

ATA SEI

Ata da Assembleia da 211ª ducentésima décima primeira do dia 09/02/2026.

No dia Nove de Fevereiro de dois mil e vinte e seis, às dezoito horas e trinta minutos, iniciou-se a 211ª ducentésima décima primeira do dia 09/02/2026 Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, no auditório Reginaldo Afonso de Souza Kock em Joinville. A presidente Cléia Aparecida Clemente Giosole fez a abertura da assembleia cumprimentando a todos os presentes e passou a palavra para a secretária que realizou a leitura da Pauta do Dia. **1 - EXPEDIENTES: 1.1 Apresentação e Aprovação da Pauta do Dia.** Cleia abriu para votação, foi aprovado pela maioria. **1.2 INFORMES DELIBERATIVOS** 1. Ofício 11/2005 Conselho Local de Saúde Boehmerwald comunica a substituição do suplente na nominata do Conselho Municipal, conforme segue: Suplente: Adão Stefen 2. Ofícios encaminhados à gestão pública (três esferas) fora do prazo regulamentar da Lei de Acesso à Informação. 3. Ofício nº 003/2026 - Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina - CRF/SC, comunica a substituição dos representantes na nominata do CMS. Segue a indicação dos novos nomes dos representantes farmacêuticos para este Conselho Municipal de Saúde - CMS, para o biênio 2025/2027. Titular: Carmen Aline Teuber de Oliveira Suplente: Fernando Miano Fernandes. **1.3 Comunicados e Informes da Secretaria-Executiva (conforme deliberado sem leitura);** 1. CONVOCAÇÃO Considerando que a pauta da última Assembleia Geral Ordinária, realizada em janeiro de 2026, não foi concluída por falta de tempo; e visto que a pauta de fevereiro já está comprometida com a prestação de contas do terceiro quadrimestre, a Presidente do Conselho, Cleia Aparecida Clemente Giosole, convoca os conselheiros(as) para uma Assembleia Geral Extraordinária dia 09/02/2026. 2. OFÍCIO SEI Nº 27924345/2025 - SES.CMS. O Conselho Municipal de Saúde (CMS), no uso de suas atribuições, vem por meio deste solicitar esclarecimentos e providências imediatas acerca da situação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II) do Bucarein. 2.1 OFÍCIO SEI Nº 28124464/2026 - Secretaria da Saúde. Em atenção ao Ofício nº27924345 SES.CMS, referente à regularização da manutenção de equipamentos e também manutenção da UBSF Bucarein (resposta no ofício). 2.2 OFÍCIO SEI Nº 28135047/2026 - Secretaria da Saúde. Em resposta ao Ofício SEI nº 27924345 - SES.CMS, que solicita informações e providências - CEO II Bucarein e Centrinho, a respeito das reposições dos instrumentais de odontologia (resposta no ofício). 2.3 OFÍCIO SEI Nº 28120033/2026 - Secretaria da Saúde. Em atenção ao Requerimento de informações e providências formalizado por meio do Ofício SEI 27924345, vêm prestar os devidos esclarecimentos acerca da situação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II) Bucarein. Em relação às informações sobre a transferência da unidade para o prédio do Centrinho, informamos que, no presente momento, não há previsão para a movimentação do CEO II Bucarein para outro imóvel.(resposta no ofício). 3. OFÍCIO SEI Nº 28243705/2026 - SES.CMS. O Conselho Municipal de Saúde, vem por meio deste solicitar informações sobre a existência de estudos técnicos ou planejamento para a implementação e dispensação de Novos Anticoagulantes Orais (DOACs) na rede do SUS. Considerando que o manejo atual baseia-se majoritariamente na Varfarina, este Conselho busca entender se há projetos de atualização terapêutica visando a modernização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). 4. OFÍCIO SEI Nº 28232971/2026 - SES.CMS. Indicação de Representantes da Secretaria Municipal da Saúde para Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde. 5. OFÍCIO SEI Nº 28245901/2026 - SES.CMS. Solicitação de Audiência com a Presidente do Conselho Nacional da saúde para Alinhamento Estratégico e Pautas Prioritárias. O objetivo é estabelecer um canal de diálogo direto com a instância máxima de controle social no Brasil para tratar de temas que impactam severamente a gestão local e o cuidado aos usuários. 6. Ofício SEI Nº 28245068/2026 - SES.CMS. Solicitação de Audiência com o Ministro da Saúde. O objetivo deste encontro é apresentar o panorama local e discutir soluções conjuntas para o aprimoramento da rede pública, com foco nas seguintes pautas prioritárias: Atualização Terapêutica (Novos Anticoagulantes), Fortalecimento da Assistência Farmacêutica, Cofinanciamento entre os Entes Federativos. **2 - ORDEM DO DIA 2.1 Apresentação do Serviço Especializado de Reabilitação - SER.** Técnico da SES fez a apresentação conforme anexo 01. A presidente abriu para questionamentos ao pleno. Conselheira Alessandra questionou se há estratégias para combater o absenteísmo. Conselheira Claudineia questionou a veracidade do dado apresentado sobre a entrada do paciente no SER, uma vez que a informação recebida aponta um tempo de espera de quatro meses. Se o SER somente atende o paciente que é encaminhado para realizar 2 reabilitações. A porcentagem referente ao absenteísmo e pontuou alguns obstáculos que podem justificar essa alta taxa de faltas, como a grande distância até chegar no SER, a conselheira observou que ao ligar para tentar desmarcar um agendamento, o paciente não é atendido de forma rápida e objetiva fazendo com que tenha ligar inúmeras vezes até que seja atendido. Referente ao absenteísmo foi respondido pela SES que é levado em consideração o paciente que é regulado para primeira consulta, esses 40% são referente a esses pacientes, as estratégias para combater o absenteísmo estão sendo elaboradas em conjunto com a regulação, e nessa reunião recente foi identificado que eles recebem a mensagem, confirmam e não comparecem à consulta, caso eles apresentem uma justificativa, eles serão recolocados na fila e quando a regulação não consegue contato o paciente não é agendado, e fica aguardando uma nova tentativa de contato. Sobre os dados apresentados sobre a entrada do paciente do SER, explicou que existem pacientes aguardando desde do ano passado para entrar no serviço, porém possuem alguns pacientes que têm pendências ou necessita de liberação da regulação, a partir do momento é regulado e encaminhado ao serviço, ele está entrando no prazo de 28 dias, avaliando os últimos

três meses. No que se refere a distância, o SER realmente é muito longe, porém é oferecido transporte e serviços especiais, no entanto a família não segue vir nas sessões devido a dificuldade de chegar até o SER. Conselheiro Luiz pontuou que os 30 dias de espera é um fator preocupante porque nem foi realizada uma primeira consulta para avaliar o agravo do paciente, que pode estar com um trauma devido ao um acidente ou queda, é de conhecimento geral que quanto mais precoce o início da reabilitação mais resultados positivos o paciente terá. Outra questão é qual a justificativa de existir essa demanda reprimida. É por falta de espaço? Falta de profissional?. Conselheiro Reinaldo explicou que solicitou essa apresentação para que se espalhasse a informação do que é o SER e para que serve, visto que várias pessoas não tinham esse conhecimento sobre o serviço. E pontuou que há cobrança e discussões com a gestão para a contratação de mais profissionais para o SER. E comentou que as pessoas estão aguardando aparelhos, OPM's, cadeira de rodas e cadeiras de banho desde 2018 e destacou que por vezes é necessário inúmeras adequações nas OPM's que somente são feitas em Florianópolis e ressaltou que a gestão ainda não conseguiu se organizar para colocar esse serviço próxima da cidade. E finalizou agradecendo o excelente trabalho realizado pelos profissionais que estão lotados no SER. A SES respondeu que quando paciente entra no serviço, ele tem 20 sessões, o que equivale a 6 meses de terapia, somente terá a liberação de vaga por desistência, alta, óbitos entre outros motivos, ela comentou que agenda suporta receber mais pacientes, devido a reestruturação conseguiu perceber que é possível atender o paciente em 5 dias úteis, a partir do momento que o paciente passa pela 1ª triagem, e somente é aceito o paciente que precisa mais de 2 terapias, uma vez que o [município](#) está integrado no SER, é oferecido o serviço Multi, ele passa com todos os terapeutas, uma terapia por vez. E ressaltou que atualmente não há dificuldade em absorver mais pacientes devido a mudança no fluxo de trabalho, mas com o passar do tempo podem surgir outros gargalos e será necessário rever esse processo. Conselheira Quelén questionou que durante a apresentação aparecem dados repetidos como 02 administrativos e novamente 01 administrativo, perguntou qual seria o quantitativo correto. E questionou qual seria o quantitativo correto sobre a demanda reprimida, visto que existem 169 pacientes e mais abaixo mostra mais 50 pacientes em espera, o total da demanda reprimida é o somatório desses dois dados, ou um está dentro do outro. Questionou se há alguma dificuldade no serviço telefônico do SER? Visto que pelo relato feito anteriormente pela Conselheira Claudineia esse serviço não está funcionando corretamente. Com a redução da quantidade de consultórios, isso irá impactar negativamente na entrega do serviço à população? Conselheira Fernanda questionou também sobre a redução de consultórios, essa decisão não foi informada ao Conselho. Sobre a triagem, se o paciente não precisa de tantas terapias e não fica apto para entrar no SER, qual é a orientação dada a esse paciente? Para onde ele é encaminhado? E questionou do porque não estarem repondo o fonoaudiólogo, visto que existe demanda para esse profissional no SER. Sobre o questionamento referente aos administrativos, existem 3 administrativos, 2 que fazem 06 horas e 1 de 08 horas. Ela explicou sobre a demanda reprimida: São dois serviços distintos, a reabilitação e o OPM. Referente ao serviço telefônico, ela explicou que não chegou nenhuma reclamação sobre esse serviço, que deve ser referente a outra unidade. Ela explicou também sobre a redução de consultórios, não houve impacto nos atendimentos devido a escala de trabalho de cada terapeuta, os profissionais fazem 6 horas, no período da manhã e também no período da tarde, há também 2 fonoaudiólogos, fazem parte da equipe multiprofissional e são concursados. Referente à informação de redução do número de laboratórios, realmente só foi comunicado ao CLS, devido a inexistência de impacto negativo do serviço prestado à população. O paciente que não está apto a entrar no SER porque precisa somente de uma terapia é contra referenciado e é encaminhado para uma clínica conveniada ou realiza a terapia de forma particular. Pres. Cleia questionou sobre o atendimento ao público que possui dor crônica, TEA, fibromialgia, existe um planejamento de atendimento, qual o meio de acesso que o município utiliza para chegar ao SER, ela ressaltou que Protocolo de acesso está disponível no SEI mas o sistema não é aberto ao público geral e sugeriu que seja pensado outra forma de divulgação para que a população tenha acesso a esse protocolo. Quem regula essas solicitações de acesso ao SER? A SES destacou que o público alvo que o serviço atinge são deficientes físicos em reabilitação ou que precisam de ortese e prótese, é exclusivo para reabilitação física, o SER não abrange as pessoas com fibromialgia e TEA, existe uma parceria para que a piscina do SER seja utilizada em conjunto com as atividades da UBSF, no momento quem dá suporte é educador físico que atende a região do Glória e a região do Adhemar Garcia, e os pacientes são encaminhados por essas unidades, ele entra na fila do educador físico e quando surgir vaga, eles serão chamados, ela comentou que não é possível atender todos os pacientes devido a necessidade limpeza e manutenção da piscina, atualmente a unidade básica tem a piscina disponível 3 vezes por semana para realizar os atendimentos, e os resultados nesses atendimentos estão sendo muito positivos. Sobre o fluxo do acesso ao SER, o paciente vai até a Unidade básica, estando dentro do critério para o encaminhamento para o SER, irá aguardar na fila, quando haver vaga disponível esse grupo será avisado. Destacou que o SER não atende as pessoas com TEA, porém são atendidos as pessoas nas quais o Naípe não conseguiu fechar um diagnóstico e não conseguem entrar no NAIPE, esses pacientes recebem estímulos durante 6 meses e depois voltam ao NAIPE para obter o diagnóstico. Pres Cleia questionou qual é a função que o neurologista residente realiza no SER. Respondeu referente ao neurologista, há 4 neurologistas com permanência máxima de 2 meses cada um trabalhando no SER, eles acompanham em todos os setores e dão suporte de atendimento aos pacientes, conforme agenda. Pres. Cleia questionou se a um preceptor junto com o médico residente. Respondeu que sim, comentou que existe falta de conhecimento sobre o SER, os próprios médicos não sabem que o SER existe. Outro ponto relevante é que a maioria dos pacientes que estão na fila de espera não vem do Hospital São José, os poucos que vem pelo hospital não estão com o critério de atendimento imediato, e pontuou dizendo que se eles fossem regulados corretamente esses pacientes chegariam ao SER dentro do prazo. Em relação às OPM's, elas demoram para ficarem prontas por que passa pela aprovação do setor financeiro, a compra tem que ser feita via licitação. Foi sugerido pelo SER que vários procedimentos poderiam ser feitos aqui, ao invés de ocorrer o deslocamento do paciente até Florianópolis. Ressaltou o grande número de faltas devido ao longo deslocamento que os pacientes e suas famílias fazem para receber tratamento no SER. Pres. Cleia esclareceu sobre o deslocamento para Florianópolis, durante uma reunião com a Vice-governadora, o

superintendente responsável ficou de realizar um estudo para ver se há viabilidade da equipe se deslocar para Joinville, quinzenalmente ou semanalmente. E ressaltou que o Conselho estará acompanhando e cobrará uma devolutiva.

2.2 Recomposição das Comissões Comissão de Assuntos Internos(CAI): Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço. 1- Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock - Secretária da Saúde 2- Vinicius Barrea - Hospital Municipal São José. Segmento Profissional de Saúde 3- Maria da Glória Silva Henriques - ASPMJ 4- Sandra Susane Kamphorst Wilhelm - SINDACS. Segmento Usuários 5- Quélen Beatriz Crizel Manske - OAB 6- Luiz Vinicio Zanca - CLS Comasa 7- Susana Staats - Conseg Vila Nova 8-. A Presidente Cleia perguntou aos conselheiros se alguém teria interesse em participar dessa comissão, do segmento usuários. Não houve.

Comissão de Assuntos Externos(CAE) Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço 1- Rafaela Sierth - Fundação Pró-Rim Segmento Profissional de Saúde 2- Viviane Czarnobay - ASPMJ Segmento Usuários 3- Heloisa Bade - Acelbra 4- . A Presidente perguntou aos conselheiros do segmento usuários se alguém teria interesse em participar dessa comissão, não houve candidatos.

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador(CIST) Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço: 1. Christine Böhm da Costa - Univille 2. Gabriela Neve Buch - Secretária da Saúde. Segmento Profissional de Saúde 3. Viviane Czarnobay - ASPMJ. Segmento Usuários 5. Milton Américo dos Santos - Conseg 022 Boa Vista 6. Luiz de Bittencourt - SINDNAPI 7. 8. A Presidente perguntou aos conselheiros do segmento usuários se alguém teria interesse em participar dessa comissão, não houve candidatos.

2.3 Apresentação e Votação dos Pareceres da Comissão Temporário Propostas das Conferências realizadas.

2.3.1 Parecer 01 - Propostas da Conferência Municipal de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde de Joinville - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretária Municipal de Saúde. Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão Temporária das Propostas das Conferências de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se que em consideração à documentação apresentada, PROPOSTAS DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL, ocorrida nos dias 25-26 março/2022, pode prosseguir para as próximas etapas, recomendando que o CMS encaminhe as propostas abaixo elencadas: a) Criar vagas dentro do quadro de profissionais dos equipamentos de cultura. CMS/SMS não tem governabilidade. Encaminhar essa proposta ao executivo, Secretária Cultura, SAS; b) apesar da gestão ser estadual, esta comissão entende como pertinente ao controle social, que a CAE realize uma visita ao nosocômio HRHDS; c) Moção: Apoio à transferência da sede do Centro Pop- Jlle para o bairro Bucarein - SAS e, d) que o CMS, após cada conferência de saúde e além de seguir os trâmites legais, possa analisar as propostas aprovadas e deliberar encaminhamentos das que não são competência da SMS, aos outros atores do município. Pres. Cleia comentou que a proposta c) seria para encaminhar para secretária da assistência social, porém isso não é de competência do CMS. A presidente abriu para questionamentos do pleno, diretora Joselita comentou que não é competência da SES governar sobre outras secretarias ou outros conselhos, diz que não acha adequado aprovar como resolução, na sua opinião encaminhar um ofício para as secretarias seria adequado, pois essa secretaria também possui conselho e dessa forma não existiria interferência entre conselhos de outras secretarias e questionou se o instrumento utilizado é adequado. Cleia esclareceu que a comissão após analisar os documentos, constatou que existe uma moção e essa moção não é pertinente a nós, mas que essa moção seja enviada através do conselho porque veio por uma Conferência de Saúde e a recomendação é que seja encaminhada a Secretária da Assistência Social, a partir desse momento a SAS poderá levar ao seu conselho da assistência social que irá avaliar e seguir com as medidas cabíveis, dessa forma não geraria conflitos. Segue para votação, aprovado pela maioria dos presentes, com uma abstenção.

2.3.2 Parecer 02 - Propostas da Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretária Municipal de Saúde. Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão Temporária das Propostas das Conferências de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se que em consideração à documentação apresentada, PROPOSTAS DA CONFERÊNCIA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, ocorrida nos dias 26-27/Abril/2024, pode prosseguir para as próximas etapas, recomendando que o CMS encaminhe as propostas abaixo elencadas: a) encaminhar à SMS/SGP: 1) Realizar pesquisas e estudos sobre questões relacionadas a saúde e segurança dos trabalhadores do SUS, identificando boas práticas, desafios e oportunidades de melhorias (proposta 02). 2) Investir em ações que valorizem o trabalho na perspectiva de assegurar um trabalho decente, digno, seguro, equânime, humanizado e democrático na saúde e qualificar as relações, processos, vínculos e condições de trabalho e atenção às demandas da população (proposta 07). 3) Garantir, fortalecer e enriquecer as cláusulas da Norma Regulamentadora - NR 32 e todas as NR's nas quais incidam sobre o trabalho na saúde (proposta 22). 4) Garantir a qualidade dos EPI's e fiscalizar de forma contínua, por parte dos/as trabalhadores/as, com relação aos EPI's adequados para cada função (proposta 23). 5) Instituir Atenção Integral à Saúde e Segurança da/o Trabalhadora/o na Saúde no âmbito do SUS com equipe multiprofissional qualificada (proposta 24). 6) Para a garantia dessas ações faz-se necessário a cobrança das entidades regulatórias acerca do número adequado de profissionais de saúde para além das práticas curativas, as práticas de promoção à saúde possam ser promovidas (proposta 36). 7) Fortalecer a educação permanente das demandas que emergem do local de trabalho ou do território, as ações de educação devem ser realizadas durante a jornada de trabalho do profissional de forma que, seja garantido o provimento de profissionais para continuidade do serviço (proposta 38). 8) Sensibilizar os gestores sobre a necessidade da formação de suas equipes, nos parâmetros de realizá-las durante sua jornada de trabalho com a garantia de continuidade do serviço durante esse período, com o provimento de profissionais para reposição (proposta 40). 9) Criar um plano de carreira dos profissionais de saúde com estímulo financeiro a programas de educação continuada a partir das "fragilidades" de cada categoria profissional. Com a elaboração de critérios para acesso ao financiamento de educação continuada para os profissionais de saúde, bem como monitoramento dos resultados dos processos de formação (proposta 42). 10) Revisar os processos de seleção e transferência dos profissionais de saúde do SUS. Por meio da criação de uma comissão colegiada com representação dos trabalhadores, gestores e do controle social. Revisar os critérios de Titulação para plano de carreira e concursos, de forma que contemple os diferentes níveis de formação com prioridade para a área de

trabalho ofertada (proposta 43); b) encaminhar para as instituições de ensino: Viabilizar junto as Instituições de Ensino a inclusão da Gestão de Trabalho e Educação na saúde, dos grupos sociais, dos movimentos sociais e da comunidade nas discussões acerca da estruturação dos cursos e formação dos profissionais de saúde (proposta 11); c) encaminhar para SMS com todos os atores: Criar uma comissão envolvendo representantes dos trabalhadores(as) da saúde, gestão e controle social para discussões sobre gestão do trabalho, educação e saúde (proposta 12); d) para SMS: 1) Dimensionar o quadro profissionais de saúde considerando as atribuições, demanda e processos de trabalho de cada serviço pela Gestão do Trabalho (proposta 16). 2) Criar um Comitê Permanente de Equidade vinculado a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, visando avaliar os dados das populações vulnerabilizadas e estabelecer indicadores para implementação das Políticas de Equidade e para educação permanente das equipes de saúde (proposta 18); e) para SMS colocar em prática: 1) Ampliar a divulgação, nos três níveis da educação, sobre direitos e deveres do usuário/a do SUS (proposta 26). 2) Garantir o fortalecimento do SUS, findando a terceirização, assim como a concessão da saúde para OS's e OSCIP's (proposta 27). 3) Continuar o combate à terceirização (em todas as suas modalidades: Parceria Público Privada, OS's, etc.) (proposta 29); f) à SMS que designe um servidor(a) responsável da SMS e em colaboração com a SECOM, além do CMS/CLS. TV's nas unidades de saúde estarem veiculando propaganda do SUS: Aumentar a divulgação das ações e do funcionamento do Sistema Único de Saúde em mídias sociais, promover a vinculação ao currículo da educação básica relacionando alunos, famílias e comunidade, com enfoque no funcionamento do SUS e combate a fake News (proposta 35) e g) que o CMS, após cada conferência de saúde e além de seguir os trâmites legais, possa analisar as propostas aprovadas e deliberar encaminhamentos das que não são competência da SMS, aos outros atores do município. A presidente abriu para questionamentos do pleno, Reinaldo questionou a ausência da pauta sobre a NR1. Conselheira Fernanda questionou sobre o item b), refere-se aos cursos de graduação. Comentou que esse ponto já está incorporado e sugeriu que seja feita uma fiscalização para averiguar se está sendo aplicado da forma correta. O Mec prioriza a gestão do trabalho, educação em saúde, grupos sociais, isso já existe e está bem estruturado. O que poderia ser viável é a possibilidade do CMS estar mais aberto aos acadêmicos e profissionais da saúde. Conselheiro Luis respondeu ao conselheiro Reinaldo que o assunto não foi citado no parecer porque já foi completado no Plano Municipal de Saúde. Referente a pergunta da conselheira Fernanda, é praticamente a mesma coisa, como não há menção sobre esse assunto no Plano Municipal de Saúde, foi colocado como recomendação no parecer, segue para votação, aprovado pela maioria presente.

2.3.3 Parecer 03 - Propostas da 14ª. Conferência Municipal da Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde. Concluindo:

considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão Temporária das Propostas das Conferências de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se que em consideração à documentação apresentada, PROPOSTA DA 14ª. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA SAÚDE, ocorrida nos dias 17-18 março/2023, pode prosseguir para as próximas etapas, recomendando que o CMS encaminhe as propostas abaixo elencadas: a) mulheres de 50 a 69 anos (Ministério da Saúde já alterou a faixa etária para 50-74 anos? (proposta 17); b) Fortalecer (CISTT - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) cabe ao CMS esta tarefa (proposta 23) e c) que o CMS, após cada conferência de saúde e além de seguir os trâmites legais, possa analisar as propostas aprovadas e deliberar encaminhamentos das que não são competência da SMS, aos outros atores do município O Vice-presidente abriu para questionamentos do pleno, conselheiro Luiz Bittencourt comentou que já levou ao Conselho o plano de trabalho e falou que o item b) está sendo trabalhado e analisado, pois para fortalecer a CISTT tem que existir o controle social que depende da participação da comunidade, segue para votação, aprovado pela maioria pela maioria.

2.3.4 Parecer 04 - Propostas da 4ª. Conferência de Saúde do Trabalhador(a) do Conselho Municipal de Saúde de Joinville - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde. Concluindo:

considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão Temporária das Propostas das Conferências de Saúde do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se que em consideração à documentação apresentada, PROPOSTAS DA 4ª. CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR(A), ocorrida nos dias 11-12 ABRIL/2025, pode prosseguir para as próximas etapas, recomendando que o CMS encaminhe as propostas abaixo elencadas: a) ao CMS: 1. Realizar oficinas preparatórias para as conferências da Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (STT). 2. Evitar que duas conferências ocorram concomitantemente. 3. Fortalecer as ações de vigilância em saúde promovendo a divulgação do trabalho e ações junto aos sindicatos locais; b) à SGP que a USSPM atenda as normas estabelecidas para a saúde dos(as) trabalhadores(as); c) à CISTT (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (a)): 1. Promover a intersectorialidade entre os setores que atendem os trabalhadores, incluindo a atenção básica e os sindicatos. 2. Incluir na SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho) palestras sobre políticas públicas. 3. Elaborar/efetivar fóruns permanentes de debates sobre a Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (STT); d) à SMS/CEREST: Desenvolver e implementar protocolos específicos de saúde ocupacional para trabalhadores de plataformas digitais, abordando questões como jornadas flexíveis, isolamento social e precariedade laboral; e) à SMS: 1. Garantir e fiscalizar a utilização dos valores de incentivo de custeio e manutenção do CEREST para a realização de ações de Saúde do Trabalhador, designando a utilização do recurso do CEREST exclusivamente para as ações do mesmo por meio do planejamento programação. 2. Pactuação de verbas estaduais contrapartida do estado na mesma proporção dos demais entes federados e dos municípios contemplados na área de abrangência do CEREST através de CIR (Comissão Intergestores Regional) e CIB (Comissão Intergestores Bipartite). 3. Municipalização do CEREST. 4. Desenvolver e implementar um Sistema Integrado de Vigilância em Saúde do Trabalhador específico para a economia digital, que permita o monitoramento e a intervenção precoce em riscos à saúde, associados às novas tecnologias e formas de trabalho. 5. Criar uma Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; f) à UST (Unidade Saúde do Trabalhador): Exigir o cumprimento das normas regulamentadoras do ministério do trabalho no que tange à realização periódica dos exames de saúde ocupacional no serviço público municipal e; g) que o CMS, após cada conferência de saúde e além de seguir os

trâmites legais, possa analisar as propostas aprovadas e deliberar encaminhamentos das que não são competência da SMS, aos outros atores do município. A presidente abriu para questionamentos do pleno. Segue para votação, aprovado pela maioria presente. **2.4 Relato de Visita Institucional: Pauta com o Ministro da Saúde e próximos passos.** Pres. Cleia explicou ao pleno que o CMS, o Prefeito e a Secretaria da Saúde estiveram presentes em uma agenda com o Ministro da Saúde, levando as pautas do Município para conhecimento do Ministro. Um dos principais assuntos tratados foi sobre o Hospital São José, acordado que os técnicos da Secretaria/HMSJ quanto os técnicos do Ministério trocassem informações detalhadas sobre o Hospital com o objetivo de dar suporte adequado ao HMSJ, porém até hoje os técnicos do HMSJ não trouxeram informações detalhadas do funcionamento do hospital, qual o custo? Qual o número de atendimentos? Devido a falta de devolutiva ao conselho sobre esse assunto, Pres. Cleia pediu ao pleno que aprove um encaminhamento solicitando oficialmente ao Hospital São José a seguinte documentação: o que o hospital faz? Como faz? Qual o custo? Quais são as necessidades? E documentos referente a parte financeira. Pres. Cleia pontuou que o HMSJ entregou um documento, mas nele somente relatava os serviços ofertados, estava ausente na documentação a informação do custo financeiro, prejudicando o principal objetivo que é aliviar os cofres públicos Municipais, visto que a principal linha de atuação do Hospital é no atendimento terciário à Saúde que é de responsabilidade do próprio Ministério da Saúde. Todas as informações que englobam a parte de gestão e o financeiro devem ser solicitadas ao hospital com um prazo máximo de envio dos documentos para que o CMS possa realizar uma nova reunião com o ministro para apresentar a devolutiva. Ela enfatizou que as demandas que foram solicitadas precisam ter início, meio, fim e serem resolutivas. Pres. Cleia colocou em votação o encaminhamento na qual o HMSJ apresente ao CMS em caráter de urgência, detalhamento das atividades realizadas, incluindo os custos financeiros para que a reunião com ministro possa acontecer, aprovado pela maioria com uma abstenção. **2.5 Apresentação da Prestação de Contas Dengue x Wolbachia 2025.** Gerente Anderson apresentou conforme anexo 02. A presidente abriu para questionamentos do pleno. Conselheira Fernanda parabenizou a equipe pelo projeto e questionou sobre a manutenção do projeto, pois com o início da 3ª fase haverá um processo onde será observado se ocorreu a estabilização do mosquito Wolbachia, depois dessa etapa continuará tendo monitoramento e quando baixar a quantidade de mosquitos irão voltar a produzir. Como vai funcionar essa reposição nos próximos anos? Pres. Cleia questionou se a previsão de pagamento dos municípios de Balneário Camboriú e Blumenau que compraram a Wolbachia, ainda sobre o gasto da conta de luz, qual o motivo de em 2024, o gasto com energia elétrica ser o mesmo do ano de 2025. Gerente Anderson respondeu sobre o gasto com a energia elétrica que se trata de uma média, não é o valor exato. Referente a dúvida da Conselheira Fernanda, esclareceu que será monitorado o estabelecimento com palhetas de larva e trampa e as equipes monitoram até 2 anos depois do projeto. Logo após os mosquitos se estabelecerem ocorrerá perpetuação, ou seja ocorre a transmissão do wolbachia de geração em geração. A fêmea que possui a Wolbachia ela transmite para os seus filhotes mesmo que ela popule com um macho sem Wolbachia, ela ainda sim transmite para os seus filhotes, o mosquito macho com Wolbachia quando popula com uma fêmea sem Wolbachia os filhotes não nascem, e a partir disso há como fazer o controle populacional e consequentemente haverá um predomínio da população de mosquitos com Wolbachia. Com relação ao repasse pendente: Foi feito um acordo de cooperação técnica, esse acordo passou pelo setor financeiro, pela Procuradoria Geral e pela Secretaria da Fazenda, eles já estão em conversa, Balneário Camboriú já deferiu o pagamento para o município, Blumenau na parte final do Acordo de cooperação técnica, visto que é um acordo complexo e a proposta veio do Ministério da Saúde e totalizaram o valor do custo operacional e em breve esse repasse acontecerá. Conselheiro Luiz Zanca questionou se havia alguém da equipe disponível para levar essas informações à comunidade. Gerente Anderson ficou a disposição para tratar sobre o assunto. Conselheira Francisca falou que assistiu há uma reportagem na qual relatava que ainda existiam muitos casos de Dengue em Joinville e em Santa Catarina e questionou se teriam alguma informação sobre o estado atual de casos em Joinville. Gerente Anderson respondeu que a situação está bem calma, a taxa de casos esse ano é menor do que no ano passado. Até Fevereiro de 2024, existiam milhares de casos, em 2025 a quantidade anual de casos não passou de 1.000, atualmente no ano de 2026 Joinville tem 7 casos diagnosticados de Dengue e ressaltou que a informação veiculada por essa reportagem é equivocada. Pres Cleia pontuou que no 2º quadrimestre seja apresentado a situação dos depósitos que os municípios se comprometeram a fazer para Joinville. Pres. Cleia colocou em votação essa proposta, aprovada pela maioria dos presentes. **2.6 Indicação de representantes para a Comissão de Educação Permanente em Saúde,** da Secretaria da Saúde de Joinville, conforme Memorando SEI Nº 28277140/2026. Cleia perguntou aos conselheiros se alguém teria interesse em participar dessa comissão. Conselheiras Cleia e Adelina se colocaram à disposição para participar. Titular: Cleia. Suplente: Adelina. Pres. Cleia abriu para votação, foi aprovado pela maioria. **2.7 Apresentação e Aprovação Parecer 01/2026 - CAI.** 2.7.1 Solicitação de Habilitação do Banco de Olhos de Joinville (BOJ Tupy) em Transplante de Córnea/Esclera (CNES 0981222) - Secretaria Municipal de Saúde de Joinville - Prefeitura Municipal de Joinville. Conselheira Susana resumiu o parecer: o banco de olhos em junho de 2023 firmou um termo de colaboração para operacionalizar a realização de ações relacionadas a doações de órgãos para capacitação de tecido ocular, esse assunto foi aprovado pelo pleno em agosto de 2023. Em Junho de 2023, houve outro termo de colaboração na qual trata sobre o tratamento medicamentoso de doenças da retina, foi um trabalho de 5 meses via emenda parlamentar e passou pelo pleno em agosto de 2023. O município tem um acordo de cooperação com o banco de olhos com objetivo de conjugação de esforços para aumentar o número de doações de córneas e reduzir o tempo de espera para o transplante. O objetivo do Município e do Banco de Olhos com essa solicitação de habilitação é tornar o banco de olhos habilitado atuar no estado inteiro, para realizar esse atendimento visto que há pessoas na lista de espera esperando, e algumas pessoas estão sendo encaminhadas para Pomerode para realizar esse atendimento. Anteriormente o HMSJ era habilitado a realizar esse tratamento, porém por causa da falta de profissionais por causa de demissões e aposentadorias, o Hospital perdeu essa habilitação. Após deliberação do Conselho Municipal de Saúde, vai para o CIB e para o Ministério da Saúde e finaliza com o Município formalização de uma forma de contratualização. 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 à solicitação de Habilitação do Banco de Olhos de Joinville (BOJ Tupy) em Transplante de Córnea/Esclera (CNES 0981222). Cleia abriu para questionamentos ao pleno. Conselheiro Reinaldo perguntou se o banco de olhos irá atuar em nível estadual. E sobre os 77 pacientes de Joinville, não estaria garantido os 77 para Joinville. Foi explicado pela SES que a regulação de transplantes é feita pelo estado, é feita uma fila única, que no Estado de Santa Catarina existem outros serviços habilitados para realizar o transplante. Joinville não tem, devido a isso o Estado encaminha o paciente para o serviço mais próximo da sua cidade que atualmente é a cidade de Pomerode. Quanto o serviço for habilitado em Joinville os pacientes serão direcionados para Joinville. Pres. Cleia questionou se o transplante será feito no HMSJ ou na sede do Banco de Olhos de Joinville. SES/Douglas explicou que o transplante será realizado na sede do Banco de Olhos de Joinville. Pres. Cleia pontuou que é lamentável que o HMSJ tenha perdido essa habilitação. Conselheira Susana complementou dizendo que o Hospital possui oftalmologista no pronto-socorro mas ele não realiza cirurgia e foi realizado abertura de concurso público e não houve candidatos aprovados. Vinicius Gerente do Hospital São José, explicou que existe um credenciamento aberto para a contratação do profissional, mas devido às especificidades do transplante, ele requer um QRE diferente, houve dificuldade durante a contratação. E esclareceu que não existe um cargo na Secretaria que seja para oftalmologista Transplantador por isso que foi aberto o credenciamento. Pres. Cleia abriu para votação, foi aprovado pela maioria. A presidente Cleia agradeceu a presença de todos, e encerrou a Ducentésima Décima Primeira Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville às vinte horas e quinze minutos, da qual eu, Karina de Souza, lavrei a presente ata que vai assinada pelos conselheiros presentes, através do Sistema Eletrônico de Informação - SEI. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): Aline Gabrielle de Souza, Vinicius Barrea, Mauro Trevisan Filho, Rafaela Sierth, Sandra Luft Paladino, Christine Bohm da Costa, André Felipe Reeck, Maria Carolina de Goes Ulrich, Marilei Ferreira, Claudineia Morreira, Luciane Beatriz Moreira de Camargo, Ricardo Paredes Rodrigues, Simone Aparecida da Silva Ribeiro, Carmen Aline Teuber de Oliveira, Fernando Miano Fernandes, Sandra Susane Kamphorst Wihelm, Martha M. Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Sandra Lúcia Vitorino, Fernanda Defavari, Reinaldo Pschaeidt Gonçalves, Francisca do Nascimento Schardeng, Adão Stefen, Volnei Morais da Silva, Hamilton Vieira, Luiz Vinicio Zanca, Osmar Lopes, Rogerio Hardt, Dionísio Tonatto, Maycon Truppel Machado, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Heloisa Bade, Milton Américo dos Santos, Adelina Dognini, Quelen Beatriz Crizel Manske, Susana Staats e Luiz de Bittencourte.



Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Sierth, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 14:12, 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 **Reinaldo Pschaeidt Goncalves, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 14:44, 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 31/03/2026, às 14:44, 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 **Adelina Dognini, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 14:55, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Paredes Rodrigues, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 14:57, 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 31/03/2026, às 15:02, 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 **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 31/03/2026, às 16:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luciane Beatriz Moreira de Camargo, Usuário Externo**, em 01/04/2026, às 11:18, 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 **Rogerio Hardt, Usuário Externo**, em 01/04/2026, 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 **Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Usuário Externo**, em 01/04/2026, às 11:26, 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 **Vinicius Barrea, Gerente**, em 01/04/2026, às 13:44, 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 **Hamilton Vieira, Usuário Externo**, em 02/04/2026, às 21:32, 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 **Sandra Luft Paladino, Usuário Externo**, em 06/04/2026, às 09:34, 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 **Quélen Beatriz Crizel Manske, Usuário Externo**, em 09/04/2026, às 13:45, 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 **Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock, Diretor (a) Executivo (a)**, em 15/04/2026, às 11:31, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Vinicio Zanca, Usuário Externo**, em 15/04/2026, às 13:23, 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 **Maycon Truppel Machado, Usuário Externo**, em 15/04/2026, às 13:40, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Lucia Vitorino, Usuário Externo**, em 15/04/2026, 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 **Marilei Ferreira Maia, Usuário Externo**, em 15/04/2026, às 17:23, 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 **Claudineia Moreira, Usuário Externo**, em 28/04/2026, às 09:02, 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 **Osmar Lopes, Usuário Externo**, em 28/04/2026, às 11:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **28968928** e o código CRC **80C262CC**.

Serviço Especializado em Reabilitação (SER)



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE



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



Quem Somos

O Serviço Especializado em Reabilitação (SER) é parte integrante da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), compõe os Serviços de Atenção Especializada (Nível Secundário de Média Complexidade).

Teve início em 02 de janeiro de 2018, com o objetivo de promover saúde e inclusão social mediante a reabilitação de crianças e adultos com deficiência física por meio de um planejamento interdisciplinar e individualizado.

Horário de funcionamento: 07:00h às 19:00h de segunda a sexta -feira
Atendimento Exclusivo para pacientes residente no município de Joinville



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Infraestrutura

Clínico/Atendimento: 12 Consultórios

Terapia Especializada:

5 Salas Dedicadas: TO, Fisioterapia, Estimulação Infantil, Educador Físico, Atividade Vida Diária (AVD).

Suporte:

1 Piscina Terapêutica, 2 Vestiários.

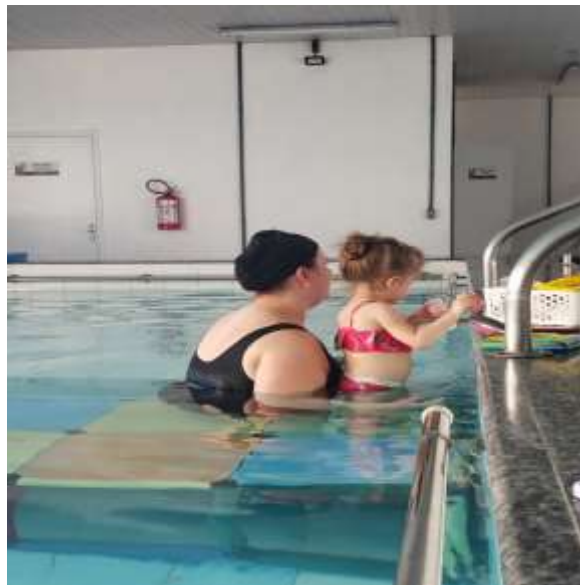


Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



A infraestrutura vai além dos consultórios, oferecendo espaços dedicados para a prática terapêutica.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Grupos internos

Íntegra Bebês

Cozinha Terapêutica



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Compromisso com acessibilidade

ACESSO AO PRÉDIO:

02 Rampas de Acesso

Porta Automática

MOBILIDADE INTERNA:

Corredores Amplos

Banheiros

Adaptados



SUORTE DE EQUIPAMENTOS:

04 Cadeiras de rodas

01 Maca



Recursos Humanos

Recursos Humanos: 21 Servidores Estatutários

05 Fisioterapeutas

04 Terapeutas ocupacionais

02 Vigias

02 Fonoaudiólogos

02 Administrativos

01 Psicóloga

01 médica Fisiatria

01 Enfermeira

01 Assistente social

01 Administrativos

01 Coordenação

Temporários/seletivo

01 médica fisiatra

01 nutricionista

01 psicóloga

Parceria com a UBSF e Parcerias Acadêmicas

01 Ed. Físico + 02 estagiários de Ed. Física

01 Residente neurologia do HMSJ

01 Turma de estagiários de Fisioterapia - Unisociesc

Duas empresas terceirizadas (recepção e higienização)



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Modalidades de Reabilitação Ofertadas:

O SER é dividido em 2 áreas independentes:

- 1) SER-REAB/DF (que se subdivide em programa de apoio e programa de reabilitação)
- 2) SER-OPM cujo público alvo é formado por pessoas com mobilidade reduzida e que necessitem de avaliação, para concessão de OPMs (órgeses e próteses ortopédicas não relacionadas ao ato cirúrgico e meios auxiliares de locomoção).



Acesso

A partir de Outubro 2025 o acesso passou a ser regulado e implantado nosso processo de triagem (REAB) antes da avaliação com a equipe multiprofissional.

Objetivo: Aumentar o número de ofertas de vagas para entrada do munícipe ao serviço e melhoria do fluxo interno.

Protocolo de acesso publicado em novembro/2025 disponível na base SEI 18.0.027664-5.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Impacto Crescente: Resultados

Período: Segundo Semestre de 2024

Total: 6.080 Atendimentos realizados

Período: Segundo Semestre de 2025

Total: 6.298 Atendimentos realizados

Aumento de 3,59% no último semestre de 2025



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



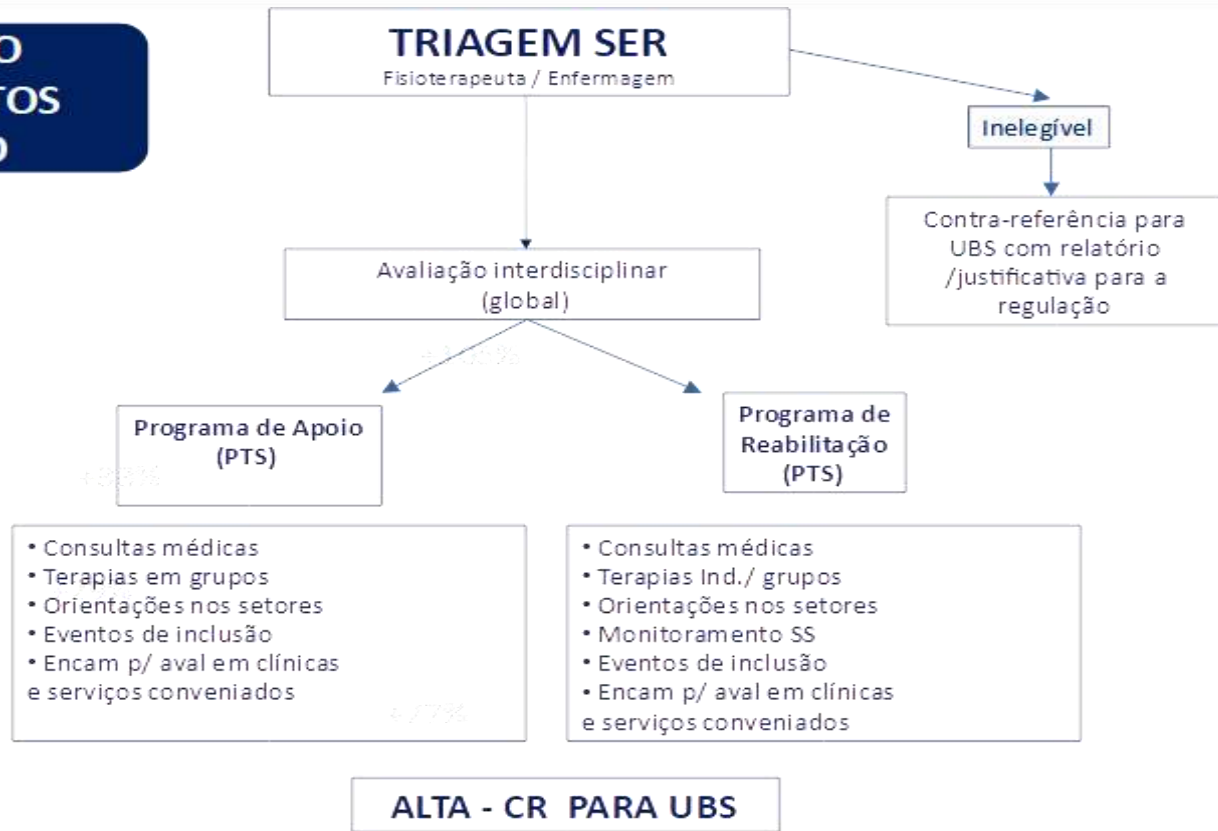
Após Implantação do Novo Fluxo SER

Objetivo: Aumentar a oferta de vagas e otimizar o fluxo interno via Triagem -REAB

Mês	Oferta (Agendados)	Faltas (Total)	% Faltas	Entraram no SER	Outros Desfechos	% Conversão*
Outubro	26	7	26,9%	17	2 (Contra-ref./Recusa)	89,5%
Novembro	33	14	42,4%	15	2 (OPM / Contra-ref.)	88,2%
Dezembro	39	19	48,7%	11	1 (Contra-ref.)	91,7%
TOTAL	98	40	40,8%	43	5	89,6%

A partir de Outubro de 2025, o processo de triagem permitiu a gestão visualizar exatamente onde o fluxo encontra desafios.

FLUXO INTERNO DE ATENDIMENTOS REABILITAÇÃO



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Indicadores de Agilidade e Desempenho (Trimestre Out-Dez)

Indicador	Antes da Regulação + modelo triagem	Cenário Atual
Espera para Avaliação/Acolhimento	45 dias	28 dias
Espera para Início da REAB	-	05 dias
Espera para Início (Apoio)	-	05 dias

Oferta Total de Vagas para 1º atendimento: 98 (Aumento de 50% no período)

Demanda Reprimida - Reabilitação

Demanda Reprimida REAB: 169 pacientes (Classificações P1, P2 e P3).

Infantil: 03 pacientes

Adulto: 166 pacientes

*consulta realizada em 12/01/26 Sistema SaudeTech



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

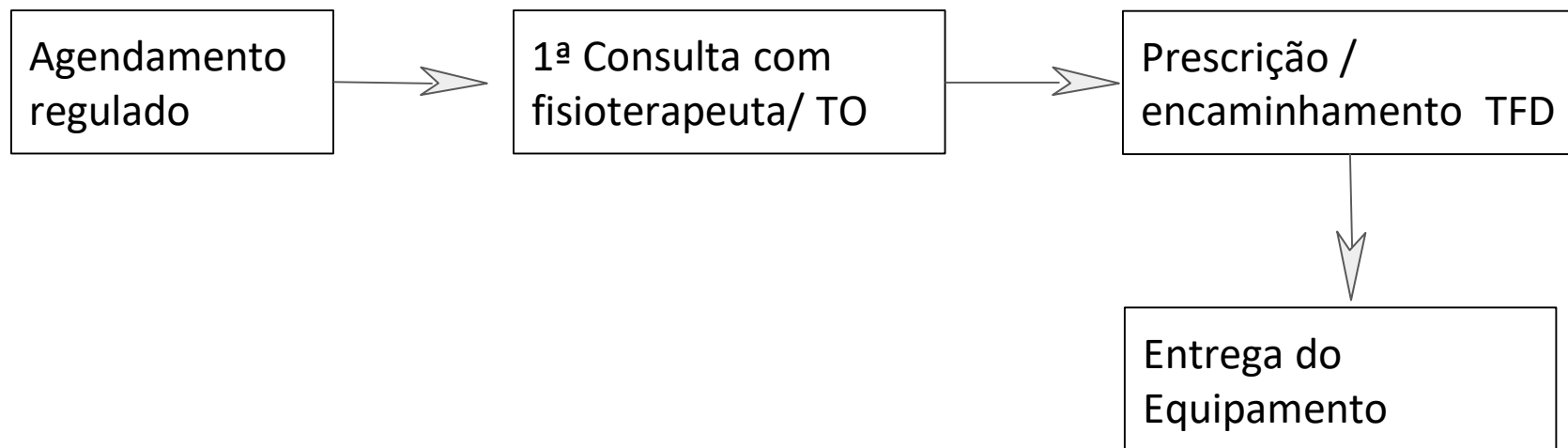


SER OPM

PÚBLICO: Usuários com mobilidade reduzida que necessitam de avaliação para concessão de órteses e próteses ortopédicas, não relacionadas ao ato cirúrgico, e meios auxiliares de locomoção, decorrentes de acidentes ou outros traumas.



Fluxo Interno: OPM



Equipe Especializada - OPM

01 Fisioterapeuta, 01 Terapeuta Ocupacional e Médica Fisiatra.

Tempo Médio de Espera: 30 dias (do encaminhamento à entrada no SER).

Demanda Reprimida (Fila Atual): 50 pacientes.

Infantil: 01 paciente.

Adulto: 49 pacientes.

Classificação: P1, P2 e P3.

*consulta realizada em 12/01/26 Sistema SaudeTech



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Compromisso com a Comunidade

Parceria com UBSF para utilização da piscina

- Grupos de Diabéticos Descompensados
- Grupos de Dor Crônica
- Grupo de Fibromialgia

Parceria NAIPE:

- Estimulação Precoce para Crianças (2 a 4 anos) com Diagnóstico em Investigação.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Metas para o Próximo Ano:

Com base no sucesso da implantação do novo fluxo em 2025, as ações para o próximo ano (2026) concentram-se na consolidação da agilidade e na resolutividade da assistência.

Início das terapias: Meta: Manter o tempo médio de espera entre a primeira avaliação/acolhimento e o início efetivo das terapias em no máximo 05 dias.

Enfrentamento do Absenteísmo

Meta: Reduzir a taxa de faltas do 1ª atendimento (atualmente em 40,8%) - Articulação com a regulação



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Lidiane A. Guz Gómez
Coordenação - SER

Franci Maiara Machado
Gerência de Serviços Especializados

Amanda Nunes
Diretoria de Média e Alta Complexidade

Diretoria de de Média e Alta Complexidade
Gerência de Serviços Especializados



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Prestação de contas do Método Wolbachia



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

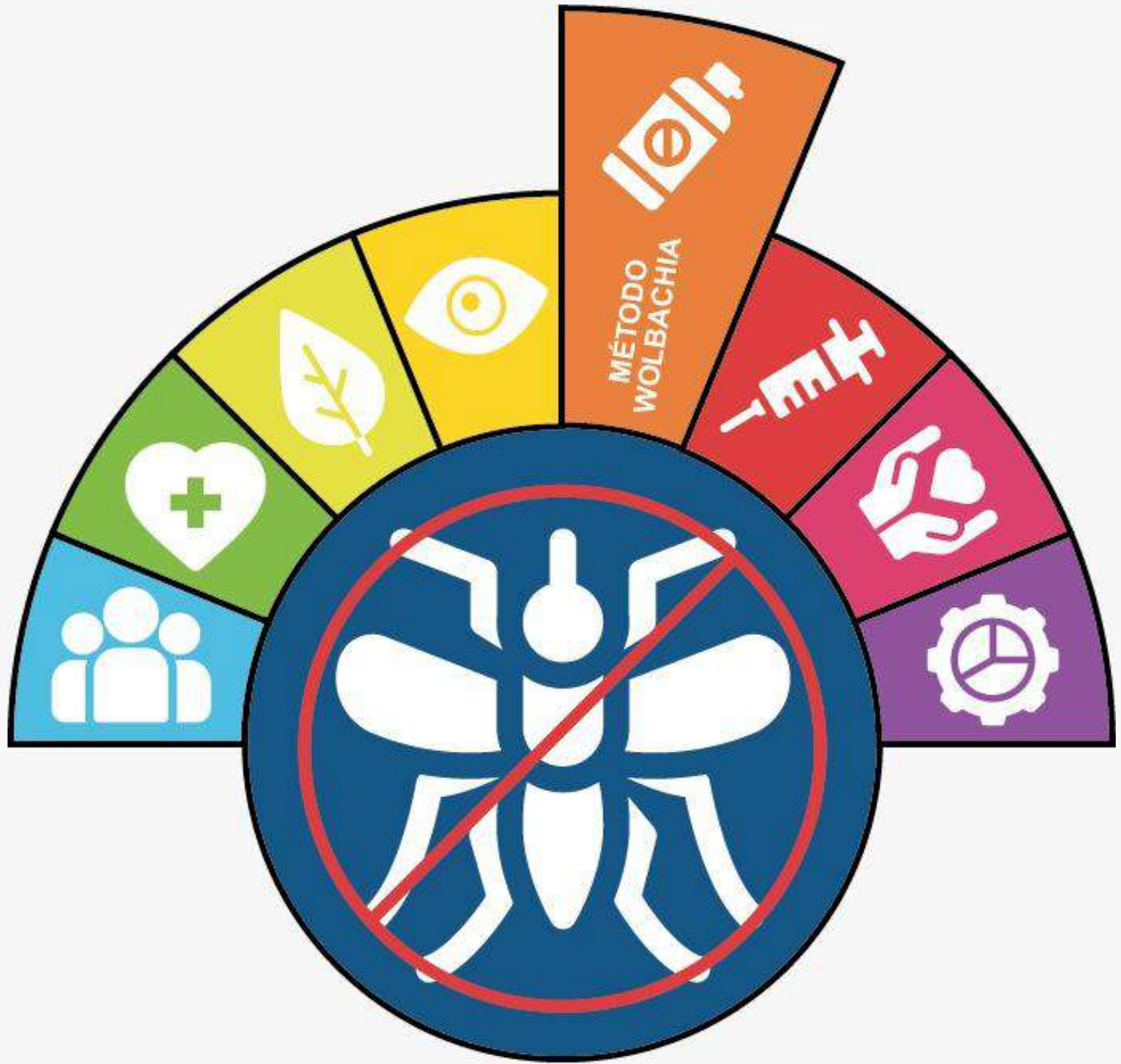
- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





O início de tudo



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Vigilância Ambiental

Comprometimento, Conhecimento, Aprendizado



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Vigilância Ambiental

Treinamento



- Profissionais de saúde recebem capacitação
- Uso de aplicativos e mapas para planejar pontos de soltura
- Expansão do treinamento e convencimento das comunidades dos bairros aptos a receber os wolbitos em 2025, na 2ª Fase.

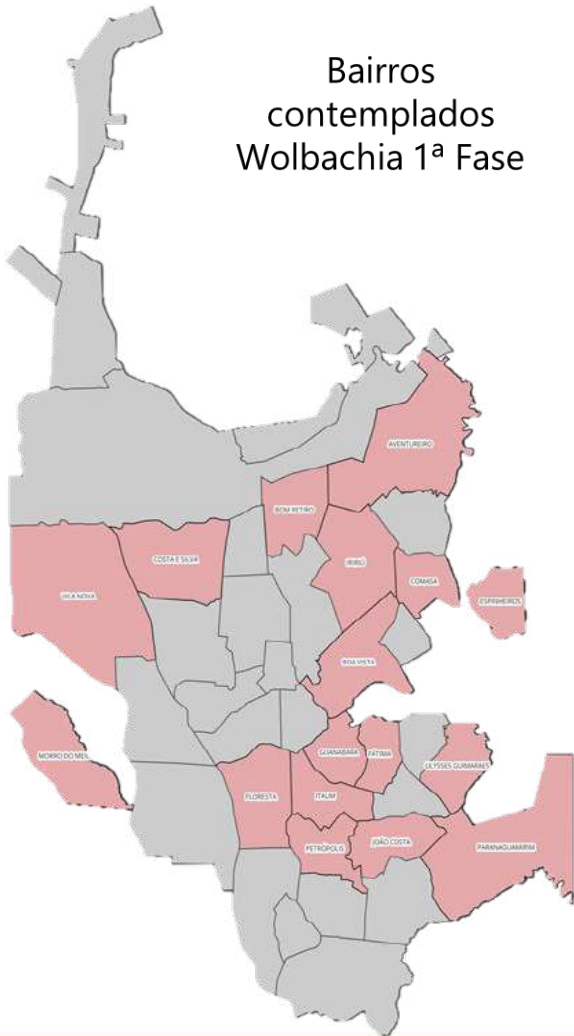


Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Método Wolbachia

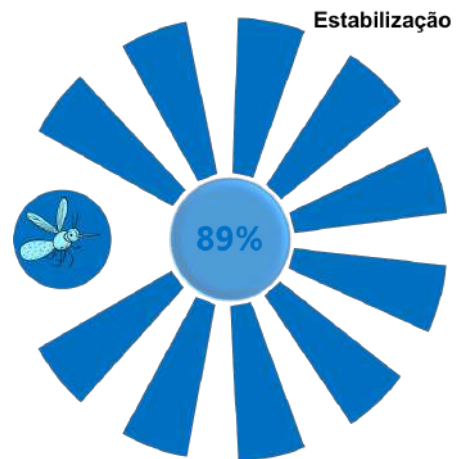
Bairros contemplados Wolbachia 1ª Fase



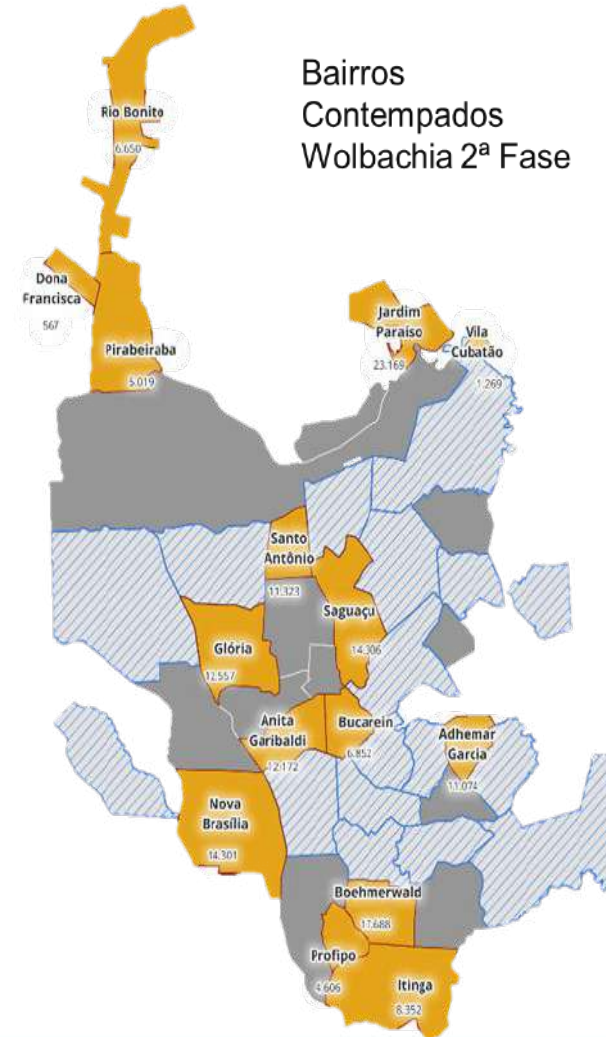
1ª Fase

- 17 Bairros contemplados
- Pop. ~ 360.000 (60%)
- 89% aceitação

**AGOSTO 2024 -
FEVEREIRO 2025**



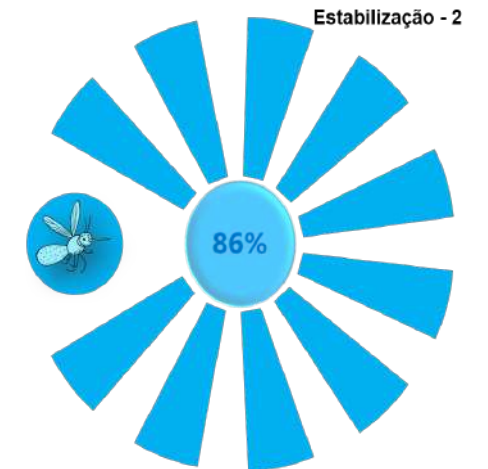
Bairros Contemplados Wolbachia 2ª Fase



2ª Fase

- 15 Bairros contemplados
- Pop. ~ 150.000 (24,5%)
- 90% aceitação

**AGOSTO 2025 -
FEVEREIRO 2026**



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Biofábrica



Biofábrica: Inaugurada em Maio/2024.

Produção: Mosquitos *Aedes aegypti* com Wolbachia.

Infraestrutura: Moderna, garantindo escala e qualidade.

Investimento prefeitura: ~R\$ 642,828,00

Guarda de Equipamentos WMP: ~R\$ 2 milhões
Somente 1a. Fase (agosto/24 - fevereiro/25)



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Biofábrica

Produção de 4,5 mil tubos/semana (Joinville).

	1a. FASE	2a. FASE
Pessoal	32 - R\$ 144.28,10 / mês	24 - R\$ 111.389,74/ mês
Zeladoria	R\$ 3.102,95/mês	R\$ 3.102,95/mês
Vigilância patrimonial (escala 4x12)	R\$ 27.177,82/mês	R\$ 27.177,82/mês
Energia	média R\$ 1.974,60/mês	média R\$ 1.974,60/mês
Água/esgoto	média R\$ 1.980,50/mês	média R\$ 1.980,50/mês

Atividades: Manipulação de ovos e larvas com Wolbachia.

Equipamentos: Incubadoras e recipientes especiais.

Meta: Bloquear transmissão de Dengue, Zika e Chikungunya.



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Biofábrica

	1a. FASE	2a. Fase
Material limpeza	média R\$ 996,14/ mês	média R\$ 996,14/ mês
Material copa e cozinha	média R\$ 166,56/mês	média R\$ 166,56/mês
Algodão	-	R\$ 4.170,00/ mês
Açúcar refinado	-	R\$ 679,50/mês
Hipoclorito de sódio	-	R\$ 341,00/mês



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Soltura

	1a. FASE	2a. FASE
Aluguel carros	6 - R\$ 4.100,00/mês	4- R\$ 4.100,00/mês
Combustível	Média R\$ 1.800,00/mês/ veículo	Média R\$ 1.800,00/mês/veículo
	17.988 pontos de soltura	3.844 pontos de soltura



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Expansão

- **Produção de Wolbitos para Balneário Camboriú e Blumenau**

Início: Agosto/2025

Mesmo custo operacional com adição de insumos transferidos

Município	Valor Total	%
Balneário Camboriú	209.720	19%
Blumenau	483.996	43%
Joinville	421.225	38%
Total	1.114.941	100%

Possibilidades

- Capacidade de 3a. Fase para os outros bairros
- Apoio a outros municípios na produção



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Monitoramento

Ovitrampas - Equipamentos cedidos pela DIVE



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

CUSTOS 2025 - Fase 1 e Fase 2

	Mensal	Total 2025
Pessoal	R\$ 70.460,24	R\$ 845.522,90
Vigilância patrimonial /Zeladoria	R\$ 30.280,77	R\$ 363.369,24
Energia/ Água/esgoto	média R\$ 3.955,10/mês	R\$ 47.461,20
Carros	R\$ 5.900,00/mês/ veículo	R\$ 132.400,00
Material limpeza/copa	média R\$ 1.162,70/ mês	R\$ 7.928,90
Algodão	R\$ 4.170,00/ mês	R\$ 20.850,00
Açúcar refinado	R\$ 679,50/mês	R\$ 3.397,50
Hipoclorito de sódio	R\$ 341,00/mês	R\$ 1.705,00
TOTAL	R\$ 118.522,89	R\$ 1.422.634,74
Balneário Camboriú		- R\$ 209.720,49
Blumenau		- R\$ 483.996,10
TOTAL FINAL	dividir po 12	R\$ 728.918,15

Método Wolbachia

2ª Fase - Bairros

Id	Bairro	Habitantes
Total		149.900
1	ADHEMARGARCIA	11.074
2	ANITA GARIBALDI	12.220
3	BOEHMERWALD	17.688
4	BUCAREIN	6.969
5	DONA FRANCISCA	567
6	GLORIA	12.557
7	ITINGA	8.321
8	JARDIM PARAISO	23.169
9	NOVA BRASLIA	14.269
10	PIRABEIRABA	5.019
11	PROFIPO	4.606
12	RIO BONITO	6.543
13	SAGUACU	14.306
14	SANTO ANTONIO	11.323
15	VILA CUBATAO	1.269

Bairros Fase 2

Casos 2024
20.293

Óbitos 2024
26

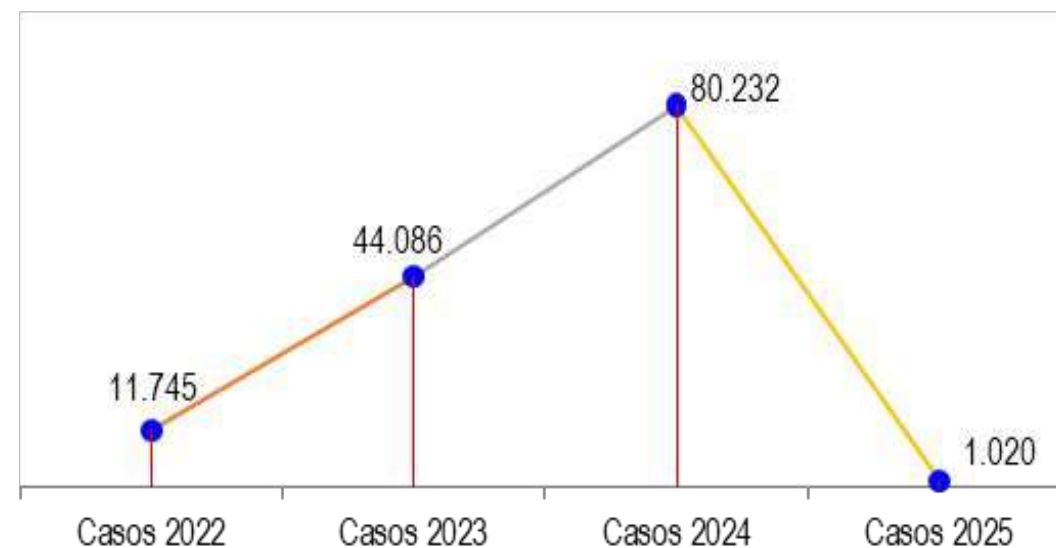
Casos 2025
586

Óbitos 2025
00

-97,11%

Joinville

Situação Epidemiológica



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Anderson da Silva
Gerente de Vigilância Ambiental

Secretaria da Saúde - SES



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE