	-32%
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	630	119.398,86	814	150.082,92	26%
07 Órteses, próteses e materiais especiais	127	18.796,00	172	25.456,00	35%
Total	125.521	\$1.431.698,24	114.593	R\$1.386.101,52	-9%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) . Data da consulta: 12/09/2023.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



“Plano de ação para aumento de procedimentos clínicos e cirúrgicos do grupo ambulatorial, no item 4.2.1”;

- A produção apresentada no item 4.2.1, corresponde a PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AMBULATORIAL,
- Não há plano de ação para aumentar a produção nos Grupos 3 e 4.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



“Apresentar indicadores considerados sem apuração no quadrimestre”

Os indicadores sem apuração no DigiSUS em 2023, permanecem inalteradas, pois são metas previstas para 2024:

- 2.2.2 Farmácia Solidária;
- 2.3.4 Implantar o atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada;
- 3.1.2 Centro de Educação e Inovação estruturado - CEIS.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Tânia Maria Eberhardt
Secretária

Secretaria da Saúde - SES



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



RREO - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SETEMBRO E OUTUBRO/2023





MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



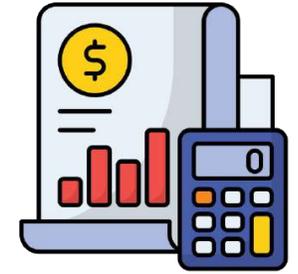
VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES

- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança

INTRODUÇÃO



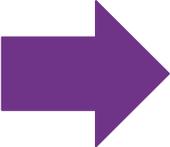
- 1) O **Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)** é um documento que auxilia na compreensão da situação fiscal do município, com dados sobre a execução orçamentária das receitas e das despesas;
- 2) A publicação do RREO é uma **exigência** da Constituição Federal (art. 165, §3) e as normas para sua elaboração e publicação foram estabelecidas pela Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000).
- 3) No Município de Joinville, o RREO é elaborado pela equipe de contadores da **Secretaria da Fazenda - SEFAZ**;
- 4) Dados disponíveis para consulta em: <https://transparencia.joinville.sc.gov.br/>

OBSERVAÇÕES



- 1) O **Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)** constante na presente apresentação refere-se ao bimestre “Setembro - Outubro 2023”, a fim de atender à RESOLUÇÃO SEI N° [0019488908/2023](#) - SES.CMS;
- 2) Contudo, vale lembrar que, ainda que a Resolução acima tenha recomendado a apresentação do RREO referente ao mês de setembro de 2023, o 2º RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, citado na referida Resolução, **limita-se à prestação e apresentação de dados até o mês de AGOSTO de cada ano.**

Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde



Receita	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Arrecadada até o período (2ºQ/2023)	%
Impostos	1.074.363.497,00	1.074.363.497,00	707.697.621,22	65,87%
Transferências Constitucionais e Legais	1.239.940.110,00	1.239.940.110,00	676.677.913,67	54,57%
Total de Receita de Fonte Própria	2.314.303.607,00	2.314.303.607,00	1.384.375.534,89	59,82%
Total de Receita de Fonte Própria Aplicada em Saúde			451.749.039,12	32,63%

Total de Receita de Fonte Própria Aplic. em Saúde no 2º Q/2022
R\$ 422.363.250,41

↑ + 6,96%

Fonte : RREO/Anexo 12



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Outubro 2023/Bimestre Setembro-Outubro

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.074.363.497,00	1.074.363.497,00	868.047.937,15	80,80
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	359.879.921,00	359.879.921,00	242.218.995,13	67,31
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	82.007.087,00	82.007.087,00	71.859.773,84	87,63
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	352.315.143,00	352.315.143,00	369.093.745,33	104,76
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	280.161.346,00	280.161.346,00	184.875.422,85	65,99
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.239.940.110,00	1.239.940.110,00	848.527.929,78	68,43
Cota-Parte FPM	146.264.230,00	146.264.230,00	84.800.834,04	57,98
Cota-Parte ITR	1.055.175,00	1.055.175,00	796.217,02	75,46
Cota-Parte IPVA	124.336.770,00	124.336.770,00	135.592.904,56	109,05
Cota-Parte ICMS	952.324.450,00	952.324.450,00	621.683.805,54	65,28
Cota-Parte IPI-Exportação	15.959.485,00	15.959.485,00	5.654.168,62	35,43
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	2.314.303.607,00	2.314.303.607,00	1.716.575.866,93	74,17

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - FUNDO DE MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, SOCIAL E CULTURAL	INICIAL	ANULADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			RREO Bimestre (d)	% (d/c) x100	RREO Bimestre (e)	% (e/c) x100	RREO Bimestre (f)	% (f/c) x100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	176.944.560,00	185.385.271,91	166.300.815,56	89,71	161.546.885,07	87,14	157.618.882,43	85,02
Despesas Correntes	168.944.560,00	167.364.560,00	155.473.193,99	92,89	155.473.193,99	92,89	152.826.368,34	91,31
Despesas de Capital	8.000.000,00	18.020.711,91	10.827.621,57	60,08	6.073.691,08	33,70	4.792.514,09	26,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	454.845.272,00	470.509.407,00	344.336.563,97	73,18	338.940.720,28	72,04	333.540.032,98	70,89
Despesas Correntes	451.845.272,00	457.989.272,00	338.916.219,24	74,00	335.097.498,06	73,17	330.108.735,81	72,08
Despesas de Capital	3.000.000,00	12.520.135,00	5.420.344,73	43,29	3.843.222,22	30,70	3.431.297,17	27,41
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.000.000,00	3.000.000,00	2.891.667,39	96,39	2.866.443,74	95,55	2.815.111,46	93,84
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	2.891.667,39	96,39	2.866.443,74	95,55	2.815.111,46	93,84
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	12.134.180,00	8.430.180,00	6.307.530,38	74,82	6.307.530,38	74,82	6.240.359,33	74,02
Despesas Correntes	12.134.180,00	8.430.180,00	6.307.530,38	74,82	6.307.530,38	74,82	6.240.359,33	74,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	14.138.200,00	22.429.200,00	17.167.291,23	76,54	17.167.291,23	76,54	16.893.178,14	75,32
Despesas Correntes	14.137.200,00	22.428.200,00	17.167.291,23	76,54	17.167.291,23	76,54	16.893.178,14	75,32
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Prefeitura de Joinville

SAÚDE

Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

Receita	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Arrecadada até o período (2ºQ/2023)	%
Impostos	1.074.363.497,00	1.074.363.497,00	707.697.621,22	65,87%
Transferências Constitucionais e Legais	1.239.940.110,00	1.239.940.110,00	676.677.913,67	54,57%
Total de Receita de Fonte Própria	2.314.303.607,00	2.314.303.607,00	1.384.375.534,89	59,82%
Total de Receita de Fonte Própria Aplicada em Saúde			451.749.039,12	32,63%

Total de Receita de Fonte Própria Aplic. em Saúde no 2º Q/2022
R\$ 422.363.250,41

↑ + 6,96%

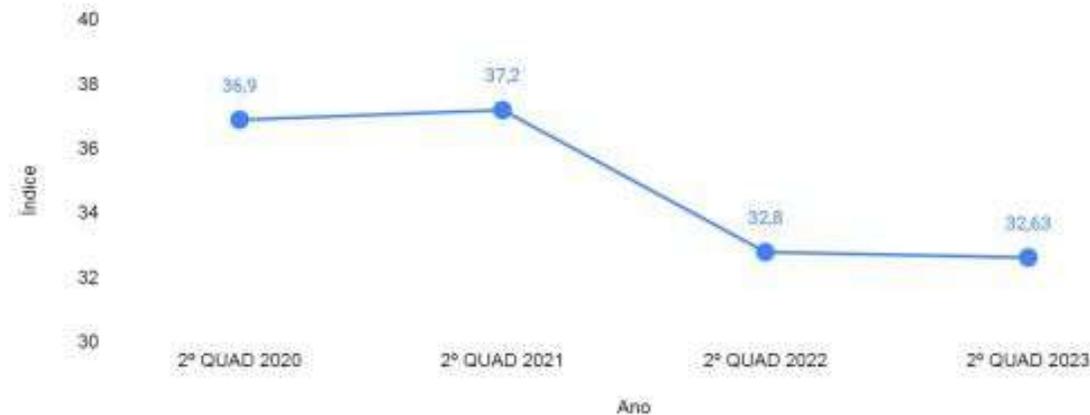
Fonte : RREO/Anexo 12



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde sobre a Receita de Impostos Líquidas e Transferências Constitucionais e Legais



Fonte : RREC/Anexo 12 - Período maio a agosto



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Outubro 2023/Bimestre Setembro-Outubro

Continuação

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	90.680.208,00	77.288.361,09	57.789.779,32	74,77	52.682.979,12	68,16	51.746.990,25	66,95
Despesas Correntes	90.680.208,00	77.288.361,09	57.789.779,32	74,77	52.682.979,12	68,16	51.746.990,25	66,95
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	751.742.420,00	767.042.420,00	594.793.647,85	77,54	579.511.849,82	75,55	568.854.554,59	74,16

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPs (XII) = (XI)	605.439.477,72	587.506.834,37	576.799.584,55
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	605.439.477,72	587.506.834,37	576.799.584,55
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		257.486.380,04	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		-----	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹		330.020.454,33	319.313.204,51
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)		-----	-----
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)		34,23	-----

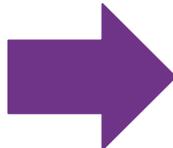
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado) ¹ (I) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas custeadas no exercício de referência			
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	-----	-----	-----	-----	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde



Receita	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Arrecadada até o período (2ºQ/2023)	%
Proveniente da União	218.300.150,00	218.300.150,00	149.260.446,00	68,37%
Proveniente do Estado	50.010.100,00	50.010.100,00	32.505.144,49	65,00%
Outras Receitas	0,00	0,00	8.177,64	
Total de Receita de Fonte Vinculada	268.310.250,00	268.310.250,00	181.773.768,13	67,75%
Total de Receitas para Financiamento da Saúde			633.522.807,25	

Total de Receitas para Financiamento da Saúde no 2º Q/2022
R\$ 640.203.879,72

↓ -1,04%

Fonte : RREO/Anexo 12



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0 então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2023	257.486.380,04	587.506.834,37	330.020.454,33	28.357.925,26	0,00	0,00	-----	28.357.925,26	-----	330.020.454,33
Empenhos de 2022	276.527.920,28	701.162.853,41	424.634.933,13	32.676.528,92	11.499.780,34	0,00	30.366.356,91	815.436,59	1.494.735,42	434.639.978,05
Empenhos de 2021	233.276.882,09	622.602.633,42	389.325.751,33	16.095.371,35	0,00	0,00	14.179.359,07	0,00	1.226.216,98	388.099.534,35
Empenhos de 2020	194.935.506,52	504.724.246,81	309.788.740,29	19.104.734,13	0,00	0,00	14.194.274,12	2.491.413,40	789.301,08	308.999.439,21
Empenhos de 2019 e anteriores	518.666.378,88	1.381.528.175,91	862.861.797,03	255.624.679,34	13.127.871,07	0,00	107.698.756,74	0,00	147.925.922,60	728.063.745,50
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 §1º E 2º DA LC 141/2012

RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS

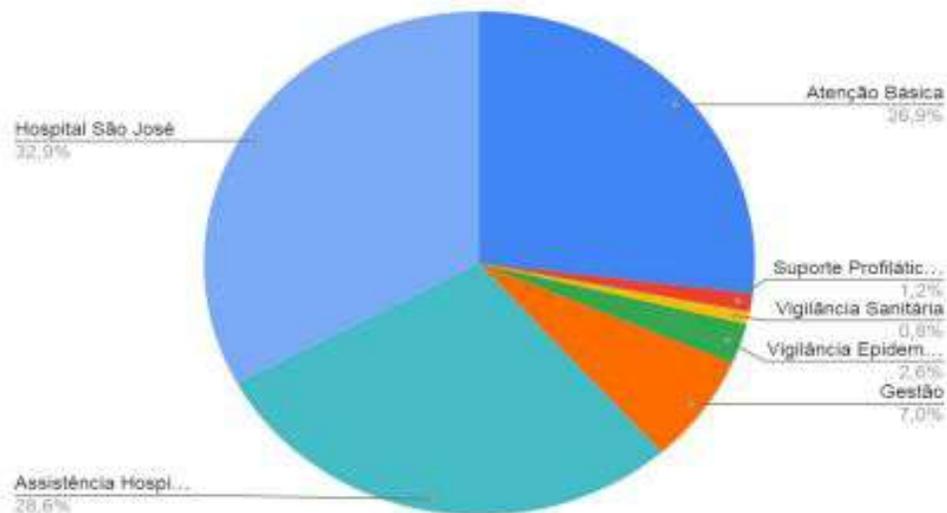
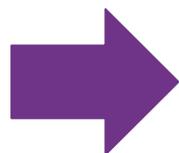
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (Não Aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	268.310.250,00	268.310.250,00	231.897.825,74	86,43
Proveniente da União	218.300.150,00	218.300.150,00	196.605.270,99	90,06
Proveniente dos Estados	50.010.100,00	50.010.100,00	35.280.288,29	70,55
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	12.266,46	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	268.310.250,00	268.310.250,00	231.897.825,74	86,43



Despesas



Gasto por Habitante

2023: R\$ 989,96
2022: R\$ 1.014,68

Total de Despesas

2023 = R\$ 610.134.848,62
2022 = R\$ 613.585.308,82

↓ - 0,56%

Atenção Básica
164.163.077,19

Vigilância Epidemiológica
15.830.039,65

Suporte Profilático e Terapêutico
7.156.108,25

Vigilância Sanitária
4.943.099,65

Gestão
42.662.169,04

Assistência Hospitalar e Ambulatorial
HMSJ 200.601.759,04
SMS 174.778.595,80

Fonte : RREQ/Anexo 12 - Período maio a agosto



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.074.363.497,00	1.074.363.497,00	868.047.937,15	80,80
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	359.879.921,00	359.879.921,00	242.218.995,13	67,31
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	82.007.087,00	82.007.087,00	71.859.773,84	87,63
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	352.315.143,00	352.315.143,00	369.093.745,33	104,76
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	280.161.346,00	280.161.346,00	184.875.422,85	65,99
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.239.940.110,00	1.239.940.110,00	848.527.929,78	68,43
Cota-Parte FPM	146.264.230,00	146.264.230,00	84.800.834,04	57,98
Cota-Parte ITR	1.055.175,00	1.055.175,00	796.217,02	75,46
Cota-Parte IPVA	124.336.770,00	124.336.770,00	135.592.904,56	109,05
Cota-Parte ICMS	952.324.450,00	952.324.450,00	621.683.805,54	65,28
Cota-Parte IPI-Exportação	15.959.485,00	15.959.485,00	5.654.168,62	35,43
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	2.314.303.607,00	2.314.303.607,00	1.716.575.866,93	74,17

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	176.944.560,00	185.385.271,91	166.300.815,56	89,71	161.546.885,07	87,14	157.618.882,43	85,02
Despesas Correntes	168.944.560,00	167.364.560,00	155.473.193,99	92,89	155.473.193,99	92,89	152.826.368,34	91,31
Despesas de Capital	8.000.000,00	18.020.711,91	10.827.621,57	60,08	6.073.691,08	33,70	4.792.514,09	26,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	454.845.272,00	470.509.407,00	344.336.563,97	73,18	338.940.720,28	72,04	333.540.032,98	70,89
Despesas Correntes	451.845.272,00	457.989.272,00	338.916.219,24	74,00	335.097.498,06	73,17	330.108.735,81	72,08
Despesas de Capital	3.000.000,00	12.520.135,00	5.420.344,73	43,29	3.843.222,22	30,70	3.431.297,17	27,41
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.000.000,00	3.000.000,00	2.891.667,39	96,39	2.866.443,74	95,55	2.815.111,46	93,84
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	2.891.667,39	96,39	2.866.443,74	95,55	2.815.111,46	93,84
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	12.134.180,00	8.430.180,00	6.307.530,38	74,82	6.307.530,38	74,82	6.240.359,33	74,02
Despesas Correntes	12.134.180,00	8.430.180,00	6.307.530,38	74,82	6.307.530,38	74,82	6.240.359,33	74,02
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	14.138.200,00	22.429.200,00	17.167.291,23	76,54	17.167.291,23	76,54	16.893.178,14	75,32
Despesas Correntes	14.137.200,00	22.428.200,00	17.167.291,23	76,54	17.167.291,23	76,54	16.893.178,14	75,32
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



RREO - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Tânia Maria Eberhardt
Secretária

Secretaria da Saúde - SES

Diretoria Administrativa e Financeira
Gerência de Gestão Financeira
Coordenação da Área Orçamentária



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE