

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2025



SAÚDE

Joinville
2026

Prefeito de Joinville
Adriano Bornschein Silva

Secretária de Saúde
Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante

Diretoria de Gestão Estratégica
Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock
Diretoria da Atenção Primária
Vanessa Cardoso Pacheco
Diretoria de Média e Alta Complexidade
Amanda Nunes
Diretoria de Vigilâncias
Maria Cristina Antunes Willemann
Diretoria Administrativa e Financeira
Jocelita Cardozo Colagrande
Diretoria Técnica
Luana Garcia Ferrabone
Diretoria Jurídica e Organizacional
Marcianita Lopata de Lima

Gerência - Unidade de Planejamento Estratégico
Gabriela Neves Buch

Gerência - Unidade de Gestão Financeira
Suelyn Borba da Silveira Manteufel

Elaboração e Organização
Coordenação da Área de Planejamento Estratégico
Willian Alves de Lima
Equipe da Área de Planejamento Estratégico
Ediane Manfio
Flávia Favaretto
Josycarla Barbosa Teixeira
Rafaela Zurman Gonçalves
Renata Andrade Teixeira Heil

Colaboração Técnica e Aprovação
Diretorias e Gerências da SES Joinville

Março, 2026



Sumário

1. Identificação	07
1.1 Informações Territoriais	07
1.2 Secretaria de Saúde	07
1.3 Informações da Gestão	07
1.4 Fundo de Saúde	07
1.5 Plano de Saúde	07
1.6 Informações sobre Regionalização Região de Saúde: Nordeste	08
1.7 Conselho de Saúde	08
1.8 Casa Legislativa	08
Considerações	09
2. Introdução	10
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	12
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária em 2025	12
3.2 Nascidos Vivos	12
3.2.1 Nascidos Vivos de Acordo com Local de Nascimento	13
Análises e Considerações sobre Nascidos Vivos	13
3.3 Principais Causas de Internação	13
Análises e Considerações sobre Morbidade	14
3.4 Mortalidade por Grupos de Causas	15
Análises e Considerações sobre Mortalidade	16
3.5 Agravos de Interesse Municipal	17
Dengue	17
Sífilis	17
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	19
4.1 Produção e Complexidade: Atenção Básica Tipo de produção por ano- Atenção Básica	19
4.1.1 População em Situação de Rua	20
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	21
4.2.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	21
4.2.2 Sistema de Informações Hospitalares	21
4.2.3 atendimentos Urgência e Emergência - UPA's e PA	22
Análise dos Dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	22
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	23
4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	23
Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização SUS	23
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	23
4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	23
4.4.2 Sistema de Informações Hospitalares	24
Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	24
4.5 Produção de Assistência Farmacêutica	25
4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos Financiamento: Vigilância em Saúde	25
4.6.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	25
Análises e Considerações sobre Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	25
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	26
5.1 Por Tipo de Estabelecimento e Gestão	26
5.2 Por Natureza Jurídica	27

5.3 Consórcios em Saúde	27
Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	27
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	29
Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	30
7. Programação Anual de Saúde – PAS	32
7.1 Diretrizes; Objetivos; Metas e Indicadores	33
7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos	53
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	55
9. Execução Orçamentária e Financeira	56
9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica	56
9.2. Indicadores financeiros	57
9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	57
9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	58
9.5. Execução de recursos provenientes de Emendas Parlamentares	59
Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira	60
Obras	62
Manutenções prediais preventivas - 2024	64
10. Auditorias	65
Análises e Considerações sobre Auditorias	75
11. Análises e Considerações Gerais	76
12. Recomendações para o Próximo Exercício (2025)	81
REFERÊNCIAS	83
APÊNDICE 01 - Rede Física de Prestadores de Serviços ao SUS em Joinville	85
ANEXO 01 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	88
ANEXO 02 - Resolução SEI nº 0022579619/2024 - SES.CMS	89
ANEXO 03 - Resolução SEI nº 0023958913/2024 - SES.CMS	94

Lista de Abreviaturas e Siglas

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Câncer
CAPS - AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CIB	Comissões Intergestores Bipartites
CID	Classificação Internacional de Doenças
CISNORDESTE	Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DCV	Doenças Cardiovasculares
DIU	Dispositivo Intrauterino
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
eSB	Equipe de Saúde Bucal
ESBF	Equipe de Saúde Bucal da Família
ESF	Estratégia da Saúde da Família
Hab	Habitantes
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HSJ	Hospital São José
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INOVA	Área de Indicadores
ISF	Índice Sintético Final
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NAIPE	Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo
NV	Nascidos Vivos
NGA	Núcleo de Gestão Assistencial
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAS	Programação Anual de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PMJ	Prefeitura Municipal de Joinville
PMpB	Programa Médicos pelo Brasil
PMS	Plano Municipal de Saúde

PPA	Plano Plurianual
PSE	Programa Saúde na Escola
RAG	Relatório Anual de Gestão
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SAMU	Serviço de Urgência e Emergência
SC	Santa Catarina
SDE	Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Inovação
SEI	Sistema Eletrônico de Informação
SER	Serviço Especializado em Reabilitação
SES	Secretaria da Saúde
SESC	Serviço Social do Comércio
SESPORTE	Secretaria de Esportes
SECOM	Secretaria de Comunicação
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAVO	Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISAUD	Sistema Informatizado de Auditoria do SUS
SOIS	Serviços Organizados de Inclusão Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TI	Tecnologia da Informação
TR	Teste Rápido
UF	Unidade Federativa
UAE	Unidade de Assistência Especializada
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

1. Identificação

1.1 Informações Territoriais

UF	SC
Estado	Santa Catarina
Área	1.130,88 Km ²
População 2024/Exercício 2025	654.888*
Densidade Populacional	580 Hab/Km ²
Região de Saúde	Nordeste

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 24/02/2026

*A população encontra-se atualizada no DigiSUS - Módulo Planejamento para 654.888 (2024/Exercício 2025 - IBGE), porém para elaboração deste relatório, utilizou-se como base os 616.317 habitantes, com o objetivo de efetuar comparações entre os períodos avaliados.

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville
Número do CNES	5374588
CNPJ	79.361.028/0001-04
Endereço	Rua Dr. João Colin, 2700 – Santo Antônio
E-mail	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br*
Telefone	(47) 3481-5100

Fonte: DigiSUS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Acesso em: 24/02/2026

1.3 Informações da Gestão

Prefeito	Adriano Bornschein Silva
Secretário de Saúde em Exercício	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante
E-mail secretário	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br
Telefone	(47) 3481-5105

Fonte: SES/Joinville, 2026. *Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois no DigiSUS os campos constam desatualizados. DigiSUS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em: 24/02/2026.

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2752
Data de criação	24/11/1992
CNPJ	08.184.821/0001-37
Natureza Jurídica	Administração Pública
Nome do Gestor do Fundo	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante

Fonte: SES/Joinville, 2026. *Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois no campo 1.4 no DGMP consta como "Informação indisponível na base de dados do SIOPS". Data da consulta: 24/02/2026.

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 a 2025
Status do Plano	Aprovado pelo CMS - Resolução 121/2021 Aprovado pelo CMS - Resolução 81/2022

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 24/02/2026.

1.6 Informações sobre Regionalização Região de Saúde: Nordeste

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade (hab/km ²)
Araquari	401.831	50.178	124,87
Balneário Barra do Sul	110.428	16.360	148,15
Garuva	501.390	19.554	39,00
Itapoá	257.158	34.546	134,34
Joinville	1.130.878	654.888*	579,10
São Francisco do Sul	492.819	55.784	113,19

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 24/02/2026. Regionalização atualizada conforme Deliberação nº 184/CIB/2021. A população encontra-se atualizada no DigiSUS - Módulo Planejamento para 654.888, porém para elaboração deste relatório, utilizou-se como base os 616.317 habitantes, com o objetivo de efetuar comparações entre os períodos avaliados.

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Municipal nº 2.503 de 22/03/1991	
Alterações Legais	Lei Municipal nº 2.590 de 27/11/1991 Lei Municipal nº 4.577 de 06/06/2002 Lei Municipal nº 4.620 de 22/08/2002 Lei Municipal nº 5.290 de 27/11/2005 Lei Municipal nº 8.619 de 04/10/2018 Lei Federal nº 8.142 de 28/12/1990 Resolução CNS nº 453/2012 Resolução CMS nº 017/2019	
Endereço	Rua Brigada Lopes, 153, 2º andar - Glória	
E-mail	cms.joinville@joinville.sc.gov.br cms.joinville@gmail.com	
Telefone	(47) 3481-5181 (47) 988275742	
Nome do Presidente	Cleia Aparecida Clemente Giosole	
Número de Conselheiros por segmento	Usuários	40
	Governo	10
	Trabalhadores	20
	Prestadores	10

Fonte: SES/Joinville, 2026. Ano de referência: 2025. Acesso em: 24/02/2026. Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois o campo 1.7 no DGMP consta como "Informação indisponível na base de dados do SIOPS para o período do Conselho de Saúde". Data da consulta: 03/02/2026.

1.8 Casa Legislativa

	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	21/05/2025	24/09/2025	25/02/2026
Data de Apresentação no Conselho Municipal de Saúde	26/05/2026	29/09/2025	23/02/2026
Resolução CMS	Resolução SEI nº 26899145/2025 - SES.CMS	Resolução SEI nº 27878520/2025 - SES.CMS	-

Fonte: SES/Joinville, 2026. Ano de referência: 2025. Acesso em: 24/02/2026. Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois o campo 1.8 no DGMP consta sem informações. Data da consulta: 03/02/2026

CONSIDERAÇÕES

Este relatório atende a determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual em seu Artigo 36 regulamenta que: § 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na LC nº 141/2012, e após deverá ser dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha um papel crucial no planejamento do SUS, fornecendo elementos essenciais para monitorar e avaliar as iniciativas delineadas no Plano Municipal de Saúde. Anualmente, a Programação Anual de Saúde executa ações para os objetivos do SUS. O RAG comprova a alocação de recursos, avalia resultados, impactos na saúde, e serve como controle social e referência para a participação comunitária.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) segue o guia apresentado na plataforma DigiSUS - Módulo Planejamento. Está estruturado em capítulos e abrange informações sobre o município, morbimortalidade, produção, rede física prestadora de Serviços ao SUS, profissionais de saúde atuando no SUS, diretrizes, metas, objetivos e indicadores para o ano de 2025, orçamento e auditorias realizadas. Durante o ano de 2025, houve a mudança do Secretário de Saúde e em junho tomou posse a Sra. Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante.

2. Introdução

O município de Joinville é o mais populoso do estado de Santa Catarina, ocupa uma área de 1.130,88 Km² (DATASUS, 2025) e está distribuído em 2 distritos (Sede e Pirabeiraba) e 43 bairros (SDE, 2024).

Na organização regional da saúde, Joinville integra a Região de Saúde Nordeste, que abrange os municípios de Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá e São Francisco do Sul.

É a cidade mais populosa do estado e o terceiro município mais populoso da Região Sul do Brasil. Segundo o novo censo demográfico, a população estimada em 2024 é de 654.888 pessoas (IBGE, 2024). Destes, 35% da população reside no Distrito Centro, 32% no Distrito Norte e 33% no Distrito Sul. O PIB per capita é de R\$74.531,62 (IBGE, 2022).

A Secretaria Municipal da Saúde de Joinville possui como missão promover saúde e bem estar para as pessoas. Sua visão está focada em ser uma instituição ágil e inovadora, atenta às necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil. E seus valores são voltados ao orgulho e paixão, transparência, empatia e cuidado, eficiência e inovação, sustentabilidade e governança.

O município de Joinville dispõe de uma ampla rede de serviços prestados ao SUS, adotando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial predominante. Com enfoque preventivo, esse modelo abrange consultas, exames, dispensação de medicamentos e ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças. A atenção primária está estruturada em três distritos, abrangendo 51 Unidades Básicas de Saúde e 176 equipes de ESF, atingindo uma cobertura estimada de 92,72% (CNES).

Na atenção secundária do município, as Unidades de Assistência Especializada de média complexidade estão estruturadas nos Serviços Especiais. São eles: os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS AD, CAPS IJ, CAPS II e CAPS III), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Atiradores, CEO II Bucarein), Clínica da Mulher, Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI-TEA), Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes (Centrinho), Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira, Serviço Especializado em Reabilitação (SER), Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO), Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS).

Ainda na atenção secundária, a rede de urgência e emergência está organizada em três Unidades de Pronto Atendimento (UPA Leste, UPA Sul e PA Norte).

Na atenção terciária, Joinville conta com cinco hospitais públicos, sendo três sob gestão estadual, um filantrópico e um municipal. Além disso, mantém contratos com

clínicas, hospitais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e convênios com o sistema complementar e o Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (CISNORDESTE).

A elaboração deste relatório baseia-se nos dados disponíveis nas plataformas do Ministério da Saúde (MS). No entanto, esses dados estão sujeitos ao cronograma de processamento e à disponibilidade nos sistemas de informação, o que pode impactar a precisão temporal do acompanhamento dos relatórios de gestão.

Em 2025, o Conselho Municipal de Saúde (CMS) solidificou-se como pilar essencial no fortalecimento do controle social e da gestão participativa. Um dos marcos do ano ocorreu em abril, com a realização da Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, evento que mobilizou a comunidade e garantiu representatividade ao enviar 12 delegados para a etapa Macrorregional.

Além do debate temático, o período foi decisivo para a governança do órgão com a eleição da nova nominata para o biênio 2025/2027. Paralelamente, o CMS manteve o foco na base do sistema, atuando diretamente na manutenção e ativação de novos Conselhos Locais de Saúde, garantindo que a voz do cidadão chegue à gestão. A atuação do CMS também foi potencializada pelo trabalho ágil das comissões internas, que asseguraram o cumprimento das atribuições regimentais com eficácia.

Dessa forma, o CMS encerra o ciclo de 2025 não apenas cumprindo seu papel fiscalizador, mas reafirmando seu compromisso com a descentralização do SUS e a valorização das instâncias democráticas, fundamentais para a qualidade das políticas públicas de saúde no município.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária em 2025

A população registrada no DigiSUS - Módulo Planejamento está atualizada para 664.541 habitantes (DigiSUS - Data da consulta 02/03/26). No entanto, para a elaboração deste relatório, optou-se por utilizar como base os 654.888 habitantes, com o objetivo de garantir a comparabilidade dos dados entre os períodos avaliados. Essa decisão permite uma análise mais precisa e consistente das informações, facilitando a identificação de tendências e o monitoramento dos indicadores ao longo do tempo.

População residente por sexo e faixa etária:

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	21.406	20.450	39.613
5 a 9 anos	20.485	19.637	43.182
10 a 14 anos	20.273	18.836	42.156
15 a 19 anos	20.990	19.668	42.005
20 a 29 anos	51.364	49.178	104.174
30 a 39 anos	54.150	51.968	111.498
40 a 49 anos	44.182	44.921	100.046
50 a 59 anos	35.532	38.754	77.300
60 a 69 anos	23.460	27.198	55.422
70 a 79 anos	10.023	13.409	28.627
80 anos e mais	3.540	6.902	10.865
Total			654.888

Fonte: 2025 Planilha Dados - IBGE Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/joinville/panorama>

3.2 Nascidos Vivos

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024	2025
Joinville	7.387	7.515	7.315	7.268	7.687

Fonte: INOVA. DPS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2026. Vigilância em Saúde. Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 19/02/2026. *Foi gerado novo relatório de 2021-2024, devido a retroalimentação dos dados. (1) Dados disponíveis até a data de 02/2026 e poderão ser retroalimentados.

3.2.1 Nascidos Vivos de Acordo com Local de Nascimento

Local de Nascimento	2021	2022	2023	2024	2025	% relativo a 2025
Maternidade Darcy Vargas	4.512	4.531	4.330	4.317	4.413	57,4%
Centro Hospitalar Unimed	1.076	1.122	1.220	1.233	1.349	17,5%
Hospital Dona Helena	1.086	1.006	1.030	995	1.101	14,3%
Hospital Geral Joinville	612	762	629	627	721	9,4%
Outros**	86	84	100	84	93	1,2%
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante	5	5	5	7	6	0,1%

Faria						
Hospital Bethesda	1	3	0	1	0	0%
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	8	0	1	1	4	0,1%
UPA 24 Horas Aventureiro	0	2	0	1	0	0%
UPA 24 Horas Itaum	1	0	0	2	0	0%
Total	7.387	7.515	7.315	7.268	7.687	100%

Fonte: INOVA. DPS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2026. Vigilância em Saúde. Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 19/02/2026. *Foi gerado novo relatório de 2020-2024, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2026 e poderão ser retroalimentados. **Outros: constam casos de nascimentos em trânsito (ambulâncias, meios próprios) ou fora dos pontos de atenção acima citados.

Análises e Considerações sobre Nascidos Vivos

De janeiro a dezembro de 2025, foram registrados 7.687 nascimentos de crianças de mães residentes no município, uma média de 640 nascimentos/mês. O número de nascidos vivos (NV) de 2025, foi o maior nos últimos 5 anos. Quanto ao tipo de parto e local de nascimentos, 53% (4.053) foram cesárea e 47% (3.632) parto vaginal. Do total de nascimentos, 57% ocorreram na Maternidade Darcy Vargas.

Em 2025, do total de nascidos vivos, 900 foram prematuros, correspondendo a 11,71% do total. Comparando com 2024, quando houve 957 nascimentos prematuros, observa-se uma diminuição de 5,96% em 2025. Destes, 62,5% (563) nasceram na Maternidade Darcy Vargas. A prematuridade ocorre entre a 20^a e 37^a semana de gestação e pode ser influenciada por diversos fatores, como pré-natal inadequado, gravidez múltipla, infecções maternas, idade extrema, comorbidades e complicações gestacionais. Além disso, hábitos como tabagismo, uso de álcool e drogas, e má alimentação também elevam o risco de parto prematuro (GOMES *et al.*, 2025). Em 2010, aproximadamente 12% dos nascimentos no Brasil eram prematuros, reduzindo para 11,1% em 2020 (GOMES *et al.*, 2025). Apesar dos avanços no pré-natal e nas estratégias de cuidado materno, o índice de prematuridade ainda permanece elevado, exigindo a continuidade de ações para prevenção e assistência adequada às gestantes.

3.3 Principais Causas de Internação

Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.962	2.807	3.609	4.873	2.399
II. Neoplasias (tumores)	2.504	2.985	3.279	3.943	3.736
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	209	276	263	359	341
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	407	473	523	673	747
V. Transtornos mentais e comportamentais	794	1.061	1.098	1.525	1.448
VI. Doenças do sistema nervoso	419	645	747	924	1.108

VII. Doenças do olho e anexos	148	166	221	432	682
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	69	95	132	155	137
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.131	4.694	4.735	6.279	6.794
X. Doenças do aparelho respiratório	2.245	3.364	3.680	4.380	4.211
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.558	3.414	4.611	6.696	6.731
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	658	772	943	1.250	1.154
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	533	768	1.177	1.623	2.699
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.228	3.169	3.972	4.458	4.230
XV. Gravidez parto e puerpério	6.118	5.652	5.618	5.373	5.432
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	663	608	564	572	654
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	302	298	327	346	328
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	831	869	1.013	1.093	1.210
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.673	3.903	3.856	3.890	4.119
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	662	670	744	1.236	1.294
Total	34.114	36.689	41.112	50.080	49.454

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em: 19/02/2026. *Foi gerado novo relatório de 2021-2024, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2026 e poderão ser retroalimentados.

Análises e Considerações sobre Morbidade

A Morbidade Hospitalar em residentes, apresenta a distribuição de internações hospitalares por grupos de causas selecionadas (capítulo do CID-10). Em 2025, foram registradas 49.454 internações no município. Ao comparar com o ano de 2024, observou-se uma diminuição de 1,25% (626) de internações no último ano.

As 5 principais causas das internações foram decorrentes das internações por doenças do aparelho circulatório (13,74%), doenças do aparelho digestivo (13,61%), gravidez, parto e puerpério (10,9%), doenças do aparelho geniturinário (8,5%) e Traumatismos (8,3%). Das 21 categorias de causas por capítulo do CID-10, 11 apresentaram aumento significativo, com destaque para Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (66,3%) e Doenças do olho e anexos (57,8%), que registraram os maiores crescimentos.

Em relação a 2024, observa-se um aumento no número de internações do aparelho digestivo em 0,52%, e as internações por essa causa, em 2025 superou os últimos 5 anos, essa crescente está relacionada à ampliação na oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos durante o ano, realizada via convênio com a Instituição Bethesda, que foi responsável por 41,36% das internações nessa categoria.

As internações por doenças do aparelho circulatório registraram um aumento de 8,2% em 2025, em comparação ao ano anterior. Os fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) são classificados em modificáveis e não modificáveis. Os fatores de risco modificáveis incluem condições passíveis de prevenção e são sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, podem ser evitados ou controlados por meio de ações de

promoção à saúde, acompanhamento contínuo e intervenções preventivas, como obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus (DM), dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, etilismo, estresse, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Já os não modificáveis são aqueles que não podem ser alterados, como idade e sexo (Rodrigues *et al.*, 2025). Em Joinville, a população idosa passou de 45.388 pessoas em 2010 para 99.689 em 2024, representando um aumento de 119,65%. Considerando que o envelhecimento é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV), esse crescimento nos últimos cinco anos pode ter influenciado o aumento das internações no município. Esse crescimento é observado também nos casos relacionados ao aparelho circulatório e geniturinário.

Em comparação a 2024, as internações por gravidez, parto e puerpério apresentaram um aumento de apenas 1%, e, em relação a 2021, a queda foi de 11,2%. De acordo com dados publicados pelo IBGE, a taxa de fecundidade, que representa o número médio de filhos por mulher por ano, passou de 6,28 em 1960 para 1,55 no Brasil em 2022. Essa tendência de declínio na fecundidade está associada à redução das internações relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal.

As internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias diminuíram 50,77%, sugere-se que estejam relacionadas principalmente aos casos de dengue, resultado dos contínuos esforços preventivos realizados pelo município como a educação da população, o trabalho realizado nas escolas, os mutirões e o projeto Wolbachia implementado em 2024.

Quanto às internações associadas às doenças do aparelho geniturinário, ocorreu diminuição de 5,1% em relação a 2024. Contudo, as causas mais frequentes e que apresentaram aumento em relação a 2024 foram: outras doenças do aparelho urinário (26,03%), Insuficiência renal (16,62%) e Urolitíase (16,60%). Esse aumento reflete a ampliação da oferta de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, monitorada pelo Indicador 38 do PMS. Foram realizadas 1.338 cirurgias em 2024 e 1.517 em 2025, um crescimento de 13,38%.

Para a prevenção de algumas dessas internações, são monitorados indicadores e aplicadas ações para o acompanhamento de usuários com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes.

3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.713	427	220	291	173
II. Neoplasias (tumores)	690	790	732	829	862
III. Doenças sangue órgãos hemat e	15	10	16	16	15

transt imunitár					
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	171	173	195	184	155
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	17	24	20	19
VI. Doenças do sistema nervoso	156	204	175	194	150
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	2	0	0	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	991	945	816	889	922
X. Doenças do aparelho respiratório	273	356	402	496	508
XI. Doenças do aparelho digestivo	182	168	185	204	198
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	20	24	15	37	34
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	11	25	16	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	104	124	138	154	168
XV. Gravidez parto e puerpério	16	1	4	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	25	28	31	36
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	22	26	33	24	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	85	83	91	163	171
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	301	285	268	282	234
XXII. Síndrome respiratória aguda grave (Severe acute respiratory syndrome) [SARS]	1	0	1	0	-
Total	4.806	3.671	3.368	3.831	3.703

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Período: jan-dez. Acesso em: 19/02/2026. *Foi gerado novo relatório de 2021-2024, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2026 e poderão ser retroalimentados.

Análises e Considerações sobre Mortalidade

No decorrer de 2025 foram registrados 3.703 óbitos no município, representando uma diminuição de 3,34% em relação ao ano anterior. Dentre as principais causas de mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, em 2025, destacaram-se: doenças do aparelho circulatório (25%), neoplasias (23%) e doenças do aparelho respiratório (14%), padrão semelhante ao ano de 2024 e 2023.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são patologias não infecciosas, de evolução prolongada, com múltiplos fatores de risco e longos períodos de latência, podendo causar incapacidades funcionais. Além dos impactos na saúde, representam um alto custo econômico para o sistema de saúde e a sociedade, afetando o desenvolvimento dos países. Entre as principais DCNTs, destacam-se diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas (FIGUEIREDO *et al.*, 2021). No PMS 2022-2025, é monitorado o Indicador 7 – Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das

quatro principais DCNTs. Embora o índice esteja dentro da meta estipulada, observa-se uma tendência de aumento nos últimos anos. A taxa foi de 247 (792 óbitos) em 2023, aumentando para 274 (878 óbitos) em 2024 e aumentando novamente para 277 (887 óbitos) em 2025. Por meio do monitoramento do Indicador 19 – Taxa de mortalidade infantil, se observou que, nos primeiros anos do período analisado, o indicador se manteve estável, com taxa de 6,4 em 2022 e 2023. Entretanto, houve aumento em 2024, quando o indicador passou para 8,5. Em 2025, observou-se redução para 8,2.

A taxa de mortalidade materna no ano de 2025 foi um dos melhores resultados dos últimos anos, com nenhuma morte registrada. Esse resultado foi possível através das ações relacionadas ao pré-natal e ao monitoramento efetivo, ampliação de acesso a coleta de exames laboratoriais no território da gestante e engajamento dos profissionais de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças do aparelho circulatório são a principal causa de morte no Brasil e no mundo (Brasil, 2022). Ao estratificar as principais doenças dentro das causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório no município, as 03 principais causas identificadas são o Infarto Agudo do Miocárdio (17,9%), Acidente Vascular Cerebral (16,69%), Doença Isquêmica Crônica do Coração (10,76%).

Dentre as causas por neoplasias estão as neoplasias malignas dos brônquios e pulmões (12,86%), neoplasia maligna da mama (9,98%), neoplasia maligna do estômago (7,32%), neoplasia maligna do cólon (6,65%), entre outras. Em comparação com dados de mortalidade no Estado de Santa Catarina, houve aumento de 5% nos óbitos entre 2023 (10.840) e 2024 (11.189) (Tabnet, 2026). A neoplasia maligna de mama apresentou um aumento quando comparado a 2024, passando de 7,96% para 9,98%

Nas doenças do aparelho respiratório as principais causas foram a pneumonia por microorganismo não especificado (44,75%), outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas (27,24%), Pneumonite devida a sólidos e líquidos (5,84%).

3.5 Agravos de Interesse Municipal

Dengue

DENGUE	2023	2024	2025
Número de notificações	70.960	113.840	22.707
Casos confirmados	44.256	80.231	1.024
Número de Internações	2.141	3.963	167

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. Notificações de Dengue – Casos de Dengue/Internações Dengue. Acesso em: 23/02/2026. *Foi gerado novo relatório de 2023-2024, devido a retroalimentação dos dados.

Com relação à Dengue, no ano de 2025 foram notificados 22.707 casos suspeitos,

sendo 4,5% (1.024 casos) confirmados, e ocorreram 167 internações ao longo do ano, o que correspondeu a uma diminuição de 95,79% em relação ao ano de 2024. Em comparação ao ano anterior, observa-se mudança significativa no cenário epidemiológico, considerando que, em 2024, foram registradas 113.840 notificações e 80.231 casos confirmados, período em que a dengue figurou entre as principais causas de internação no grupo das doenças infecciosas e parasitárias no município. O comportamento dos indicadores em 2025 demonstra redução expressiva da morbidade associada à doença e menor impacto sobre a rede assistencial, alterando de forma relevante o perfil epidemiológico observado no exercício anterior.

Adicionalmente, foram realizados 23.487 testes rápidos para dengue na rede em 2024 e 2.542 em 2025. Destes, a enfermagem foi responsável pela execução de 17.449 exames em 2024 e 1.720 em 2025, evidenciando sua alta participação no diagnóstico precoce.

Sífilis

A análise da situação da sífilis no município será apresentada com base nos indicadores do Plano Municipal de Saúde (PMS), permitindo um acompanhamento detalhado das ações e resultados alcançados.

Os indicadores monitorados no município refletem a efetividade das ações preventivas e assistenciais no enfrentamento da sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Em relação ao Indicador das gestantes que realizaram exames para sífilis e HIV, 67% das gestantes realizaram diagnóstico e tratamento precoce. O Indicador da taxa de incidência de sífilis congênita atingiu 6 por 1.000 nascidos vivos, totalizando 46 casos em 2025, número menor do que em 2024 que foram registrados 57 casos.

Atualmente, 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBSF) possuem rotinas implantadas para diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida, evidenciando a estruturação da assistência na Atenção Primária. Quanto ao número de testes rápidos realizados nas UBSFs, foram 109.059 testes rápidos (TRs) de ISTs disponibilizados para população, tanto por agendamento quanto por demanda espontânea, e no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), exclusivamente por demanda espontânea. No comparativo ao ano de 2024 houve um acréscimo de 14.296 testes realizados.

Esses indicadores possibilitam um monitoramento contínuo das estratégias de enfrentamento da sífilis, contribuindo para a melhoria das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento no município.

Wolbachia

Em 2025, Joinville demonstrou uma significativa capacidade em sua estratégia de combate à dengue, impulsionada pela consolidação e expansão do Projeto Wolbachia, juntamente com intensas ações da Vigilância Ambiental.

A primeira fase desenvolvida no período de agosto de 2024 a fevereiro de 2025 foi

realizada em parceria com a Wolbit do Brasil e Fiocruz, que desenvolveram no município de Joinville aceitação do método, por meio de apoio dos ACEs, bem como começaram o estudo de estabelecimento dos mosquitos contaminados na região. Em 2024 a antiga unidade de Saúde do Nova Brasília foi adequada para funcionar como uma Biofábrica, destinada a abrigar equipamentos e tecnologia voltados à reprodução e maturação de mosquitos *Aedes aegypti* contaminados com a bactéria *Wolbachia*, tornando-os incompetentes para a transmissão da doença. Além da adequação do espaço, o município disponibilizou 32 ACEs para a operação da fábrica e para a soltura dos mosquitos, realizada com o apoio de 6 automóveis Spin alugados, abrangendo 17.988 pontos de soltura em 17 bairros e contemplando aproximadamente 350 mil habitantes.

A segunda fase começou em agosto de 2025 e se encerrou em fevereiro de 2026. A maturação dos mosquitos na biofábrica evoluiu para um processo bem mais simples, sendo que o município passou a receber os ovos encapsulados somente para eclosão. Foram utilizados insumos como algodão e açúcar para organizar o ambiente de amadurecimento das larvas e pupas e hipoclorito de sódio para limpeza dos tubos onde as cápsulas são colocadas, que totalizaram um custo de R\$ 25.952,50. Não foi necessário mais nenhum investimento no espaço da biofábrica para a execução da 2.a. fase, que tinha uma capacidade operacional de maturação de mosquitos para abranger uma população de 500 mil habitantes. Em Joinville, a segunda fase de soltura foi realizada em 3.844 pontos, alcançando 15 bairros e cerca de 150 mil habitantes, além dos contemplados na primeira fase. Foram utilizados 4 automóveis Spin alugados e 24 ACEs ficaram dedicados a essa operação. A biofábrica de Joinville foi apontada como Núcleo Regional de Produção pelo Ministério da Saúde, e a produção excedente foi disponibilizada para os municípios de Balneário Camboriú e Blumenau, que vinham buscar os mosquitos adultos três vezes por semana na biofábrica e realizar a soltura nos seus municípios, sob orientação da Wolbit do Brasil.

O engajamento e aceitação da população para a estratégia foi medida pela WMP e chegou a 89% na primeira fase, 90% na segunda e foi realizada por meio de palestras a 83.784 pessoas, alcançando 310.970 indivíduos por meio de divulgações na mídia.

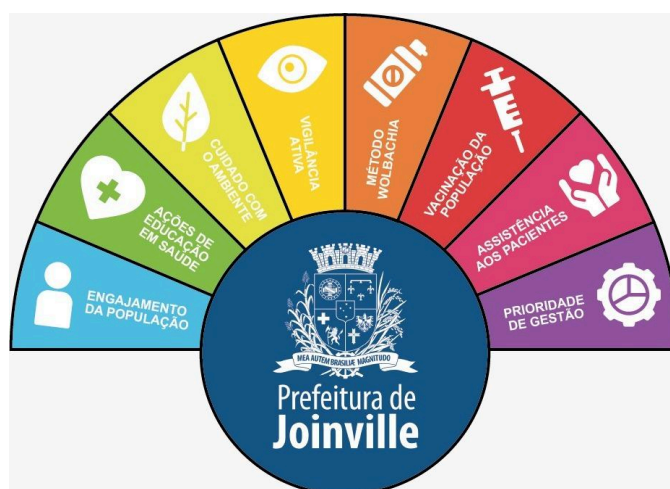
Do ponto de vista epidemiológico, os resultados foram expressivos: o município registrou uma queda drástica de mais de 80 mil casos de dengue e 83 óbitos em 2024 para pouco mais de mil casos e nenhum óbito em 2025.

Paralelamente ao Projeto *Wolbachia*, a Vigilância Ambiental realizou uma vasta gama de ações complementares, incluindo:

- Vistorias e Controle: 80.396 visitas domiciliares para bloqueio de transmissão, 17.360 visitas a Pontos Estratégicos, 55.991 visitas a armadilhas de larvitrapas e 20.646 a ovitrapas.
- Educação e Mobilização: 157.635 pessoas foram contempladas com palestras e 11 mutirões foram realizados em 12 bairros.

- Limpeza e Sanidade: 10.354 visitas a cemitérios (duas vezes ao ano), removendo 93,22 toneladas de materiais, e 1.010 locais fiscalizados. Foram recolhidos e destinados 13.306 pneus.
- Tratamentos Específicos: Aplicação de adulticida residual Fludora em 997 pontos estratégicos e tratamento de 44.823 bocas de lobo.
- Outras Atividades: Atendimento a 3.295 ouvidorias, 6.130 residências visitadas para censo de esporotricose, aplicação de UBV em 18.647 residências, 6.155 ocorrências de zoonoses atendidas, reconhecimento geográfico em 5.467 residências e Levantamento de Índice Rápido (LIRA) em 5.516 residências.

Assim sendo, Joinville consolidou o leque de estratégias contínuas inovadoras contra as arboviroses como forma de combate à doença, colocando a perspectiva de resolução da dengue como problema de saúde pública em 2025 nos anos que se seguem, sendo esperado que sejam registrados somente casos esporádicos da doença, evitando que pressão no sistema de saúde aconteça.



4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados apresentados neste capítulo seguem a padronização do DigiSUS módulo planejamento e são descritos os dados de produção de toda a rede SUS do município.

4.1 Produção e Complexidade: Atenção Básica tipo de produção por ano

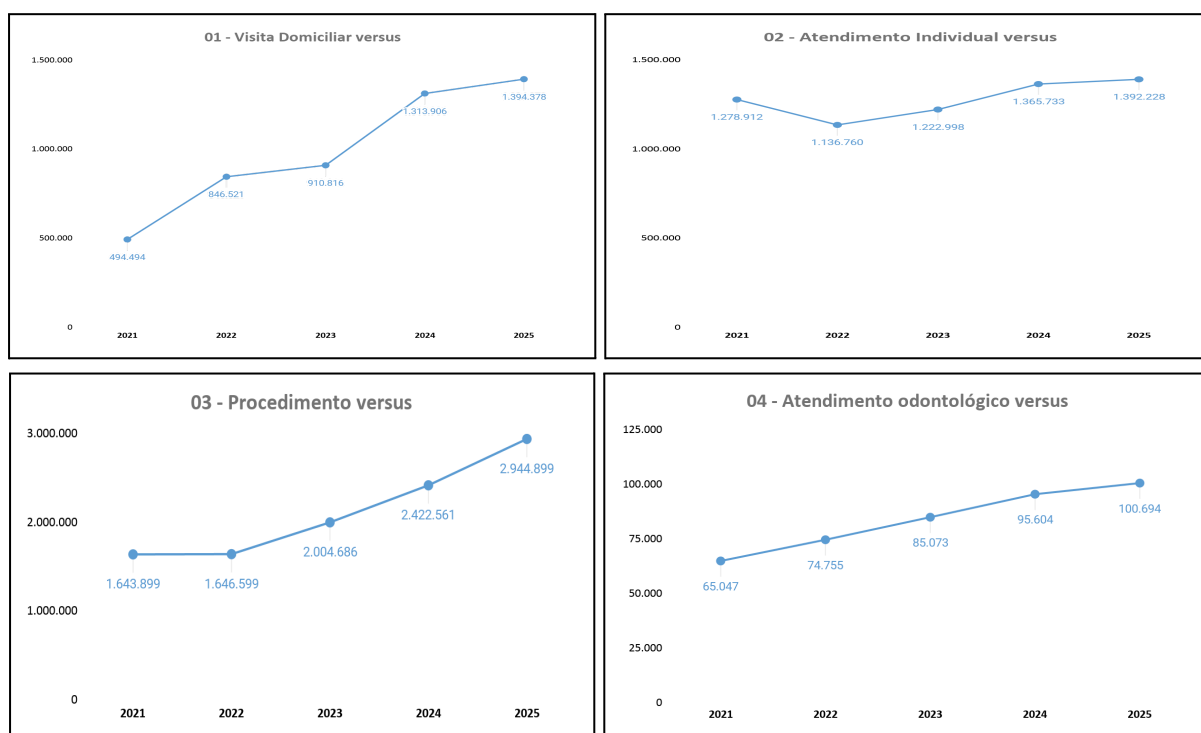
Grupo de Procedimentos	Quantidade				
	2021	2022	2023	2024	2025
01 - Visita Domiciliar	494.494	846.521	910.816	1.313.906	1.394.378
02 - Atendimento Individual	1.278.912	1.136.760	1.222.998	1.365.733	1.392.228
03 - Procedimento	1.643.899	1.646.599	2.004.686	2.422.561	2.944.899

04 - Atendimento odontológico	65.047	74.755	85.073	95.604	100.694
Total	3.482.352	3.704.635	4.223.573	5.197.804	5.832.199

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.

Acesso em: 11/02/2026. Período de dados: janeiro a dezembro/2025.

Gráficos: Produção da Atenção Básica - SISAB por tipo de produção 2021 - 2025



Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Período de dados: janeiro a dezembro/2025. Acesso em: 11/02/2026.

No período analisado, a Atenção Primária registou um aumento de 12,20% no número da produção total em 2025 em relação à 2024, tendo mais destaque aos procedimentos, representando um aumento de 21,56% com proeminência no mês de outubro com 353.398 procedimentos. Em segundo, ficaram as visitas domiciliar, com um incremento de 6,12%, reflexo da readequação das microáreas dos agentes comunitários de saúde iniciado em Julho de 2025 em virtude da observância aos novos indicadores do cofinanciamento federal, seguido dos atendimentos odontológicos com um aumento de 5,32%. Vale ressaltar que em 2025 o ano fechou com 29 equipes de saúde bucal de 40 horas completas, 72 equipes de 20 horas completas e 5 equipes de 15 horas completas. Dentre os procedimentos odontológicos realizados em 2025, três categorias apresentaram crescimento expressivo em relação ao ano anterior. O destaque principal foi a Orientação de Higiene Bucal, que registrou alta de 118,99%, seguida da Restauração de Dente Permanente Anterior cresceu 26,97%, enquanto a Remoção de Placa Bacteriana teve um incremento de 10,82%.

Ao longo de 2025, houve um incremento de cinco equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliando a cobertura da Atenção Primária para 92,72% e fortalecendo o acesso da população aos serviços de saúde.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção da Atenção Básica

Durante o ano de 2025, foram publicadas portarias que alteraram os critérios de cálculo do novo cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde, com impactos diretos sobre o monitoramento dos indicadores, a composição do financiamento e a gestão do desempenho das equipes. Entre os principais normativos, destaca-se a Portaria GM/MS nº 6.907/2025, publicada em 29 de abril de 2025, que atualizou a metodologia do Piso da Atenção Primária à Saúde (APS), estabeleceu novas regras para a suspensão de recursos em casos de irregularidades nos componentes de financiamento e passou a incorporar indicadores de qualidade aplicáveis às Equipes de Saúde da Família (eSF), Equipes de Atenção Primária (eAP), Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Equipes Multiprofissionais (eMulti), com vigência a partir do segundo quadrimestre de 2025. Soma-se a esse contexto a Portaria GM/MS nº 7.799/2025, que promoveu alterações no componente de equidade, anteriormente denominado componente fixo, além de ampliar o recurso de implantação destinado às Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSRF), Consultório na Rua (eCR) e Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP), reforçando também a lógica de vinculação territorial.

Diante dessas mudanças normativas, foram implementadas, ao longo de 2025, ações estratégicas voltadas ao acompanhamento técnico-gerencial, ao fortalecimento da capacidade de resposta institucional e à qualificação dos processos de monitoramento e intervenção. Nesse contexto, foram realizadas capacitações para gestores quanto à utilização da ferramenta Radar Saúde, com foco no acompanhamento sistemático dos indicadores e na definição de estratégias de melhoria. Paralelamente, situações específicas passaram a ser acompanhadas individualmente e in loco, por meio de visitas técnicas das gerências às unidades. O monitoramento também foi reforçado pela emissão de relatórios semanais de glosas pelo setor de Planejamento Estratégico, permitindo a discussão intersetorial das ocorrências e o encaminhamento das tratativas conforme a responsabilidade de cada área. As análises das glosas são conduzidas de forma integrada pelas áreas de Tecnologia da Informação, Atenção Primária à Saúde e Planejamento Estratégico, subsidiando a geração de insights para correção de inconsistências e aprimoramento dos registros. De forma complementar, são elaborados relatórios financeiros com o mapeamento dos recursos recebidos, com vistas à identificação de potenciais discrepâncias. Esse processo envolve, de maneira articulada, a Atenção Primária à Saúde, a Coordenação ESF e o Planejamento Estratégico. Ainda em 2025, foram desenvolvidos painéis comparativos e estratégicos, destinados ao apoio analítico e à tomada

de decisão. Adicionalmente, a Coordenação ESF elaborou os Guias Práticos de Bolso, concebidos como instrumento de referência para os profissionais que atuam na ponta, com orientações sobre a lógica de cálculo dos indicadores de cofinanciamento e o correto registro dos códigos de procedimentos, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde. As ações de capacitação dos servidores, bem como a distribuição dos Guias Práticos de Bolso, foram devidamente registradas por meio de SEI.

4.1.1 População em Situação de Rua

Usuários Únicos Atendidos em Situação de Rua	2024	2025	% de aumento
Atendimentos/Procedimentos	810	1.068	31,85%

Fonte: Olostech. INOVA. DAS. APS. Atendimentos de Usuários em Situação de Rua. Atendimentos/Procedimentos no Consultório na Rua - Usuários Únicos Atendidos. Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 24/02/2026.

Considerando a atuação da Equipe de Consultório na Rua, foi realizada uma análise dos atendimentos prestados aos usuários em situação de rua cadastrados no município. Do total de atendidos, 685 usuários (64,14%) estão vinculados à UBSF Bucarein, onde a Equipe do Consultório na Rua está sediada.

No período avaliado, foram realizados 9.772 atendimentos e procedimentos, incluindo consultas médicas e de enfermagem, aferição de pressão arterial, curativos simples, testes rápidos para ISTs, administração de medicamentos por via intramuscular, entre outros. Destaca-se que 4.734 desses atendimentos (48,44%) ocorreram diretamente na rua, evidenciando a importância do atendimento itinerante e da estratégia de busca ativa para garantir o acesso à saúde dessa população vulnerável.

A partir do diagnóstico atualizado sobre a população em situação de rua no município, as Secretarias de Assistência Social (SAS), Saúde (SES), Proteção Civil e Segurança Pública (SEPROT) iniciaram, em 2025, o Projeto RECOMEÇAR, motivado pelo Relatório Final da Comissão Especial de Pessoas em Situação de Rua da Câmara dos Vereadores de Joinville e estruturado para reorganizar e padronizar o atendimento às Pessoas em Situação de Rua (PSR). A iniciativa toma como referência o modelo “Mão Amiga”, desenvolvido em Chapecó (SC), reconhecido pela alta efetividade na gestão de casos crônicos e na articulação intersetorial. Entretanto, o desenho operacional foi adaptado à realidade de Joinville, considerando sua rede instalada, fluxos institucionais e as especificidades socioespaciais do território.

O Programa Recomeçar visa estabelecer uma resposta integrada, contínua e de alta resolutividade para os casos de maior complexidade, promovendo coordenação efetiva entre

as secretarias envolvidas. A proposta central é reduzir a fragmentação do atendimento, consolidar protocolos unificados e garantir fluxos permanentes entre saúde, assistência social, segurança pública e desenvolvimento econômico, fortalecendo a capacidade municipal de atuação sistêmica e articulada.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Os dados apresentados na tabela abaixo refletem a produção de urgência e emergência ambulatorial da rede SUS do município.

4.2.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
	2024		2025	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.178	R\$ 1.244.159,92	21.706	R\$ 1.676.285,65
03 - Procedimentos clínicos	2.088	R\$ 3.615,46	113.974	R\$ 196.313,83
04 - Procedimentos cirúrgicos	6.230	R\$ 163.066,65	8.163	R\$ 206.968,51
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.878	R\$ 307.422,00	1.861	R\$ 542.364,99
07 - Órteses, próteses e materiais especiais	392	R\$: 58.016,00	386	R\$ 139.496,00
TOTAL	27.766	R\$ 1.776.280,03	146.090	R\$ 2.761.428,98

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente à janeiro a dezembro de 2024/2025. Acesso em: 26/02/2026.

4.2.2 Sistema de Informações Hospitalares

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	Quant. Aprovada	Valor Total	Quant. Aprovada	Valor Total
	2024		2025	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	78	R\$ 63.024,50	108	R\$ 146.368,88
03 - Procedimentos clínicos	9.273	R\$17.034.738,51	9.155	R\$ 17.892.135,40
04 - Procedimentos cirúrgicos	5.869	R\$ 22.328.432,98	7.229	R\$ 27.034.990,60
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	408	R\$ 1.785.059,86	484	R\$ 2.234.728,61

Total	15.619	R\$ 41.211.255,85	16.976	R\$ 47.308.223,49
--------------	---------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente a Janeiro a Dezembro.
Acesso em: 24/02/2026.

4.2.3 Atendimentos Urgência e Emergência - UPA's e PA

A tabela abaixo apresenta dados referentes aos atendimentos médicos, acolhimento à demanda espontânea e classificação de risco na UPA Sul, UPA Leste e PA Norte.

PRODUÇÃO	Ano 2024	Ano 2025	% de aumento
UPA SUL	653.561	731.415	11,91%
UPA LESTE	709.998	833.857	17,44%
PA NORTE	540.671	576.445	6,62%
Total	1.904.230	2.141.717	12,47%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2024/2025. Acesso em: 13/02/2026.

Análise dos Dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Os procedimentos de Urgência e Emergência (Hospitalar), quando observados os valores apenas dos Hospitais São José e Bethesda, verifica-se um acréscimo de 8,69% na produção total e um aumento de 14,79% nos valores aprovados.

Destacando o item 03 – Procedimentos Clínicos, que registrou um aumento de 5.358,52% nos procedimentos ambulatoriais. Esse salto expressivo foi impulsionado, sobretudo, por dois códigos: o de Acolhimento com Classificação de Risco (0301060118), com 66.289 execuções, e o de Administração de Medicamentos na Atenção Especializada (0301100012), que registrou 31.889 atividades no mesmo período. O fator predominante no aumento foi a qualificação dos registros que começaram a ser registrados em 2025.

Os atendimentos médicos, acolhimento à demanda espontânea e classificação de risco nas UPAs e no Pronto Atendimento (PA) registraram um aumento de 12,47% em 2025, em comparação a 2024. A UPA Leste apresentou o maior crescimento, com aumento de 17,44% comparado ao ano anterior, porém, destaca-se o UPA Sul com aumento de 94,93% na Escuta inicial / Orientação (Acolhimento à Demanda Espontânea).

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2024		2025	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	105.539	R\$ 141.191,54	95.917	R\$ 136.550,77
Total	105.539	R\$ 141.191,54	95.917	R\$ 136.550,77

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em: 24/02/2026.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização SUS

A produção de atendimento de Atenção Psicossocial ambulatorial apresentou um decréscimo de 9% no período de 2025, em comparação ao mesmo período de 2024. A queda na produção é resultado da inconsistência ocasionada na atualização do sistema RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde) no mês de novembro de 2025, impossibilitando a contabilização de 9.368 procedimentos da atenção psicossocial, conforme relatório bruto extraído do sistema Olostech, impactando diretamente nos CAPSs que realizaram 89.965 atendimentos (85,24%), o que representa um decréscimo de 9,97% em relação ao ano de 2024, enquanto que o SOIS realizou 5.883 atendimentos, o que equivale a um aumento de 6,61% em sua produção quando comparado ao ano de 2024.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
	2024		2025	
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	55.529	R\$ 7.014,60	38.551	R\$ 5.094,90
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.371.392	R\$ 37.641.142,79	4.410.318	R\$ 45.741.185,82
03 - Procedimentos clínicos	5.180.586	R\$ 36.396.877,38	5.213.832	R\$ 42.073.724,81
04 - Procedimentos cirúrgicos	83.613	R\$ 13.412.207,75	78.151	R\$ 8.364.998,34
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.176	R\$ 643.177,46	1.962	R\$ 599.158,39

07 - Órteses, próteses e materiais especiais	2.994	R\$ 1.237.962,25	3.329	R\$ 1.531.908,92
08 - Ações complementares da atenção à saúde	72.187	R\$ 357.325,65	44.888	R\$ 222.195,60
TOTAL	9.768.477	R\$ 89.695.707,88	9.791.031	R\$ 98.538.266,78

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2024/2025. Acesso em: 05/03/2026.

4.4.2 Sistema de Informações Hospitalares

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
	2024		2025	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	84	R\$ 65.653,52	108	R\$ 146.368,88
03 - Procedimentos clínicos	9.725	R\$17.544.044,41	9.273	R\$ 18.032.568,21
04 - Procedimentos cirúrgicos	18.040	R\$ 71.347.6473,55	19.506	R\$ 71.338.131,33
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	484	R\$ 5.920.091,39	581	R\$ 7.863.338,68
Total	28.333	R\$ 94.877.432,87	29.468	R\$ 97.380.407,10

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2024/2025. Acesso em: 03/03/2026.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

No total da Produção de Atenção Especializada e Hospitalar (SIA), quando comparado com o mesmo período do ano anterior, houve um declínio de 0,23% no número de procedimentos realizados e um aumento de 10% no valor aprovado. O aumento do valor aprovado foi impulsionado, principalmente, pelo aumento da quantidade de procedimentos de Órteses, próteses e materiais especiais realizado em 2025, que obteve crescimento de 11% em relação a 2024.

Na Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (SIH), que inclui procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e transplantes, houve um aumento de 4% na produção total. Especificamente, os aumentos registrados foram: 28,57% em procedimentos com finalidade diagnóstica, 8,12% em procedimentos cirúrgicos e 20,04% em transplantes de órgãos, tecidos e células.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Este item refere-se ao componente especializado da Assistência Farmacêutica, sob

gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal, não sendo possível a validação dos dados e análises.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos Financiamento: Vigilância em Saúde

4.6.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2024		2025	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	6	-	1	-
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.364	-	11.820	-
Total	20.370	R\$ -	11.821	R\$ -

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em: 11/02/2026. Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da APS, Serviços da Vigilância, Hospital Municipal São José, Hospital Bethesda, Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, UPAS e PA Norte, CAPS, Policlínica Boa Vista, Penitenciária e Presídio. Ações contabilizadas: 0102 Vigilância em saúde, 0202 Diagnóstico em laboratório clínico, 0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, 0214 Diagnóstico por teste rápido

Análises e Considerações sobre Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quanto à produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, observou-se uma redução de 41,97% em relação a 2024.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

Período 12/2025

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Hospital Geral	0	3	4	7
Telessaúde	0	0	1	1
Polo Academia da Saúde	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1
Central de Abastecimento	0	1	2	3
Hospital Especializado	0	1	0	1
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de	0	2	6	8

Urgência				
Hospital/Dia - Isolado	0	0	4	4
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Centro de Imunização	0	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1	2
Policlínica	0	0	3	3
Central de Gestão em Saúde	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	2	54	56
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	26	28
Farmácia	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	36	36
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	3	1	4
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1	2
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	4
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1
Total	0	19	150	169

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN. Acesso em: 20/01/2026. Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

5.2 Por Natureza Jurídica

Período 12/2025

Rede Física De Estabelecimentos De Saúde Por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	84	0	0	84
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	12	0	13
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Aberta	1	0	0	1
Cooperativa	1	0	0	1
Empresário (Individual)	1	0	0	1
Sociedade Simples Limitada	9	0	0	9
Sociedade Empresária Limitada	38	3	0	41
Entidades sem fins lucrativos				
Fundação Privada	2	1	0	3
Associação Privada	11	3	0	14
Total	150	19	0	169

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN – Acesso em: 20/01/2026. Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

5.3 Consórcios em Saúde

Nome: Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina
CNPJ: 03.222.337/0001-31
Área de atuação: Assistência médica e ambulatorial, Atenção hospitalar, Serviços de apoio ao

diagnóstico, Compra de medicamentos e Consulta médica especializada.	
Data de adesão: 01/01/2021	
Natureza jurídica: Autarquia Pública	<input checked="" type="checkbox"/> Direito Público
	<input type="checkbox"/> Direito Privado

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DigiSUSGMP) – Consulta Pública Online. Acesso em: 08/03/2026.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

As tabelas acima sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, são informações disponíveis no DigiSUS, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), podendo divergir da realidade atual, devido aos prazos de credenciamento. Independente da natureza jurídica ou nível de complexidade da Rede Física Prestadora de Serviços, cabe ao gestor pleno do Sistema Municipal de Saúde, gerenciar a rede de atenção à saúde do município como as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, além de prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, exercendo um comando único.

O município possui convênios com a saúde complementar, permitindo a integralidade do cuidado em saúde para os munícipes, além de integrar o Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (Cisnordeste).

A Estrutura Organizacional da saúde pública no município de Joinville conta ainda com uma ampla Rede de Atenção à Saúde pública estruturada em Atenção Primária, que compreende as unidades básicas de saúde, Atenção Secundária onde são ofertados serviços especializados e de urgência e emergência (média complexidade) e a Atenção Terciária que são responsáveis pela alta complexidade, descritos detalhadamente no Apêndice I.

Referente às Vilas da Saúde, e em comparação a 2024, houve a inclusão de 1 Polo Academia da Saúde, anexo a UBSF Bom Retiro. Ainda, houve também incremento para 1 Centro de Imunização e mais 1 Unidade Móvel Terrestre.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período Dezembro/2025

Postos de Trabalho Ocupados, por Ocupação e Forma de Contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	CBOs Médico	CBOs Enfermeiro	CBOs (outros) Nível Superior	CBOs (outros) Nível Médio	CBOs ACS
Pública (NJ Grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	13	0	1	3	0
	Bolsistas (07)	28	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	731	507	563	1.611	480
	Informais (09)	0	0	3	3	0
	Intermediados por outra entidade (08)	72	184	49	53	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	178	29	71	0	0
Privada (NJ Grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	50	0	24	1	0
	Celetistas (0105)	2	3	13	30	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ Grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	532	0	20	0	0
	Celetistas (0105)	7	47	43	301	0
	Informais (09)	5	0	0	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	8	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2025. Acesso em 27/02/2026.

Período Dezembro/2025

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médico	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ Grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	377	92	82	384	1
Sem Fins Lucrativos (NJ Grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302,0104)	1	0	10	1	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2025. Acesso em 27/02/2026.

Postos de Trabalho Ocupados, por Ocupação e Forma de Contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ Grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	86	100	89	86
	Celetistas (0105)	46	83	76	64
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	2
Pública (NJ Grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	43	508	16	16
	Bolsistas (07)	9	8	21	31
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.187	5.908	4.320	5.290
	Informais (09)	24	14	11	11
	Intermediados por outra entidade (08)	282	1.189	436	549
	Residentes e estagiários (05, 06)	366	396	312	454
Sem fins lucrativos (NJ Grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1.055	399	470	542
	Celetistas (0105)	1.170	415	472	541
	Informais (09)	7	7	7	7
	Residentes e estagiários (05, 06)	5	0	0	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2025. Acesso em 27/02/2026.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ Grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	0
Pública (NJ Grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.536	2.364	1.822	2.015
Sem fins lucrativos (NJ Grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	13	13	12

Fonte: DigiSUS. Período 12/2025. Acesso em 08/03/2026.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As tabelas acima sobre os Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, são informações disponíveis no DigiSUS gestor módulo planejamento, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os dados apresentados nas tabelas de postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação e postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e Cargos em Comissão, apresentam dados referentes aos anos de 2021 a 2024.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2025 foi elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período de 2022 a 2025 e com a Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2025, assegurando o alinhamento entre diretrizes, prioridades sanitárias e a correspondente previsão orçamentária para a execução das ações. Em observância às instâncias de governança e controle social do Sistema Único de Saúde, a PAS 2025 também se articula às deliberações do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, formalizadas por meio da Resolução CMS nº 121/2021 (SEI Nº 0011317588/2021-SES.CMS), datada de 09/12/2021, que aprova o Plano Municipal de Saúde de Joinville 2022-2025.

Todas as metas e ações previstas na PAS 2025 estão vinculadas a prazos para alcance, o que possibilita o acompanhamento contínuo da execução e a verificação objetiva do desempenho ao longo do exercício. A seguir, apresentam-se os dados referentes ao monitoramento das ações da PAS no ano de 2025, com vistas a subsidiar a avaliação de resultados, a identificação de eventuais desvios e a adoção de medidas de aprimoramento na gestão. Adicionalmente, para fins de registro, reitera-se que os indicadores 75, 76 e 77, foram descontinuados pela gestão em junho de 2023.

7.1 Diretrizes; Objetivos; Metas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE E COORDENADORA DO CUIDADO.									
OBJETIVO Nº 1.1 - 1.1 - Qualificar a Estratégia de Saúde da Família, visando a manutenção do cuidado integral em saúde.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1	1. Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de saúde Ativo.	Percentual	2020	77	100	100	86,54	86,54
<p>Justificativa: O alcance da meta desse indicador fechou em 84,62%, com 46 unidades de saúde contando com Conselhos Locais de Saúde (CLS) ativos, o que representa 86,54% de cobertura. Embora a meta não tenha sido atingida, houve mobilização em parceria com as coordenações das UBSFs e lideranças comunitárias.. No entanto, a falta de quórum de entidades comunitárias e governamentais dificultou a realização de reuniões e capacitações para a formação de novos CLS.</p>									
2	2. Aumentar para 65% ou mais a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Percentual	2021	43	65	65	47,70	73,38
<p>Justificativa: A meta não foi alcançada, porém, o indicador manteve-se constante, embora abaixo da meta estipulada. É importante destacar que, a partir de maio de 2025, entrou em vigor o novo modelo de financiamento da APS, exigindo que o município adaptasse seus indicadores e ações nos territórios. O aumento considerável nas exigências de qualidade gerou a necessidade de capacitar todos os profissionais da rede. Assim, o período até dezembro de 2025 foi dedicado à adaptação tanto das equipes quanto do sistema de informação municipal (prontuário próprio), que segue em processo de aprimoramento.Paralelamente, Joinville está finalizando a publicação do seu protocolo de Pré-Natal e definindo estratégias no âmbito da Rede Alyne. Foram realizadas capacitações com coordenadores, médicos, enfermeiros e ACS sobre o novo cofinanciamento. Foi elaborado um guia de bolso, a fim de facilitar o registro correto e o acompanhamento da gestante. O sistema Olostech também recebeu melhorias significativas: desde outubro, o prontuário sinaliza consultas ou exames pendentes, facilitando a busca ativa imediata pela UBSF. Com essas atualizações, espera-se uma melhora significativa nos indicadores de saúde da gestante.</p>									
3	3. Aumentar para 90% ou mais a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2021	20	90	90	58,00	64,44
<p>Justificativa: O indicador não alcançou a meta, resultando em 58% das gestantes que atenderam ao critério de pelo menos 1 consulta odontológica, ficando aquém da meta. A priorização do atendimento odontológico às gestantes foi mantida ao longo do ano, embora o desempenho inicial tenha sido impactado por férias de profissionais e ações do Programa Saúde na Escola. O registro de dados enfrentou falhas de computação que resultaram em subestimação, mas a correção desse sistema, aliada a uma análise detalhada e ao uso da ferramenta Radar em capacitações, permitiu que o percentual atingisse 63% no segundo quadrimestre. Para 2026 as equipes estão organizando estratégias de incentivo ao uso do aplicativo e-Cidadão a fim de reduzir o absenteísmo nas consultas odontológicas.OBS: Os valores apresentados no quadrimestre foram de 39,5% no 1º Quadri, 63% no 2ºQuadri e 58% no 3ºQuadri.</p>									

4	4. Aumentar para 50% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	31	50	50	35	70,00
---	--	--	------------	------	----	----	----	----	-------

Justificativa: O índice de cobertura de saúde bucal ficou em 35%, porém abaixo da meta prevista. Contudo a estratégia adotada em 2025 resultou em um crescimento de 6% na cobertura em relação ao início do ano anterior, fundamentada na reestruturação das Equipes de Saúde Bucal (eSB) com foco na contratação de profissionais de 40h para a Estratégia Saúde da Família (ESF) em substituição a aposentadorias e temporários. Ao longo dos quadrimestres, essa expansão da oferta foi consolidada pela adição de três novas equipes de 40h e pelo planejamento de projetos para novos prédios, visando garantir o aumento da cobertura em suas respectivas áreas de abrangência.

5	5. Manter abaixo de 8% a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Percentual	2019	8	8	8	6,48	81,00*
---	---	--	------------	------	---	---	---	------	--------

Justificativa: O indicador alcançou a meta, ficando abaixo da mesma. Lembrando que o Indicador tem polaridade negativa. Historicamente esse indicador vem mantendo-se abaixo de 8. O Programa Saúde na Escola (PSE) ciclo 2025/2026 estabelece como uma de suas metas prioritárias o fortalecimento das ações relacionadas à Saúde Sexual e Reprodutiva. Além das ações escolares, o protocolo de consulta ao adolescente encontra-se em fase de finalização, instrumento que norteará as ações voltadas ao público adolescente. O Município tem um grupo gestor do PSE, com as secretarias da educação (Estadual e Municipal) e secretaria da saúde. São realizadas reuniões mensais, com a finalidade de monitorar as ações e promover melhoria no processo. Há monitoramento mensal pela Coordenação ESF das ações realizadas, o qual alerta as Unidades que possuem pendências para ajustes nos processos de trabalho.

6	6. Reduzir para 20% o absenteísmo na atenção primária.	Proporção de absenteísmo na atenção primária	Percentual	2021	22	20	20	19,18	95,90*
---	--	--	------------	------	----	----	----	-------	--------

Justificativa: O indicador ficou muito próximo da meta proposta, embora ainda compreende-se necessários esforços para redução. As unidades de saúde estão trabalhando em conjunto com Conselhos Locais e Associação de Moradores com a finalidade de melhorar esse indicador. O Município também está em execução do plano de ação, com a finalidade da redução de filas e melhoria do acesso. Entre as ações em andamento e que permanecem para 2026, destacam-se: o aprimoramento do acolhimento e do agendamento eletrônico; a adoção de ferramentas tecnológicas, como aplicativos para envio de avisos prévios de consultas, visando à redução do absenteísmo; e a qualificação da escuta no momento do agendamento, assegurando que a priorização considere critérios clínicos e sociais.

OBJETIVO Nº 1.2 - 1.2 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
7	1. Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2019	312	287,8	287,80	277,4	96,39*

Justificativa: Observa-se que o indicador encontra-se muito próximo da meta proposta, sendo importante ressaltar que Joinville registrou uma queda na taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) — incluindo doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Em comparação ao ano de 2024, o indicador atual situa-se em 287,8 por 100 mil habitantes (dados preliminares). Este resultado evidencia que o município apresenta um desempenho superior nas ações de prevenção e controle em relação às médias estadual e nacional. Esse avanço é reflexo de um conjunto de estratégias estruturantes, tais como: Fortalecimento da Promoção à Saúde: Ampliação das 'Vilas da Saúde' e manutenção do projeto 'Mexa-se',

focado no incentivo à atividade física. Ampliação dos grupos de tabagismo nas UBSFs e revisão dos protocolos de Hipertensão Arterial (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Elaboração do novo protocolo de rastreio para detecção precoce de agravos e melhoria do acesso aos exames preventivos. Tais iniciativas consolidam o compromisso da gestão com o cuidado continuado e a redução progressiva dos riscos de morte prematura na população joinvilense.									
8	2. Alcançar 60% da cobertura de exames citopatológicos realizados na faixa etária de 25-64 anos.	Cobertura de exames citopatológicos	Percentual	2021	26	60	60	27,90	46,50
<p>Justificativa: O indicador não atingiu a meta proposta, contudo apresentou discreto aumento se comparado a 2024 (25%) com 2025 (27,90%). Este desempenho ocorreu em um cenário de transição, visto que, em maio de 2025, entrou em vigor o novo modelo de financiamento da APS, exigindo que o Município adaptasse indicadores e ações territoriais. O incremento nas exigências de qualidade demandou a capacitação integral das equipes, sendo o período até dezembro de 2025 dedicado à adaptação dos profissionais e ao aprimoramento do sistema de informação municipal (prontuário próprio). Historicamente, a cobertura do exame citopatológico enfrenta desafios globais, com o absenteísmo como a principal barreira, refletindo uma tendência nacional de difícil alcance das metas. Para reverter este quadro, o Município implementou estratégias como a extensão do horário das UBSFs e aberturas aos sábados, capacitações técnicas in loco, além da publicação de uma cartilha orientativa. No campo da busca ativa, utilizou-se a plataforma Radar, notificações domiciliares via ACS e convocações por WhatsApp. O Sistema Olostech recebeu uma atualização crucial em outubro, passando a sinalizar exames pendentes diretamente no prontuário da usuária, permitindo a coleta imediata ou agendamento oportuno. Apesar do esforço intensivo, o indicador ainda não apresentou a evolução esperada devido ao elevado absenteísmo, desafio que permanece no horizonte estratégico da gestão.</p>									
9	3. Ampliar em 0,5 a razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,2	0,5	0,5	0,52	104%
<p>Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada. Em 2025, a implementação do novo modelo de financiamento da APS, em vigor desde maio, exigiu uma reestruturação das estratégias territoriais do Município. Entre as mudanças, destaca-se a inclusão da solicitação de mamografia na faixa etária preconizada como um dos novos indicadores de desempenho, mobilizando as equipes para o alcance das metas pactuadas. Como suporte a essa transição, o sistema Olostech recebeu atualizações cruciais em outubro: agora, o prontuário emite alertas automáticos aos profissionais sempre que uma usuária apresenta pendência na solicitação do exame. Essa funcionalidade permite que o pedido seja realizado imediatamente durante a consulta, otimizando o fluxo assistencial. Complementarmente, a busca ativa permanece contínua, fundamentada nos dados do sistema Radar. É importante ressaltar que o Ministério da Saúde ampliou a idade de rastreio para os 40 anos, demandando um ajuste estratégico na captação desse novo público. Durante o 'Outubro Rosa', a rede intensificou as ações de prevenção com horários estendidos e abertura aos sábados, resultando na oferta de 1.661 exames — um aumento expressivo em relação à média dos meses anteriores.</p>									
10	4. Alcançar 50% o número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	34	50	50	28	56
<p>Justificativa: O indicador não alcançou a meta proposta em 2025, o indicador manteve-se constante, embora tenha permanecido abaixo da meta estipulada. É relevante destacar que, a partir de maio de 2025, a implementação do novo modelo de financiamento da APS exigiu que o Município adaptasse seus indicadores e estratégias territoriais. O aumento nas exigências de qualidade demandou a capacitação integral das equipes, estabelecendo o período até dezembro de 2025 como uma fase de transição tanto para os profissionais quanto para o aprimoramento do sistema de informação municipal. Ao longo do ano, diversas ações foram executadas para fortalecer os indicadores, incluindo a elaboração de um Guia de Bolso pela Coordenação da ESF para consulta rápida sobre o novo cofinanciamento e a ampliação do acesso em unidades com horário estendido e funcionamento aos finais de semana. O sistema Olostech recebeu atualizações significativas: desde outubro, o prontuário sinaliza automaticamente pendências de consultas, exames ou visitas domiciliares, permitindo o atendimento imediato ou o agendamento oportuno. Além disso, as equipes intensificaram a busca ativa via plataforma Radar Saúde e passaram a contar com a Ferramenta de Gerenciamento de Condições Recorrentes, focada na qualificação e higienização dos registros de</p>									

usuários com Diabetes e Hipertensão. Também encontra-se em revisão o Protocolo de HAS e DM. **OBS:** O indicador atingiu a meta de 35% no 1º Q, 33% no 2º Q e 28% no 3º Quadrimestre.

11	5. Aumentar para 90% a proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre e com pelo menos 1 consulta ao ano	Percentual	2021	3	90	90	35,50	39,44
----	--	---	------------	------	---	----	----	-------	-------

Justificativa: Em 2025, o indicador apresentou estabilidade, embora tenha permanecido abaixo da meta estipulada. É relevante destacar que, a partir de maio de 2025, a implementação do novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) exigiu que o Município adaptasse seus indicadores e fluxos territoriais. A elevação dos critérios de qualidade demandou a capacitação integral das equipes, estabelecendo o período até dezembro de 2025 como uma fase de transição para os profissionais e de aprimoramento do sistema de informação municipal. Ao longo do ano, diversas ações foram executadas para qualificar os resultados: Planejamento e Diretrizes: Revisão da Linha de Cuidado da Pessoa com Hipertensão, alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde, e retomada das visitas in loco pela Coordenação da ESF para orientar o uso adequado de CID e CIAP, reduzindo inconsistências na migração de dados. Educação Permanente: Capacitações com coordenadores, médicos, enfermeiros e ACS, focadas no cuidado longitudinal e no domínio do sistema Olostech. O sistema Olostech recebeu atualizações cruciais em outubro, passando a sinalizar pendências de consultas e exames diretamente no prontuário, o que permite o atendimento imediato ou agendamento oportuno. Também houve a Implementação da Ferramenta de Gerenciamento de Condições Recorrentes para higienização dos registros de Diabetes e Hipertensão, somada à busca ativa sistemática via plataforma Radar Saúde. Com a integração dessas ferramentas e o refinamento dos registros, projeta-se uma melhora consistente nos indicadores para o próximo ciclo. Iniciado a implementação da "ferramenta de planejamento de visitas" para os ACSs (cronograma de visitas). Criado tutorial de utilização para remoção das condições autorreferidas. **OBS:** O indicador atingiu a meta de 27,5% no 1º Q, 34,60% no 2º Q e 35,50% no 3º Quadrimestre.

12	6. Ampliar a oferta do Programa de Combate ao Tabagismo para 25% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo implantado	Percentual	2021	2,8	25	25	30,77	123,08
----	--	---	------------	------	-----	----	----	-------	--------

Justificativa: Ao final do período avaliado, o município alcançou 30,77% de cobertura das ações relacionadas aos grupos de cessação do tabagismo, superando a meta estabelecida de 25% para o ano. O resultado demonstra avanço na implementação das estratégias de controle do tabagismo na Atenção Primária à Saúde, evidenciando o comprometimento das equipes na oferta de grupos e no acompanhamento dos usuários. Destaca-se que a ampliação das ações foi favorecida pela qualificação dos profissionais, por meio de capacitação na modalidade EAD sobre abordagem e tratamento do tabagismo, bem como pelo fortalecimento das estratégias de organização do cuidado nas unidades de saúde. Dessa forma, os resultados obtidos refletem o fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados ao uso do tabaco, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e para o alcance dos objetivos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo no município.

OBJETIVO Nº 1.3 - 1.3 - Promover a intersectorialidade visando ações de prevenção de doenças e promoção à saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
13	1. Atingir 80% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	66,5	80	80	84	105

Justificativa: Resultado da 2º vigência de 2025 foi de 84% de acompanhamento geral. Apesar das dificuldades na localização dos beneficiários devido a troca frequente de endereço, famílias não buscam a UBSF para acompanhamento na demanda espontânea. Quando localizados após busca ativa não comparecem e o elevado número de absenteísmo nas consultas agendadas de puericultura a meta foi atingida. As estratégias de alcance da meta foram mantidas, mostrando o empenho do município em garantir o cuidado das vulnerabilidades e serão intensificadas para o ano de 2026.									
14	2. Instituir o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar.	Implantar o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar	Número	2021	0	1	1	0	0,0
Justificativa: O Programa de Qualidade de Vida e Bem estar não foi implantado, pois trata-se de um programa inter secretarias. Que visa a intersetorialidade entre esporte, saúde, assistência social, cultura e lazer. Entretanto, vale destacar que foi trabalhado em ações como o fortalecimento das Vilas Da Saúde e do PSE. E foram discutidos nos planos municipais da saúde, primeira infância e segurança alimentar diretrizes que focam na qualidade de vida .									
OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
15	1. Aumentar para 77% a proporção de gestantes com exame de sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2021	74	77	77	67	87,01
Justificativa: Em 2025, o indicador manteve-se constante em 67%, permanecendo, contudo, abaixo da meta estipulada de 77%. É relevante destacar que a implementação do novo modelo de financiamento da APS, iniciado em maio de 2025, exigiu que o Município adaptasse seus indicadores e estratégias territoriais. A elevação dos padrões de qualidade demandou a capacitação integral dos profissionais da rede, estabelecendo o período até dezembro como uma fase de transição técnica e de aprimoramento do sistema de informação municipal. No segundo semestre, os registros foram impactados pela alteração dos códigos de procedimentos para testes rápidos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), realizada pelo Ministério da Saúde. Com o ajuste do sistema e a intensificação das ações, projeta-se uma melhora consistente nos indicadores para o próximo ciclo. OBS: O indicador atingiu a meta de 50,8% no 1º Q, 75% no 2º Q e 67% no 3º Quadrimestre.									
16	2. Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em menores de 1 ano.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente em menores de 1 ano	Percentual	2021	64	95	95	84	88,42
Justificativa: O Indicador ficou em 84%, não alcançando a meta proposta de 95%. O município realizou ações voltadas ao aumento da cobertura vacinal das crianças de 1 (um) ano de idade, em consonância com o calendário do Ministério da Saúde. Dando continuidade às estratégias já em andamento, foram realizadas novas iniciativas para ampliar o acesso e facilitar a adesão da população. Destaca-se a parceria com escolas da rede municipal, onde foram promovidas ações de vacinação nos horários de chegada e saída dos alunos, garantindo maior alcance junto às famílias. Além disso, as Unidades de Saúde mantiveram a abertura em alguns finais de semana, bem como a realização de estratégias externas em locais e eventos de grande circulação, como o Festival de Dança de Joinville, atividades no Teatro Juarez Machado, pontos no Mirante e nos shoppings da cidade. Essas iniciativas complementam as ações já consolidadas, como o acompanhamento vacinal nas consultas de puericultura, visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, conferência de cadernetas no Programa Saúde na Escola, funcionamento do Vacina Móvel e pontos estratégicos de vacinação, além do monitoramento e busca ativa por meio do Radar Saúde. Com isso, o município reafirma seu compromisso em ampliar a cobertura vacinal, proteger a saúde das crianças e reduzir riscos de agravos preveníveis. A sala central de vacina, bem como pontos estratégicos de vacinação como shopping também estão sendo ofertadas vacinas uma vez por mês (domingo), sendo o cronograma repassado para SECOM para ampla divulgação. O Monitoramento e Busca ativa é realizado pelas equipes de saúde através do Radar Saúde.** Fonte: Central de Imunização (devido dificuldade de envio dos dados via RNDS (não mais via eSUS).									

17	3. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de um ano de idade -Pneumocócica 10 valente 2° dose.	Cobertura de vacina Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças menores de um ano de idade	Percentual	2021	0	95	95	98,0	103,16
----	--	---	-------------------	-------------	----------	-----------	-----------	-------------	---------------

Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada. Ao longo de 2025, o município intensificou as estratégias para elevar a cobertura vacinal em crianças de um ano, em estrita consonância com o calendário do Ministério da Saúde. Entre as novas iniciativas para ampliar o acesso, destaca-se a parceria com a rede municipal de ensino para a vacinação nos horários de entrada e saída dos alunos, facilitando a adesão das famílias. Adicionalmente, as Unidades de Saúde e a Sala Central mantiveram a abertura em finais de semana estratégicos, complementada por ações itinerantes em locais de grande circulação, como o Mirante, shoppings e eventos de relevância, a exemplo do Festival de Dança de Joinville e atividades no Teatro Juarez Machado. Tais esforços somam-se às ações já consolidadas, como o monitoramento via Radar Saúde, o funcionamento do Vacina Móvel e a conferência de cadernetas no Programa Saúde na Escola (PSE). Em casos de recusa vacinal deliberada, o município adota um protocolo rigoroso de garantia de direitos: os responsáveis assinam um termo de responsabilidade e o Conselho Tutelar é formalmente notificado, reafirmando o compromisso da gestão com a prevenção de agravos e a proteção infantil. OBS: O indicador atingiu a meta de 94% no 1° Q, 99,1% no 2° Q e 101% no 3° Quadrimestre.

18	4. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Tríplice viral 1° dose.	Cobertura de vacina Tríplice viral 1° dose em crianças menores de dois anos de idade	Percentual	2021	0	95	95	90,9	95,68
----	--	---	-------------------	-------------	----------	-----------	-----------	-------------	--------------

Justificativa: Meta não alcançada por menos de 5%. As ações realizadas neste indicador foram as mesmas que as realizadas no indicador 17. OBS: O indicador atingiu a meta de 90,7% no 1° Q, 99% no 2° Q e 83,1% no 3° Quadrimestre.

19	5. Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,6	8	8	8.2	102,50*
----	---	-------------------------------------	-------------	-------------	------------	----------	----------	------------	----------------

Justificativa: Meta do Indicador não alcançado pois extrapolou em 0,2 a mais a meta de 8%. Inicialmente, vale ressaltar que seria de extrema importância conhecer quais foram as principais causas para o aumento da taxa de mortalidade infantil, a fim de compreender se foram causas evitáveis. Nesse sentido, identificar quais situações poderiam ter sido evitadas pela atuação da APS, para então propor as melhorias necessárias. Em 2025, o indicador de mortalidade infantil em Joinville manteve-se estável em relação a 2024. Dados parciais apontam uma taxa de 8 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos, consolidando o município com o melhor índice de Santa Catarina e um dos mais expressivos do Brasil. O principal desafio da gestão permanece sendo o intenso fluxo migratório. O município recebe gestantes e crianças com vácuo assistencial, apresentando patologias preexistentes, ISTs não tratadas, ausência de triagem neonatal e falta de acompanhamento de puericultura, o que exige estratégias imediatas de captação e intervenção. Para garantir o cuidado no período de maior vulnerabilidade do binômio mãe-filho, o Município consolidou as seguintes estratégias: Integração Rede e Maternidade: Implementação da contrarreferência de 100% das altas hospitalares da Maternidade Darcy Vargas. Esse fluxo garante que recém-nascidos e puérperas sejam consultados na Atenção Primária à Saúde (APS) até o 5º dia pós-alta e com pediatra até 30 dias após o nascimento. Captação Precoce e Fluxo de Urgência: Unidades de Saúde e Pronto Atendimento (PAs) mantêm a oferta de testes rápidos de gravidez por demanda espontânea, com abertura imediata do pré-natal. Utilização da 'Planilha Pequeno Príncipe' para busca ativa e acompanhamento rigoroso do binômio. Publicação do novo protocolo de acesso ao Programa Bebê Precioso trouxe marcos assistenciais definidos para crianças de alto risco: Até o 5º dia pós-alta: Atendimento na Unidade Básica de Saúde (APS). Até os 30 dias pós-alta: Consulta com pediatra na APS e ingresso formal no Programa Bebê Precioso. Monitoramento Digital: Uso da Unidade de Saúde Digital (Ligue Web Saúde) para monitorar o absenteísmo e garantir a adesão às consultas. Capacitações: Realização da 'Semana Integral da Criança' (março), atualização em Pré-Natal (setembro), treinamento para o Protocolo Bebê Precioso e orientações para prescrição de Palivizumabe. Publicação da Nota Orientativa do calendário de consultas de puericultura (0 a 10 anos) e do adolescente. Estimativa para publicação da Linha de Cuidado da Saúde da Criança e do Adolescente e a revisão do Protocolo de Pré-Natal estão em fase final de elaboração, prevista para o primeiro trimestre de 2026.

20	6. Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25.	Taxa de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Taxa	2020	51	25	25	0	0*
<p>Justificativa: O indicador alcançou a meta. Em 2025, Joinville não registrou óbitos maternos, dado que reflete a qualidade e a segurança do cuidado pré-natal oferecido na Atenção Primária à Saúde (APS). Para fortalecer essa rede, foi consolidada a contrarreferência de 100% das altas da Maternidade Darcy Vargas para a APS, garantindo o seguimento e acompanhamento precoce e oportuno de gestantes e puérperas. A infraestrutura de apoio ao diagnóstico também foi qualificada com a instalação de um novo posto de coleta laboratorial nas Unidades de Saúde Nova Brasília, Estevão de Matos e Aventureiro II, ampliando o acesso aos exames de rotina. No campo da educação permanente, destaca-se a realização da Jornada de Perinatologia em setembro, focada na atualização das equipes em temas essenciais da atenção materno-infantil. Adicionalmente, o Protocolo de Enfermagem do Município segue como ferramenta fundamental para a autonomia profissional e a qualificação do planejamento familiar, assegurando a oferta sistemática de métodos contraceptivos e o cuidado integral à saúde reprodutiva.</p>									
21	7. Aumentar a investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil para 95%	Proporção de óbitos de MIF (10 a 49 anos) investigados	Percentual	2020	90	95	95	89,55	94,26
<p>Justificativa: Até o momento, aproximadamente 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil ocorridos em 2025 foram investigados. A meta de 92% não foi atingida até o momento, porém as equipes de vigilância tem prazo de 120 dias após a data do óbito para concluir e informar o resultado da investigação no Sistema de Informação de Mortalidade, segundo a Portaria 1.119/ 2008 que regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Nos dois primeiros quadrimestres a meta foi atingida, portanto ao final do período previsto a meta anual deve ser alcançada.</p>									
22	8. Manter superior a 95% o registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	99	95	95	95,31	100,33
<p>Justificativa: Meta alcançada com resultado alcançado para este indicador foi 95,31%. Em Joinville, entre as ações que impactam neste indicador estão a capacitação dos profissionais, a estrutura de saúde e o monitoramento constante realizado pela Vigilância Epidemiológica em relação à qualidade no preenchimento das causas de óbito nas DOs. A Declaração de Óbito (DO) é o documento padrão que alimenta o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), de uso obrigatório em todo o território nacional. Além do caráter jurídico, fornece informações para análise epidemiológica e vigilância da mortalidade, fundamentais para análise da situação de saúde de uma população e elaboração de políticas públicas. Um percentual elevado de óbitos com causas mal definidas limita a contribuição destas informações e aponta deficiências que podem ser desde os processos de registro, coleta e análise dos dados, além de infraestrutura e disponibilidade de recursos médico-assistenciais. (*)Óbitos por causas mal definidas correspondem ao Capítulo XVIII da CID-10: "Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório Não Classificados em Outra Parte" (códigos R00-R99).</p>									
23	9. Manter em pelo menos 85% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	85	85	85	92,3	108,59
<p>Justificativa: A proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes chegou a 92,3% em 2025, superando a meta para este indicador. Isso demonstra o compromisso da equipe no tratamento oportuno e adesão ao tratamento. Obs: A corte especificada por este indicador são os casos novos de hanseníase classificados como paucibacilares diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e os classificados como multibacilares diagnosticados dois anos antes do ano de avaliação. (Conforme Ficha de Qualificação de Indicadores Plano Municipal de Saúde (2022-2025), Ficha de Indicadores - Pactuação Interfederativa 2017-2021 (indicador 6) e Nota técnica nº 03/2012 - Instrutivo para cálculo da taxa de cura nos anos da coorte (CGHDE/ DEVIT/ SVS/ MS).</p>									

24	10. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.	Razão entre o número de casos de sífilis congênita detectados em crianças menores de 1 ano para cada 1.000 nascidos vivos, no período	Taxa	2020	2,93	0,5	0,5	6,0	1.200*
----	---	---	------	------	------	-----	-----	-----	--------

Justificativa: O ano de 2025 mostra redução do caso de sífilis em menores de 1 ano, dados parciais apontam 5.9 casos, porém ainda há vários casos em investigação. Realização de educação continuada. A busca ativa de pacientes segue sendo realizada com base nos dados da Planilha de Monitoramento da Sífilis. Foi ampliada a oferta de coleta de exames por meio da instalação de novos postos de coleta nas Unidades de Saúde do Nova Brasília, Estevão de Matos e Aventureiro II. Foi consolidada a contrarreferência de 100% das altas da Maternidade Darcy Vargas para a APS, garantindo o seguimento e acompanhamento precoce e oportuno das gestantes e puérperas, com diagnóstico de sífilis.

25	11. Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	1	1	0	0*
----	---	--	--------	------	---	---	---	---	----

Justificativa: Em 2025, a meta foi alcançada, e devido aos esforços não houve registro de novos casos de AIDS em menores de 5 anos no período. Entre as ações realizadas estão a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos, o monitoramento da cobertura de Terapia Anti Retroviral - TARV em gestantes HIV positivas, ampliação do acesso à Profilaxia Pré Exposição - PREP, capacitação e orientação dos profissionais da rede para realização de testes rápidos e as falhas identificadas no processo.

26	12. Manter em pelo menos 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2021	89,58	80	80	68	85
----	---	---	------------	------	-------	----	----	----	----

Justificativa: Neste indicador a meta não foi atingida, contudo ficou muito próxima. No ano de 2025 a Vigilância Ambiental realizou 80.396 visitas domiciliares fazendo bloqueios de transmissão. Visitamos 17.360 Pontos Estratégicos, 55.991 visitas em Armadilhas de larvitrapas, 20.646 visitas em armadilhas de ovitrapas, contemplamos 157.635 pessoas com nossas palestras, realizamos 11 mutirões em 12 bairros do município, por duas vezes este ano foi realizado ações nos principais cemitérios da cidade, ao todo foram 10.354 visitas, 93.22 toneladas de materiais eliminados nestas atividades. 1.010 locais fiscalizados pelo nosso fiscal Sanitarista. Recolhemos e destinamos 13.306 pneus. Aplicamos adulticida residual fludara em 997 pontos estratégicos, tratamos 44.823 bocas de lobo. Atendemos e finalizamos 3.295 ouvidorias e ocorrências. Visitamos 6.130 residências fazendo o censo e pesquisa de esporotricose. Aplicamos UBV em 18.647 residências. Atividades de zoonoses atendida pelos Médicos veterinários 6.155 ocorrências. Feito reconhecimento geográfico em 5.467 residências. LIRA Levantamento de índice rápido atingiu 5.516 residências. No mês de abril de 2025 iniciou os planejamentos e reuniões entre a Vigilância Ambiental e a Wolbito do Brasil para iniciar o engajamento da segunda fase do Método Wolbachia em nosso município, as palestras de engajamento contemplaram 83.784 pessoas e a divulgação nas mídias atinge 310.970 pessoas segundo dados da SECOM. Foram efetuados 160.360 pontos de solturas nos quinze bairros contemplados na segunda fase.

27	13. Manter em pelo menos 95% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100	95	95	78,57	82,71
----	---	---	-----------	------	-----	----	----	-------	-------

Justificativa: Em 2025, a proporção de contatos examinados em relação aos contatos registrados dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes chegou a 78,57%. Dos 14 contatos registrados, 11 foram examinados, não atingindo a meta que previa o mínimo de 85%. Sempre que um caso é diagnosticado a equipe enfatiza a importância do exame dos contatos, faz busca ativa compartilhada com a atenção primária, mas nem sempre é possível examinar todos os contatos, pois muitos não comparecem para avaliação apesar dos esforços de busca.

28	14. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Percentual	2020	83	90	90	68,92	76,58
<p>Justificativa: Em 2025, a proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados no mesmo período do ano anterior (coorte prevista para este indicador) chegou a 70%, não atingindo a meta prevista (mínimo de 87%). Dos 148 casos, 102 concluíram o tratamento e foram considerados curados. O principal motivo para o não alcance da meta foi o abandono de tratamento, 26 casos (17,6%), seguido dos óbitos, 12 (8%), sendo 7 por tuberculose e 5 por outras causas, além de 8 transferências de tratamento para outros municípios por motivo de mudança de residência do paciente (5,4% dos casos).</p>									
30	16. Reduzir a taxa de Incidência COVID-19	Incidência de COVID-19 (/100 mil hab.)	Taxa	2021	12.448,10	9.067,50	9.067,50	298	3,29*
<p>Justificativa: Em 2025, a incidência de Covid-19 na população joinvilense chegou a 298 casos por 100.000 habitantes, mantendo-se em patamares baixíssimos, acompanhando a série histórica dos casos de Covid-19 em Santa Catarina, conforme os Boletins Epidemiológicos publicados pela DIVE/ SC. Em relação às internações por SRAG (síndrome respiratória aguda grave) em moradores de Joinville, cerca de 8% foram provocadas pela Covid-19.</p>									
31	17. Manter inferior a 2% a taxa de letalidade COVID - 19.	Taxa de Letalidade COVID-19	Taxa	2021	1,69	2	2	0,16	8*
<p>Justificativa: Em 2025, a Covid-19 foi a causa da morte de 3 joinvilenses, a letalidade da doença foi menor que 0,2%, dentro da meta prevista, que previa letalidade máxima de 2%. Taxa de letalidade menor que a registrada em Santa Catarina no mesmo ano, 0,62%, segundo informação disponível no CIEGES - Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS de Santa Catarina.</p>									
32	18. Diminuir para 5 dias úteis, o prazo médio, para o licenciamento sanitário.	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de licenciamento de novas empresas.	Número	2021	28	5	5	4	80*
<p>Justificativa: Em 2025, temos a leitura de que a meta de 5 dias de tramitação de processos de licenciamento sanitário de novas empresas foi atingida. A Ação de Informatizar o processo de licenciamento sanitário, a qual foi trabalhada durante todo o ano de 2025, está tendo a implantação no decorrer do ano 2026 do novo sistema Aprova para requisição de licenciamento sanitário com tramitação no SEI 22.0.426506-8 e 21.0.092764-1. Sendo assim, em 2026, num primeiro momento, poderá haver dificuldades na obtenção de êxito na celeridade. Esse desconforto inicial, muitas vezes visto como um "passo atrás", é na verdade o investimento necessário para eliminar gargalos e redundâncias, Superada a fase de adaptação, o novo fluxo traz maior agilidade, redução de erros e resultados superiores aos do modelo anterior. A meta é focar nos ganhos de longo prazo enquanto se gerencia a transição.</p>									
33	19. Implantar o processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida em 100% das unidades básicas de saúde.	Proporção das unidades básicas de saúde com processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida implantada	Percentual	2021	0	100	100	100	100%
<p>Justificativa: Houve alcance da meta. O monitoramento da sífilis adquirida é realizado de forma contínua por meio de uma ferramenta específica de acompanhamento, alimentada pelas Unidades de Saúde. Esse fluxo assegura a efetividade das etapas de diagnóstico, investigação, tratamento e busca ativa no âmbito da Atenção Primária. Paralelamente, a rede mantém um cronograma de educação continuada, com capacitações anuais sobre o manejo clínico da sífilis inseridas no calendário oficial da saúde, além de intervenções in loco sempre que identificada a necessidade de suporte técnico.</p>									

34	20. Ampliar em 5% ao ano a testagem de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV).	Número de Testes Rápidos (TR) realizados, em residentes, no período	Número	2019	81.860	99.501	99.501	109.059	109,61%
----	---	--	---------------	-------------	---------------	---------------	---------------	----------------	----------------

Justificativa: Houve alcance além da meta proposta. Os resultados apontam um aumento expressivo no número de testes rápidos realizados na rede assistencial. Todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSF) mantêm a oferta em demanda espontânea, integrando a testagem também às consultas de rotina e atividades de grupo. Em alusão ao Dezembro Vermelho, foram intensificadas as ações do 'Dia D de Prevenção ao HIV', mobilizando toda a rede para o diagnóstico precoce. Uma estratégia fundamental para este avanço foi a diversificação dos profissionais aptos a ofertar a testagem: além dos enfermeiros, farmacêuticos, cirurgiões-dentistas, médicos e técnicos de enfermagem foram incentivados a realizar o procedimento. Visando a redução de barreiras ao acesso, as unidades foram orientadas a realizar o teste em adolescentes desacompanhados ou usuários sem documento oficial com foto, conforme a Circular Municipal vigente. O Procedimento Operacional Padrão (POP) foi atualizado para assegurar que adolescentes com capacidade de entendimento tenham seu direito à saúde e à autonomia preservados, garantindo o sigilo e a agilidade no diagnóstico de ISTs.

35	21. Aumentar para 98% a proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção	2021	93,35	98	98	97,45	99,44
----	--	--	------------------	-------------	--------------	-----------	-----------	--------------	--------------

Justificativa: Este indicador ficou muito próximo da meta prevista. Até o momento, a proporção de encerramento oportuno dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) selecionados para este indicador em 2025 ficou em 97,45%, atingindo a meta prevista (99,44%). A proporção de encerramento oportuno chegou a 100% para a maior parte dos agravos selecionados. Não foi possível encerrar em tempo oportuno apenas 4 notificações. Dois casos suspeitos de febre maculosa, pela demora no resultado dos exames confirmatórios. Para confirmação da doença são necessárias duas amostras, coletadas com intervalo maior que 15 dias, as amostras são enviadas para o LACEN-SC que por sua vez encaminha para outro laboratório de referência, em outra região do país. Inclusive a febre maculosa estava entre as DNCI selecionadas em indicador semelhante no PQA-VS e deixou de ser contabilizada a partir de 2023 em função de que "os encerramentos dos casos estão atrelados a necessidades laboratoriais específicas", conforme descrito no Caderno de Indicadores PQA-VS 2023 (página 10). Além de dois casos de SRAG (síndrome respiratória aguda grave) por covid-19, neste caso, o período de internação foi superior a 60 dias. Obs: esses números são preliminares, podendo sofrer retroalimentação.

36	22. Reduzir para 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município.	Proporção de óbitos maternos classificados como diretos	Taxa	2020	0,75	0,25	0	0	0*
----	--	--	-------------	-------------	-------------	-------------	----------	----------	-----------

Justificativa: Meta alcançada no indicador. Em 2025, a Razão de Mortalidade Materna em Joinville foi igual a zero. Para o cálculo deste indicador são considerados os óbitos maternos ocorridos na gestação, parto e puerpério até 42 dias após o término da gestação. Em outubro foi registrado um óbito materno tardio (166 dias após o parto), causa básica registrada no SIM como CID-10 O96 (Morte, por qualquer causa obstétrica, que ocorre mais de 42 dias, mas menos de 1 ano, após o parto). Mortes maternas tardias não entram no cálculo da razão de mortalidade materna, por este motivo este óbito não foi contabilizado neste indicador ou no indicador 20. Conforme Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno, 2009 e Informativo Epidemiológico Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina, maio de 2023.

DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar a participação Complementar dos serviços privados no SUS.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------------	--------------------------	---	--------------------------	-------------------------	-------------------	-------------------------------	------------------	------------------------	--------------------------------

37	1. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade traumatologia-ortopedia, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	95	475	475	5.356	1.127,58
Justificativa: A meta deste indicador foi além do esperado para o ano de 2025. Esse resultado é de suma importância pois reflete o compromisso em manter a saúde e qualidade de vida da população do município. Serão mantidas as ações no ano de 2026.									
38	2. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados	Número	2021	349	629	629	1.517	241,18
Justificativa: A meta deste indicador foi atingida, duas vezes mais do que o previsto. Esse resultado é de suma importância pois reflete o compromisso em manter a saúde e qualidade de vida da população do município. Serão mantidas as ações no ano de 2026.									
39	3. Ampliar o número de exames de endoscopia e colonoscopia	Número de exames de endoscopia e colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	7.353	10.293	10.293	15.280	148,45
Justificativa: A meta deste indicador foi além do esperado para o ano de 2025. Esse resultado é de suma importância pois reflete o compromisso em manter a saúde e qualidade de vida da população do município. Serão mantidas as ações no ano de 2026.									
40	4. Ampliar o número de exames de ultrassonografia.	Número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	25.346	40.554	40.554	74.213	183
Justificativa: Com a utilização da oferta dos contratos do município, do Consórcio CISONORDESTE e convênio com Hospital Bethesda foi possível atingir a meta deste indicador. Para 2026 pretende-se manter o plano de ação.									

41	5. Firmar instrumentos de contratualização com os hospitais públicos localizados em Joinville, estabelecendo metas quantitativas e qualitativas	Número de instrumentos de contratualização	Número	2021	1	4	4	2	50,00
<p>Justificativa: Este indicador não alcançou a meta de 4 contratualizações e permaneceu com alcance da meta do ano de 2023 de 2 contratualizações, não sendo possível para o ano de 2025 ampliar esse indicador. A Secretaria Municipal de Saúde de Joinville possui contratualização firmada para prestação de serviços assistenciais em saúde com o Hospital Municipal São José e com o Hospital Bethesda, através do instrumento Plano Operativo Anual (POA). Não foi possível ampliar este indicador no ano de 2025 devido a ausência de novas instituições para ampliar a oferta de serviço. Os planos operativos das instituições já contratualizadas são revisadas periodicamente, a fim de ampliação da oferta de serviços de acordo com a capacidade do prestador.</p>									
<p>OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica, para o acesso e uso racional de medicamentos.</p>									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
42	1. Disponibilizar pelo menos 90% dos itens do elenco básico de medicamentos.	Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente.	Proporção	2020	93	90	90	97	107,78
<p>Justificativa: O indicador alcançou a meta. Isso foi reflexo do ano de 2025, no qual se consolidou uma evolução estrutural na gestão de suprimentos, iniciando-se com a atuação estratégica da Comissão de Farmácia e Terapêutica na revisão da REMUME. O processo segue em avaliação contínua com publicação prevista para breve, estimando que 2026 possa evoluir nos indicadores de abastecimento com um documento mais atual, pois garantirá o alinhamento técnico às necessidades da rede. No segundo quadrimestre, a homologação do pregão principal do CISNORDESTE e as adesões estratégicas ao CINCATARINA estabiliza os índices de abastecimento, preparando o terreno para a consolidação definitiva ocorrida no encerramento do ano. No terceiro quadrimestre, o indicador atingiu patamares superiores de eficiência, impulsionado pela resolução de itens anteriormente desertos e fracassados, pela entrada em vigor das atas de registro de preço próprias do município em outubro pela homologação do Pregão 230/2025, resultando em uma rede de suprimentos assistida.</p>									
43	2. Implantar a Farmácia Solidária.	Farmácia Solidária implantada	Número	2021	0	1	Não programada	Descontinuado	0
Descontinuado.									
44	3. Implantar Hortos Medicinais em 50% das Unidades Básicas de Saúde	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com hortos medicinais implantados	Percentual	2021	0	50	50	28,85	57,70
<p>Justificativa: A meta não foi alcançada, porém, houve 15 unidades básicas que tiveram implantação de hortos medicinais foram: UBSF Parque Guarani; UBSF Lagoinha, UBSF Itinga, UBSF Canela, UBSF Profipo, UBSF Jardim Paraíso IV, UBSF Edla Jordan, UBSF Jardim Sofia, UBSF Comasa, UBSF Morro do Meio, UBSF Rio da Prata, UBSF Vila Nova I, UBSF Bakhita, UBSF Jarivatuba, UBSF Fátima. O índice de 28,85% de alcance da meta reflete os desafios operacionais enfrentados durante o cronograma de implantação. Os principais entraves envolveram a instabilidade na disponibilidade de mão de obra e dificuldades na cadeia de suprimentos de insumos básicos, incluindo materiais de fundação e paisagismo (como terra vegetal), o que impactou o ritmo das entregas previstas.</p>									

45	4. Manter em no máximo 7% a proporção de pacientes em polifarmacoterapia	Número de pacientes que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico em receitas válidas	Proporção	2021	6,44	7	7	17,38	248,29*
<p>Justificativa: A meta não foi atingida, contudo durante o ano de 2025 a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e a GAFL ofereceram uma oficina dia 20/05 na Semana de Saúde Mental com o tema: Uso Racional de Medicamentos na Saúde Mental: Os Riscos e Benefícios em Equilíbrio (SEI 25298288). Além disso, GAFL realizou o treinamento de 6 turmas sobre a incorporação de insulina NPH e Regular tubete/carpule para uso com a caneta reutilizável, tendo como público alvo os farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes administrativos que atuam nas farmácias/dispensários (SEI 25.0.114310-2). Também foram realizados 13.211 procedimentos de PICS. As práticas mais utilizadas foram Auriculoterapia (4.668) e Acupuntura (1.616).</p>									
<p>OBJETIVO Nº 2.3 - Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado.</p>									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
46	1. Estruturar protocolos e linhas de cuidado que norteiam o processo de trabalho na Rede de Atenção à Saúde	Número de linhas de cuidado e protocolos implantados, atualizados e publicizados, no período	Número	2020	5	13	13	90	692,31
<p>Justificativa: No ano de 2025 a meta foi atingida, consolidando a padronização assistencial e a segurança institucional por meio da publicação de 98 documentos técnicos, com destaque para a estruturação da linha de cuidado materno-infantil em parceria com a Maternidade Darcy Vargas, a implantação do CRIE Municipal. Esta atuação intersetorial entre o núcleo de gestão documental e os setores da Secretaria da Saúde tem por objetivo auxiliar nos fluxos e processos assistenciais</p>									
47	2. Ofertar ao menos uma modalidade de Prática Integrativa Complementar em Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com oferta de ao menos 1 PICS	Percentual	2021	47	100	100	40,38	40,38
<p>Justificativa: O Indicador não atingiu a meta, contudo comparado ao ano anterior tivemos um progresso na realização das PICS: no período de janeiro à dezembro/24 tivemos 11.735 procedimentos realizados em 41 UBSF's, comparado ao mesmo período do ano corrente tivemos até 12/12/25 um total de 12.169 procedimentos realizados em 44 UBSF's. Tivemos como prioridade a revisão da Portaria 173/2019/SMS no qual adequamos os Fluxos de acesso dos usuários com interesse em PICS e Fluxo para habilitação profissional e credenciamento das PICS. No ano de 2026 o Grupo Conductor deverá reorientar os gestores conforme a publicação da nova Portaria. A sensibilização entre as equipes de saúde para que as PICS sejam ofertadas em todas as Unidades Básicas de Saúde, deverá continuar ao longo do ano de 2026. Vimos que a sensibilização dos gestores quanto à abertura das agendas para as PICS beneficiam os usuários, pois as práticas integrativas são utilizadas pelos profissionais capacitados como procedimento integrado em suas ações e complementar ao tratamento. Os integrantes do Grupo Conductor das PICS se manifestaram na consulta pública do novo PMS 2026-2029 para manutenção deste indicador, além de outros relacionados às Práticas Integrativas e Complementares, pois entendemos que atrelado ao PMS ganhamos força para sensibilização e execução das PICS no município.</p>									
48	3. Reduzir para 70% o percentual de pacientes não-urgentes e pouco urgentes em Unidades de Pronto Atendimento	Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes (Azul) e pouco urgentes (Verde) em Unidades de Pronto Atendimento	Percentual	2019	80	70	70	79,42	113,46*

Justificativa: A análise consolidada do ano de 2025 demonstra uma tendência gradativa de redução na proporção de pacientes classificados como Azul e Verde ao longo dos quadrimestres, com queda de 4,36 pontos percentuais entre o 1º e o 3º quadrimestre. Ainda que o percentual permaneça elevado (79,42% no acumulado anual), o comportamento indica impacto positivo das estratégias implementadas. Esse movimento pode ser associado a: Maior maturidade das equipes no processo de classificação de risco; Aprimoramento dos fluxos assistenciais e articulação progressiva com a Atenção Primária; Adequação ao novo Protocolo Catarinense, que trouxe critérios mais alinhados à realidade regional e à organização da Rede de Atenção à Saúde. OBS: O indicador atingiu a meta de 81,70% no 1º Q, 79,23% no 2º Q e 77,34% no 3º Quadrimestre.

49	4. Implantar o processo de atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada.	Implantar o atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada	Número	2021	0	1	1	Concluída	Concluída
----	---	---	--------	------	---	---	---	-----------	-----------

Justificativa: A meta do indicador foi alcançada. O Processo de ampliação da Telessaúde ainda está em análise de valores e orçamento. Ampliação do convênio com o Estado de SC para aplicação da Teleconsultoria Assíncrona de especialidades. Ligue-Web Saúde continua com a prática de Teleatendimento Médico e de Enfermagem. Em 2025 foi implantado a Assinatura Digital para os profissionais da Ligue-Web Saúde, a fim de emitir receitas comuns, atestados e documentos, com a certificação ICP-Brasil, enviando os documentos digitalmente aos pacientes. Concomitantemente também implantou-se a Assinatura Digital para teleconsulta na Psiquiatria. Em 2025 também houve grande evolução do projetos do aplicativo de saúde do município.

50	5. Aumentar para 20 o número de postos de coleta do Laboratório Municipal.	Número de postos de coleta do Laboratório Municipal descentralizados	Número	2021	12	20	20	15	75,00
----	--	--	--------	------	----	----	----	----	-------

Justificativa: No ano de 2025, o número de postos de coleta descentralizados aumentou de 12 para 15, com a abertura bem-sucedida das salas de coleta nas UBSF Nova Brasília, Aventureiro II e Estevão de Matos. As ações focaram na adequação da infraestrutura, instalação de equipamentos de T.I., e capacitação das equipes. A abertura de cada novo posto ocorreu no 2º e 3º quadrimestres. Atingimos 75% da meta (15/20), demonstrando progresso significativo na ampliação do acesso da população aos exames laboratoriais.

OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir a judicialização em saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
51	1. Manter as demandas judiciais em proporção inferior a 30% do total de demandas excepcionais recebidas (ações judiciais e requerimentos administrativos).	Proporção de tramitação de Processos Judiciais em relação ao total de processos	Percentual	2021	26	30	30	34,93	116,43*

Justificativa: Em 2025, as ações do NAT JUS e NEVS apresentaram resultados significativos, mas também desafios. A capacitação do NAT JUS para coordenadores e prescritores tem sido um passo importante na direção certa, visando mitigar demandas judiciais excessivas, sobretudo com a adoção do elenco padronizado. No entanto, a meta trimestral de reduzir a relação entre "contencioso x administrativo" para 30% não foi alcançada. Isso se deve à facilidade de acesso ao sistema de justiça, ao elevado número de prescrições de itens não padronizados e à tendência do judiciário em acolher pareceres unilaterais de prescritores particulares. Diante disso, pretendemos reavaliar nossas estratégias de capacitação e implementação do fluxo de trabalho do NEVS, desenvolver ações para reduzir prescrições de itens não padronizados e fortalecer a capacitação dos setores, promovendo assim uma comunicação clara e planejamento estratégico eficaz que visem reduzir o volume de demandas judiciais.

OBJETIVO Nº 2.5 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	------------------	------------	------------------------	-----------	-----------------	-------------------------

52	1. Ampliar em 30% os atendimentos em consultas médicas em psiquiatria, realizadas nas unidades da Atenção Primária em Saúde e nas unidades habilitadas.	Número de consultas em psiquiatria realizadas nas unidades de Atenção Primária em Saúde e unidades habilitadas, no período	Número	2020	12.376	16.088	16.088	9.862	61,30
<p>Justificativa: O indicador não atingiu a meta prevista. As ações foram implantadas e estão em andamento. Continuamos com a parceria da residência em psiquiatria, o que aumenta o número de consultas principalmente no ambulatório de saúde mental (unidade prisional e UBSF Jardim Sofia). A residência traz ainda parceria com relação à capacitações realizadas em 2025 na Semana de Saúde Mental (para servidores da APS e SM). Importante ressaltar também, as capacitações realizadas pela equipe do Caps IJ (equipe técnica e psiquiatra) para as Casas Lares. Os médicos psiquiatras dos Caps têm participado de praticamente todos os matriciamentos com a APS melhorando os processos de trabalho e fluxos entre UBSFs e Caps. A meta não atingida se dá devido ao quadro reduzido de profissionais psiquiatras nos serviços (vagas abertas, ainda não preenchidas por falta de candidatos, para 3 psiquiatras nos Caps) bem como os atendimentos realizados pelos residentes que não tem CBO de psiquiatra, não sendo possível computar estas consultas.</p>									
53	2. Ampliar em 30% os atendimentos em saúde mental, por equipe multidisciplinar.	Número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar, pelos procedimentos selecionados, no município, no período	Número	2020	39.806	51.748	51.748	91.770	177,34
<p>Justificativa: Metas alcançadas e ações em andamento buscando sempre por melhorias. Equipes multidisciplinares começaram a ser recompostas em 2025 com a realização do concurso público, ajudando no alcance das metas. Várias ações foram realizadas no ano para alcançar esse indicador, entre elas estão: processo de locação do Imóvel para implantação do CAPS ad III, abertura de provimentos para compor a equipe do serviço, abertura de Edital de Chamamento Público para que empresas venham se credenciar e oferecem o Serviço de Residência Terapêutica, participação ativa do IES na programação da Semana Municipal de Conscientização e Orientação sobre a Saúde Mental, diversos servidores já realizando o curso do projeto "Nós na Rede" do Ministério da Saúde que tem o objetivo de qualificá-los para atuação na RAPS; Incentivo aos profissionais a aplicarem as PICs nos seus locais de trabalho. OBS. No mês de novembro não está constando todos os procedimentos registrados nos serviços, exemplo: conforme sistema saúde tech só no Caps III foram realizados 3368 procedimentos. Puxando no TABWIN só aparecem 660, o mesmo ocorre com os demais Caps.</p>									
54	3. Aumentar em 85% o número de ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da atenção básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	92	172	172	770	447,67
<p>Justificativa: O indicador superou a meta prevista devido ao calendário anual publicado previamente no SEI, sendo possível organização das equipes, capacitações realizadas para conscientização da importância do matriciamento e sua função na melhoria dos fluxos e processos de trabalho entre UBSFs, Caps e Sois, estágio de prática de ensino em parceria com ACE. Nos meses de janeiro e julho com menor número devido a férias de profissionais, porém não comprometendo o alcance da meta.</p>									
<p>OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências.</p>									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

55	1. Ampliar em 40% o acesso às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Nº de atendimentos realizados em pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de DI e/ou TEA.	Número	2020	1.401	1.961	1.961	194	9,89
----	---	--	--------	------	-------	-------	-------	-----	------

Justificativa: No exercício de 2025, não foi possível atingir integralmente a meta estabelecida, uma vez que o NAIPE manteve como prioridade estratégica o atendimento dos usuários já inseridos no serviço e que aguardavam conclusão diagnóstica, emissão de laudos e início ou continuidade de terapias. O tempo prolongado de permanência dos usuários no serviço especializado, aliado à elevada demanda reprimida, impactou diretamente a rotatividade e limitou a absorção de novos casos ao longo do ano. Ainda assim, foram registrados avanços estruturais, organizacionais e assistenciais relevantes, que consolidam bases para a ampliação do acesso nos exercícios subsequentes. Durante o ano de 2025, houve evolução significativa na elaboração da Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a qual foi construída para o município, com diretrizes voltadas ao cuidado integral, contínuo e articulado na Rede de Atenção à Saúde. Entretanto, a implantação plena da Linha de Cuidado permanece condicionada à ampliação do quadro funcional e ao fortalecimento da articulação intersetorial, especialmente com a Atenção Primária e demais políticas públicas, etapa prevista para os próximos ciclos de gestão. Ao longo de 2025, o NAIPE avançou no processo de reestruturação das equipes multidisciplinares, com a incorporação de novos profissionais, ampliando parcialmente a capacidade assistencial do serviço. Contudo, diante da complexidade dos casos atendidos e do volume da demanda, identificou-se a necessidade de ampliação adicional do quadro funcional, a qual foi planejada para o exercício de 2026, vinculada à plena utilização da nova sede. Durante todo o exercício, foi realizado o monitoramento sistemático da fila de demanda reprimida, bem como das agendas dos profissionais envolvidos no cuidado. O serviço manteve a priorização dos usuários já inseridos, especialmente aqueles em processo de avaliação diagnóstica e início de terapias, além de avançar na organização do fluxo regulatório junto aos prestadores contratados, visando otimizar o acesso e reduzir o tempo de espera. Em dezembro de 2025, foi realizada a entrega da nova sede do NAIPE, representando um marco estruturante para o serviço. A nova estrutura amplia as condições físicas para atendimento, organização das equipes e expansão da capacidade assistencial, criando condições favoráveis para a ampliação das ações estratégicas nos exercícios seguintes.

56	2. Ampliar em 20% os atendimentos em saúde auditiva.	Número de atendimentos realizados em saúde auditiva, pelos CID selecionados.	Número	2020	10.387	12.464* Alterações conforme as resoluções 81, 84 e 85/2022 CMS	12.464	11.887	95,37
----	--	--	--------	------	--------	---	--------	--------	-------

Justificativa: Na análise do ano de 2025, as ações apresentaram resultados significativos, mas também desafios. Algumas alterações de fluxos internos foram implantadas para aprimoramento. A fila de espera pelo SISREG é monitorada e os agendamentos realizados conforme as diretrizes do estado, mostrando que o trabalho está sendo realizado com transparência e seriedade aos pacientes que necessitam de aparelho auditivo.

DIRETRIZ Nº 3 - APRIMORAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
57	1. Capacitar permanentemente os servidores, visando o desenvolvimento de competências e melhorias do processo de trabalho.	Proporção de participantes em capacitações em relação ao total de servidores.	Percentual	2020	65	80	80	71,86	89,83

Justificativa: Apesar de não alcançar a meta em 2025, o Centro de Educação e Inovação em Saúde, através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde, realizou 77 capacitações que estavam previstas na Agenda Única e mais 40 ações de educação que não estavam previstas, houve também a ampliação na oferta e na divulgação de curso na UNISERVI. Outra ação foi a parceria com o

Núcleo de Gestão de Pessoas, essa parceria permitiu que, no ato da apresentação funcional, o novo servidor já fosse inserido no cronograma de acolhimento, garantindo maior adesão e um engajamento precoce com as diretrizes da SES.

58	2. Estruturar o Centro de Educação e Inovação em Saúde (CEIS).	Centro de Educação e Inovação estruturado.	Número	2021	0	1	1	0	0
----	--	--	--------	------	---	---	---	---	---

Justificativa: Indicador não atingiu a meta pois as ações previstas estão em andamento. O Centro de Educação e Inovação em Saúde foi estruturado. Dentro do organograma houve a mudança no nome para: Gestão do Trabalho e Centro de Educação e Inovação em Saúde (CEIS). Em Janeiro de 2025 terminou a reforma de toda a estrutura física do CEIS, com investimentos na sua estrutura física. Dois projetos de inovações foram implantadas pelo SEI e também tinham mais projetos em elaboração, mas que foram para o Setor de Escritório de Projetos da SES. A reativação do CIES - Comissão de Integração Ensino Serviço da macro região Nordeste foi um grande avanço, sendo ele conduzido pela coordenação do CEIS, no município de Joinville em articulação com a CIR.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover ações para valorização dos servidores.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
59	1. Manter a proporção mínima de 60% de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Percentual	2021	75	60	60	64,60	107,67

Justificativa: A meta foi alcançada. No exercício de 2025, o indicador proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão foi alcançado em decorrência da priorização da ocupação desses cargos por servidores efetivos, como diretriz de gestão, visando à valorização do quadro permanente, à continuidade das ações administrativas e ao fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

60	2. Aumentar em 60% o número de trabalhos inscritos no Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville, proporcionando maior visibilidade às experiências e projetos bem-sucedidos realizados pelos servidores.	Número de trabalhos inscritos.	Número	2021	51	82	82	93	113,41
----	--	--------------------------------	--------	------	----	----	----	----	--------

Justificativa: A meta do Indicador 60 alcançou 113,41% no ano de 2025, que marcou a celebração da 10ª edição do Prêmio de Práticas Inovadoras, reafirmando o compromisso da gestão com a valorização dos projetos inovadores no SUS. Foram 101 inscrições, maior número registrado nos últimos anos e destes, 93 trabalhos foram homologados. Como marco histórico, foi instituído o 1º Evento Científico da Saúde, integrando servidores, residentes e acadêmicos em um espaço de troca de saberes e visibilidade técnica. Esse resultado é fruto de uma mobilização ativa nas Unidades de Saúde e da oferta de oficinas de metodologia científica, realizadas em parceria com Instituições de Ensino e especialistas da rede SUS.

61	3. Implantar o Programa Saúde do Servidor.	Programa Saúde do Servidor implantado.	Número	2021	0	1	1	0	0
----	--	--	--------	------	---	---	---	---	---

Justificativa: Meta do Indicador 61, não alcançada. Mesmo que essa meta não tenha sido alcançada em sua totalidade, no Núcleo de Gestão do Trabalho realizou ações voltadas ao cuidado do servidor. Não foi implantado um Programa de Saúde do Servidor, mas ações pontuais foram realizadas. Apoio aos coordenadores, realizando visitas e mediação junto a USS com reuniões para discussões de casos. Capacitações em parceria com a SGP voltadas ao cuidado do servidor. Semana do Servidor no mês de outubro com atividades totalmente voltadas para a saúde do servidor. Alinhamento e acolhimento aos servidores em Programa de Reabilitação Profissional, cuidando adequadamente da condução para o melhor local e atribuições de atividades, como também, a realização de visitas nas unidades. Todos os servidores em PRP são acompanhados também pelo NGT.

OBJETIVO Nº 3.3 - Consolidar a relação com as instituições formadoras de profissionais atuantes na área da saúde.									
62	1. Atingir a proporção de 50% de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS, com contratos de trabalho pactuados.	Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados.	Proporção	2021	19	50	50	42	84
<p>Justificativa: O Indicador 62 alcançou 84% da meta em 2025. O compromisso da Secretaria Municipal de Saúde é oportunizar por meio dos Cenários de Práticas um espaço para uma formação profissional de qualidade. Atualmente são 79 cenários de práticas, com uma taxa de ocupação de 69%, demonstrando uma boa capacidade instalada, que acolheu 14.483 alunos de diversas áreas da saúde, processando mais de 1.800 solicitações de estágios ao longo do ano. Estão em vigência atualmente convênios com 49 Instituições de Ensino, destas, 23 com contratos de trabalho pactuados com a Secretaria da Saúde, e destas cinco com compromisso no Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino e Saúde (COAPES), instrumento que formaliza a responsabilidade compartilhada entre ensino e serviço. Este compromisso será fortalecido em 2026 com a adesão de outras seis Instituições, totalizando 11 parceiros vinculados ao COAPES.</p>									
DIRETRIZ Nº 4 - APERFEIÇOAR A GESTÃO DO SUS.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a efetividade na gestão hospitalar									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
63	1. Reestruturar o modelo de gestão do Hospital Municipal São José.	Novo modelo de gestão implantado.	Número	2021	0	1	1	0	0
<p>Justificativa: Meta não atingida pois novo modelo de gestão não foi implantado em 2025.</p>									
64	2. Atingir pelo menos 20% de cirurgias eletivas de média e alta complexidade no Hospital São José.	Proporção de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, realizadas.	Proporção	2020	16	20	20	35	175
<p>Justificativa: O indicador superou a meta estimada em 2025 em 15%. OBS: O indicador atingiu a meta de 33% no 1º Q, 34% no 2º Q e 37% no 3º Quadrimestre.</p>									
65	3. Manter a taxa de infecção hospitalar do HMSJ em no máximo 2%.	Taxa de infecção hospitalar.	Percentual	2021	2,31	2	2	2,2	110*
<p>Justificativa: Este indicador não alcançou a meta estipulada, porém ficou muito próximo. Os planos de monitoramento e capacitação estão sendo realizados. As capacitações para equipe da limpeza terceirizada são realizadas mensalmente pela enfermeira da empresa terceirizada e acompanhada pela equipe da CCIH. Foram confeccionado plano de trabalho para equipes de higienização seguindo as orientações da CCIH. Os indicadores são repassados trimestralmente para os coordenadores dos setores. As orientações permanecem sendo realizadas conforme demanda.</p>									
66	4. Reduzir a média de internação hospitalar em no máximo 7 dias, no HMSJ.	Média de internação hospitalar no período.	Número	2020	9	7	7	6,8	85,71*

Justificativa: O indicador alcançou a meta. O Ministério da Saúde padroniza como média de permanência a relação entre o total de pacientes/dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Pacientes/dia é a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O indicador revela um discreto aumento de 0,2% na média da permanência hospitalar e a média de internação em 2024 foi de 6,6 dias. OBS: O indicador atingiu a meta de 7% no 1º Q, 6,8% no 2º Q e 6,5% no 3º Quadrimestre.

67	5. Manter em no máximo 24 horas o Tempo Médio de permanência do paciente observado no Pronto Socorro do HMSJ.	Tempo médio (em horas) de permanência no Pronto Socorro.	Número Horas	2021	24	24	24	12	50*
----	---	--	--------------	------	----	----	----	----	-----

Justificativa: O indicador alcançou a meta. A ação de realização de treinamento para médicos e residentes para o cumprimento dos protocolos e fluxos de trabalho permanece sendo realizados.

OBJETIVO Nº 4.2 - Captar recursos junto ao Estado e União.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha- Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
68	1. Ampliar a captação de recursos para investimento e/ou custeio para R\$ 60.000.000,00 em 4 anos.	Valor das emendas e convênios novos assinados para obtenção de recursos para o município (acumulado).	Moeda	2017	13.472.760,00	60.000.000,00	15.000.000,00	38.112.705,95	254,08

Justificativa: A meta do Indicador 68 foi superada em 254,08% no ano de 2025, sendo o valor total do exercício de R\$ 38.112.705,95 (trinta e oito milhões cento e doze mil setecentos e cinco reais e noventa e cinco centavos). O Fundo Municipal de Saúde também teve um desempenho financeiro positivo no exercício de 2025, considerando que a receita ultrapassou a meta em mais de 150%, evidenciando uma forte capacidade de captação de recursos com emendas parlamentares e convênios. Em 2025 houve um crescimento exponencial, visto que a receita quase dobrou (98,78%) de aumento em relação ao ano passado, sendo esse o reflexo da formalização de novo Convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, direcionado ao custeio dos serviços de saúde do Hospital Municipal São José.

OBJETIVO Nº 4.3 - Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha- Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
69	1. Integrar o prontuário eletrônico entre as UBS e UPA .	Prontuário eletrônico integrado.	Número	2021	0	1	1	1	100

Justificativa: A meta do Indicador 69 foi alcançada integralmente. O Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) está unificado entre os serviços da Atenção Básica, Unidades de Urgência e Serviços Especializados, garantindo maior integração e continuidade do cuidado. Foram elaborados Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para orientar o acesso e uso dos dados do prontuário eletrônico em todos os serviços de saúde. Contudo, as melhorias no *layout* e na usabilidade do sistema seguem continuamente e realizadas conforme demandas identificadas pelos usuários.

70	2. Ampliar a infraestrutura de Tecnologia da Informação (TI) da Secretaria da Saúde com investimento de R\$2.000.000,00 ao ano.	Valor investido em renovação tecnológica do parque de TI da Secretaria da Saúde, ao ano.	Moeda	2021	0	20.000,00	2.000.000,00	158.204,38	7,91
----	---	--	-------	------	---	-----------	--------------	------------	------

Justificativa: No ano de 2025, o Indicador 70 alcançou apenas 7,91% da meta estipulada. Na Atenção Primária, 50% dos equipamentos foram atualizados, representando um avanço significativo no processo de modernização da infraestrutura tecnológica. A aquisição de equipamentos para troca/installação utilizou recursos de emendas parlamentares, verbas especiais do Ministério da Saúde e recursos próprios. No entanto, verifica-se que o cumprimento da meta está muito aquém do estipulado.

OBJETIVO Nº 4.4 - Prover infraestrutura da Rede de Atenção à Saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2025	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
71	1. Aumentar para 80% a proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	Proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	Percentual	2021	55	80	80	79,63	99,54
Justificativa: A meta deste indicador, que corresponde a 80% dos serviços especializados com alvará sanitário, foi quase integralmente alcançada, já que em 2025, o resultado atingiu 79,63%, apresentando uma diferença de apenas 0,37% em relação ao objetivo estipulado. A finalização da construção do Núcleo de Atenção à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI/TEA), cuja infraestrutura atende às normas sanitárias e de acessibilidade, possibilitou a obtenção do alvará sanitário e foi o ponto decisivo para elevar essa proporção.									
72	2. Aumentar para 100% a proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção	2021	65,85	100	100	100	100
Justificativa: No ano de 2025, a meta de 100% das UBS com alvará sanitário foi alcançada. Os fatores que contribuíram para esse resultado foram a construção das novas sedes da UBSF Lagoinha com investimento de R\$3.648.348,21, da UBSF da Ilha com investimento de R\$ 6.332.061,96, que unificou a UBSF Moinho dos Ventos à UBSF da Ilha, da UBSF Parque Joinville com investimento de R\$ 3.140.569,05. Essas melhorias estruturais contribuíram para a obtenção do alvará sanitário destas Unidades e foram fundamentais para a qualificação dos serviços de saúde, ampliação do acesso aos serviços e a segurança sanitária para a população.									
73	3. Aumentar para 100% a proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de funcionamento do Corpo de Bombeiros, no período.	Proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de Funcionamento do Corpo de Bombeiros.	Proporção	2021	0	100	100	100	100
Justificativa: Em 2025, o indicador 73 alcançou 100%, visto que as Unidades de Pronto Atendimento (PA Norte, UPA Sul e UPA Leste) obtiveram o atestado de habite-se do Corpo de Bombeiros Militar de SC.									

74	4. Construir as unidades de saúde considerando o conceito Vila da Saúde, com objetivo de prevenção da doença e promoção da saúde.	Número de Vilas da Saúde construídas.	Número	2021	0	30	20	11	36,67
----	---	---------------------------------------	--------	------	---	----	----	----	-------

Justificativa: Em 2025 este indicador não foi alcançado, visto que 5 Vilas foram finalizadas, 1 Vila da Saúde a menos se comparado à 2024. Ressaltamos que esse indicador é cumulativo ao longo do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. As 05 (cinco) Vilas da Saúde inauguradas foram: Vila da Saúde UBSF Itaum, Vila da Saúde UBSF Lagoinha, Vila da Saúde UBSF da Ilha e Parque Joinville e Vila da Saúde UBSF Boehmerwald). Ainda em 2025, foram iniciadas 4 (quatro) obras novas de construção de Vilas da Saúde: Vila da Saúde e UBSF Jardim Edilene, Vila da Saúde e UBSF Cubatão, Vila da Saúde e UBSF Costa e Silva e Vila da Saúde e UBSF Anaburgo). No entanto, a meta para 2025 era a construção de 20 Vilas da Saúde.

* Indicadores que apresentam polaridade negativa, ou seja, quanto 'menor melhor'.

7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos Ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	8.355.250,00	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00	8.355.550,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	84.665.000,00	21.000,00	N/A	23.705,76	N/A	50.000,00	253.000,00	85.012.705,76
	Capital	0,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.000,00	710.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	247.850.000,00	71.043.560,33	6.500.000,00	1.651.190,28	N/A	N/A	500.000,00	327.544.750,61
	Capital	0,00	24.400.000,00	1.000.000,00	N/A	5.600.000,00	N/A	N/A	640.000,00	31.640.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	586.179.914,31	237.009.800,00	91.800.000,00	9.916.470,12	N/A	N/A	16.397.900,00	941.304.084,43
	Capital	0,00	4.150.100,00	2.500.000,00	N/A	11.000,00	N/A	N/A	3.706.000,00	10.367.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.360.000,00	3.550.000,00	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.110.000,00
	Capital	0,00	N/A	25.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	9.620.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.620.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	26.121.626,65	5.575.609,05	N/A	407.633,84	N/A	N/A	50.000,00	32.154.869,54
	Capital	0,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00	101.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DigiSUSGMP) - Consulta Online. Acesso em: 12/03/2026.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução CIT nº 08/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 01/2021.

Para mais informações, consultar a [Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS](#).

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transf. da União - inciso I do art. 5º da LC 173/2020	Royalties do Petróleo destinado à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	R\$ 228.690.576,79	R\$ 59.141.923,57	R\$ 4.595.699,60	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 20.166.710,38	R\$ 312.594.910,34
	Capital	0,00	R\$ 8.181.034,31	R\$ 362.113,12	0,00	R\$ 3.150.963,28	0,00	0,00	0,00	R\$ 1.058.474,61	R\$ 12.752.585,32
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 351.410,11	R\$ 496.022.037,72	R\$ 278.822.041,38	R\$ 123.352.390,14	R\$ 42.916.271,33	0,00	0,00	0,00	R\$ 9.260.860,37	R\$ 950.725.011,05
	Capital	R\$ 6.893,35	R\$ 3.547.169,84	R\$ 1.910.928,37	0,00	R\$ 506.129,80	0,00	0,00	0,00	R\$ 3.180.191,07	R\$ 9.151.312,43
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	R\$ 7.352.684,83	R\$ 6.304.011,98	R\$ 2.814.896,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 16.471.593,65
	Capital	0,00	0,00	R\$ 153.691,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 153.691,67
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	R\$ 8.663.794,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 8.663.794,66
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	R\$ 30.419.231,75	R\$ 5.271.106,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 35.690.338,54
	Capital	0,00	R\$ 894,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	894,97
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	R\$ 38.112,58	R\$ 87.619.058,11	R\$ 12.665,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 2.838,78	R\$ 87.672.699,54
	Capital	0,00	R\$ 225.290,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 118.548,00	R\$ 343.838,83
TOTAL		R\$ 396.416,04	R\$ 870.721.773,81	R\$ 351.978.482,03	R\$ 130.762.986,58	R\$ 46.573.389,33	0,00	0,00	0,00	R\$ 33.787.623,21	R\$ 1.434.220.671,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 10/03/2026.

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Notas Explicativas: 1. Os valores informados referem-se aos valores empenhados, e não aos valores liquidados.

2. Os valores demonstrados no Anexo 12 (RREO) para as Despesas com Saúde desconsideram os valores de Despesa Com Saúde Executada Em Consórcios Públicos.

9.2. Indicadores Financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	24,76 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	45,87 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	71,27 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	55,98 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,84 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.155,58
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	58,26 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,65 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,36 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,56 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	6,83 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,66 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC nº 141/2012	34,49 %

Fonte: SIOPS, Santa Catarina. Data da consulta: 12/03/2026

Nota Explicativa: Os valores constantes no SIOPS poderão estar divergentes dos valores apurados pelo Município, conforme consta no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), em virtude das seguintes variáveis:

a) (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII): O Município considerou neste campo somente as despesas empenhadas e não liquidadas pelas entidades que pertencem ao orçamento municipal (Fundo Municipal de Saúde e Hospital São José). O SIOPS, por sua vez, considerou as despesas empenhadas e não liquidadas pelo Consórcio de Saúde, além das entidades mencionadas anteriormente.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) encontra-se disponível, na íntegra, no Anexo 1, onde constam também as informações sobre a execução dos restos.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado (Liquidado)
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	Estruturação da Rede de serviços de Atenção Primária de Saúde	R\$ 5.567.244,00	R\$ 229.625,56
	Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	R\$ 499.879,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	Promoção da Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos na Atenção Primária em Saúde	R\$ 5.100.607,20	R\$ 4.595.531,62
	Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	R\$ 215.936.015,10	R\$ 180.128.016,25
	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento das Metas - Nacional	R\$ 8.892.813,00	R\$ 684.187,14
	Implementação da Segurança Alimentar e Nutricional na Saúde	R\$ 114.118,69	R\$ 0,00
	Implementação de Políticas de Atenção Primária à Saúde - Nacional	R\$ 112.253,25	R\$ 18.542,00
	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Primária em Saúde para Cumprimento das Metas - Nacional	R\$ 2.223.025,00	R\$ 0,00
	Piso da Atenção Primária em Saúde	R\$ 58.708.489,92	R\$ 46.351.592,04
	Transferência aos Entes Federativos para o Pagamento dos Vencimentos dos Agentes Comunitários de Saúde	R\$ 19.020.540,00	R\$ 19.020.540,00
	Assistência Financeira Complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o pagamento do Piso Salarial dos Profissionais da Enfermagem	R\$ 534.657,29	R\$ 529.280,30
	Apoio aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	R\$ 2.954.798,87	R\$ 2.564.324,65
	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde	R\$ 982.077,96	R\$ 900.238,13
	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária	R\$ 360.195,00	R\$ 360.195,00

Fonte: [Fundo Nacional de Saúde \(FNS\)](#) e sistema e-pública. Data da consulta: 12/03/2026

Nota Explicativa¹: Nesta tabela são apresentados os valores líquidos repassados pelo FNS, desconsiderando os valores descontados no repasse.

Nota Explicativa²: Para efeitos de despesas foram consideradas as despesas liquidadas no exercício fiscal.

Total de Repasses		
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)		
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado (Liquidado)
Assistência Farmacêutica	R\$ 5.100.607,20	R\$ 4.595.531,62
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 224.972.828,10	R\$ 180.128.016,25
Atenção Primária	R\$ 80.178.426,86	R\$ 65.390.674,04
Gestão do SUS	R\$ 534.657,29	R\$ 529.280,30
Vigilância em Saúde	R\$ 4.297.071,83	R\$ 3.824.757,78
Total Geral	R\$ 315.083.591,28	R\$ 255.152.447,13

Fonte: [Fundo Nacional de Saúde \(FNS\)](#) e sistema e-pública. Data da consulta: 12/03/2026

Nota Explicativa: Nesta tabela são apresentados os valores brutos, sem os descontos realizados no repasse do FNS.

Total de Repasses		
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)		
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado (Liquidado)
Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 499.879,00	R\$ 0,00
Atenção Primária	R\$ 5.567.244,00	R\$ 229.625,56
Total Geral	R\$ 6.067.123,00	R\$ 229.625,56

Fonte: [Fundo Nacional de Saúde \(FNS\)](#) e sistema e-pública. Data da consulta: 12/03/2026

Nota Explicativa: Nesta tabela são apresentados os valores brutos, sem os descontos realizados no repasse do FNS.

9.5. Execução de recursos provenientes de Emendas Parlamentares

Trata-se de incrementos financeiros temporários, recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde, para execução com finalidades de natureza de custeio e investimento.

Emenda	Parlamentar	Objeto	Natureza da Despesa	Valor original (R\$)	Executado em 2025 (R\$)	Destinação
29253000/2020	Carmen Zanotto	Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade	Custeio	100.000,00	422,40	Executado com a compra de materiais odontológicos para o Centrinho.
71260005/2020	Rodrigo Coelho	Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	300.000,00	6.305,14	Execução do recurso concluída, com a aquisição de fios cirúrgicos para a assistência ambulatorial.
057/2020	Jair Miotto	Aquisição de Equipamentos para a UBSF Comasa e SAMU do município de Joinville/SC	Investimento	400.000,00	142,35	Executado com a compra de equipamento para a UBSF Comasa.
820/2020	Fernando Krelling	Aquisição de órteses e próteses para atender o Hospital Municipal São José, de Joinville	Custeio	500.000,00	67,90	Executado com a compra de 2 unidades de pulseira hemostática radial para o HMSJ.
243/2020	Sargento Lima	Aquisição de medicamentos para tratamento de câncer para o Hospital Municipal São José - HMSJ	Custeio	597.242,00	2.956,80	Executado com a compra de medicamentos oncológicos (tamoxifeno Citrato 20mg) para o HMSJ.
840/2020	Fernando Krelling	Aquisição de medicamentos para o tratamento de câncer no Hospital São José, no Município de Joinville	Custeio	948.500,00	1.741,50	Executado com a compra de medicamentos oncológicos (anastrozol) para o HMSJ.
270/2020	Kennedy Nunes	Implementar a Infraestrutura para Telemedicina entre a UNIVILLE e a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville	Investimento	1.000.000,00	26.200,00	Executado com a compra de dermatoscópios para uso na telemedicina.
71260005/2020	Darci de Mattos	Incremento Temporário do Piso de Atenção Primária (PAP)	Custeio	111.200,00	420,15	Execução do recurso concluída, com aquisição de fios cirúrgicos para a assistência ambulatorial da atenção primária.
39800002/2021	Fabio Schiochet	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica	Custeio	250.000,00	37.381,02	Executado com a compra de insumos para atenção primária.

81000792/2021	Coronel Armando	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Investimento	285.654,00	285.654,00	Execução do recurso concluída, com a compra da Unidade Móvel de Saúde.
81000792/2021	Coronel Armando	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Investimento	285.654,00	75.346,00	Executado em complemento à compra da Unidade Móvel de Saúde.
1667/2021	Sargento Lima	Transferência especial ao Município de Joinville	Investimento	100.000,00	23.700,00	Executado com a compra de monitores multiparâmetros para as UPAs e PA.
81000792/2021	Darci de Mattos	Construção Unidade Básica de Saúde da Família da Ilha	Investimento	1.500.000,00	1.113,12	Executado na obra da UBSF Da Ilha.
39800002/2022	Fabio Schiochet	Incremento Temporário do Piso de Atenção Primária (PAP)	Custeio	250.000,00	28.159,49	Executado com aquisição de insumos/materiais para a Secretaria da Saúde.
1825/2022	Fernando Krelling	Aquisição de equipamentos hospitalares para o Centrinho Prefeito Luiz Gomes	Investimento	100.000,00	26.915,00	Executado com aquisição de laser cirúrgico odontológico para o Centrinho.
81000311/2022	Carmen Zanotto	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	100.000,00	201,98	Executado com a compra de reposição de molde auricular para o Centrinho.
41290005/2022	Rodrigo Coelho	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Investimento	996.200,00	47.400,00	Executado com a compra de monitores multiparâmetros para as UPAs e PA.
39440007/2022	Coronel Armando	Transferência Especial - Projeto de infraestrutura de saúde e lazer, na Vila Saúde, Bairro Itaum	Investimento	1.000.000,00	74.317,36	Executado na obra da Vila da Saúde do Itaum.
71260014/2023	Gilson Marques	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	R\$ 1.000.000,00	828.799,07	Executado no Termo de Colaboração nº 0021705629/2024/PMJ firmado com o Hospital Bethesda.
39440024/2023	Coronel Armando	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	626.439,20	Execução do recurso concluída, no Termo de Colaboração nº 0021705629/2024/PMJ firmado com o Hospital Bethesda.
39440024/2023	Coronel Armando	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	629.209,00	112.709,00	Execução do recurso concluída, com custeio de média e alta complexidade da Secretaria da Saúde.
40620002/2023	Ricardo Guidi	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	400.000,00	10.641,00	Execução do recurso concluída, com manutenção do PA Sul.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	599.252,00	45.133,10	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.

41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	128.611,55	Executado no 8º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	42.423,67	Executado no 8º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	780.361,60	Executado no contrato de credenciamento da açPediatria.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	7.000.000,00	915.364,05	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde, e no 6º e 7º termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	2.000.000,00	236.053,75	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde e no contrato de credenciamento da Pediatria.
42510009/2023	Ivete da Silveira	Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o Hospital Municipal São José	Investimento	4.299.698,00	1.221.116,88	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
90550001/2023	Gilson Marques	Aquisição de equipamentos para Policlínica Boa Vista	Investimento	499.904,00	2.369,98	Executado com compra de carro de emergência para a Policlínica Boa Vista.
90550001/2023	Gilson Marques	Aquisição de equipamentos para o Hospital Municipal São José	Investimento	609.659,00	297.900,00	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
1155/2023	Ana Caroline Campagnolo	Aquisições de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Municipal São José	Investimento	300.000,00	2.347,50	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	700.000,00	95.081,70	Executado no Termo de Colaboração nº 0017100783/2023/PMJ firmado com o Banco de Olhos de Joinville.

41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	6,25	Execução do recurso concluída, com pagamento complementar para a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
202340620005	Ricardo Guidi	Aquisição de Equipamento para o Hospital Municipal São José	Investimento	198.850,00	179.139,07	Executado com aquisição de perfuradores ósseos, serras ósseas e acessórios para o HMSJ.
44010001/2024	Julia Zanatta	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	300.000,00	Execução do recurso concluída, com a compra de materiais ambulatoriais para a atenção primária da Secretaria da Saúde.
44010001/2024	Julia Zanatta	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	12.489,67	Executado com a compra de materiais ambulatoriais para a atenção primária da Secretaria da Saúde.
71260001/2024	Gilson Marques	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	288.772,53	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
42510002/2024	Ivete da Silveira	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	Custeio	150.000,00	150.000,00	Execução do recurso concluída, com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
60110006/2024	Ivete da Silveira	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC - Hospital Bethesda	Custeio	400.000,00	44.140,82	Executado no 7º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
60110006/2024	Ivete da Silveira	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC - Hospital Municipal São José	Custeio	442.813,00	442.813,00	Execução do recurso concluída, com o pagamento de extra-teto do Hospital Municipal São José.
39800004 /2025	Fabio Schiochet	Incremento ao Custeio de Serviços à Atenção Especializada à Saúde	Custeio	250.000,00	83.333,00	Executado em contratos de credenciamento de oftalmologia.

9.6. Execução de recursos proveniente de Portarias

Trata-se dos recursos recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville no exercício de 2025, oriundos de Portarias do Ministério da Saúde, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde.

Portaria	Ação (FNS)	Objeto Portaria	Natureza	Valor (R\$)	Executado em 2025 (Valores liquidados)	Destinação
06/2017	Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.	Custeio	38.187.849,70	15.726.759,80	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
3493/2024	Atenção Primária	Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	Custeio	76.223.492,72	63.866.594,84	Atenção Primária
3689/2024	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde	Autoriza o Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros de capital destinados à execução de obras de construção de Unidades Básicas de Saúde - UBS. (Novo PAC Seleções - Construção da UBSF Anaburgo)	Investimento	2.783.622,00	0	Atenção Primária
3721/2024	Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Primária de Saúde	Autoriza o Município ou Distrito Federal a receber recursos financeiros de capital destinados à execução de obras de construção de Unidades Básicas de Saúde - UBS. (Novo PAC Seleções - Construção da UBSF Cubatão)	Investimento	2.783.622,00	229.625,56	Atenção Primária
5634/2024	Recursos Financeiros a Transferir para Aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e do Distrito Federal	Define o valor dos repasses de recursos federais aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2024.	Custeio	2.218.741,20	2.218.741,20	Assistência Farmacêutica

6464/2024	Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	Recursos destinados às entidades sem fins lucrativos, que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) e possuem produção assistencial aprovada pelos gestores estaduais e municipais do SUS, registrada nas bases de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e do Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS, no período de janeiro a dezembro de 2023.	Custeio	799.421,91	789.077,98	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
6494/2024	Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	Recurso a ser disponibilizado aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado ao Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas - Exercício de 2025.	Custeio	6.996.962,51	6.996.962,51	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
6527/2025	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para à Vigilância em Saúde - Despesas Diversas	Divulga os montantes anuais alocados aos Estados, Distrito Federal e Municípios relativos ao Piso Fixo de Vigilância em Saúde e ao incentivo aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública no Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.	Custeio	2.339.762,52	2.338.008,07	Vigilância em Saúde
6715/2025	Incentivo Financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para a Vigilância em Saúde - Despesas Diversas - Multivacinação	Estabelece incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento da estratégia de vacinação nas escolas e de ações para atualização da caderneta de vacinação das crianças e adolescentes menores de quinze anos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para o exercício de 2025.	Custeio	226.316,58	226.316,58	Vigilância em Saúde
7052/2025	Recursos Financeiros a Transferir para Aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Municípios e do Distrito Federal	Define o valor dos repasses de recursos federais aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde, referente ao exercício de 2025.	Custeio	2.835.058,80	2.376.790,42	Assistência Farmacêutica
7321/2025	Implementação de Políticas para a Rede Alyne	Autoriza o repasse de recursos destinados à realização de Exames de Pré-Natal da Rede Alyne.	Custeio	94.549,25	3.408,00	Atenção Primária
7379/2025	Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC	Autoriza o repasse referente às ações e serviços públicos de saúde por meio de transferências fundo a fundo, em parcela única, para o custeio da Média e Alta Complexidade em Saúde. (Materiais de Consumo e Credenciamento de Oftalmologia)	Custeio	3.000.000,00	615.828,65	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
7628/2025	Implementação de Políticas para a Rede Alyne	Autoriza o repasse de recursos aos Estados, Municípios e Distrito Federal, em parcela única, destinados à realização de Teste Rápido de Gravidez.	Custeio	17.704,00	15.134,00	Atenção Primária

Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

O gestor municipal tem a responsabilidade primordial de administrar e alocar os recursos financeiros destinados às atividades e serviços públicos de saúde. Estes recursos são distribuídos de forma tripartite entre a União, o Estado e o Município, com o propósito de promover ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. As condições que promovem e regulamentam essa gestão de recursos estão pautadas no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e na Lei Orçamentária Anual (LOA), bem como no plano de aplicação dos recursos, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS). De acordo com os termos da Portaria nº 3.992, 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e as transferências dos recursos federais para as ações de saúde, atualmente, estão em atividade os seguintes blocos de financiamento: I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Com relação ao orçamento, o Município de Joinville possui fixado o valor de R\$ 3.135.303.147,10 (três bilhões, cento e trinta cinco milhões, trezentos e três mil, cento e quarenta e sete reais e dez centavos), dentre os quais, estão contemplados os valores para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde, ou seja, ao financiamento da saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Joinville e para o Hospital Municipal São José. Em relação às receitas, houve um breve aumento na arrecadação da receita de impostos em 2025, quando comparado com o mesmo período em 2024. O total das receitas arrecadadas em 2025 foi registrada em R\$ 2.518.968.644,13 (dois bilhões, quinhentos e dezoito milhões, novecentos e sessenta e oito mil seiscentos e quarenta e quatro reais e treze centavos), enquanto que, em 2024, a receita havia sido registrada em R\$ 2.278.334.625,07 (dois bilhões, duzentos e setenta e oito milhões, trezentos e trinta e quatro mil, seiscentos e vinte e cinco reais e sete centavos), equivalentes à 10,56% de aumento, aproximadamente.

Dos valores informados, de acordo com as informações extraídas do demonstrativo das Receitas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), conforme estabelece o § 3º, do art. 165, da Constituição Federal, o Município de Joinville investiu, em 2025, o total de R\$ 859.956.112,50 (oitocentos e cinquenta e nove milhões, novecentos e cinquenta e seis mil cento e doze reais e cinquenta centavos) de recursos próprios de livre aplicação em ações e serviços públicos de saúde. Esse montante corresponde a 34,14% da receita arrecadada no período. No exercício de 2024, por sua vez, foram investidos R\$ 738.026.953,62 (setecentos e trinta e oito milhões, vinte e seis mil novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e dois centavos) equivalentes à 32,63% da receita arrecadada naquele período. Dessa forma, observa-se que o Município não apenas cumpriu o mínimo constitucional de 15%, como também ultrapassou esse limite em 19,14 pontos percentuais.

Ainda com relação ao orçamento da saúde, a previsão de receitas adicionais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde, não computadas para fins do mínimo constitucional, ou seja, as receitas provenientes de transferências da União e do Estado, no exercício de 2025 foi de R\$ 367.193.524,66 (trezentos e sessenta e sete milhões, cento e noventa e três mil, quinhentos e vinte e quatro reais e sessenta e seis centavos). Entretanto o valor efetivamente arrecadado foi de R\$ 467.903.358,97 (quatrocentos e sessenta e sete milhões, novecentos e três mil trezentos e cinquenta e oito reais e noventa e sete centavos), equivalente à 127,43% do previsto para o exercício.

No que diz respeito à aplicação dos recursos recebidos, o total das despesas com saúde liquidadas pelo Município de Joinville, no exercício de 2025, foi de R\$ 1.358.094.692,93 (um bilhão, trezentos e cinquenta e oito milhões, noventa e quatro mil seiscentos e noventa e dois reais e noventa e três centavos), distribuídas entre as subfunções de saúde, conforme detalhado na tabela a seguir:

DESPESAS		
Subfunção	Total	Detalhamento
Atenção Básica	R\$ 319.600.210,27	Contratos de locação de imóveis e veículos, manutenção, e outros serviços técnicos; Contratos de serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratorial; Atas para aquisição de medicamentos, materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto; Construção das UBSFs da Ilha, Lagoinha, Parque Joinville, Canela, Jardim Edilene, Cubatão e Costa e Silva; Aquisição de mobiliário e equipamentos em geral; Folha de pagamento.
Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 16.121.564,68	Atas e Contratos para aquisição de Medicamentos.
Vigilância Sanitária	R\$ 8.663.794,66	Folha de pagamento.
Vigilância Epidemiológica	R\$ 35.138.277,56	Contratos de locação de imóveis e veículos, manutenção, e outros serviços técnicos; Atas para aquisição de materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto; Aquisição de mobiliário e equipamentos em geral; Folha de pagamento.
Gestão	R\$ 84.042.124,07	Contratos de locação de imóveis e veículos, manutenção, e outros serviços técnicos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto; Diárias; Despesas do Controle Social; Folha de pagamento.
Assistência Hospitalar e Ambulatorial - SES	R\$ 482.103.654,28	Contratos de locação de imóveis e veículos, manutenção, e outros serviços técnicos; Serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratorial (contratos, credenciamentos e convênios); Atas para aquisição de medicamentos, materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto; Construção do Naípe; Aquisição de mobiliário e equipamentos em geral; Folha de pagamento.

Hospital São José	R\$ 412.425.067,41	Detalhado pelo Hospital Municipal São José na apresentação deles.
Valor Total	R\$ 1.358.094.692,93	-

É importante ressaltar que os valores das despesas refletem a aplicação dos recursos conforme sua disponibilidade, na proporção em que são recebidos. Observa-se que a maior parcela é direcionada às atividades de média e alta complexidade, em razão do maior custo envolvido nesses serviços.

Contudo, isso não significa que as ações de atenção básica recebem menor investimento, uma vez que também são contempladas de forma significativa na alocação dos recursos.

Por fim, destaca-se que a Secretaria da Saúde tem buscado, de forma contínua, a otimização e o aprimoramento dos processos de trabalho, com vistas à aplicação eficiente dos recursos disponíveis financeiros, humanos e técnicos, em ações e políticas públicas de saúde. Esse esforço tem como objetivo fortalecer a qualidade dos serviços prestados e ampliar a capacidade de atendimento às necessidades de saúde da população joinvillense, assegurando a adequada gestão dos recursos públicos.

Obras

No exercício de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville deu continuidade às ações de ampliação, qualificação e fortalecimento da infraestrutura da rede pública de saúde, por meio da conclusão de novas unidades, início de obras e realização de manutenções preventivas em estabelecimentos da rede municipal.

As intervenções tiveram como objetivo ampliar a capacidade de atendimento, qualificar os ambientes assistenciais e garantir melhores condições de trabalho às equipes de saúde, contribuindo para o fortalecimento da rede municipal e melhoria do acesso da população aos serviços.

1. Obras Concluídas

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, foram concluídas e inauguradas 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF):

Vila da Saúde e UBSF da Ilha – investimento de R\$ 6.332.061,96, inaugurada em julho de 2025;

Vila da Saúde e UBSF Lagoinha – investimento de R\$ 3.648.348,21, inaugurada em março de 2025;

Vila da Saúde UBSF Itaum – investimento de R\$ 1.357.094,97, inaugurada em março de 2025;

UBSF Parque Joinville – investimento de R\$ 3.140.569,05, inaugurada em outubro de 2025.

No que se refere à atenção especializada, foi entregue a nova sede do NAIPE DI/TEA, com investimento de R\$ 7.294.115,52, tendo iniciado o atendimento à população em dezembro de 2025, com inauguração oficial realizada em março de 2026.

2. Obras Iniciadas ou em Execução

Ainda no âmbito da Atenção Primária à Saúde, foram iniciadas em 2025 as obras de construção das novas sedes das seguintes Unidades:

UBSF Anaburgo – investimento de R\$ 4.899.900,00, com início das obras em dezembro de 2025;

UBSF Cubatão – investimento de R\$ 4.574.315,26, com início das obras em agosto de 2025;

UBSF Jardim Edilene – investimento de R\$ 11.073.000,00, com início das obras em março de 2025;

UBSF Costa e Silva – investimento de R\$ 5.374.687,79, com início das obras em novembro de 2025.

Também permaneceu em execução no período a obra da:

UBSF Canela – investimento de R\$ 2.592.125,71.

Manutenções Prediais Preventivas - 2025

Além das obras de construção e ampliação, foram realizadas manutenções preventivas em diversas Unidades da rede municipal de saúde, com intervenções destinadas à conservação da infraestrutura, prevenção de danos e manutenção das condições adequadas de funcionamento dos serviços. As unidades contempladas em 2025 foram:

Manutenções Prediais Preventivas - 2025	
Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller - Escola da Saúde	Concluída
UPA Sul	Concluída
Unidade Sanitária	Concluída
UBSF Bom Retiro	Concluída
UBSF Bohmerwald	Concluída
UBSF João Costa	Concluída
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Concluída
CAPS IJ Infante Juvenil Cuca Legal	Concluída
UBSF Jarivatuba	Concluída
Centro de Atendimento ao Cidadão (CAC)	Concluída
UBSF Bucarein	Concluída
UBSF Paranaguamirim	Concluída
Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME)	Concluída
UBSF Aventureiro II	Concluída
UBSF Parque Guarani	Concluída
UBSF Aventureiro III	Concluída

UBSF Jardim Paraíso IV	Concluída
------------------------	-----------

10. Auditorias

Inicialmente, registra-se a permanência de inconformidade encontrada entre os números registrados no DigiSUS Gestor Módulo Planejamento e os números extraídos pela área técnica da Secretaria da Saúde no Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). Para fins de análise foram considerados todos os processos relacionados a auditorias conduzidas e os processos de relatórios e pareceres encerrados no ano de 2025. Conceitualmente, o processo de auditoria é constituído pela fase de constatações, fase de defesa (mínimo 15 dias, com direito a prorrogação de mais 15), fase de análise da defesa, recomendações e encaminhamentos. As informações descritas na tabela abaixo foram extraídas pela área técnica da Secretaria da Saúde através da Planilha Interna de registros de Atividades da Área de Auditoria em Saúde.

Número do Processo SEI	Atividade	Demandante	Órgão Responsável Pela Auditoria	Unidade Auditada	Abrangência	Finalidade	Status
24.0.082280-2	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das ações adotadas para elidir as constatações de não conformidade apresentadas no Relatório de Auditoria SISAUD nº 321, cujo objetivo foi avaliar o cumprimento ou não do contrato do Prestador de Serviço em Saúde Mental sob a perspectiva da segurança do paciente.	Encerrado
Recomendação	Das 9 recomendações realizadas na Auditoria nº 321, para 7 foram apresentadas comprovação das ações executadas, e para 2 recomendações não foram apresentadas ações. Foi solicitado Plano de Ação para atender a essas duas recomendações, e será realizado novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência de Serviços Especiais; Diretoria de Assistência à Saúde						
23.0.035805-5	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Monitoramento das ações adotadas em relação às fragilidades apontadas no Relatório de Auditoria SISAUD nº 304 cujo objetivo foi avaliar a utilização de respiradores adquiridos durante a pandemia Covid-19.	Encerrado
Recomendação	A unidade auditada executou ações e promoveu esforços na busca para sanar as recomendações realizadas, implementando mecanismos de controle mais eficientes e instituindo novos processos. Com base nas circunstâncias auditadas e na classificação das divergências remanescentes como de baixo risco de auditoria, além do custo associado à nova atividade de monitoramento, a decisão de finalizar o processo de Auditoria dos respiradores pulmonares neste Componente Municipal de Auditoria é justificada. Essa conclusão reflete um entendimento de que, embora haja espaço para melhorias, os riscos identificados não comprometem a eficácia do uso dos respiradores e a segurança dos pacientes.						

Encaminhamento	Prestador de Serviços						
24.0.128823-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 323, cujo objetivo foi avaliar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados contra o Município de Joinville emitidas no sistema de saúde privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual, bem como se e o fluxo de encaminhamento do paciente ao SUS estava de acordo com as normativas vigentes (CASO 9).	Encerrado
Recomendação	Das 20 recomendações realizadas na Auditoria nº 323, para 12 a unidade auditada apresentou comprovação das ações executadas, e para 8 recomendações não foram apresentadas ações, ou as ações foram insuficientes para atendimento das recomendações. Foi solicitado Plano de Ação para atender a essas 8 recomendações, e será realizado novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência de Regulação da SMS; Diretoria de Políticas de Saúde; Diretoria Técnica						
24.0.058278-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 322, cujo objetivo foi avaliar a assistência prestada para paciente conforme critérios do Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência sexual no município de Joinville.	Encerrado
Recomendação	Este relatório de monitoramento evidenciou o esforço da equipe de assistência e da gestão no cumprimento às recomendações nº 1, 4, 5, 7 e 8 das Constatações nº 689024, nº 689025, nº 689026, nº 68902, respectivamente. As Constatações nº 689028 (Recomendação 3) e nº 689026 (Recomendação 6) foram atendidas parcialmente. As Recomendações referente à constatação nº 689027 (Recomendação 9) e a de nº 689028 (Recomendação 2) não foram atendidas. Está prevista nova atividade de monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência Unidade de Acompanhamento de Processos - SES.UAP. ; Diretora de Assistência à Saúde; Gerente de Serviços Especiais						
24.0.082280-2	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das ações adotadas para elidir as constatações de não conformidade apresentadas no Relatório de Auditoria nº 321 e Monitoramento nº 2, cujo objetivo foi avaliar o contrato firmado entre a SMS e o Prestador de Serviço em Saúde Mental.	Encerrado
Recomendação	Das 9 recomendações realizadas na Auditoria nº 231, para 7 a unidade apresentou comprovação das ações executadas no Monitoramento nº 02. Para as 2 recomendações pendentes, foram apresentadas o Plano de Ação e as ações executadas neste Monitoramento. Assim, o Monitoramento dessa Auditoria foi concluído.						
Encaminhamento	Gerência de Serviços Especiais; Diretoria de Assistência à Saúde						

Número Do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável Pela Auditoria	Unidade Auditada	Abrangência	Finalidade	Status
24.0.224979-4	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 333.	Encerrado
Recomendação	A maioria das recomendações foram atendidas ficando apenas uma constatação parcialmente atendida porém por ser considerada de baixo risco e ter sido orientado monitoramento por parte dos fiscais de contrato, o trabalho foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência de Regulação e Gerência Financeira						
24.0.144988-9	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 325.	Encerrado
Recomendação	Este relatório de Monitoramento evidenciou o esforço da gestão no cumprimento das recomendações realizadas pelos auditores. Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais - APJ						
24.0.145136-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 326.	Encerrado
Recomendação	Este relatório de Monitoramento evidenciou o esforço da gestão no cumprimento às recomendações realizadas pelos auditores. Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais - APJ						

24.0.146375-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD n° 327.	Encerrado
Recomendação	Este relatório de Monitoramento evidenciou o esforço da gestão no cumprimento às recomendações realizadas pelos auditores. Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais - APJ						
24.0.146479-9	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD n° 328 - Unidade 1.	Encerrado
Recomendação	Este relatório de Monitoramento evidenciou o esforço da gestão no cumprimento às recomendações realizadas pelos auditores. Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais - APJ						
24.0.224979-4	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das ações realizadas em relação às recomendações apontadas no Relatório de Auditoria Sisaud n° 333.	Encerrado
Recomendação	Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Coordenação de Controle e Avaliação						
24.0.128823-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD n° 323, cujo objetivo foi avaliar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados contra o Município de Joinville emitidas no sistema de saúde privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual, bem como se e o fluxo de encaminhamento do paciente ao	Encerrado

						SUS estava de acordo com as normativas vigentes (CASO 9).	
Recomendação	Das 20 recomendações realizadas na Auditoria nº 323, para 12 a unidade auditada apresentou comprovação das ações executadas, e para 8 recomendações não foram apresentadas ações, ou as ações foram insuficientes para atendimento das recomendações. Foi solicitado Plano de Ação para atender a essas 8 recomendações, e será realizado novo monitoramento.						
Encaminhamento	"Gerência de Regulação da SMS, Diretoria de Políticas de Saúde, Diretoria Técnica"						
24.0.058278-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 322, cujo objetivo foi avaliar a assistência prestada para paciente conforme critérios do Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência sexual no município de Joinville.	Encerrado
Recomendações	Este relatório de monitoramento evidenciou o esforço da equipe de assistência e da gestão no cumprimento às recomendações nº 1, 4, 5, 7 e 8 das Constatações nº 689024, nº 689025, nº 689026, nº 68902, respectivamente. As Constatações nº 689028 (Recomendação 3) e nº 689026 (Recomendação 6) foram atendidas parcialmente. As Recomendações referente à constatação nº 689027 (Recomendação 9) e a de nº 689028 (Recomendação 2) não foram atendidas. Está prevista nova atividade de monitoramento.						
Encaminhamento	"Gerência Unidade de Acompanhamento de Processos - SES.UAP, Diretora de Assistência à Saúde, Gerente de Serviços Especiais"						

Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Abrangência	Finalidade	Status
24.0.245140-2	Auditoria	Gabinete SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Verificar a Classificação de Risco de atendimentos identificados na Auditoria Operacional realizada pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. Atividade suspensa devido a superveniente intimação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina no processo n. @RLA 23/00477003 que emitiu, além de determinações a serem executadas, recomendação para elaboração de plano de ação à Secretaria da Saúde, ao Hospital Municipal São José e ao Estado de Santa Catarina.	Suspensão

Recomendação	-						
Encaminhamento	-						
24.0.245146-1	Auditoria	Gabinete SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Apurar determinadas AIHs cirúrgicas faturadas como urgência pelo prestador em 2025, levando em conta os resultados encontrados na Auditoria Operacional realizada pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. Atividade suspensa devido a superveniente intimação do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina no processo n. @RLA 23/00477003 que emitiu, além de determinações a serem executadas, recomendação para elaboração de plano de ação à Secretaria da Saúde, ao Hospital Municipal São José e ao Estado de Santa Catarina.	Suspensão
Recomendação	-						
Encaminhamento	-						
25.0.097130-3	Auditoria	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Verificar os processos de trabalho e controles internos instituídos pelo CDI da instituição relacionados à emissão de laudos de exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada.	Encerrado
Recomendação	Foram emitidas 11 recomendações, sendo 6 não conformes e 5 conformes. As não conformidades serão monitoradas em nova atividade prevista para o ano de 2026.						
Encaminhamento	Gerência de Regulação da SMS Prestador de Serviço						
25.0.141221-9	Auditoria	Central de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Avaliar a assistência prestada pela unidade auditada. Demanda advinda de uma Ouvidoria.	Andamento
Recomendação	-						
Encaminhamento	-						
24.0.146483-7	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	Monitoramento das ações realizadas em relação às recomendações do Relatório de Auditoria Sisaud nº 328 - Unidade 2.	Encerrado

Recomendação	Todas as recomendações foram atendidas e, portanto, o Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência de Regulação da SMS Diretoria de Gestão Estratégica Diretoria Técnica						
24.0.058278-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	2º Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 322 - Assistência prestada para paciente conforme critérios do Protocolo de atendimento às pessoas em situação de violência sexual no município de Joinville.	Encerrado
Recomendação	Evidenciou-se o esforço da gestão no cumprimento às recomendações realizadas pelos auditores, restando uma recomendação não atendida, mas justificada. O Relatório foi concluído sem necessidade de novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência Unidade de Acompanhamento de Processos - SES.UAP Diretora de Assistência à Saúde Gerente de Serviços Especiais						
25.0.066298-0	Auditoria de Monitoramento	Gerência Distrito Centro	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade de Atenção Básica Municipal	Interna	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 334.	Encerrado
Recomendação	Foram realizadas orientações relacionadas ao processo de trabalho na unidade e seguimento do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville.						
Encaminhamento	Coordenação da UBSF Saguauçu						
24.0.128823-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Setores Internos da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Interna	2º Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 323.	Encerrado
Recomendação	Houve cumprimento parcial das recomendações realizadas à unidade auditada. Foi solicitado Plano de Ação para atender às recomendações não atendidas e não justificadas, e será realizado novo monitoramento.						
Encaminhamento	Gerência de Regulação da SMS Diretoria de Gestão Estratégica Diretoria Técnica						

24.0.058286-0	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 321/2024.	Encerrado
Recomendação	Neste Monitoramento verificou-se que das 14 recomendações, 5 foram atendidas, 5 foram parcialmente atendidas e 4 recomendações não foram atendidas. O relatório foi encaminhado para a Gerência de Serviços Especiais e para os fiscais do contrato, para as medidas cabíveis.						
Encaminhamento	Prestador de serviço Gerência de Serviços Especiais						
24.0.245431-2	Auditoria	Gabinete SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Verificar se a unidade auditada apresentou produção de cirurgias eletivas compatível com o caráter da solicitação das AIHs no SISREG, referente às cirurgias realizadas no Plano de Trabalho IX - Procedimentos Cirúrgicos de Alta Complexidade em Ortopedia, no período de janeiro/2025 a junho/2025.	Andamento
Recomendação	-						
Encaminhamento	-						
25.0.262627-1	Auditoria	Gerência de Qualidade e Desenvolvimento Institucional	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade de Pronto Atendimento Municipal	Interna	Análise da estrutura física, dos fluxos operacionais e do modelo assistencial do serviço na unidade auditada.	Andamento
Recomendação	-						
Encaminhamento	-						
24.0.130787-1	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Prestador de Serviço	Externa	Monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 323.	Andamento
Recomendação	-						
Encaminhamento	-						

Fonte: Relatório Interno do Setor de Auditoria/SES 1º, 2º e 3º RDQAs. Data da consulta: 23/02/2026.

Análises e Considerações sobre Auditorias

No ano de 2025 foram iniciadas 22 Auditorias (7 no 1º Quadrimestre, 13 no 2º Quadrimestre e 2 no 3º Quadrimestre) e finalizadas 19 (5 no 1º Quadrimestre, 8 no 2º Quadrimestre e 6 no 3º Quadrimestre). Seis (06) Auditorias permanecem em andamento, sendo que 02 continuam suspensas.

Foram 19 serviços auditados e finalizados, sendo 4 serviços externos, todos prestadores de serviços (1=1ºQ + 1=2ºQ + 2=3ºQ), e 15 serviços internos (4=1ºQ + 7=2ºQ + 4=3ºQ), sendo 2 na Secretaria Municipal de Saúde, 11 em Setores Internos da SMS e 2 em Unidades Básicas de Saúde da Família).

Em relação aos demais serviços prestados pela Área de Auditoria em Saúde, no ano de 2025 foram realizados 30 relatórios técnicos, 11 pareceres técnicos, 01 orientação técnica, 5 avaliações de resultados e 12 pareceres de benefícios, entre outros processos administrativos.



11. Análises e Considerações Gerais

Na sequência, são apresentadas outras ações executadas no exercício de 2025, com detalhamento das principais iniciativas desenvolvidas no período:

Ação: Qualificar a Estratégia de Saúde da Família, visando a manutenção do cuidado integral em saúde

- As Equipes de Saúde Bucal realizaram mutirão de atendimento para prevenção de câncer bucal.
- Promoção de materiais de conscientização sobre diabetes, hipertensão arterial, saúde mental e sífilis. A publicação reúne materiais de conscientização (apresentação, folheto e cartaz) sobre Diabetes, Hipertensão Arterial, Saúde Mental e Sífilis, com informações sobre principais sintomas, como prevenir, tratamento e onde buscar atendimento.

Ação: Promover a Intersetorialidade visando ações de prevenção de doenças e promoção à Saúde

- **Capacitações:**
 - Curso de Libras
 - Curso de Sala de Vacina para Novos Técnicos de Enfermagem
 - Estratégias para o Controle da Tuberculose: “ O papel do enfermeiro”
 - Linha de Cuidado da Sífilis
 - Oficina do Programa Saúde na Escola - PSE
 - Processos Administrativos Sanitários
 - Qualificação em “Rastreamento de Fibrilação Atrial na APS”
 - Qualificação em Saúde Integral da Criança
 - Semana Municipal das Redes de Atenção à Saúde de Joinville
 - Curso para aperfeiçoamento para o manejo clínico do diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial, e para o cuidado integral no Pré-Natal na Atenção Primária à Saúde
 - Protocolo para emergências hipertensivas na gravidez
 - Projeto “Cidade Amiga da Pessoa com Asma”
 - Semana da Enfermagem: Oficina Bota de Unna; Oficina Telenfermagem; Oficina Técnicas para práticas educativas em grupo”; Oficina Processo Biossegurança; Oficina Saúde Mental do Profissional de Enfermagem e Processo de trabalho; Roda de Conversa: "Gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia, deficiências e suas interseccionalidades no trabalho em saúde"
 - Plantão Psicológico
 - Redução de Danos
 - "Novas Abordagens em Saúde Mental"

- Semana Municipal sobre Saúde Mental: Projeto Terapêutico Singular; RAPS e seus fluxos; Saúde mental: um novo olhar; Adolescência e Saúde Mental; Bioenergética; Dependência de Jogos; Documentário: Holocausto Brasileiro; Fluxo das Lesões Autoprovocadas; Grupos Terapêuticos; Oficina de Audiovisual; Protocolo de atendimento às vítimas de violência; Saúde Mental da população em situação de rua; Saúde Mental da população LGBTQIAP + ; Saúde Mental da população negra; Saúde Mental de populações imigrantes; Saúde Mental na Maternidade; Transtorno da Aprendizagem e do desenvolvimento Infantil; Transtornos alimentares; Saúde Mental - um novo olhar; Uso Racional de Medicamentos na Saúde Mental: Os Riscos e Benefícios em Equilíbrio
- Treinamento sobre Uso das Canetas Reutilizáveis de Insulina humana NPH e regular
- Treinamento Multiplicadores Método Wolbachia
- Qualificação sobre o trabalho na Estratégia Saúde da Família
- Oficinas PICS: AUTO MASSAGEM; MEDITAÇÃO; REFLEXOTERAPIA; SHANTALA
- Atualização em legislação do SVO
- Utilização do Tabwin
- Ambiente AUE - Classificação de Risco com PCACR
- Laudo Caracterizador da Deficiência
- Coleta de CO - Turma 1
- RADAR SAÚDE - Coordenações dos Distritos Sanitários, conforme detalhado acima.
- Capacitação em saúde bucal para atendimento de pacientes com Transtorno do Espectro Autista.
- Promoção de seminário de qualificação em práticas de urgência e emergência

Ação: Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde no município

- Abertura da Sala de Vacina Central nos últimos domingos de cada mês para atualizar a carteira de vacinação. Também foram aplicadas as vacinas contra a dengue para crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos, e contra a influenza (gripe).
- Além disso, mais de oito UBSFs passaram a atender aos sábados, e equipes também levaram vacinas aos terminais de ônibus, onde, em uma das campanhas, mais de 800 pessoas foram imunizadas. Nesse período, foram aplicadas vacinas contra a dengue, destinadas a crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, e contra a influenza (gripe). As crianças menores de seis anos, público prioritário da campanha, receberam a vacina nos Centros de Educação Infantil (CEIs), que registram cobertura vacinal de 32%. Desde o início da campanha contra a gripe, mais de 82,8 mil pessoas já foram vacinadas no município.
- Durante a campanha nacional de atualização dos imunizantes, com foco em crianças e adolescentes, a cidade abriu as 51 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) para receber o público. No Dia D da Multivacinação, foram aplicadas mais de 2,7 mil vacinas.

- Como pioneira no Estado, Joinville passa a contar com um Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais Municipal (CRIEm), proporcionando maior agilidade e segurança na vacinação de pacientes considerados de alto risco.
- Projetos da Secretaria de Saúde foram premiados como boas práticas durante o Congresso de Secretarias Municipais da Saúde de Santa Catarina.
- As equipes da Vigilância Ambiental da Secretaria da Saúde de Joinville, em mutirão contra a Dengue, removeram 93 toneladas de entulho em 2025, sendo 22 toneladas retiradas apenas do bairro Jardim Iririú. Somando a essa medida, prédios públicos começam a receber aplicação de produto que combate mosquitos *Aedes Aegypti* na fase adulta. Durante as ações, foram identificados 192 focos do mosquito em 13 cemitérios, abrangendo 15 bairros da cidade.
- Com a marca de zero óbitos por dengue, Joinville passará a apoiar a expansão do método Wolbachia, produzindo Wolbitos destinados aos municípios de Blumenau e Balneário Camboriú.
- A Secretaria de Joinville compartilha experiência com Wolbachia em encontro global sobre o método
- 105 agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias de Joinville concluem formação para fortalecer os indicadores de saúde e a qualidade de vida da população

Ação: Aprimoramento dos processos que visam a integralidade do cuidado

- Exposervir
- Criação de Comitê e grupos de trabalho para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029.
- Novo Protocolo de Acesso para Fila de Pediatria e Ginecologia
- Publicação do Fluxo da Demanda Espontânea na Atenção Primária à Saúde referente aos Protocolos de Enfermagem da Saúde da Criança e Saúde do Adulto.
- Publicação Procedimento Operacional Padrão (POP) para monitorar o Processo de Esterilização com Indicador Biológico SISPACK SP220,
- Publicação Procedimento Operacional Padrão (POP): Como realizar Testes Rápidos (TRs) para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e Como realizar Teste Rápido para Detecção de Gravidez (TRG).
- Publicação de Nota Orientativa Conjunta: Orientações e recomendações para realização de exames laboratoriais em jejum em situações especiais, a ser seguida por todas as unidades prescritoras do Município, bem como pelo Laboratório Municipal de Joinville (LMJ) e pontos de coleta.
- Publicação de Nota Orientativa Conjunta: prescrição do exame de Glicemia pós-prandial para usuários pós cirurgia bariátrica e alteração do pedido nos casos do Teste de Tolerância Oral à Glicose (TTOG).

- Publicação Procedimento Operacional Padrão (POP): Como aferir e interpretar os valores da pressão arterial em crianças e adolescentes.
- Publicação de Nota Orientativa Conjunta: Supervisão de Enfermagem nos Serviços de Saúde, com o objetivo de padronizar os Instrumentos de Supervisão de Enfermagem para os serviços de saúde da Secretaria da Saúde de Joinville.
- Publicação Procedimento Operacional Padrão (POP): Como realizar atendimento na recepção em casos de usuários que necessitam aplicar medicação externa na Rede de Urgência e Emergência.
- A Secretaria da Saúde apresentou o projeto FASUS para sete municípios da região do Vale do Itapocu.
- Automação de inclusão de Autorização de Internação Hospitalar.

Ação: Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências

- O Programa Bebe Precioso celebrou 16 anos de implantação com mais de 1,7 mil crianças prematuras atendidas.

Ação: Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

- A marca de dez anos do Prêmio de Práticas Inovadoras na Saúde destaca-se como um marco de continuidade administrativa e compromisso com a melhoria contínua, validando iniciativas que superam desafios cotidianos e estabelecem novos padrões de excelência na assistência à saúde do município.
- Processo seletivo edital nº 002/2025/HMSJ, para vagas remanescentes de Residência Médica: provimento de vagas remanescentes de Residência Médica junto ao Hospital Municipal São José - HMSJ, no Município de Joinville.
- Processo seletivo edital nº01/2025/HMSJ, para Residência Multiprofissional: abertura de inscrições para seleção de candidatos para as vagas credenciadas nos Programas de Residência Multiprofissional do Hospital Municipal São José, todas com bolsas garantidas.
- Processo seletivo edital nº26521029/2025/HMSJ, para Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade: a Secretaria da Saúde de Joinville torna pública a abertura de inscrições e estabelece normas relativas à realização de Processo Seletivo de candidatos ao preenchimento de vagas no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRM em MFC) para o ano de 2026.
- Processo seletivo edital nº 03/2025/HMSJ, para Residência Médica: o Hospital Municipal São José, autarquia do município de Joinville, tornou pública a abertura de inscrições e estabelece normas relativas ao Processo Seletivo para preenchimento de vagas de médicos residentes em seus Programas de Residência Médica para o ano 2026

Processo seletivo para programa de educação pelo trabalho para a Saúde (PET - Saúde Equidade) 2025:

- Processo seletivo para profissionais interessados em atuar como preceptor no(s) projeto(s) do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET - Equidade) 2025, do Ministério da Saúde.
- O projeto intitulado “PET Saúde: Equidade, diversidade e protagonismo no trabalho no SUS” é uma iniciativa da Secretaria da Saúde -SES, do Município de Joinville (SC), e da Universidade da Região de Joinville - Univille.

Ação: Prover infraestrutura da Rede de Atenção à Saúde

- Inaugurada a UBSF Lagoinha, construída no modelo Vila da Saúde, com maior capacidade de atendimento, contando com mais 1 (uma) equipe de Saúde da Família.
- Inaugurada a Vila da Saúde da UBSF Itaum.
- Inaugurada a Vila da Saúde Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) da Ilha.
- Inaugurada a Vila da Saúde UBSF Parque Joinville Anselmo Silvério.
- O Governador Jorginho Mello, acompanhado do Prefeito Adriano Silva, visitou as obras da UBSF e Vila da Saúde Jardim Edilene, a estrutura contará com vinte e quatro consultórios médicos e de enfermagem, cinco consultórios odontológicos, além de recepção, farmácia, sala de vacinas e demais áreas. Com uma área construída de 1,8 mil metros quadrados, será o maior Centro de Saúde de Santa Catarina. Ao fim de 2025, 35% das obras já foram executadas.
- Obras em andamento (13,9%) da UBSF Cubatão e Vila da Saúde.
- Obra em andamento (34,59%) da UBSF Canela.
- A Prefeitura de Joinville autoriza o início das obras da Vila da Saúde UBSF Estrada Anaburgo.
- A Prefeitura de Joinville autoriza construção de nova UBSF com Vila da Saúde no bairro Costa e Silva
- A Secretaria da Saúde de Joinville realiza a manutenção do telhado da UBSF Itaum e Serviço de Arquivo Médico e Estatística.
- UPA Sul recebe obras para otimizar fluxo de atendimento, conforto e acessibilidade
- NAPE DI/TEA – Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo deu início aos primeiros atendimentos na nova sede
- Na Atenção Terciária, houve a inauguração do novo prédio de Apoio do Hospital Municipal São José, que abriga a Central de Abastecimento de Materiais e Equipamentos, a Central de Abastecimento Farmacêutico e o Serviço de Nutrição.

12. Recomendações para o Próximo Exercício (2026)

Para o exercício de 2026, a Secretaria da Saúde manterá como prioridade estratégica o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), em alinhamento às diretrizes do Novo Modelo de Financiamento da APS. Nesse contexto, serão intensificadas ações voltadas à ampliação do acesso, à qualificação da capacidade assistencial das equipes, à redução do tempo de espera para consultas e procedimentos e ao aprimoramento da qualidade do cuidado ofertado à população. Paralelamente, será promovida a incorporação gradual de indicadores de monitoramento e avaliação do Componente de Qualidade do Cuidado, com foco no aperfeiçoamento dos processos de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico, investigação e tratamento em tempo oportuno. Ademais, será priorizado o fortalecimento da integração assistencial no atendimento às pessoas com deficiência e aos usuários com transtornos mentais, de modo a assegurar uma assistência mais humanizada, qualificada e resolutiva.

No campo da Vigilância em Saúde, serão intensificadas as ações de prevenção de doenças transmissíveis, especialmente no controle da sífilis, dengue e outras infecções de relevância municipal.

A qualificação da assistência farmacêutica deve ser ampliada, garantindo a regularidade no fornecimento de medicamentos essenciais e implementando estratégias para reduzir a falta de insumos e medicamentos psicotrópicos.

Recomenda-se a adoção de processos automatizados e novas tecnologias para otimizar o fluxo de trabalho e garantir a tomada de decisão baseada em dados. O uso de plataformas deverá ser reforçado para monitoramento de indicadores estratégicos da saúde, além de promover maior alinhamento entre as áreas da Secretaria da Saúde para garantir eficiência na execução das ações planejadas. Essas recomendações visam aprimorar a execução do Plano Municipal de Saúde com vistas à garantia de atendimento mais eficiente e qualificado à população de Joinville.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Serviços e Informações do Brasil. **Doenças cardiovasculares: principal causa de morte no mundo pode ser prevenida.** Brasília - DF: 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/09/doencas-cardiovasculares-principal-causa-de-morte-no-mundo-pode-ser-prevenida>. Acesso em: 13 mar. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. **TabNet Win32 3.3:** Mortalidade Brasil. Brasília - DF: 2026. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 10 mar. 2026.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. **TabNet Win32 3.3:** Internações Hospitalares do SUS. Brasília - DF: 2026. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/sxuf.def>. Acesso em: 19 fev. 2026.
4. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2022. **Cidades e Estados.** Rio de Janeiro - RJ: 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/joinville.html>. Acesso em 25 fev. 2026.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores Demográficos. **Taxa de fecundidade total:** Número médio anual de filhos por mulher por ano, segundo Região e UF Brasil, 2000 a 2011. Brasília - DF: 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/a05.htm>. Acesso em: 13 mar. 2026.
6. FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; *et al.* **Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes.** Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, v.26, n.1, p.77-88. Rio de Janeiro - RJ: 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2026.
7. GOMES, Mariana Lima, *et al.* **Fatores de Risco Maternos e Epidemiologia da Prematuridade:** investigação em maternidade de referência no município de Nova Iguaçu. Revista Contemporânea, v.5, n.2, p.01-17, 13 fev. 2026. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv5n2-068>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7479/5294>. Acesso em: 12 mar. 2026.
8. JOINVILLE. Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Inovação (SDE). Unidade de Promoção Econômico. **Joinville Cidade em Dados 2024:** Ambiente Construído / fonte secundária. Joinville - SC: 2024. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2024/07/Joinville-Cidade-em-Dados-2024-%E2%80%93-Ambiente-Construido.pdf>. Acesso em 12 fev. 2026.
9. RODRIGUES, Alissa Machado; *et al.* **Implementação de Estratégias de Sensibilização sobre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) na Atenção Básica:** um relato sobre, na comunidade do Turu em São Luís (MA). Zenodo, v.4, n.2, p. 01-10, 2024. Revista de Estudos Multidisciplinares. Dossiê Temático: Marcadores Sociais da Diferença e a Educação Étnicos-Raciais. Zenodo. <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.14641232>. Disponível em: <https://periodicos.undb.edu.br/index.php/rem/article/view/267/203>. Acesso em: 10 mar. 2026.

APÊNDICE 01 - Rede Física de Prestadores de Serviços ao SUS em Joinville

Atenção Básica		
Tipo	Bairro	Unidade
UBSF	Adhemar Garcia	Pedro Celestino da Silva Junior
UBSF	Aventureiro	Aventureiro I
UBSF	Aventureiro	Aventureiro II
UBSF	Aventureiro	Aventureiro III
UBSF	Aventureiro	Parque Joinville
UBSF	Boa Vista	Bakhita
UBSF	Boehmerwald	Boehmerwald
UBSF	Bom Retiro	Bom Retiro
UBSF	Bucarein	Bucarein
UBSF	Comasa	Comasa
UBSF	Costa e Silva	Costa e Silva
UBSF	Costa e Silva	Parque Douat
UBSF	Costa e Silva	Willy Schosslund
UBSF	Espinheiros	CAIC Vila Paranaense
UBSF	Espinheiros	Da Ilha
UBSF	Espinheiros	Moinho dos Ventos
UBSF	Fátima	Fátima
UBSF	Floresta	Floresta
UBSF	Glória	Glória
UBSF	Iririu	Leonardo Schillickmann
UBSF	Itaum	Itaum
UBSF	Itinga	Itinga
UBSF	Jardim Iririu	Dom Gregório
UBSF	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso Servidora Erliete Adir dos Santos
UBSF	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso IV
UBSF	Jardim Sofia	Jardim Sofia
UBSF	Jarivatuba	Belquise Ana Quintero
UBSF	João Costa	João Costa
UBSF	Morro do Meio	Lagoinha
UBSF	Morro do Meio	Morro do Meio
UBSF	Nova Brasília	Jativoca
UBSF	Nova Brasília	Nova Brasília
UBSF	Paranaguamirim	Estevão de Matos
UBSF	Paranaguamirim	Jardim Edilene
UBSF	Paranaguamirim	Morro do Amaral
UBSF	Paranaguamirim	Paranaguamirim
UBSF	Parque Guarani	Parque Guarani

UBSF	Petrópolis	Edla Jordan
UBSF	Pirabeiraba	Osmar Dalonso
UBSF	Profipo	Profipo
UBSF	Canela	Zenaide Klem dos Santos
UBSF	Rio Bonito	Rio Bonito
UBSF	Saguaçu	Saguaçu
UBSF	Santa Catarina	Km 4
UBSF	São Marcos	São Marcos
UBSF	Ulysses Guimarães	Ulysses Guimarães
UBSF	Vila Cubatão	Cubatão
UBSF	Vila Nova	Dagoberto José de Campos
UBSF	Vila Nova	Vila Nova Sede
UBSF	Zona Industrial	Anaburgo
UBSF	Rio da Prata	Adalberto Larsen
UBSF	Vila Nova	Vila Nova Rural
UBSP	Paranaguamirim	Unidade Básica de Saúde Prisional
USD	Glória	Ligue Web Saúde

Fonte: CNES, 2025

Serviços Especializados		
Tipo	Bairro	Unidade
Unidade Especializada	Atiradores	Centrinho Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes
	Atiradores	Centros de Especialidades Odontológicas (CEO Atiradores)
	Bucarein	Centros de Especialidades Odontológicas (CEO II Bucarein)
	Boa Vista	Clínica da Mulher
	Saguaçu	Núcleo de Atenção à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI/TEA)
	Boa Vista	Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira
	Adhemar Garcia	Serviço Especializado em Reabilitação (SER)
	Centro	Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO)

Fonte: CNES, 2025

Saúde Mental		
Tipo	Bairro	Unidade
Atenção Psicossocial	Anita Garibaldi	CAPS II - Nossa Casa
	América	CAPS III - Dê Lírios
	América	CAPS IJ - Infante Juvenil Cuca Legal
	Anita Garibaldi	CAPS AD - Álcool e Drogas
	Santo Antônio	SOIS - Serviços Organizados de Inclusão Social

Fonte: CNES, 2025

Urgência e Emergência		
Tipo	Bairro	Unidade
PA 24h	Costa e Silva	Luiza Schulz Döhler - Norte
SAMU	Atiradores	Unidade de Suporte Avançado (USA)
	América	Unidade de Suporte Básico - 01 (USB 01)
	América	Unidade de Suporte Básico - 02 (USB 02)
	América	Unidade de Suporte Básico - 03 (USB 03)
	América	Unidade de Suporte Básico - 04 (USB 04)
	Santo Antônio	Unidade de Suporte Básico Bombeiros
UPA 24h	Aventureiro	Sebastião José Rodrigues - Leste
	João Costa	Maria Júlia Pereira da Costa - Sul

Fonte: CNES, 2025

Assistência Farmacêutica e Laboratório		
Estrutura	Bairro	Unidade
Assistência Farmacêutica e Laboratório	Bucarein	Farmácia Escola - FAE
	Centro	Laboratório Municipal
Unidade de Insumos, Materiais e Equipamentos	Centro	Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF

Fonte: CNES, 2025

Vigilância em Saúde		
Estrutura	Bairro	Unidade
Vigilância Ambiental	Boa Vista	Vigilância Ambiental
Vigilância em Saúde	Centro	Central de Imunização
	América	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)
	América	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
	Centro	Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)
	América	Núcleo de Prevenção à Violência e Acidentes (NPVA)
	Boa Vista	Serviço de Verificação de Óbitos (SVO)
	Centro	Unidade de Assistência Especializada (UAE)
	América	Vigilância Epidemiológica
Vigilância Sanitária	Santo Antônio	Vigilância Sanitária

Fonte: CNES, 2025

Alta Complexidade		
Tipo	Bairro	Unidade
Hospital	Pirabeiraba	Bethesda
Hospital Materno Infantil	América	Dr. Jeser Amarante Faria
Hospital Municipal	Anita Garibaldi	São José
Hospital Regional	Boa Vista	Hans Dieter Schmidt
Maternidade	Anita Garibaldi	Darcy Vargas

Fonte: CNES, 2025





ANEXO 01 - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

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)	1.745.239.117,30	1.745.239.117,30	1.303.966.241,47	74,72
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	405.693.869,36	405.693.869,36	295.235.927,83	72,77
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	168.901.556,27	168.901.556,27	118.362.258,27	70,08
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	775.088.651,38	775.088.651,38	575.645.834,37	74,27
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	395.555.040,29	395.555.040,29	314.722.221,00	79,56
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.390.064.029,80	1.390.064.029,80	1.215.002.402,66	87,41
Cota-Parte FPM	140.198.337,50	140.198.337,50	127.317.301,30	90,81
Cota-Parte ITR	1.251.167,00	1.251.167,00	936.224,60	74,83
Cota-Parte IPVA	197.214.005,00	197.214.005,00	175.727.662,44	89,11
Cota-Parte ICMS	1.041.528.215,30	1.041.528.215,30	901.000.337,17	86,51
Cota-Parte IPI-Exportação	9.872.305,00	9.872.305,00	10.020.877,15	101,50
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)	3.135.303.147,10	3.135.303.147,10	2.518.968.644,13	80,34

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		INSCRITA EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	272.250.000,00	272.450.000,00	236.871.611,10	86,94	236.425.477,04	86,78	229.729.002,87	84,32	446.134,06
Despesas Correntes	247.850.000,00	246.550.000,00	228.690.576,79	92,76	228.690.576,79	92,76	222.160.268,91	90,11	0,00
Despesas de Capital	24.400.000,00	25.900.000,00	8.181.034,31	31,59	7.734.900,25	29,86	7.568.733,96	29,22	446.134,06
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	573.433.903,91	563.733.903,91	483.039.834,44	85,69	480.655.705,13	85,26	458.893.733,76	81,40	2.384.129,31
Despesas Correntes	569.283.803,91	556.613.803,91	479.492.664,60	86,14	477.135.616,77	85,72	455.508.486,37	81,84	2.357.047,83
Despesas de Capital	4.150.100,00	7.120.100,00	3.547.169,84	49,82	3.520.088,36	49,44	3.385.247,39	47,54	27.081,48
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.360.000,00	7.360.000,00	7.352.684,83	99,90	7.244.193,34	98,43	7.044.917,12	95,72	108.491,49
Despesas Correntes	3.360.000,00	7.360.000,00	7.352.684,83	99,90	7.244.193,34	98,43	7.044.917,12	95,72	108.491,49
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	9.620.000,00	8.880.000,00	8.663.794,66	97,57	8.663.794,66	97,57	8.157.049,50	91,86	0,00
Despesas Correntes	9.620.000,00	8.880.000,00	8.663.794,66	97,57	8.663.794,66	97,57	8.157.049,50	91,86	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	26.122.626,65	32.272.626,65	30.420.126,72	94,26	30.194.034,23	93,56	28.639.266,77	88,74	226.092,49
Despesas Correntes	26.122.626,65	32.272.626,65	30.419.231,75	94,26	30.193.139,26	93,56	28.638.371,80	88,74	226.092,49
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	894,97	89,50	894,97	89,50	894,97	89,50	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	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	0,00



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	93.620.250,00	97.220.250,00	87.844.348,94	90,36	83.916.262,64	86,32	81.582.116,30	83,91	3.928.086,30
Despesas Correntes	93.020.250,00	96.620.250,00	87.619.058,11	90,68	83.690.971,81	86,62	81.356.825,47	84,20	3.928.086,30
Despesas de Capital	600.000,00	600.000,00	225.290,83	37,55	225.290,83	37,55	225.290,83	37,55	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	978.406.780,56	981.916.780,56	854.192.400,69	86,99	847.099.467,04	86,27	814.046.086,32	82,90	7.092.933,65

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)	868.971.696,19	859.956.112,50	826.368.435,01
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	9.015.583,69	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)	859.956.112,50	859.956.112,50	826.368.435,01
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		377.845.296,62	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		-----	-----
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹	482.110.815,88	-----	448.523.138,39
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	34,14	-----	-----

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 2025	-----	-----	-----	-----	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2024	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



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO	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 = (XIIIId)	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) = (p) - (s) - (u)	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 2025	377.845.296,62	859.956.112,50	482.110.815,88	40.146.314,37	9.015.583,69	0,00	-----	40.146.314,37	-----	491.126.399,57
Empenhos de 2024	341.750.193,76	738.027.043,62	396.276.849,86	36.413.942,91	5.474.054,24	0,00	35.784.368,10	0,00	629.574,81	401.121.329,29
Empenhos de 2023	305.750.398,62	741.214.182,64	435.463.784,02	54.485.333,36	4.171.646,83	0,00	54.377.611,74	0,00	107.721,62	439.527.709,23
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	30.995.238,93	0,00	1.681.289,99	434.453.423,48
Empenhos de 2021 e anteriores	946.878.767,49	2.508.855.056,14	1.561.976.288,65	290.824.784,82	13.127.871,07	0,00	139.519.469,45	0,00	151.305.315,37	1.423.798.844,35
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 Final (Não Aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 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)	367.193.424,66	367.193.424,66	467.879.116,75	127,42
Proveniente da União	279.877.069,38	279.877.069,38	333.477.462,83	119,15
Proveniente dos Estados	87.300.000,00	87.300.000,00	134.401.653,92	153,95
Proveniente de outros Municípios	16.355,28	16.355,28	0,00	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)	100,00	100,00	24.242,22	24.242,22
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	367.193.524,66	367.193.524,66	467.903.358,97	127,43



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
			ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	86.934.750,61	105.650.574,00	88.475.406,92	83,74	83.174.733,23	
Despesas Correntes	79.694.750,61	89.631.738,11	83.903.855,91	93,61	78.981.958,72	88,12	64.946.433,82	72,46	4.921.897,19
Despesas de Capital	7.240.000,00	16.018.835,89	4.571.551,01	28,54	4.192.774,51	26,17	4.192.774,51	26,17	378.776,50
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	361.341.170,12	542.069.527,08	460.220.173,09	84,90	413.873.016,56	76,35	387.627.770,70	71,51	46.347.156,53
Despesas Correntes	355.124.170,12	528.823.618,41	454.616.030,50	85,97	410.405.805,67	77,61	384.199.151,35	72,65	44.210.224,83
Despesas de Capital	6.217.000,00	13.245.908,67	5.604.142,59	42,31	3.467.210,89	26,18	3.428.619,35	25,88	2.136.931,70
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	6.775.000,00	9.447.258,30	9.272.600,49	98,15	8.877.371,34	93,97	8.877.205,38	93,97	395.229,15
Despesas Correntes	6.750.000,00	9.293.566,63	9.118.908,82	98,12	8.723.679,67	93,87	8.723.513,71	93,87	395.229,15
Despesas de Capital	25.000,00	153.691,67	153.691,67	100,00	153.691,67	100,00	153.691,67	100,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	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	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	6.133.242,89	6.656.767,98	5.271.106,79	79,18	4.944.243,33	74,27	4.896.211,14	73,55	326.863,46
Despesas Correntes	6.033.242,89	6.119.785,89	5.271.106,79	86,13	4.944.243,33	80,79	4.896.211,14	80,01	326.863,46
Despesas de Capital	100.000,00	536.982,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	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	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	458.005,76	1.057.794,69	172.189,43	16,28	125.861,43	11,90	125.691,43	11,88	46.328,00
Despesas Correntes	348.005,76	591.572,48	53.641,43	9,07	53.641,43	9,07	53.471,43	9,04	0,00
Despesas de Capital	110.000,00	466.222,21	118.548,00	25,43	72.220,00	15,49	72.220,00	15,49	46.328,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	461.642.169,38	664.881.922,05	563.411.476,72	84,74	510.995.225,89	76,86	470.666.086,98	70,79	52.416.250,83

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	359.184.750,61	378.100.574,00	325.347.018,02	86,05	319.600.210,27	84,53	298.868.211,20	79,04	5.746.807,75
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	934.775.074,03	1.105.803.430,99	943.260.007,53	85,30	894.528.721,69	80,89	846.521.504,46	76,55	48.731.285,84
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	10.135.000,00	16.807.258,30	16.625.285,32	98,92	16.121.564,68	95,92	15.922.122,50	94,73	503.720,64
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	9.620.000,00	8.880.000,00	8.663.794,66	97,57	8.663.794,66	97,57	8.157.049,50	91,86	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	32.255.869,54	38.929.394,63	35.691.233,51	91,68	35.138.277,56	90,26	33.535.477,91	86,14	552.955,95
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	94.078.255,76	98.278.044,69	88.016.538,37	89,56	84.042.124,07	85,51	81.707.807,73	83,14	3.974.414,30
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.440.048.949,94	1.646.798.702,61	1.417.603.877,41	86,08	1.358.094.692,93	82,47	1.284.712.173,30	78,01	59.509.184,48



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 Dezembro 2025/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA E MUNICÍPIOS ASSOCIADOS - CISNORDESTE/SC	VALORES TRANSFERIDOS POR CONTRATO DE RATEIO (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (e)
		Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)x100	Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (I)	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
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (II)	16.529.373,12	14.779.295,50	89,41	12.856.645,46	77,78	12.322.348,69	74,55	0,00
Despesas Correntes	16.529.373,12	14.779.295,50	89,41	12.856.645,46	77,78	12.322.348,69	74,55	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (III)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (IV)	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (V)	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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VI)	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (VII)	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
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO (VIII) = (I + II + III + IV + V + VI + VII)	16.529.373,12	14.779.295,50	89,41	12.856.645,46	77,78	12.322.348,69	74,55	0,00
DEDUÇÕES DA DESPESA COM ASPS				DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)		
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (IX)				0,00	0,00	0,00		
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Exercícios Anteriores (X)				0,00	0,00	0,00		
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XI)				0,00	0,00	0,00		
VALOR APLICADO EM ASPS (XII) = (VIII - IX - X - XI)				14.779.295,50	12.856.645,46	12.322.348,69		

ANEXO 02 - Resolução SEI nº 26899145/2025 - SES.CMS

profissional não está mais lá naquela equipe, mas ele está atendendo em outro local, como é que fica, isso está sendo contabilizado pelo CNES de qual profissional? E sobre o agente comunitário de saúde, foi apresentado que o número de visitas domiciliares foi de 188.096 para 370.291, um aumento de 96% gostaria de saber como se dá essa contabilização quando o Agente Comunitário visita uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) se essa contabilização se dá a cada idoso, ou seja se tem 30 pessoas é contabilizado 30 visitas? Outra pergunta é no caso do decréscimo na produção tanto no PA Norte, quanto na UPA SUL, onde vemos os pronto atendimentos lotados, vários profissionais sobrecarregados e aqui nos aparece um decréscimo, isto se dá devido ao que? O Diretor Mário respondeu que: "referente às equipes ESF, teremos em breve 172 equipes ESF, e os profissionais estão sendo chamados da mesma maneira que na Odontologia, os contratos estão sendo substituídos pelo novo colega de concurso, sabemos que há um tempo legal nessa mudança entre chamar o novo colega de concurso e substituir pelo contratado, então esse infelizmente é o ponto que sempre sofremos um pouco. No quesito CNES, que é o Código Nacional de Estabelecimento de Saúde, temos até dois meses para segurar aquele CNES naquela unidade na qual o profissional saiu, isso é uma medida legal do Ministério da Saúde, para que a gente possa ter o tempo hábil. Quanto ao Agente Comunitário de Saúde, a resposta é "Sim", ele conta a visita na pessoa, se ele for em determinada casa duas vezes serão contabilizadas duas visitas, se ele for uma vez na ILPI atendendo 30 idosos, serão 30 visitas domiciliares, então conta na pessoa. Quanto à questão do decréscimo na produção das UPAs Sul e PA Norte é o número de produção mesmo haja vista dos profissionais que eu tenho se eu já tenho quatro profissionais está contando quatro, sua produção pode ter alguma falta algumas vezes, gerando assim um decréscimo." Ainda foi questionado sobre a divulgação do telefone da Saúde Digital, pois é uma ferramenta que foi muito elogiada aqui no Conselho, pelo serviço que é ofertado. O diretor Mário respondeu que: "estamos trabalhando nesse sentido para tão logo tornar esse acesso possível para as demandas externas diretas." A Presidente Cléia agradeceu pela apresentação e informou a todos que esta apresentação já está com a Comissão de Orçamento e Finanças (COFIN).[...];

- que em 16/07/2025 via OFÍCIO SEI Nº 26145727/2025- SES.CMS esta comissão convida representantes da SMS para uma reunião essencial. Neste encontro, que acontecerá no dia 19 de agosto de 2025, às 17h30, na sala de reunião 01 da sede do CMS, será realizada uma análise aprofundada do 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025;

- que em 18/07/2025 via INFORMAÇÃO SEI Nº 26164941/2025 - SES.UFI a Gerência Financeira da Secretaria da Saúde de Joinville confirma a presença das servidoras abaixo na reunião da Comissão de Orçamento e Finanças do Conselho Municipal de Saúde (CMS), a ser realizada no dia 19 de agosto de 2025, às 17h30: Sabrina Ponciano - Coordenadora da Área Orçamentária e Suelyn Manteufel - Gerente da Área Financeira;

- que em 21/07/2025 via INFORMAÇÃO SEI Nº 26154038/2025 - SES.UGE.APL a SMS informa que estarão presentes, no dia 19 de agosto de 2025, às 17h30, na sala de reunião 01 da sede do Conselho Municipal de Saúde (CMS), as profissionais Gabriela Neves Buch (Gerência de Gestão Estratégica) e Karina Kempner do Amarante (Coordenação Área de Planejamento Estratégico);

- que em 19/08/2025 em reunião presencial com representantes da SMS (Auditoria, Financeiro e Planejamento), que questionados responderam: a) Acordo Cooperação com HIJAF temos dois. b) Os recursos da Fonte 102 a SEFAZ ajudou a organizar, no quesito repasse de convênios - o que tem em conta e o que está comprometido. Encontro de contas com o Estado já resolvido via Deliberação CIB n.º 305/2024. Dieta Cacon do HMSJ ainda em aberto. Repasse deveria ser de R\$ 3,0 milhões e Estado só repassa R\$ 2,3 milhões, descontando valor encontrado em contas passadas, época da Secretária Tânia até 2024 (resolução nº. 09/2024 e 073/2024 do CMS e DELIBERAÇÃO nº. 304/CIB/2024). - DECRETO Nº 64686, de 28 de janeiro de 2025 - Abre Crédito Adicional Suplementar..pdf c) a apuração do superávit financeiro do exercício anterior é apurado pela Contadoria da SEFAZ. d) Fonte 10263 são convênios do Estado X FMS DECRETO Nº 65641, de 20 de março de 2025 - Abre Crédito Adicional Suplementar por Superávit Financeiro do Exercício Anterior..pdf e) convênio para aquisição de aparelhos auditivos para Centrinho no valor original de R\$ 100 mil. DECRETO Nº 66349, de 24 de abril de 2025 - Abre Crédito Adicional Suplementar por Excesso de arrecadação..pdf f) Fonte 10664 era do convênio do Estado Plano mil e Fonte 2759 é arrecadação própria consignado folha. LEI Nº 9.823, DE 03 DE ABRIL DE 2025 - Autoriza o Executivo Municipal a Abrir Crédito Adicional Especial..pdf g) Explicado também que as informações são fornecidas pelo Setor de Auditoria/SMS e seguem modelo do Digisus. Quando concluído, faz processo dentro do sistema do Ministério da Saúde. h) Que o RDQA é apresentado no plano financeiro, com informações trimestrais e os demais dados são trimestrais (produção "sobe" para o MS e só retorna validado após 60 dias - assunto já debatido em diversas ocasiões no CMS). i) esta comissão informou que pauta emendas parlamentares estão em análise e serão apresentadas apartado. j) Uma das primeiras ações de saúde conjunta da SMS/CEREST/CMS/ACIJ foi a da Sífilis, realizada em 05/08/2025, com participação de empresas públicas. k) questionado a informação de queda de 31,37% do SER/Serviço Especializado em Reabilitação e informado que o mesmo estava sem enfermeiro e produção "não subiu" para o Ministério da Saúde. Já solucionado;

- que em 21/08/2025 via OFÍCIO SEI Nº 26523477/2025 - SES.CMS, esta comissão solicita à SMS o que segue: Se os dois acordos de cooperação com o Hospital Infantil (HIJAF) ainda estão em vigor. Em caso negativo, qual deles foi cancelado e por qual motivo?;

- que em 03/09/2025 via OFÍCIO SEI Nº 26575364/2025 - SES.DAF a SMS informa: Acordo de Cooperação nº 0016697380/2023/PMJ - Situação: Vigente até 19/11/2027 - Objeto: Cooperação mútua entre o MUNICÍPIO/FMS e o HOSPITAL INFANTIL para a execução de cirurgias, procedimentos e acompanhamento de internações exclusivamente de pacientes pediátricos, portadores de fissura lábio palatal, atendidos pelo Centrinho, e provenientes do Sistema Único de Saúde, junto ao HOSPITAL INFANTIL e o Acordo de Cooperação n.º 0015810720/2023/PMJ - Situação: Vigente até 13/02/2028 - Objeto: Execução de cirurgias, procedimentos e acompanhamento de internações exclusivamente de pacientes portadores de necessidades especiais das unidades de saúde CEO Tipo II/PAM Bucarein e CEO Tipo III/UNIVILLE, junto ao HOSPITAL INFANTIL.

Resolve:

Dar ciência, pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCX 210ª Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, de 22 de setembro de 2025, a Prestação de Contas do 1º Quadrimestre 2025 da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.

Assim, a Secretária Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução n. 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, **HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.**

Esta Resolução contém anexo SEI 26820388.



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 23/09/2025, às 11:06, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Aparecida Gregorio F Cavalcante, Secretário (a)**, em 23/09/2025, às 18:34, 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 **Adriano Bornschein Silva, Prefeito**, em 26/09/2025, às 17:46, 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 **26899145** e o código CRC **C2419A0C**.

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

25.0.232646-4

26899145v10



RESOLUÇÃO SEI Nº 27878520/2025 - SES.CMS

Joinville, 16 de dezembro de 2025.

RESOLUÇÃO Nº 106-2025- CMS

Dispõe sobre a Prestação de Contas 2º Quadrimestre 2025 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde

Considerando o art.33 da Lei nº 8.080/1990, os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde **têm a responsabilidade de efetuar o Controle Social** no que tange à definição e execução da política de Saúde pelos governos;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, que dispõe da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, no art. 1. § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, **cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo;**

Considerando a Lei Complementar nº 141/2012 no art. 38 - o Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e **do Conselho de Saúde de cada ente da Federação**, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar;

Considerando a Lei Orgânica do Município no art.144 §1º - Os recursos financeiros do sistema único de saúde serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e **controle do Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei Orgânica do Município no art. 145 - Ao Município, como membros do sistema único de saúde, através da Secretaria de Saúde e em **corresponsabilidade com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei nº 2752/1992 do Fundo Municipal de Saúde no art. 3º. I - gerir o Fundo e estabelecer política de aplicação dos seus recursos em **conjunto com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, inciso XII da Quarta Diretriz, **o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário;**

Considerando a Lei nº 8.619/2018, no Art. 2º - o Conselho Municipal de Saúde possui funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, no uso de suas competências regimentais e com base na Lei nº 8.619, de 04 de outubro de 2018 que trata da disciplina do funcionamento do CMS e dá outras providências; e com base na Resolução SEI Nº 3648845/2019 - SES.CMS que trata do Regimento Interno do CMS.

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer Nº 42/2025 - SEI Nº 27811100 - SES.CMS da Comissão de Orçamento e Finanças - COFIN e considerando:

- que a Lei nº 8.080 de 19/09/1990, em seu Art. 33, de que os recursos do Sistema Único de Saúde/SUS, serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;
- que a Lei Municipal nº 8.619/2018, de 04 de outubro de 2018, assegura que o Conselho Municipal de Saúde do Município é o órgão de caráter permanente e deliberativo e que lhe compete acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde/SUS no Município, formulando estratégias para o controle e a execução da Política Municipal de Saúde;
- que em 19/09/2025 via Memorando SEI Nº 26876920/2025- SES.UGE a SMS informa ao CMS que em atendimento à Lei Complementar nº 141/2012, à Resolução nº 459/2012, à Portaria Consolidada nº 28/2017 e à Resolução SEI nº 0489235/2016-SEGOV.UAD, encaminham, para conhecimento e divulgação aos demais Conselheiros de Saúde, a versão preliminar do 2º. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2025 - SEI nº 26876919 e Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) 26875794. Este relatório será apresentado na próxima Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, agendada para o dia 29/09/2025. Por fim, ressaltam que os dados apresentados no relatório são retroalimentados conforme a disponibilidade das bases do Ministério da Saúde, podendo sofrer ajustes até a data da apresentação, por se tratar de uma versão preliminar;
- que em 23/09/2025 via Ofício SEI Nº 26912426/2025- SES.CMS a MD do CMS solicitou à SMS esclarecimentos urgentes acerca do Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal: **1)** Motivo da Inatividade: Qual a razão pela qual o Comitê não estava se reunindo? A última indicação de membros feita pelo CMS ocorreu em 30 de abril de 2024, por meio da Resolução SEI 0021152535/2024, e, desde então, não houve convocação para reuniões. **2)** Dados de Óbitos: Solicitamos informações detalhadas sobre os óbitos ocorridos na Maternidade Darcy Vargas. Entendemos a necessidade de seguir a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e, portanto, pedimos os dados de forma que não identifiquem os indivíduos, mas que permitam a análise e o acompanhamento necessário para a atuação do CMS. **3)** Cronograma de reunião. A reativação do Comitê é de extrema importância para a saúde pública, e a colaboração entre as instituições é fundamental para alcançar seus objetivos, conforme solicitado via ofício SEI 26901928 indicação do CMS, a qual será deliberado na próxima assembleia geral ordinária do CMS;
- que em 29/09/2025 na 374ª. AGO do CMS, a SMS faz a apresentação do 2º. RDQA 2025, destacando-se: as adequações orçamentárias realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville, ao longo do 2º. quadrimestre de 2025 (maio a agosto), e suas devidas motivações: sendo o valor suplementado no montante de R\$ 59.046.339,77 (por superávit, excesso de arrecadação e suplementação por convênio e por anulação). As condições que promovem e regulamentam essa gestão de recursos estão pautadas no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e na Lei Orçamentária Anual (LOA), bem como no plano de aplicação dos recursos, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS). Também foi informado as adequações orçamentárias realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville, ao longo do 2º. quadrimestre de 2025 (abril à agosto), e suas devidas motivações:

Decreto/Data	Valor R\$	Motivo
66721 14/05	6.853.000,00	Ajuste para pagamento do Convênio 107/2021 (HMSJ)
67610 10/07	291.451,63	Superávit/restos cancelados
67618 10/07	512.279,39	Criação Despesa em nova Fonte Recurso de Emendas (conf.STN)
67620 10/07	6.500.000,00	Ajuste p/utilização de recurso de Emenda.
67621 10/07	24.000.000,00	Ref.Convênio Estadual - HSMJ.
67622 10/07	5.000.000,00	Ref.Convênio Simplificado Estadual-UBSF Jardim Edilene.
67625 10/07	2.969.377,84	Criação Despesa em nova Fonte Recurso de Emendas (conf.STN)
67961 18/07	380.000,00	Suplementação de Despesa p/ aquisições em atendimento a demandas judiciais.
67961 18/07	8.053.800,00	Ajuste p/utilização recursos recebidos(medicamentos, matl. de consumo, credenciamentos)
68582 25/08	2.486.430,91	Ajuste p/utilização recursos recebidos novas fontes de Emendas Federais e Estaduais.
68696 02/09	2.000.000,00	Ajuste p/utilização de recurso de Emenda.

Também apresentaram:

Receitas para Apuração da Aplicação em Ação e serviços de Saúde - Quadro 01 - Anexo 1 - 27830910

Que representa 34,50 % do Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde sobre a Receita de Impostos Líquidas e Transferências Legais;

Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde - Quadro 02 - Anexo 1 - 27830910

E que as Despesas foram: Atenção Básica 205.338.007,55 - Vigilância Epidemiológica 22.563.527,59 - Suporte Profilático e Terapêutico 13.263.513,90 - Vigilância Sanitária 5.593.437,60 - Gestão 52.875.515,36 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial HMSJ 258.606.564,85 e SMS 276.982.135,34 = 535.588.700,19 . Sendo a Execução Orçamentária por Unidade Gestora conforme quadro abaixo:

Execução Orçamentária por Unidade Gestora - Quadro 03 - Anexo 1 - 27830910

aumento dos números de atendimentos por parte dos agentes comunitários se dá pela melhora no processo de trabalho e também houve um ajuste na situação da recepção das Unidades. No entanto, provavelmente no próximo quadrimestre haverá uma redução, pois o impacto das terceirizações nas recepções já aconteceu. E sobre a dúvida referente ao cofinanciamento, ele está passando por uma reestruturação, por isso a redução. A diretora disse que no dia 08/10 vai acontecer a reunião da comissão de saúde na Câmara de Vereadores onde será apresentado o detalhamento da média de visita por ACS, ela acredita que aparecerá os pontos frágeis e que precisam de melhorias. Ela explicou que as visitas que os agentes comunitários realizam são contabilizadas por indivíduo, não é mais contabilizado como uma visita por domicílio. Ela comentou que pode haver uma outra reunião para esclarecer alguns conceitos que estão relacionados às visitas dos agentes comunitários que não ficam bem esclarecidos para os conselheiros. Os conselheiros que tiverem interesse nesses dados devem solicitar à Secretaria. A Conselheira falou que o município de Joinville tem 660.000 habitantes, como é possível que a visita por pessoa totalize 880.000 visitas. Vanessa explicou que não é realizada apenas uma única visita ao domicílio. Na verdade, são feitas várias visitas, como por exemplo: Uma busca ativa e outra visita para avisar sobre a realização de exames, entre outras. Mesmo que todas essas visitas sejam feitas para a mesma pessoa, cada uma é contabilizada separadamente, ou seja, cada ida ao domicílio conta como uma visita distinta. A Conselheira solicitou que encaminhe ao Conselho Municipal de Saúde o documento que vai ser apresentado na Comissão de Saúde para que seja acoplada a prestação de contas. A Gerente de Serviços Especiais e Saúde Mental, Ana, explicou sobre a redução produção do SER, neste quadrimestre, o Serviço ficou sem enfermeiro trabalhando no local, o que gerou glosa de produção, por causa disso não foi possível computar os procedimentos no sistema de informação ambulatorial do Ministério da Saúde, gerando o déficit. Ela esclareceu que o profissional já foi realocado, está atuando e finalizou dizendo que no próximo quadrimestre a questão vai ser regularizada. A conselheira solicitou que a Secretaria de Saúde encaminhe à Comissão (COFIN), o relatório sobre os agentes comunitários. A Presidente abriu para votação, aprovado pela maioria e também o encaminhamento para a comissão COFIN desta pauta [...].

- que em 30/09/2025 via Ofício SEI Nº 26989587/2025- SES.CMS a MD do CMS e em acordo ao deliberado na Assembleia Geral Ordinária do dia 29/09/25, encaminha a Prestação de Contas do 2º. Quadrimestre de 2025 (26876920) da SMS, para análise e parecer desta comissão;

- que em 01/10/2025 via Ofício SEI Nº 26995901/2025- SES.CMS a MD do CMS solicita à SMS o envio da apresentação que será realizada na Câmara de Vereadores do município dia 08/10/25, versando sobre a situação e a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O objetivo é que o material seja encaminhado à Comissão de Orçamento e Finanças deste Conselho, para que as informações sejam analisadas em conjunto com a prestação de contas apresentada na Assembleia Geral Ordinária de 29/09/2025;

- que em 09/10/2025 via Ofício SEI Nº 27097890/2025- SES.CMS esta comissão convida representantes da SMS para nossa próxima reunião de 04/11/2025, para esclarecer alguns pontos dessa pauta;

- que em 14/10/2025 via Ofício SEI Nº 27136713/2025- SES.CMS esta comissão solicita alguns esclarecimentos à SMS, a saber: **a)** Sobre a Finalidade Legal do RDQA: Considerando que a Lei Complementar nº 141/2012 estabelece o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) como um instrumento formal de prestação de contas, como a Secretaria reconcilia essa exigência legal com a declaração presente no RREO de que o relatório "possui finalidade meramente gerencial" e "não possui efeito legal"? Qual a implicação dessa declaração para a responsabilização dos gestores e a validade jurídica da prestação de contas? **b)** Sobre a Reconciliação dos Totais de Despesas Liquidadas: Pedimos que a Secretaria explique detalhadamente a discrepância de aproximadamente R\$ 247,7 milhões entre o "Total de Despesas" liquidado no 2º. Quadrimestre de 2025 (R\$ 835.222.702,19), conforme Apresentação 2º. RDQA 2025 e RREO no total geral e a soma das despesas liquidadas por Unidade Gestora (Fundo Municipal de Saúde e Secretaria de Saúde), apresentada na tabela de "Execução Orçamentária por Unidade Gestora" da Apresentação 2º. RDQA 2025 (R\$ 587.461.082,62). Gostaríamos de entender como os valores de despesas "não computadas no cálculo do mínimo" (Lei Complementar nº 141/2012) são integrados e apresentados de forma clara nos demonstrativos por unidade. **c)** Sobre a Abrangência dos Valores Pagos: A Secretaria pode esclarecer a ausência da informação de aproximadamente R\$ 93,5 milhões referentes a "Documentos Extraorçamentários (Impostos e Consignados da Folha de Pagamento)" dos valores "Pagos" nas tabelas de execução orçamentária detalhada por Unidade Gestora e Programa (Apresentação 2º. RDQA 2025)? Quais são as implicações dessa metodologia para a transparência e a avaliação completa da execução financeira do quadrimestre, e quais medidas serão tomadas para apresentar esses valores de forma integrada? **d)** Sobre a Conformidade com o Sistema DigiSUS-DGMP: Dado que o 2º. RDQA 2025 (Seção 9.2) indica a ausência de informações cadastradas para os indicadores financeiros na plataforma DigiSUS-Módulo Planejamento e as auditorias são reportadas via planilha interna, quais são as ações e o cronograma da Secretaria para garantir a completa alimentação e conformidade das informações financeiras e de auditoria no sistema oficial DigiSUS-DGMP, conforme Portaria de Consolidação nº. 1/GM/MS? **e)** Sobre a Natureza Preliminar dos Dados: A Secretaria pode detalhar o processo de retroalimentação e finalização dos dados que ainda se encontram em caráter "preliminar", como os de morbimortalidade, mencionados no 2º. RDQA 2025 (Seção 3.4)? Qual o impacto dessa natureza preliminar na avaliação quadrimestral da gestão e quando as informações consolidadas e finais serão disponibilizadas para garantir a precisão e a confiabilidade das análises para o controle social? Ainda sobre o 2º. RDQA 2025 seguem mais questionamentos: **f)** Causas externas de morbidade e mortalidade: qual o motivo de estar zerado? (tabela da Pág. 12). **g)** Qual a análise do comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal? (Pág. 14 XVI, XVII, XX). **h)** Síndrome Respiratória Aguda Grave: Não houve casos no município? Ele não se enquadra no Ap. Respiratório? Foi apresentado 41 óbitos por SARS, qual o correto? (tabela da Pág. 14). **i)** Produção da Atenção Primária à Saúde, por tipo de produção, no quesito Visita Domiciliar: Que seja apresentado a produção dos ACS's por Unidade de Saúde, e ainda: o total de 834.286 se refere a visitas ou os dados são do acolhimento da unidade? (quadro da Pág. 15). **j)** Produção de Urgência e Emergência Ambulatorial (SIA): Que seja apresentado individualmente cada produção dos referidos hospitais (quadro da Pág. 16). **k)** Produção de Urgência e Emergência: Referente aos procedimentos elencados, solicita-se que seja apresentado individualmente a produção por hospital (quadro da Pág. 17). **l)** Produção de Atenção Psicossocial (SIA): Solicita-se que seja apresentado individualmente a produção de cada serviço, por equipe (quadro da Pág. 18). **m)** Sistema de Informações Hospitalares: Qual o motivo do município não ter essa informação? Já que os municípios são atendidos. (Pág. 18 4.3.2). **n)** Sistema de Informações Ambulatoriais: Quanto ao valor 18.795 só foi alcançado 23% do ano 2025. Qual o motivo de ter alcançado só 23%? Qual a meta? e qual o plano para alcançar a meta prevista até o 3º. quadrimestre? (quadro da Pág. 19). **o)** Qual a porcentagem equivalente do período do ano de 2025 entre o 1º. RDQA e o 2º. RDQA, no que tange os procedimentos apresentados, o que de fato foi alcançado em 2025? (quadro da Pág. 19). **p)** Sistema de Informação Hospitalar, quais as entidades que compõe esse quadro? Solicita-se a quantidade aprovada para 2025, quanto de fato foi alcançado, entre o 1º. RDQA e o 2º. RDQA (Quadro da Pág. 20). **q)** Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos: Se a quantidade aprovada para 2025 é 1, por que não foi executado? (quadro da Pág. 21). **r)** No item Procedimentos Clínicos: sobre o valor de 5.895, Quanto foi a porcentagem no ano de 2025 entre o 1º. RDQA e o 2º. RDQA? (quadro da Pág. 21). **s)** Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação: Qual o motivo das informações serem só de 2024? (quadro da

Pag. 27). **t)** Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos de Comissão: Qual o motivo das informações serem só de 2024? (quadro da Pag. 28). **u)** Qual é o valor orçamentário para a Saúde fixado em 2025 (conforme LDO, LOA, PAS) para o 2º quadrimestre?;

- que em 19/10/2025 via Ofício SEI Nº 27211300/2025- SES.GAB a SMS encaminha a esta comissão a apresentação realizada pela Diretora de Atenção Primária, na CVJ conforme mencionado (27076529) referente à situação e atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Anexo 27076532, que resumidamente: temos uma população cadastrada de 654.888 (Centro 216.768/33,1%, Norte 225.936/34,5% e Sul 212.183/32,4%), com 175 ESF e média de 3.742 usuários por equipe (Portaria GM/MS nº 3.493 de 10/04/2024 preconiza 3.000 a 4.500 por equipe). Temos 443/90,6% ACSs ativos, 30/6,1% afastados e 16/3,3% em PRP. Sendo 151 no Distrito Centro, 134 no Norte e 158 no Sul. Que a média mês de visitas no 1º. Semestre 2025 foi de 138.909 (313 média/mês por ACS - 16 média/dia por 20 dias úteis);

- que em 20/10/2025 via Ofício SEI Nº 27211461/2025-SES.UVS a SMS informa que Câmara Técnica do Comitê tem se reunido mensalmente para discussão dos casos que estão em investigação, com a última reunião realizada na data de 08/10/2025. Por inúmeras razões, não ocorreu reuniões do Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal (SUPERA). Na data de 23/09/2025 foi solicitado a todos os órgãos participantes do Comitê, a indicação de novos representantes e que com as novas nomeações, será definido o calendário de reuniões;

- que em 22/10/2025 via Ofício SEI Nº 27250012/2025- SES.CMS a MD do CMS informa esta comissão que solicitou informações sobre o comitê Municipal de Saúde de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal (26912426/2025), a qual via ofício 27211461/2025 a resposta da SMS e encaminha para conhecimento e subsídio na análise do 2º. RDQA 2025;

- que em 04/11/2025 em reunião desta comissão com a presença de representantes da SMS, que esclareceram: a) UBSF Anaburgo/Vila Nova está classificada como Estrada Anaburgo do Distrito Industrial. b) Saúde Bucal está em 35%. Necessário mais profissionais, construir unidades, dentre outros. Aplicar a Política Municipal de Saúde Bucal (objetivo 1.1/Meta 4 = aumentar para 50% cobertura saúde bucal na APS.);

- que em 11/11/2025 via Ofício SEI Nº 27457056/2025-SES.UGE a SMS esclarece em resposta ao OFÍCIO SEI Nº 27136713/2025-SES.CMS de 14/10/2025, conforme ofício 27824265 **em anexo II**;

- que em 18/11/2025 em reunião presencial com representantes da SMS que esclareceram: Metodologia utilizada para 834.286 visitas das ACS's, apresentado neste RDQA, foi do período de Jan-Jun/2025.

Resolve:

Pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLXXVII 377ª Assembleia Geral Ordinária, de 15 de dezembro de 2025, que em consideração à documentação apresentada, o 2º RDQA da SMS pode prosseguir para as próximas etapas, recomendando que:

a) A Secretária Municipal de Saúde de Joinville apresente no 1º Quadrimestre de 2026, o planejamento de Saúde Bucal do Município.

Assim, a Secretária Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução n. 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, **HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.**

Esta Resolução contém anexo SEI 27830910 e 27824265



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 16/12/2025, às 16:11, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Aparecida Gregorio F Cavalcante, Secretário (a)**, em 19/12/2025, às 18:00, 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 **Adriano Bornschein Silva, Prefeito**, em 07/01/2026, às 18:25, 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 **27878520** e o código CRC **8A593F50**.

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

25.0.306994-5

27878520v7



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE