ATA SEI

Ata da 384ª (trecentésima octogésima quarta) Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville.

No dia vinte e sete de julho de dois mil e vinte e seis, às dezoito horas e trinta minutos, iniciou-se a 384ª Trecentésima Octogésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, no auditório Reginaldo Afonso de Souza Kock em Joinville. A presidente Cléia Aparecida Clemente Giosole fez a abertura da assembleia cumprimentando a todos os presentes, e passou a palavra para o secretário que fez a leitura da Pauta do Dia. PAUTA: 1 - EXPEDIENTES: 1.1 Apresentação e Aprovação da Pauta do Dia. A presidente Cléia solicitou a retirada de pauta do item 2.4 Apresentação e Votação dos Pareceres da COFIN porque não tinha parecer. A presidente Cleia colocou em votação. Foi aprovado pela maioria. 1.2 Informes Deliberativos 1. Ofício SEI Nº 29681053/2026 – SES. Comunicamos ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) que o Município de Joinville realizou junto ao Ministério da Saúde a solicitação de alteração de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, referente à alteração de tipologia de 03 Equipes de Saúde da Família (ESF) para Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR). As equipes contempladas são: INE 0001686135 – UBS Morro do Amaral; INE 0000409995 – UBS Cubatão; e INE 0000410594 – UBS da Ilha, todas localizadas no município de Joinville/SC. A solicitação foi realizada em conformidade com as normativas estabelecidas na Nota Técnica nº 2/2026-COASV/CGAEQ/DESF/SAPS/MS e na Nota Técnica nº 19/2025-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. A presidente Cleia colocou em votação. Foi aprovado pela maioria. 2. X Congresso Catarinense de Direito Administrativo em Florianópolis nos dias 05 à 07 de agosto de 2026. Este congresso visa estimular a reflexão e o debate sobre temas atuais do Direito Administrativo, promovendo a integração entre instituições públicas, academia e sociedade. Também busca disseminar boas práticas de governança, incentivar a produção de conhecimento, contribuir para a qualificação de profissionais da área jurídica e Congresso. Participação do CMS e Secretaria Executiva do CMS. A presidente Cléia questionou ao pleno se mais alguém gostaria de participar. A presidente Cléia, o conselheiro Milton, a conselheira Susana e a Secretária executiva Márcia demonstraram interesse. A presidente Cleia colocou em votação. Foi aprovado pela maioria. 3. Agenda institucional nos dias 04, 05 e 06/08/2026. No dia 04/08, no período da manhã, reunião Ordinária da Comissão Intersetorial de Saúde Bucal do Conselho Estadual de Saúde (CES) e, no período da tarde, agenda no Conselho Estadual de Saúde para acompanhamento das demandas apresentadas e não resolvidas. No dia 05/08, realização de agenda na Superintendência do Ministério da Saúde para solicitar alteração de dados no DIGSUS. No dia 06/08, agenda na Superintendência da atenção à Saúde para acompanhamento das demandas apresentadas na reunião com a Vice- Governadora. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 4. A Comissão Organizadora do Projeto Integra tem a honra de convidar Vossa Senhoria (Cleia Apa. Clemente Giosole) para participar do 10º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica, que será realizado nos dias 10 e 11 de agosto de 2026, na Fiocruz Brasília. As despesas ocorreram por conta da Comissão Organizadora do Projeto Integra. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 5. OFÍCIO SEI Nº 30268380/2026 – SES.GAB, solicitamos alteração dos representantes da Secretaria Municipal da Saúde (segmento governo) na nominata do Conselho Municipal de Saúde de Joinville no biênio 2025/2027, conforme segue: Suplente: Sheila Batista de Araújo. 6. OFÍCIO SEI Nº 29681161/2026 - SES – Solicitação de Indicado do segmento usuário para compor a comissão científica - 2º Evento Científico da Saúde de Joinville. Representante:. A presidente Cleia perguntou ao pleno se algum conselheiro do segmento usuário teria interesse em participar. Não houve. A presidente Cléia se colocou à disposição. A presidente Cleia abriu para votação. Aprovado pela maioria. 7. Capacitação online Fique por dentro – auditoria e Controle Social do Ministério da Saúde, vaga para duas pessoas usuárias – inscrição até dia 24/07/2026 – inscritas: Cleia Aparecida Giosole e Susana Staats. A presidente Cléia esclareceu ao pleno que elas já tinham sido indicadas pela secretaria da saúde para representar o conselho nas pesquisas junto ao ministério da saúde. A presidente Cleia abriu para votação. Aprovado pela maioria. 8. Ofício 003/2026 CLS Ademar Garcia indica novo titular para a nominata do CMS, conforme segue: Titular: Valdir da Silva Coelho. 1.3 Comunicados e Informes da Secretaria-Executiva (conforme deliberado sem leitura); 1. MEMORANDO SEI Nº 30080677/2026 – SES. Vimos por meio deste Memorando informar a adesão do município ao referido Edital no dia 02 de Julho de 2026, via email, conforme indicado. 2. OFÍCIO SEI Nº 29992704/2026 – SES. Em resposta ao Ofício 29750253 do Conselho Municipal de Saúde sobre as salas de vacina, informamos que os horários de funcionamento de cada unidade estão disponíveis e atualizados na página oficial da Prefeitura de Joinville. Da mesma forma, todas as campanhas e ações de vacinação que acontecem fora do horário habitual de atendimento (como o "Dia D", horários estendidos noturnos ou ações em finais de semana) são veiculadas e divulgadas com antecedência nos canais oficiais de comunicação. Além disso, em situações excepcionais ou alterações pontuais na rotina de atendimento, os Conselhos Locais de Saúde (CLS) são comunicados diretamente. Reforçamos nosso compromisso com a transparência e seguimos à disposição para garantir que a população tenha sempre acesso fácil às informações. 3. Ofício 330/2026 Hospital Infantil. O Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria informa que, a partir de 1º de julho de 2026, Hilton da Cruz Bueno assume a função de Diretor Executivo da instituição. Ao dar as boas-vindas ao novo Diretor Executivo, o Hospital reafirma seu compromisso com a

excelência assistencial, a gestão responsável e o fortalecimento das parcerias que contribuem para o desenvolvimento da saúde em nossa região. Na oportunidade, registramos nosso profundo agradecimento à Estela Mari Galvan Cuchi, que encerra sua trajetória à frente da Direção Executiva após quase 18 anos de dedicação à instituição. Sua liderança e comprometimento foram fundamentais para o crescimento, a consolidação e o reconhecimento do Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria como referência no atendimento pediátrico. 4. CIRCULAR SEI Nº 30191341/2026 – SEPUR.UPL, Publicações da Secretaria de Pesquisa e Planejamento Urbano (SEPUR). Com o objetivo de aproximar a gestão pública de toda a comunidade, estamos publicando periodicamente, no site da Prefeitura, uma série de materiais práticos e informativos. Nossa meta é desmistificar e traduzir as legislações urbanísticas, disponibilizando guias ilustrados para munícipes, empreendedores e profissionais. 5. MEMORANDO SEI Nº 30230354/2026 - Listagem de medicamentos em falta Hospital Municipal de Saúde. 6. OFÍCIO SEI Nº 29787051/2026 – HMSJ.DNIR, em atendimento ao Ofício nº 29620195, encaminhamos as informações prestadas pelos setores responsáveis. Seguem anexas as respostas elaboradas pelo Laboratório de Análises Clínicas (documento SEI nº 29703649) e pelo Núcleo de Gestão de Pessoas (documento SEI nº 29716965) em anexo. 7. Lista de Medicamentos, insumos, equipamentos e medicamentos da odontologia. 8. OFÍCIO SEI Nº 29746853/2026 – SES.CMS - Solicitação de esclarecimentos sobre prestadores de serviços de ultrassonografia e convênio CISNORDESTE. 8.1 OFÍCIO SEI Nº 29999570/2026 – SES, Devolutiva do ofício 29746853/2026 do CMS - Solicitação de esclarecimentos sobre prestadores de serviços de ultrassonografia e convênio CISNORDESTE. 9. OFÍCIO SEI Nº 30286743/2026 – SES.CMS ao CISNOSDESTE, solicitação de Informações e Documento – Instituto SARAR /Instituto Dahmer. 10. Ofício SEI Nº 30285132/2026 - SES.CMS - Convocação para Capacitação e reunião dia 30/07/2026 - este encontro será dedicado a capacitar nossos conselheiros sobre o Novo Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde e a apresentar da Reorganização da e-Multi na Atenção Primária à Saúde (APS). 1.4 Aprovação da ata 383ª (trecentésima octogésima terceira) assembleia geral ordinária do dia 29/06/2026. A presidente Cleia colocou em votação. Foi aprovado pela maioria. 2 - ORDEM DO DIA. 2.1 Apresentação e votação do relatório final da 15ª Conferência Municipal de Saúde de 2026. A presidente Cleia apresentou conforme anexo 01. A presidente Cleia informou ao pleno que a comissão organizadora elaborou dois ofícios que foram lidos conforme anexo 02 e 03. A presidente Cleia informou ao pleno que, no momento em que o relatório for colocado em votação, os ofícios para o conselho nacional também serão submetidos à votação. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.2 Apresentação e Votação do Relatório da CAE – Visita no serviço do SAMU Municipal. A conselheira Rafaela realizou a apresentação do relatório, conforme anexo 04.. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Segue para votação. Aprovado pela maioria. Conselheiro Luiz realizou a leitura do parecer nº 14/2026-cms/cai joinville(sc). Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU / Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde. Conclusão: Após análise da documentação encaminhada, dos esclarecimentos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde e das discussões realizadas em reunião da Comissão de Assuntos Internos, constatou- se que as principais questões levantadas acerca da estrutura física, funcionamento operacional, recursos humanos, contratos e processo de descentralização do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foram objeto de esclarecimentos por parte da gestão municipal. A Comissão verificou que a interdição da sede do SAMU decorreu de apontamentos técnicos relacionados à segurança estrutural do imóvel, encontrando-se em andamento estudos complementares para definição da solução definitiva. Também foram apresentados dados referentes à indisponibilidade operacional das ambulâncias, às dificuldades de reposição de profissionais, à proposta de contratação de ambulâncias com motoristas socorristas e aos aspectos financeiros que fundamentam as medidas adotadas pela administração. Considerando que parte das informações técnicas e documentais solicitadas ainda se encontra em fase de elaboração ou análise, especialmente no que se refere ao laudo estrutural definitivo do imóvel, aos indicadores operacionais atualizados e aos procedimentos licitatórios em andamento, a Comissão entende necessária a continuidade do acompanhamento do tema pelo Conselho Municipal de Saúde. Dessa forma, a Comissão delibera pelo encaminhamento do presente parecer ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde, recomendando: a) o monitoramento permanente da situação do SAMU, a apresentação dos documentos e estudos pendentes pela Secretaria Municipal de Saúde, a realização de visita técnica às bases descentralizadas do serviço e a manutenção do diálogo entre gestão, trabalhadores e controle social, visando garantir a qualidade, a segurança e a continuidade do atendimento prestado à população; b) que a SMS revise o quadro de profissionais técnico de enfermagem; c) que a SMS atualize os protocolos internos assistenciais e operacionais padronizados; d) que os programas de capacitação continuada, conforme previsto e realizado na Agenda Única da SMS continuem e e) que os motoristas socorristas sejam capacitados para atuar na função. O Conselheiro Luiz continua a apresentação explicando sobre o anexo do parecer, conforme anexo 05. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Usuário questionou se houve por parte da comissão uma negativa em relação à contratação do motorista com a ambulância. E ressaltou que quando foi contratado o serviço de recepção para as unidades básica foi levado em consideração a lógica que as agentes comunitárias estariam presentes nas ruas e não na recepção e pediu para que seja avaliado as portas e os processos de trabalho. Em sua opinião a terceirização da recepção resultou em um mal muito grande para a atenção primária. O motorista de uma ambulância não é simplesmente um motorista, ele é um motorista socorrista, ele faz parte da equipe do SAMU, pediu que fosse repensado essa decisão de juntar o motorista com a ambulância, contratar uma ambulância terceirizada é completamente diferente de contratar a ambulância com motorista. E pontuou que não gostaria que essa situação se repetisse no SAMU, pois como a unidade básica também tem a sua importância no atendimento de qualidade, o SAMU também é uma importância muito grande no atendimento de emergência nas ruas, quando a pessoas com risco de morte. A presidente Cleia explicou a todos que a contratualização do SAMU não entrou na pauta do conselho. Nenhum convênio ou contrato entrou para o Conselho Municipal. O que está sendo relatado pela comissão são as denúncias que chegaram até a mesa diretora, a qual encaminhou para comissão. Referente ao contrato de terceirização do SAMU, não houve encaminhamento da secretaria para o Conselho. O conselheiro Rafael comentou que esse

contrato referente ao motorista pode abrir precedentes para que haja cada vez mais motoristas terceirizados. Questionou também se a comissão tem uma data ou possui alguma informação sobre a realização de novos concursos públicos para esses cargos de motoristas, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos? Buscando fortalecer o atendimento da ambulância do SAMU. Conselheito Reinaldo questionou a comissão se houve uma avaliação referente ao prédio. O prédio é do município ou é federal? E sugeriu ao pleno que o parecer fosse rebatido, pois no próprio parecer constam várias dúvidas que surgiram depois que o parecer foi analisado. E complementou que a privatização não cabe nessa discussão ainda, sugeriu ao pleno que estabelecesse um tempo para comissão ouvir mais informações sobre o assunto. Comentou que houve discussão sobre o tema na Câmara de Vereadores. A conselheira Glória falou que concorda com as falas anteriores. E comentou que a saúde não é brincadeira e pontuou que a experiência na recepção é horrível. O quadro não mudou, as ACS continuam trabalhando na recepção. A terceirização não resolveu o problema, foi um passo mal dado. O SAMU não é algo que se brinque, na maioria das vezes os pacientes estão entre a vida ou a morte e a terceirização vai afetar diretamente no atendimento ao usuário. O SAMU precisa reposição de funcionários. O motorista precisa ser próprio e ter formação qualificada na área. O representante do SINSEJ explicou sobre as faltas, elas acontecem por problemas na gestão, pois no SAMU existem 16 motoristas e 1 em PRP, totalizando 17 profissionais sem equipe de substituição. O sindicato é contra a terceirização do SAMU, bem como qualquer outro tipo de terceirização, visto os impactos negativos que esse tipo de contratação gerou para a saúde, por exemplo a rotatividade de profissionais que são terceirizados, a falta de identificação do paciente para com o recepcionista. O sindicato pediu a revogação no edital que prevê a contratação de ambulâncias com motoristas. O motorista precisa ser valorizado com uma sede decente com espaço para sua higiene, alimentação e também dispor de local adequado para higienização das ambulâncias e demais materiais. Outro ponto importante é a contratação de mais profissionais, visto que o quantitativo atual é insuficiente se comparado a demanda. Ele questionou se as empresas irão pautar os critérios que são utilizados pela prefeitura no momento de elaboração dos contratos? A presidente Cleia falou que a demanda que chegou foi sobre o problema de alimentação, do local inadequado, da higienização do carro e a interdição do espaço. Quando a comissão coloca o termo “motorista socorrista”, a nomenclatura está incorreta, o termo correto é “condutor socorrista”. A presidente citou os motoristas que estavam nas UPA´s e que saíram por causa da terceirização. Porque eles não são transferidos para o SAMU? Se esses profissionais fossem realocados somente seria necessário a contratação da ambulância. E sugeriu que seja analisada a viabilidade junto ao ministério de adquirir ambulâncias próprias. A presidente cedeu 5 minutos à secretaria para prestar esclarecimentos e pediu que o contrato passe pelo conselho para que seja debatido de acordo com a lei orgânica, nº 145 e seus incisos que diz que convênios e contratos devem passar pelo conselho. A secretária Daniela explicou que o conselho recebeu uma denúncia em relação às instalações, à baixa qualidade do atendimento. De acordo com as denúncias, os devidos esclarecimentos foram prestados. A contratação demanda outro procedimento e, caso isso venha para análise da comissão, serão realizados os esclarecimentos necessários. A secretária também esclareceu sobre as alterações que ocorreram, em âmbito federal, na legislação referente ao condutor socorrista. O condutor socorrista é uma profissão regulamentada desde o final do ano passado. Explicou que o concurso para motorista é de nível fundamental e que esse profissional pode dirigir desde uma patrola até uma ambulância. Caso seja aberta a substituição dos condutores ou motoristas das ambulâncias, qualquer motorista que tenha carteira de habilitação na categoria D estará habilitado para dirigir ambulância. Não existe um cargo específico de condutor de ambulância do SAMU, nem de condutor de ambulância. A descrição do cargo de motorista no município de Joinville abrange todas essas atividades, desde que o profissional possua a habilitação necessária. Os motoristas já participaram de várias capacitações promovidas pela Prefeitura, mas não são, por meio de concurso, condutores socorristas, devido a alguns fatores, um deles é que essa profissão não existia anteriormente, tendo sido regulamentada em novembro do ano passado, o que cria, dentro das estruturas administrativas, a necessidade de um novo cargo. Desde o surgimento do SUS, os condutores socorristas eram, a princípio, motoristas do mesmo quadro de contratação que existe atualmente na Secretaria da Saúde. Esses profissionais evoluíram ao longo do tempo. Por isso, surgiu a luta dos profissionais condutores socorristas, que levou o Congresso Nacional a criar uma lei que estabelece essa profissão. Mesmo que esse cargo fosse criado, ainda haverá requisitos específicos na lei do exercício profissional e nenhuma outra condição que, de imediato, se faça a transposição automática de cargo, pois isso não existe na constituição profissional. Os profissionais que atualmente estão trabalhando dentro da estrutura do SAMU, não há como, juridicamente, haver uma transposição de cargo de motorista simples para uma lei que eventualmente venha a ser criada, a qual adiciona o cargo de motorista socorrista. O segundo ponto trata-se sobre as recepcionistas. A exigência desse cargo não é a mesma dada ao motorista socorrista. Não é possível fazer uma comparação. No caso do motorista socorrista, há uma especificação técnica através da portaria ministerial e também pela lei. O processo de locação prevê o condutor socorrista nos moldes da lei de novembro do ano passado, com todas as especificações técnicas definidas por lei. É diferente de abrir um concurso público para repor os servidores. Nesse caso, entraria um motorista via concurso público. E colocou-se à disposição para apresentar ao pleno a história do SAMU e o que é esse serviço dentro da história do SUS. O conselheiro Luiz explicou que o prédio é municipal, os custos são arcados pelo município. Os servidores estão em bases separadas devido às questões estruturais. Esse documento, que relata os danos estruturais, ainda não está finalizado, mas, por haver risco à segurança, eles foram realocados. A presidente Cleia explicou que há dois encaminhamentos. O 1ª encaminhamento é colocar o parecer em votação, e o 2ª, que o parecer retorne à comissão para que possa ser reavaliado. Segue para votação. O 2º encaminhamento foi aprovado pela maioria. A presidente Cléia solicitou que o item 2.5, “Apresentação da Pactuação de Planos Municipais de Ações de Vigilância Sanitária — PMAVISA 2026–2029”, fosse apresentado antes dos demais pareceres. 2.5 Apresentação “Pactuação de Planos Municipais de Ações de Vigilância Sanitária PMAVISA 2026-2029”. A diretora Maria Cristina apresentou conforme anexo 06. O conselheiro Luiz leu o parecer nº 13/2026-CMS/CAI, Planos Municipais de Ações de Vigilância Sanitária (PMAVISA) 2026-2029 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde. Concluindo:

considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se FAVORÁVEIS ao PLANO MUNICIPAL DE AÇÕES DE VISA (PMAVISA) 2026-2029 de Joinville, com Código de Plano: PMA2026VISA42091021007202600003, recomendando a prestação de contas, à Plenária do CMS, após o encerramento de cada exercício fiscal. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Conselheiro Reinaldo questionou se os serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante - Exclusivamente para Intervencionista/Hemodinâmica são feitos totalmente pelo Estado? A diretora respondeu que são realizados totalmente pelo estado. A conselheira Quelen questionou se a secretaria chegou a fazer uma vistoria no PA Leste e na unidade do João Costa para verificar se está apto a receber o SAMU desses locais. A diretora respondeu que todos os projetos básicos arquitetônicos são aprovados e tem o seu memorial de descritivo compatível com a normativa de execução. O que é construído na secretária de saúde está dentro da normativa. A fiscalização e o alvará sanitário é dado por número de CNPJ, por exemplo, se o proprietário tem uma padaria em dois endereços diferentes e tem o mesmo CNPJ o alvará vale para os dois e isso tem que ser incluído no memorial descritivo. No caso da secretaria de saúde é somente um CNPJ, não tem um CNPJ para cada unidade de saúde. A presidente Cleia colocou em votação o parecer nº 13/2026-CMS/CAI. Foi aprovado pela maioria. O conselheiro Luiz leu o parecer nº 11/2026-CMS/CAI. 11º Termo Aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde nº 118/2022/PMJ – Hospital Bethesda (CNES 2521296) Prefeitura municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde. Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se FAVORÁVEIS ao 11º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE Nº 118/2022/PMJ-HOSPITAL BETHESDA (CNES 2521296), recomendando: a) na cláusula 1ª, item c) menciona o item c.1) duas vezes, deveria ser c.1) e c.2); b) cláusula 1ª, item e) […] no valor de R$ 803.913,76 […] incluir “por mês” ou “mensais”; c) no quadro do Plano de Trabalho consta como “ XX “, quando o correto é “ XIX “ e d) no mesmo quadro do item b) acima, no rodapé consta: “NOTA 1 — O valor foi estimado considerando o Custo Médio de R$ 9.306,14 […]”, quando o valor correto é de R$ 7.359,35 (conforme consta no Termo de Compromisso). A presidente Cleia abriu para questionamentos. Conselheira Cleia questionou se os termos aditivos já existentes se encontram disponíveis em algum Portal da Transparência, conforme preconiza a legislação, e sugeriu que fosse incluída, após o item D, uma recomendação para que seja feita uma prestação de contas dos termos aditivos que estão em vigor, a ser apresentada ao Conselho, de forma detalhada, quadrimestralmente. A presidente Cleia colocou em votação o Parecer nº 11/2026-CMS/CAI, com a inclusão da sugestão apresentada por ela. Foi aprovado pela maioria. A secretária Daniela ao analisar a fala com relação ao parecer observou que houve algumas dúvidas frequentes em relação à própria constituição do SUS, do que é comando único, gestão territorial municipal, gestão territorial estadual e o que isso impacta nos convênios e contratos e se colocou à disposição de explicar esses assuntos aos conselheiros (de quem vai gerir ou não um convênio ou um contrato com a instituição que está no seu território). Parecer nº 12/2026-CMS/CAI. Acordo de Cooperação Técnica nº xxx/2026/pmj - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde - Fundação Educacional da Região de Joinville. Concluindo: considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifestam-se FAVORÁVEIS ao ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA N o. XXX/2026/PMJ da FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DA REGIÃO DE JOINVILLE e indicando, em acordo à Cláusula 2.2 (CAC), os seguintes conselheiros(as) na condição de titular e suplente (os indicados serão homologados na AGO do CMS de 27/07/2026). A presidente Cleia abriu para questionamentos. Não houve. Segue para votação. Aprovado pela maioria. A comissão solicitou que a mesa envie um ofício à CAI dispondo dos pontos que devem ser elaborados para reanálise do parecer do SAMU. A presidente Cleia orientou aos conselheiros que encaminhem um e-mail à secretaria executiva relatando essas indagações. A presidente Cléia explicou ao Pleno que, conforme o termo aditivo, há vaga de representante do conselho para a CAC, no segmento de usuários, e questionou se algum conselheiro tinha interesse em participar. A presidente Cléia e a conselheira Susana Staats se candidataram. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.5 Recomposição das Comissões 2.5.1 Comissão de Assuntos Internos(CAI): Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço 1- Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock - Secretaria da Saúde 2- Vinicius Barrea - Hospital Municipal São José. Segmento Profissional de Saúde 3- Maria da Glória Silva Henriques - ASPMJ 4- .Segmento Usuários 5- Quélen Beatriz Crizel Manske – OAB 6- Luiz Vinicio Zanca - CLS Comasa 7- Susana Staats – Conseg Vila Nova. 8- . A Presidente Cléia perguntou aos conselheiros do segmento, usuários e profissionais de saúde se alguém teria interesse em participar dessa comissão. Conselheira Claudia se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.5.2 Comissão de Assuntos Externos(CAE): Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço. 1- Rafaela Sierth - Fundação Pró-Rim. Segmento Profissional de Saúde 2- Viviane Czarnobay – ASPMJ. Segmento Usuários: 3- Heloisa Bade – Acelbra 4- . A Presidente Cleia perguntou aos conselheiros do segmento usuários se alguém teria interesse em participar dessa comissão, o conselheiro Osmar se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.5.3 Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador(CISTT): Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço 1. Christine Böhm da Costa – Univille 2. Segmento Profissional de Saúde 3. Viviane Czarnobay – ASPMJ 4. Segmento Usuários 5. Milton Américo dos Santos - Conseg 022 Boa Vista 6. Luiz de Bittencourte – SINDNAPI 7. 8. A Presidente perguntou aos conselheiros do segmento usuários, profissional de saúde e governo se alguém teria interesse em participar dessa comissão, não houve candidatos. 2.5.4 Comissão de Orçamento e Finanças (COFIN): Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço 1- Sugestão: Sheila Batista de Araújo – SMS 2- Rafaela Sierth – Pró - Rim Segmento Profissional de Saúde 3- Maria da Glória Silva Henriques - ASPMJ 4- Segmento Usuários 5- Quélen Beatriz Crizel Manske – OAB 6- Susana Staats – Conseg Vila Nova 7- Milton Américo dos Santos - Conseg 022 Boa Vista 8- . A Presidente Cleia perguntou aos conselheiros do segmento usuários e profissionais de saúde se alguém teria interesse em participar dessa comissão. A conselheira Jaqueline Terra do segmento profissional de saúde e Sheila Batista de Araújo do segmento Governo se candidataram. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.5.5 Comissão de Educação Continuada - Capacitação: Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço 1- Segmento Profissional de Saúde 2- Luciane Beatriz Moreira de Camargo - ABAVC.

Segmento Usuários 3- Adelina Dognini – CONSEG 022 Boa Vista. 4- . A Presidente Cléia perguntou aos conselheiros do segmento, usuários, profissionais de saúde e governo se alguém teria interesse em participar dessa comissão. Conselheira Claudia se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.6 Recomposição da Comissão de Acompanhamento e Controle – CAC – 2.6.1 Acordo de Cooperação nº 0016697380/2023/PMJ, que celebram o Município de Joinville, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, e, o Hospital Nossa Senhora das Graças - Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria. Titular: Suplente: Luiz de Bittencourte. A presidente Cléia perguntou aos conselheiros se alguém teria interesse em participar da CAC. Conselheiro Osmar se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.6.4 Termo de Convênio nº 0022665338/2024/PMJ que entre si celebram o Município de Joinville, por meio da Secretaria da Saúde, e o Hospital Municipal São José. Titular: Susana Staats Suplente:. A presidente Cléia perguntou aos conselheiros se alguém teria interesse em participar da CAC. Pres. Cleia se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.7 Recomposição dos Comitês. 2.7.1 Comitê de Ética em Pesquisa Faculdade CENSUPEG Titular: Suplente: Viviane Czarnobay - ASPMJ. A presidente Cléia perguntou aos conselheiros se alguém teria interesse em participar do comitê. A conselheira Simone se candidatou. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.7.2 Comitê Gestor da Maternidade Darcy Vargas (MDV). Titular: Suplente: Cléia Aparecida Clemente Giosole. Cleia se candidatou a titular e a conselheira Luciane a suplente. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.8 Apresentação do Relatório da 17ª Edição do Farmapólis 2026. A presidente Cléia explicou que no dia 18 a 20 de junho, a presidente Cléia e a secretária executiva Márcia estiveram no Farmapolis representando o Conselho Municipal de Saúde. Foi feito um breve relato sobre a soberania sanitária e financiamento. No final do relatório foram feitas algumas recomendações com o objetivo de qualificar a Assistência Farmacêutica no município, propõe-se que este conselho avalie a viabilidade das seguintes recomendações: Farmacêutico no atendimento do SAMU – como acontece o monitoramento no município? Implantação do Cuidado Farmacêutico; Se existe, quais são as condições atuais para o desenvolvimento do cuidado farmacêutico na equipe de saúde da unidade e na e-Multi? Telecuidado Farmacêutico arterial pulmonar – sugestão para o Ligue Saúde. E o estudo de viabilidade para que o conselho possua uma comissão de assistência farmacêutica. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Não houve. Segue para votação. Aprovado pela maioria. 2.9 Apresentação do Programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde da Família. A coordenadora Patrícia apresentou conforme anexo 07. A presidente Cleia abriu para questionamentos. Conselheiro Reinaldo questionou o que significa COREMU e COREME? A coordenadora explicou que COREME é uma comissão de residência médica, ela é instituída toda vez que o Município deseja criar um programa de residência. Ela é formada por um titular e suplente, eles são médicos da estratégia de saúde da família, onde acontece a residência. A participação é composta pelo R1, R2, preceptor titular, preceptor suplente, da gestão e o núcleo da residência também participa organizando a pauta, assuntos e temas. A COREMU é a comissão da residência multiprofissional. Ela tem coordenadores, preceptores, residentes, representantes da gestão e os profissionais que fazem parte do núcleo de residência. Antes de iniciar o cadastramento no sistema essas comissões precisam estar criadas através de portaria e regimento. Conselheira Quelen questionou quantas vagas estão disponíveis? As vagas para médico continuam. As inscrições ocorrerão ainda neste semestre para início no 1º ou 2º semestre de 2027. Foi questionado se há possibilidade de ampliar para outras áreas, como fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, entre outras especialidades que compõem a residência multiprofissional. A coordenadora Patrícia respondeu que a ideia do programa é começar com essas três especialidades: enfermagem, odontologia e psicologia. Essas especialidades foram definidas com base em dados epidemiológicos. Exemplificou que, na residência médica, também ocorreu a ampliação. Explicou que é necessário haver uma estrutura da unidade básica de saúde, da parte teórica e dos preceptores. O Ministério também fará uma avaliação para aprovação. A residência médica continuará sendo ofertada, havendo um planejamento para ampliar vagas. Há também a ideia de trabalhar de forma mais próxima à residência médica e à residência multiprofissional. O COREMU já foi cadastrado, e o programa de residência está em fase de cadastramento. O Ministério tem até o final de agosto para aprovar ou não o programa. Somente depois da aprovação que poderá ser feito o processo seletivo. A ideia é que, ainda este ano, tenha o processo seletivo juntamente com a residência médica, que será lançada em setembro, e, por fim, a residência multiprofissional. A expectativa é que, no ano que vem, tudo esteja em funcionamento. A presidente Cleia agradeceu a presença de todos, e encerrou a Trecentésima Octogésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville às vinte horas e trinta minutos, da qual eu, Karina de Souza lavrei a presente ata que vai assinada pelos conselheiros presentes, através do Sistema Eletrônico de Informação – SEI. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock, Sheila Batista de Araujo, Romaldo Backes, Vinicius Barrea, Cristina Lúcia Beninca Kolatzki, Rafael Seiz Palm, Newton Cezar Tonato, Rafaela Sierth, Amanda Meyer da Luz, Christine Bohm da Costa, Vanessa Goulart, Marilei Ferreira, Luciane Beatriz Moreira de Camargo, Ricardo Paderes Rodrigues, Simone Aparecida da Silva Ribeiro, Maria da Glória Silva Henriques, Fernando Miano Fernandes, Jaqueline Schreiner, Fernanda Defavari, Valdir da Silva Coelho, Volnei Morais da Silva, Bárbara Ponejaleski, Luiz Vinicio Zanca, Osmar Lopes, Edna Paulo da Silva, Rogério Hardt, Dionísio Tonatto, Maycon Truppel Machado, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Milton Américo dos Santos, Quélen Beatriz Crizel Manske, Susana Staats, Sônia Izidoro Antunes Cidral, Cláudia Medeiros Soares e Luiz de Bittencourt

Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole**, **Usuário Externo**, em 11/09/2026, às 15:19, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Paredes Rodrigues**, **Usuário Externo**, em 11/09/2026, às 17:34, 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 **Cristina Lucia Beninca Kolatzki**, **Usuário Externo**, em 12/09/2026, às 10:14, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Barrea**, **Gerente**, em 14/09/2026, às 07:47, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rogerio Hardt**, **Usuário Externo**, em 14/09/2026, às 10:27, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Schreiner Terra de Oliveira**, **Usuário Externo**, em 14/09/2026, às 15:26, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Milton Américo dos Santos**, **Usuário Externo**, em 18/09/2026, às 10:40, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Maycon Truppel Machado**, **Usuário Externo**, em 28/09/2026, às 12:37, 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 **Romaldo Backes**, **Diretor (a) Executivo (a)**, em 30/09/2026, às 17:38, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Susana Staats**, **Usuário Externo**, em 30/09/2026, às 18:22, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz de Bittencourte**, **Usuário Externo**, em 01/10/2026, às 08:59, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Sheila Batista de Araujo**, **Diretor (a) Executivo (a)**, em 01/10/2026, às 10:30, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock**, **Diretor (a) Executivo (a)**, em 02/10/2026, às 19:33, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Osmar Lopes**, **Usuário Externo**, em 03/10/2026, às 16:20, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Maria da Glória Silva Henriques**, **Usuário Externo**, em 08/10/2026, às 08:08, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Quélen Beatriz Crizel Manske**, **Usuário Externo**, em 09/10/2026, às 15:18, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Defavari**, **Usuário Externo**, em 16/10/2026, às 17:03, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Seiz Paim**, **Usuário Externo**, em 19/10/2026, às 12:06, 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 **Simone Aparecida da Silva Ribeiro**, **Usuário Externo**, em 19/10/2026, às 14:12, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Sierth**, **Usuário Externo**, em 19/10/2026, às 14:29, 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 **Claudia Medeiros Soares**, **Usuário Externo**, em 19/10/2026, às 17:29, 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 **30871446** e o código CRC **73BFA90B**.

Comissão Organizadora

1. Cleia Aparecida Clemente Giosole
2. Romaldo Backes
3. Luiz de Bittencourte
4. Viviane Czarnobay
5. Ricardo Paredes Rodrigues
6. Rafaela Sierth
7. Quélen Beatriz Crizel Manske
8. Patricia Luzia Johann Teochi
9. Willian Alves de Lima
10. Maria Cristina Antunes Willemann Jane Batista Martins Farias
    Rayane Alexandra Prochnow
11. Sheila Batista de Araújo
12. Eliana Garcia dos Santos Paterno
13. Cristiane Schmitz
14. Allan Abuabara
15. Márcia Giovanella Fuck



15ª Conferência Municipal da SAÚDE de Joinville 2026

384ª AGO DO CMS • JOINVILLE/SC

Relatório da 15ª Conferência Municipal de Saúde

Apresentação dos resultados, diretrizes deliberadas e prestação de contas do processo conferencial de 2026

Panorama Geral

Mobilização e Adesão Popular

A 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville registrou um expressivo interesse comunitário com **379 inscritos** ao longo de suas etapas.

O evento registrou um total acumulado de **471 participações** (contabilizando as pessoas que compareceram a um, dois ou aos três períodos).

No entanto, considerando a frequência nominal única ou seja, cada pessoa contada apenas uma vez, a conferência reuniu **253 individuos únicos**, o que representa uma taxa de adesão real de **66,7% do total de inscritos**

Precedida por **4 Pré-Conferências regionais** descentralizadas (Oeste, Norte, Sul e Leste) que reuniram 226 participantes ativos na fase preparatória.



Engajamento Social

66,7%

Adesão Real dos Inscritos

Perfil dos Delegados e Paridade

Se apresentaram **67 candidatos a delegados**, com representatividade paritária rigorosamente assegurada nos termos legais:

- **50% Usuários:** 28 representantes elegíveis.
- **25% Profissionais de Saúde:** 14 representantes.
- **25% Gestão e Prestadores:** 21 do governo e 4 prestadores.

Eixos Temáticos e Debates

"Saúde, Democracia, Soberania e SUS: cuidar do povo é cuidar do Brasil"

Debates por Eixo

Eixo I

Democracia e Direitos: Foco na garantia da saúde como dever inalienável do Estado e na soberania nacional como pilar de proteção social.

Eixo II

Financiamento do SUS: Enfrentamento do subfinanciamento, defesa da sustentabilidade fiscal com justiça tributária redistributiva.

Eixo III

Emergências Climáticas: Resposta aos desafios ambientais de Joinville (Dengue, inundações) sob a ótica da justiça socioambiental.

Eixo IV

Modelo de Atenção: Redesenho da rede assistencial e descentralização do cuidado focado em territórios periféricos.

Produtividade Deliberativa

Aprovações de Propostas e Moções de Recomendação pela Plenária Final

Propostas Aprovadas



Total de 85 Propostas Deliberadas: Forte concentração no Eixo IV (54% do total), destacando a prioridade dos participantes no aprimoramento prático da atenção básica e serviços locais de Joinville.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo Central: Saúde, Democracia, Soberania e SUS — cuidar do povo é cuidar do Brasil.		
Nº	**Âmbito**	**Proposta**
1	M	Ampliar e qualificar a divulgação do funcionamento das UBSF's quando ocorrer a ampliação do horário, detalhando os serviços ofertados além da vacinação.
2	M	Criar um programa na escola de saúde pública (CEIS - Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller) de formação e informação sobre SUS para a comunidade.
3	M	Reavaliação e atualização da REMUME, preconizando a eficácia dos medicamentos, com a ciência do controle social (Conselho Municipal de Saúde).
4	M	Efetivação da política nacional de saúde da pessoa idosa, incentivando o cuidado integral do idoso, tornando-o protagonista no autocuidado, prevenção e preparação da rede de apoio familiar.
5	E/F	Reavaliação da PNAB visando a ampliação de recursos federais para o investimento em estrutura e quadro funcional, levando em consideração o perfil populacional e de vulnerabilidade.
6	M	Ampliação de recursos municipais para o investimento em estrutura e quadro funcional para a atenção primária à saúde, visando a adequação às políticas nacionais, levando em consideração o perfil populacional e de vulnerabilidade.
7	M	Inclusão do cargo de assistente social nas UPAs para a efetivação do melhor acolher, realizando as articulações entre os serviços da rede.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo I: Democracia, saúde como direito e soberania nacional.		
Nº	**Âmbito**	**Proposta**
1	E/F	Incluir SUS no currículo escolar com o objetivo de ensinar aos alunos os direitos e deveres na saúde formando cidadãos mais conscientes. Integrando Conselhos Locais de Saúde e Associação de Pais e Professores.
2	M	Criar um programa de extensão em saúde pública, por meio do CEIS - Centro de Educação e Inovação em Saúde - ampliando o conhecimento da população.
3	M	Implementar a política pública para o idoso no município, com ênfase em saúde mental.
4	M	Priorizar a realização de concurso público para todos os cargos e funções de todos os serviços de saúde pública no âmbito municipal.
5	M	Garantir a presença de médicos e cirurgião dentista nas UBSF com equipes completas (concursados) e profissionais suficientes para atender as necessidades da população.
6	M	Revogar a terceirização dos serviços de recepção da saúde por servidores públicos concursados.
7	M	Fortalecer as PICS (Práticas Integrativas Complementares da Saúde) reconhecidas cientificamente no SUS, ampliando as possibilidades de cuidado com financiamento tripartite.
8	M	Garantir o investimento de publicidade do município para divulgação, controle social, CMS (conselho municipal de saúde) , CLS (conselho local de saúde) em todos os meios de comunicação
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Propostas Aprovadas Por Eixo:

9	M	A - Ampliar o horário de atendimento odontológico nas UPAs (24h).
10	M	Aprimorar e implementar políticas e saúde de proteção aos adolescentes.
11	M	Construir um novo CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) tipo 2, ampliando a cobertura de atendimento da população.
12	M	Ampliar e qualificar as equipes multiprofissional em saúde mental, nas UBSF.
13	M	Ampliar as formas de acesso de comunicação das UBSF com novas tecnologias, com garantias de retorno.
14	M	Ampliar o atendimento psicossocial no Município garantindo a construção novos CAPs conforme a necessidade populacional e de grupos específicos.
15	M	Garantir a manutenção e o funcionamento dos equipamentos da saúde do município.
16	M	Credenciar prestadores de serviços em neurologia.
17	M	Estabelecer plano de carreira para os servidores e funcionários dos serviços municipais de saúde, garantindo a continuidade, permanência e valorização dos servidores.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo II: Financiamento adequado e suficiente para o SUS.		
Nº	**Âmbito**	**Proposta**
1	M	Promover políticas de educação em saúde ao usuário SUS, de forma permanente, fortalecendo a corresponsabilização do usuário e da Gestão, sobre o uso consciente e eficiente das ofertas (Ex. consultas, exames, medicamentos, ações de promoção e prevenção a saúde), demonstrando os custos por item, a fim de reduzir o desperdício, otimizar os recursos públicos e garantir um atendimento ágil e de qualidade a todos.
2	M	Criar um plano de carreira aos profissionais de saúde do município de Joinville, visando a sua valorização.
3	M	Priorizar a contratação de profissionais administrativos através de concurso público em detrimento da terceirização da saúde, com vistas à continuidade e qualificação dos serviços prestados à população.
4	M	Garantir que a composição do quadro funcional dos serviços de saúde seja por servidores efetivos, admitidos por meio de concurso público, em detrimento da terceirização da saúde.
5	M	Aumentar a destinação de recursos para a atenção primária, de forma gradativa e contínua e fortalecer a atenção primária.
6	F	Garantir e ampliar os recursos financeiros destinados ao fundo municipal de saúde advindos das esferas Estadual e Federal.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo II: Financiamento adequado e suficiente para o SUS.		
7	M	Criar um plano de contingência para substituição de profissionais em casos de afastamentos programados e extraordinários, férias e licenças prolongadas a fim de garantir a continuidade e qualidade da assistência aos usuários.
8	M	Garantir a vinculação orçamentária de, no mínimo 60% do total dos recursos financeiros destinados e repassados ao CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - para a execução exclusiva de suas atividades de vigilância em saúde do trabalhador no município sede e macrorregião como inspeções nos ambientes e processos de trabalho, ações de apoio técnico em vigilância epidemiológica, em saúde do trabalhador, campanhas educativas, aquisição de materiais técnicos e de educação continuada/permanente dos servidores, vedado terminantemente a utilização deste percentual específico para o custeio de folha de pagamento de pessoal.
9	M	Garantir o dimensionamento adequado das equipes de Estratégia Saúde da Família e estratégia de saúde bucal, limitando a adscrição em, no máximo, 3.000 usuários por equipe no município de Joinville, com vistas à ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo longitudinal, melhoria da qualidade da assistência, redução da sobrecarga das equipes e aumento da resolutividade da Atenção Primária à Saúde, garantindo a sustentabilidade financeira e social.
10	M	Qualificar e rastrear a gestão de emendas parlamentares tripartites, na avaliação de controles internos, no gerenciamento de riscos e na governança da Secretaria Municipal de Saúde através da integração da auditoria interna em saúde à comissão fiscal do Conselho Municipal de Saúde como apoio estratégico gestão.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo III: Desafios do SUS frente às emergências climáticas e justiça socioambiental.		
Nº	**Âmbito**	**Proposta**
1	M	Adequar e ampliar os protocolos intersetoriais voltados às populações vulneráveis e residentes em áreas de risco frente às emergências climáticas com ações rápidas e integradas pré e pós desastre nos bairros.
2	M	Garantir a implementação de programas de educação em saúde voltados à divulgação dos protocolos intersetoriais de emergências climáticas no município.
3	E/F	Implantar no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os agravos decorrentes de eventos climáticos extremos.
4	M	Implementar uma política municipal intersetorial na Rede de Atenção à Saúde com foco no suporte biopsicossocial à população exposta a eventos climáticos.
5	M	Assegurar financiamento e recursos para que as estruturas e os equipamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) sejam resilientes e sustentáveis aos eventos climáticos.
F = Federal. E = Estadual. M = Municipal		

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
Nº	**Âmbito**	**Proposta**
1	M	Construir a sede própria e vila da saúde no bairro Fátima.
2	M	Construir unidade de saúde Morro do Amaral.
3	M	Priorizar as construções das UBSFs que já estão planejadas e as que estão precisando de reformas/ampliações, não deixando de priorizar a construção da UBSF Vila Nova 2.
4	M	Promover educação permanente específica em cada área aos profissionais do SUS para um atendimento mais assertivo e resolutivo, otimizando o investimento público, incluindo ações de educação permanente para o enfrentamento do racismo institucional e estrutural.
5	M	Ampliar e garantir ações de educação permanente em saúde aos profissionais de saúde, como ferramenta estratégica para transformação das práticas do cuidado e fortalecimento do SUS.
6	M	Criar um Centro de Treinamento Realístico na Secretaria Municipal de Saúde, integrado à Educação Permanente, para aprimorar a capacitação dos trabalhadores do SUS.
7	M	Reforçar as ações de atendimento na atenção básica em todas as áreas de atuação, garantido a retaguarda para resolutividade em tempo oportuno, com o objetivo de minimizar os gastos na atenção secundária e terciária. Garantindo o financiamento necessário para o seu perfeito funcionamento.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
8	M	Ampliar as equipes multiprofissionais e garantir a infraestrutura adequada, conforme a política do Ministério da Saúde, na proporção de uma equipe multiprofissional para cada 10 a 12 Equipes de Saúde da Família.
9	M	Ampliar o número de equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal, priorizando territórios com maior vulnerabilidade social e menor cobertura assistencial.
10	M	Ampliar o número de equipes multidisciplinares e qualificá-las, para dar suporte para as equipes de referência.
11	M	Garantir a presença e a atuação plena da oferta de todos os serviços da equipes de ESF, SB e multiprofissional durante todo o funcionamento das unidades básicas de saúde da família em horário estendido.
12	M	Ampliar o horário de funcionamento das unidades básicas de saúde da família, conforme a demanda daquele território, contemplando todos os serviços.
13	M	Ampliar e potencializar o atendimento odontológico na rede de saúde com equipes completas, insumos, equipamentos adequados e manutenção em tempo hábil.
14	M	Ampliar, fortalecer e descentralizar os serviços organizados de inclusão social (SOIS).

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
15	M	Ampliar, fortalecer e qualificar o serviço de psicologia na Atenção Primária à Saúde, assegurando o acesso oportuno, cuidado integral e ações de promoção da saúde mental.
16	M	Reestruturar a rede de atendimento às urgências psiquiátricas, por meio da definição e pactuação de fluxos assistenciais entre os pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reorganizar o sistema de sobreaviso especializado, garantindo acolhimento oportuno, continuidade do cuidado e integração entre APS, CAPS, SAMU, unidades de pronto-atendimento e serviços hospitalares.
17	M	Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto (UAA), visando acolhimento e residência transitória aos usuários do serviço do CAPS AD, garantindo a continuidade e efetividade do tratamento e posterior reintegração na sociedade.
18	M	Adequar a política de saúde de todos os trabalhadores, principalmente em cumprimento às exigências da NR1.
19	M	Implantar a linha de cuidado da saúde do trabalhador no SUS identificando sua ocupação a fim de realizar o diagnóstico precoce e a notificação de agravos relacionados ao trabalho garantindo a assistência integrada e transversal com o apoio dos centros de referência de saúde do trabalhador.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
20	M	Implantar linha de cuidado para prevenção e identificação precoce e enfrentamento do adoecimento mental relacionado ao trabalho articulando a APS, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Rede de Atenção Psicossocial.
21	M	Ampliar o uso de ferramentas tecnológicas para qualificação da gestão, monitoramento de indicadores e a interoperabilidade de sistemas para integração das informações em saúde.
22	M	Integrar em totalidade (100%) o Prontuário Eletrônico da Atenção Primária à Saúde com os demais serviços da rede pública de saúde.
23	EF	Implementar um prontuário único e interoperável, integrado entre todos os níveis de atenção e redes assistenciais do SUS, garantindo o compartilhamento seguro das informações em saúde, a continuidade do cuidado, e maior eficiência na gestão dos serviços.
24	M/E	Padronizar a comunicação, atualização cadastral e otimização da regulação do SUS garantindo acesso à média e alta complexidade - MAC.
25	M/F	Ampliar a oferta dos serviços de média e alta complexidade, de modo a garantir ao usuário o acesso oportuno e resolutivo aos procedimentos ou exames necessários.
26	M	Elaborar um plano para fazer mutirões, garantindo a qualidade do serviço prestado tanto dos terceirizados, quanto dos serviços da secretaria, com foco na redução das filas de consultas, exames diagnósticos e cirurgias.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
27	M	Otimizar e ampliar a quantidade de oferta de agendamentos de exames laboratoriais, levando em consideração a territorialização.
28	M	Implementar um sistema de aviso e confirmação ativa, garantindo eficiência no uso das vagas sem comprometer os princípios de universalidade e equidade do acesso à saúde, conforme o art. 2º, § 2º da lei 8.080/90.
29	M	Adequar a oferta de credenciamento de clínicas de fisioterapia às demandas pelo serviço.
30	M	Aplicar a Portaria Interministerial MDS/MS nº 24/2023, como estratégia de integração do Sistema Único de Saúde(SUS), do Sistema Único de Assistência Social(SUAS) e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) para combate à fome.
31	M	Criar uma comissão de Segurança Alimentar e Nutricional-SAN integrando a Secretaria da Saúde, com ênfase na qualidade de vida, tendo como foco o monitoramento e a garantia da SAN nos hospitais, ILPIs, UBSFs entre outros serviços da saúde.
32	M	Criar um orçamento para a Secretaria da Saúde para aquisição de frutas, verduras e legumes, além de alimentos saudáveis para ações na APS Atenção Primária à Saúde, visando os grupos de prevenção e alinhando com orientações descritas no Guia Alimentar para a população Brasileira.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
33	M	Criar um centro de atendimento à pessoa com dor crônica e fibromialgia, com equipe multidisciplinar para atender todo o território municipal e a educação continuada dos profissionais de saúde visando respeitar as leis vigentes.
34	M	Fortalecer e ampliar os fluxos de cuidados na rede de atenção à saúde, garantindo o acolhimento qualificado, acesso oportuno e acompanhamento multiprofissional contínuo às pessoas trans, tanto no processo transexualizador quanto na atenção integral à saúde.
35	M	Implantar na totalidade o Plano Municipal de Atenção à Pessoa Idosa.
36	M	Implementar um programa permanente de vacinação itinerante por meio de veículo adaptado, educação permanente a população sobre vacinas e equipe profissional permanente com objetivo de ampliar o acesso a imunização nas regiões periféricas, rurais e locais de grande movimento, assegurando a elevação das coberturas vacinais em Joinville.
37	M	Ampliar o número de profissionais fonoaudiólogos, através de concurso público, na rede municipal,reduzindo o tempo de espera para avaliação e terapia.
38	M	Implantar o CER Centro Especializado em Reabilitação no Município.
39	M	Ampliar a capacitação dos profissionais (enfermeiro) da APS na inserção de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração.

Propostas Aprovadas Por Eixo:

Eixo IV: Modelo de atenção, gestão e cuidado integral.		
40	M	Instituir diretriz municipal que reafirma a gestão pública direta como modelo prioritário, vedando novos processos de privatização ou transferência de gestão de unidade próprias, exigindo aprovação de 2/3 do CMS para qualquer alteração excepcional.
41	M	Fortalecer o atendimento humanizado e centrado no usuário, promovendo a qualificação da escuta e do acolhimento mútuo entre profissionais e usuários visando melhorar o vínculo,a comunicação, a empatia e a qualidade dos cuidados prestados.
42	M	Implantar protocolos municipais de combate à violência contra profissionais para as unidades de saúde, em todos os níveis de atenção, com segurança permanente nas unidades.
43	M	Estabelecer a articulação intersetorial no território, por meio da integração entre Saúde, Assistência Social, Educação, Justiça e demais políticas públicas, trabalhando de forma transversal para a realização do cuidado integral do usuário.
44	M	Ampliar o fortalecimento da prática de interconsulta entre médico e enfermeiro, quanto a avaliação de exames e estratificação de riscos para um agendamento seguro e oportuno de consulta médica.
45	M	Fortalecer ações integradas de vigilância e prevenção em saúde nos territórios de Joinville garantindo a intersetorialidade.
46	M	Ampliar proporcionalmente e regionalizada a assistência farmacêutica nas UBSF's respeitando as Portarias Ministeriais.

F = Federal. E = Estadual. M = Municipal

Moções Aprovadas

Fortalecimento da Urgência

- Inclusão de **assistentes sociais nas UPAs** para aprimorar o acolhimento humanizado e articulação da rede de proteção.
- **Capacitação continuada** das equipes multiprofissionais de UBS e UPAs para pronto atendimento em emergências.

Gestão & Segurança Alimentar

- Implementação de ações de **Segurança Alimentar e Nutricional** com criação de comissão técnica dedicada.
- Qualificação permanente da assistência e **valorização das equipes multiprofissionais** de saúde pública.

Delegados Eleitos

Representação de Joinville na Etapa Estadual

✔️ **24 Delegados Eleitos:** 12 titulares e 12 suplentes escolhidos em plenária.

✔️ **Paridade Preservada:** Cumprimento estrito da divisão em 50% Usuários, 25% Trabalhadores e 25% Gestores/Prestadores.

✔️ **Compromisso Regional:** Portadores das 85 propostas aprovadas para defesa nas diretrizes estaduais do SUS.



SEGMENTO USUÁRIO

TITULARES

1. Cleia Aparecida Clemente Giosole
2. Luiz Vinicio Zanca
3. Susana Staats
4. Djonatha Santos Bernardes
5. Rozilene Aparecida Amaral Ramos
6. Claudia Medeiros Soares

SUPLENTES

1. Maria Anélir da Costa
2. Jean Ricardo Corrêa de Almeida
3. Ildo Michels
4. Luiz Bittencourte
5. Mariza Flausino da Luz
6. Osmar Lopes

SEGMENTO PROFISSIONAIS DE SAÚDE

TITULARES

1. Douglas Calheiros Machado
2. Simone Aparecida da Silva
3. Maria da Glória Silva Henriques

SUPLENTES

1. Viviane Czarnobat
2. Luciane Beatriz Moreira de Camargo
3. Everley Hobold

SEGMENTO GOVERNO E PRESTADORES DE SERVIÇOS

TITULARES

1. Luci Leia Honorato de Carvalho
2. Elias Gaspar da Rosa
3. Newton César Tonato

SUPLENTES

1. Alan Regis Ramos da Silva
2. Flavia Wanda da Silva March
3. Danielly Santos Silva

Avaliação e Custos

Avaliação do Público

81,4%

Classificaram a 15ª Conferência Municipal como "**Excelente**", destacando a organização, dinamismo dos grupos e qualidade dos debates.

Prestação de Contas

R$ 37.990,00

Investimento financeiro total, potencializado por parcerias estratégicas e doações institucionais (Faculdade CENSUPEG, Univille e parceiros locais).

Considerações Finais

- **Integração ao Planejamento:** As 85 propostas integrarão o Plano Municipal de Saúde, PAS, LDO, LOA e PPA de Joinville.
- **Pioneirismo Tecnológico:** Uso de Inteligência Artificial para triagem célere, agrupamento semântico e sistematização das propostas.
- **Caráter Republicano:** Debates de alto nível técnico e pluralismo ideológico, fortalecendo o controle social sem viés partidário.
- **Protesto Institucional:** Repúdio à alteração pelo Conselho Estadual que reduziu a delegação de Joinville de 12 para 8 representantes macrorregionais.

Considerações Finais 1

- Efetuou-se o balanço político-social da Conferência Municipal de Saúde de Joinville, oportunidade em que se constatou o fortalecimento do controle social por meio de debates pacíficos, construtivos e isentos de viés político-partidário. Registrou-se a participação de usuários, profissionais da área, gestores, prestadores e estudantes universitários — estes mobilizados desde as pré-conferências —, além do respaldo institucional do Poder Executivo e de representantes do Poder Legislativo local. Os próximos passos consistirão na incorporação das propostas aprovadas ao Plano Municipal de Saúde, PAS, LDO, LOA e à Planificação Plurianual (PPA), garantindo-se a exequibilidade orçamentária das deliberações.

- Identificaram-se como êxitos organizacionais a ampla divulgação mediática e a articulação intersetorial promovidas pela coordenação da Comissão Organizadora e pela Presidência do Conselho Municipal de Saúde, amparadas pelas Secretarias de Saúde e de Comunicação. Destacaram-se, igualmente, a proficiência e a disponibilidade dos palestrantes na facilitação dos grupos de trabalho, o adequado suporte logístico de infraestrutura e a inovação metodológica materializada na escolha antecipada da coordenação de relatoria e na elaboração de um guia instrutivo para os relatores. Por fim, apontou-se a necessidade de aprimoramento em edições futuras no tocante ao fluxo de sistematização em tempo real da relatoria, à ampliação do tempo destinado aos debates nos grupos de trabalho e à capacitação prévia e tempestiva dos novos colaboradores integrados ao processo.

Considerações Finais 2

- Constatou-se que as constantes alterações de cronograma promovidas pelo Conselho Nacional de Saúde repercutiram negativamente na execução do planejamento local. Diante disso, solicitar-se-á ao órgão nacional maior previsibilidade e antecedência na divulgação do calendário oficial. Justifica-se tal medida pela complexidade dos ritos burocráticos municipais e estaduais, os quais demandam tempo hábil para a regular tramitação dos processos administrativos e licitatórios.

- Em virtude do exíguo prazo de 30 dias decorrente das supracitadas mudanças de datas, inviabilizou-se a articulação prévia adequada entre a comissão organizadora e a empresa contratada. Para as próximas edições, recomenda-se a elaboração de um Termo de Referência mais robusto e abrangente, que contemple não apenas itens básicos (como o *coffee break*), mas que incorpore serviços agregados essenciais, tais como equipes dedicadas de apoio, relatoria, credenciamento, soluções para avaliação do evento.

Considerações Finais 3

- Registra-se a indignação e inconformidade deste Colegiado no tocante à imposição da etapa macrorregional pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante alteração regimental. Evidenciou-se, em consulta presencial realizada junto à coordenação da Conferência Nacional de Saúde, que referida etapa possui caráter estritamente facultativo, não podendo ser imposta aos municípios.

- Destaca-se que a inclusão dessa fase acarreta prejuízo direto à representatividade do município, visto que observou-se uma redução imotivada no número de delegados eleitos (decréscimo de 12 para 8 representantes). Visto que as justificativas formais pleiteadas junto ao Conselho Estadual foram respondidas de forma divergente da Resolução 805/2026/CNS, firmando-se aqui o posicionamento contrário deste município a qualquer perda de espaço democrático deliberativo.

Considerações Finais 4

- Cabe destacar que, ao longo de todo o processo organizacional — desde as reuniões iniciais de planejamento até a elaboração deste relatório final —, a Comissão Organizadora e a Comissão de Relatoria contaram com o suporte estratégico de ferramentas de Inteligência Artificial (IA). A utilização dessa tecnologia otimizou a triagem de dados, a sistematização das propostas e a consolidação das informações, atuando como um recurso auxiliar essencial para garantir a agilidade, a precisão e a clareza técnica na documentação de todas as etapas da 15ª Conferência Municipal de Saúde.

Agradecemos a Todos!

Conselho Municipal de Saúde de Joinville • Secretaria Municipal de Saúde

Relatório Homologado na 384ª AGO do CMS | Joinville/SC - 2026

Image Sources



https://merage.uci.edu/_files/images/centers/health-care/chcmp-hcc-story-2026-v1.jpg

Source: merage.uci.edu



https://media.istockphoto.com/id/2218491828/photo/medical-team-smiling-at-camera-in-hospital-corridor.jpg?s=612x612&w=0&k=20&c=dwgp7opE_FYbqU7vqGNLAY8Y79hBUpwrfkgNDAoZhyQ=

Source: www.istockphoto.com

Prefeitura de Joinville

OFÍCIO SEI Nº 30241014/2026 - SES.CMS

Joinville, 17 de julho de 2026.

Ao Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Comissão Organizadora da 18ª Conferência Nacional de Saúde

Assunto: Proposição de calendário prévio e ordenamento cronológico para os ciclos das Conferências de Saúde.

Cara Comissão,

O Conselho Municipal de Saúde de Joinville, no uso de suas atribuições legais e em defesa da participação democrática e do controle social, vem, por meio deste, partilhar com este Colegiado Nacional uma preocupação estrutural deliberada e aprovada no Relatório Final da nossa 15ª Conferência Municipal de Saúde.

Como sabido, o parágrafo 1º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142/1990 determina que a Conferência de Saúde se reunirá a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais. No entanto, a ausência de um macrocronograma fixo, amplamente antecipado, tem gerado severos gargalos administrativos, orçamentários e operacionais para os entes subnacionais.

Os municípios e estados frequentemente se deparam com prazos exíguos entre a publicação das resoluções nacionais e a obrigatoriedade de execução de suas etapas locais. Tal cenário compromete o planejamento orçamentário prévio das secretarias de saúde, inviabiliza licitações adequadas para a infraestrutura dos eventos e reduz o tempo necessário para a mobilização social qualificada e capilarizada nos territórios.

Diante disso, este Conselho Municipal requer que o Conselho Nacional de Saúde lidere a estruturação e a pactuação de uma agenda cronológica perene para os ciclos quadrienais. A definição prévia dos meses ou períodos destinados rigidamente às etapas municipais, estaduais e nacional — com ampla antecedência — permitirá o devido ordenamento institucional de planejamento do Controle Social em todo o país.

Certos da sensibilidade de Vossa Excelência para com o fortalecimento do pacto federativo e a eficiência do SUS, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Cléia Aparecida Clemente Giosole

Coordenadora da Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville/SC

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

Prefeitura de Joinville

OFÍCIO SEI Nº 30293901/2026 - SES.CMS

Joinville, 23 de julho de 2026.

Ao Conselho Nacional de Saúde (CNS)

Comissão Organizadora da 18ª Conferência Nacional de Saúde

Assunto: Comunicação de descumprimento de rito metodológico e imposição de etapa Macrorregional pelo Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina (CES/SC).

Cara Comissão,

O Conselho Municipal de Saúde de Joinville, no uso de suas atribuições legais e em defesa da participação democrática e do controle social e em conformidade com as deliberações de sua 15ª Conferência Municipal de Saúde, vem por meio deste, formalmente expor e requerer o que segue.

1) Durante a organização dos fluxos para a Etapa Estadual, este pleno identificou que o Regimento Interno da Conferência Estadual de Saúde, editado pelo CES/SC, estabeleceu a obrigatoriedade de uma etapa Macrorregional como requisito mandatório e condicionante para a participação dos delegados na etapa estadual e, por conseguinte, na 18ª Conferência Nacional de Saúde.
2) Ocorre que tal exigência não encontra qualquer amparo ou previsão legal na **Resolução nº 805/2026 do Conselho Nacional de Saúde**, regramento matriz que disciplina as diretrizes e o cronograma nacional. À época da publicação do regimento estadual, este Conselho Municipal impugnou formalmente a referida imposição junto ao CES/SC, apontando o vício metodológico e o evidente cerceamento da autonomia municipal.
3) Contudo, as respostas emitidas pelo órgão estadual foram flagrantemente omissas quanto aos fundamentos legais invocados, mantendo de forma arbitrária a exigência da etapa intermediária aos municípios catarinenses, sob pena de exclusão do processo democrático nacional.
4) Diante do exposto, e considerando que as deliberações do CNS devem balizar de forma equânime os ritos em todo o território nacional, solicitamos a intervenção ou posicionamento desta corte nacional para avaliar a conduta apontada, garantindo que o direito de representação e a autonomia do Município de Joinville não sejam mitigados por exigências extralegais.

Atenciosamente,

Cléia Aparecida Clemente Giosole

Coordenadora da Comissão Organizadora da 15ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville/SC

Prefeitura de Joinville

RELATÓRIO SEI Nº 30005737/2026 - SES.CMS

Joinville, 30 de junho de 2026.

Relatório Nº 21/2026 - CAE - CMS

Comissão de Assuntos Externos – CAE

Assunto: Visita SAMU

Em Resposta ao ofício SEI Nº 28966413/2026 - SES.CMS

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desempenha papel essencial na assistência à população, atuando no atendimento de situações de urgência e emergência que exigem resposta rápida e eficiente. No entanto, as condições estruturais atualmente disponibilizadas ao serviço no município de Joinville têm gerado preocupação, uma vez que não oferecem a infraestrutura necessária para o pleno funcionamento das atividades desenvolvidas pelas equipes.

Na visita realizada pela CAE – Comissão de Assuntos Externos do Conselho Municipal de Saúde, no dia 16/06/2026 as conselheiras presentes, Viviane e Heloisa constatamos que atualmente, o SAMU não dispõe de uma base própria adequada, utilizando espaços cedidos dentro da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Leste e da Unidade Básica de Saúde João Costa. Embora essas cessões permitam a continuidade das atividades, os ambientes disponíveis não atendem às necessidades operacionais e estruturais exigidas para um serviço de atendimento móvel de urgência.

Observamos, quando estivemos na Unidade Básica de Saúde João Costa, por exemplo, que os profissionais sequer dispõem de local apropriado para banho durante os plantões, situação que compromete o bem-estar e as condições mínimas de trabalho das equipes. Além disso, tanto na UPA Leste quanto na UBSF João Costa não há área adequada para lavagem e higienização das ambulâncias e dos equipamentos utilizados nos atendimentos, procedimento indispensável para garantir a segurança sanitária dos profissionais e pacientes. Outro problema relevante se refere à inexistência de espaço apropriado para o armazenamento de insumos, materiais e equipamentos necessários à rotina operacional do serviço. A falta de locais específicos para guarda e organização desses recursos pode dificultar o controle de estoque, comprometer a conservação dos materiais e impactar a agilidade das equipes durante os atendimentos. Conforme Programa Arquitetônico Mínimo Base Descentralizada SAMU 192 Versão 2.0/2018 anexado (30006405) a este documento, e a PRC nº 03, Título II, Capítulo I; Seção I, Art. 42, Parágrafo único, que cita:

As Bases Descentralizadas deverão seguir a estrutura física padronizada pelo Ministério da Saúde, incluída a padronização visual.

As limitações estruturais também afetam diretamente a qualidade do ambiente de trabalho, uma vez que os profissionais permanecem em regime de plantão por longos períodos e

necessitam de instalações adequadas para descanso (quartos sem banheiro e janelas para ventilação), para alimentação (não há pias para lavagem de utensílios de cozinha) e de higiene e de preparação para as ocorrências. A ausência dessas condições mínimas representa um desafio constante para os trabalhadores que atuam na linha de frente do atendimento pré-hospitalar.

Considerando a importância estratégica do SAMU para a rede de atenção à saúde e para a preservação da vida da população, torna-se indispensável que sejam realizados investimentos na implantação de uma base própria e adequada ao serviço. Uma estrutura compatível com as exigências operacionais permitiria melhores condições para as equipes, armazenamento adequado de insumos, espaços para higienização de ambulâncias e equipamentos, além de áreas destinadas ao descanso e à higiene dos profissionais.

Comissão de Assuntos Externos(CAE)

Segmento Governo e/ou Prestadores de Serviço

1- Rafaela Sierth - Fundação Pró-Rim

Segmento Profissional de Saúde

2- Viviane Czarnobay - ASPMJ

Segmento Usuários

3- Heloisa Bade - Acelbra

Documento assinado eletronicamente por **Heloisa Bade**, **Usuário Externo**, em 30/06/2026, às 15:21, 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 **Rafaela Sierth**, **Usuário Externo**, em 09/07/2026, às 12:33, 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 **30005737** e o código CRC **523598AC**.

Anexo 1 – Quadro 1

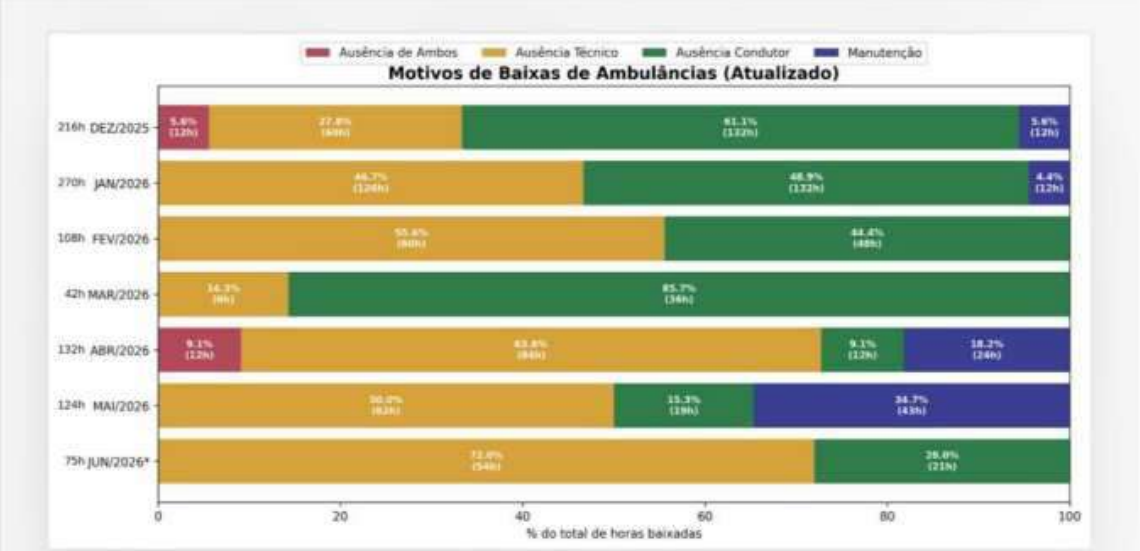
Baixas SAMU

Referência	Horas Totais	Horas Baixadas	% Baixas
DEZ	2976	216	7,26%
JAN	2976	270	9,07%
FEV	2688	108	3,63%
MAR	2976	42	1,41%
ABR	2880	132	4,44%
MAI	2976	124	10,76%
JUN*	1440	75	5,20%

*Junho = 01/06 a 15/06

Quadro 2

Motivos de Baixas



Quadro 3

	AMBULÂNCIA 24h	AMBULÂNCIA 24h	AMBULÂNCIA 24h
Elemento de Custo	**Alternativa A (Aquisição + Pessoal)**	**Alternativa B (Locação somente do Veículo)**	**Alternativa C (Locação com Motorista)**
Custo de Investimento	**R$ 479.220,30** (Média valor Ambulância) Id contratação PNCP: 07242772000189-1-000003/2024	R$ 0,00	R$ 0,00
Custos Operacionais	Seguro Total: **R$ 12.000,00** (Média Anual)	Aluguel R$ 16.528,97/mês (Contrato atual de locação de ambulância 26.0.092579-4) Valor Anual: **R$ 198.347,64** Valor Combustível: Média Mensal: R$ 4.920,57 Valor Anual: **R$ 59.046,84** (Média anual)	Aluguel R$ 41.252,19/mês (Orçamento Planilhado 29313101) Valor Anual **R$ 495.026,28**
	Manuteção Preventiva e Corretiva: **R$ 138.000,00** (Custo de uso do contrato de manutenção atual 26.0.294740-0).		
	Pneus: **R$ 7.500,00** (Troca Anual)		
	IPVA: **R$ 2.800,00 á R$ 3.500,00** (Anual)		
	Licenciamento: **R$ 350,00**		
	Valor Combustível: Média Mensal: R$ 4.920,57 Valor Anual: **R$ 59.046,84** (Média anual)		
Custos de Pessoal	R$ 4.558,35 (Média Salario Mensal + Gratificação SAMU) x 4 motoristas = R$18.233,40/mês Valor Anual **R$ 218.800,80** (*Valor conservador, sem considerar encargos	R$ 4.558,35 (Média Salario Mensal + Gratificação SAMU) x 4 motoristas = R$18.233,40/mês Valor Anual **R$ 218.800,80** (*Valor conservador, sem considerar encargos	Não há
Custo de Depreciação	Depreciação Mensal: R$ 4.550,00 (Média) Depreciação Anual: **R$ 54.600,00** (Média)	Não há	Não há
Disponibilidade	Alto Risco Operacional. Indisponibilidade da frota decorrente de falhas mecânicas, restrições orçamentárias para manutenção corretiva consideranod que não possuimos ambulância reserva, previsto nos contratos atuais ou insuficiência de equipe técnica (motivada por licenças	Média de previsão de substituição do veículo em até 3 horas após a falha mecânica. Contudo, persiste o risco de inoperância por déficit de equipe técnica, em razão de licenças médicas, férias ou afastamentos legais.	Zera (Substituição imediata)
Custo Anual Total	**R$ 973.017,94**	**R$ 476.195,28**	**R$ 495.026,28**
Custo Anual SEM Investimento Inicial	**R$ 493.797,64**	**R$ 476.195,28**	**R$ 495.026,28**

Pactuação de Planos Municipais de Ações de Vigilância Sanitária

PMAVISA 2026-2029

PMAVISA

- **O Plano de Ações (PMAVISA) estabelece o compromisso local frente à descentralização do Estado das ações de Vigilância Sanitária.**

- **Orientada pela *Deliberação 032/CIB/2024***

Processo:

- Autoavaliação da capacidade operacional - sistema SIERBP (substituto do Pharos);
- Registro do compromisso municipal;
- Apresentação no Conselho Municipal de Saúde;
- Homologação na CIB.

SIERBP | DESCENTRALIZAÇÃO

Municípios

Pessoas

Pactuação

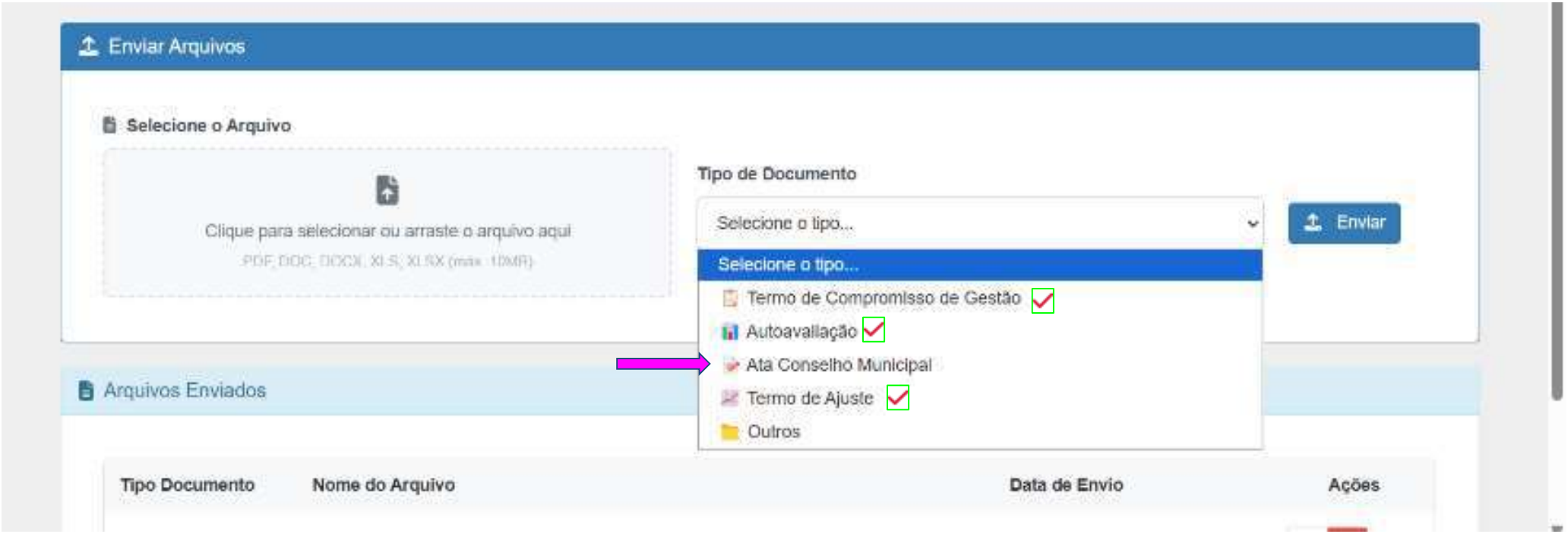
Pactuação

Município: Joinville
Vigência: de 12/01/2026 à 31/12/2029

População: 654888
Prazo de entrega: até 17/07/2026

Atenção! Prazo vence em menos de 1 mês

1. Dados Município ✓ | 2. Equipe de trabalho ✓ | 3. Autoavaliação ✓ | 4. Plano de ações ✓ | 5. Anexos da Pactuação | 6. Aprovação CIB



Técnicamente

Município manifesta a capacidade técnica de fiscalização das atividades econômicas que venham a existir no território
⇒ Solicita-se apoio à SES quando equipe não está treinada para uma atividade específica

Baixo Risco (Risco I)

Dispensa completa de alvará imediato. Controle posterior efetivo pela **"Blitz Baixo Risco"**.

Exemplos do Anexo: *Horticultura (0121-1/01), Fab. de Sucos Concentrados (1033-3/01) e Varejo de Cosméticos (4772-5/00).*

Médio Risco (Risco II)

Liberação de alvará sem vistoria prévia, por meio de fluxo simplificado de **Autodeclaração**.

Exemplos do Anexo: *Consultas Médicas Ambulatoriais, Buffets de Eventos (5620-1/02), Creches (8511-2/00) e Hotéis.*

Alto Risco (Risco III)

Exige **inspeção física prévia** obrigatória realizada por corpo técnico especializado do município.

Exemplos do Anexo: *Hospitais com UTI (8610-1/01), Serviços de Diálise (8640-2/03) e Indústria de Medicamentos (2121-1/01).*

Pactuação

Município de Joinville

Quase 100% das ações reguladas do município são fiscalizadas autonomamente pela nossa equipe.

- Suficiência administrativa, segurança institucional e alto nível de conformidade nos trâmites sob tutela municipal direta.
- ***Aprova Joinville*** otimizou de forma definitiva os fluxos de licenciamento sanitário por meio
- da digitalização integral dos requerimentos e trâmites.
- Equipes multidisciplinar: engenheiro, farmacêutico e profissionais de saúde.

Atividades Regionais e Estaduais

As únicas vistorias concentradas no Estado/Regional são as de altíssima especialização restrita:

- Programa de Monitoramento da Qualidade da Água dos Serviços de Hemodiálise - PEMAH.
- Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante - Exclusivamente para **Medicina Nuclear**.
- Serviços de **radioterapia**.
- Envasamento e empacotamento sob contrato de dispositivos médicos de **Classes de Risco III e IV**.
- Fabricação de produtos químicos que envolvam **insumos farmacêuticos ativos**.
- Fabricação de produtos **farmoquímicos**.
- Fabricação de **medicamentos alopáticos** para uso humano.
- Fabricação de **medicamentos fitoterápicos** para uso humano.
- Fabricação de preparações farmacêuticas.
- Comércio varejista de produtos farmacêuticos com **manipulação de fórmulas estéreis**.
- Fabricação de produtos alimentícios ou químicos que compartilham área com a fabricação de medicamentos ou insumos farmacêuticos.
- Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante - Exclusivamente para **Intervencionista/Hemodinâmica**.
- **Fabricação de diversos produtos de saúde de Classe de Risco III e IV**, incluindo: componentes eletrônicos, aparelhos eletromédicos, equipamentos ópticos, aparelhos elétricos de uso pessoal, instrumentos não eletrônicos, mobiliário médico, materiais para medicina/odontologia e aparelhos ortopédicos.
- Fabricação de produtos químicos envolvendo insumos farmacêuticos inativos (excipientes).

Fiscalização

3.934
Atividades em Maio/2026

36
Fiscais

3,9 Dias úteis
Tempo Médio para Emissão de Licença Inicial (2025)

Serv. Saúde - 5 enfermeiros

Foco assistencial direto. Equipe com enfermeiros e fiscais atuando em ambientes de alta complexidade (UTIs, Oncologia e Prontos-Socorros).

Prod. Saúde - 3 Farmacêuticos

Foco na cadeia industrial e farmacêutica. Equipe com farmacêuticos e fiscais regulando indústrias de medicamentos, saneantes e cosméticos.

Alimentos

Inspeção e controle qualificado da produção industrial de alimentos e da ampla rede de comércios alimentares locais.

Saneamento

Monitoramento contínuo da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA) e vigilância de geradores de resíduos de serviços de saúde.

Veterinária e Ensino - 2 veterinários

Regulação de clínicas veterinárias (com controle de radiação/medicamentos) e auditoria técnica em instituições de ensino de saúde.

Projetos (PBA) - 2 engenheiros

Engenheiros Civis dedicados em caráter integral à análise física prévia de Projetos Básicos Arquitetônicos de saúde de maior complexidade.

Residência Multiprofissional
Secretaria da Saúde de Joinville

Programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde da Família

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

MISSÃO

"Promover saúde e bem-estar para as pessoas."

VISÃO

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

VALORES

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

PLANEJAMENTO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL:

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - 2026 - 2029

Meta para implantação em 2027

RESPONSÁVEL:

Diretoria de Gestão de Estratégica

Centro de Educação e Inovação em Saúde e Gestão do Trabalho

Núcleo de Residência em Saúde

CONCEITO

- O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, objetiva formar profissionais, através da educação em serviço (aprender-fazendo), buscando qualificá-los para o desempenho de suas atividades no Sistema Único de Saúde (SUS), visando o alcance das competências técnicas, políticas e ética para o trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS), junto à Estratégia de Saúde da Família (ESF).

- A Residência Multiprofissional em Saúde da Família é uma pós-graduação *lato sensu* sob forma de ensino em serviço, voltada para formar profissionais de saúde para a Atenção Básica. Ela exige dedicação exclusiva, oferece bolsa mensal e tem duração de dois anos(R1 e R2), integrando diferentes categorias profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS).

Como funciona o programa:

- **Ensino em serviço:** Prática diária em Unidades Básicas de Saúde (UBS),Hospitais e outros serviços da SES(CAPS, entre outros), unida a aulas teóricos.

- **Profissões atendidas:** Aberta para graduados em área da enfermagem, odontologia, e psicologia.

- **Carga horária:** Cerca de 60 horas semanais com dedicação exclusiva, sem vínculo com outros empregos

Objetivos da formação:

- **Trabalho em equipe:** Estimula a prática colaborativa e o saber conjunto entre diferentes profissionais da saúde.

- **Foco na comunidade:** Prepara o profissional para entender o contexto social, econômico e cultural das famílias no território de atuação.

- **Diretrizes do SUS:** Fortalecimento dos princípios da Atenção Primária à Saúde e do cuidado integral.

Acesso e seleção:

- **Processo seletivo:** O ingresso ocorre por meio de processo seletivo, com provas, editais próprios de instituições e secretarias de saúde estaduais e municipais.

- **Bolsa:** Os residentes recebem uma bolsa de estudo financiada pelos Ministérios da Saúde e da Educação.

Cronograma - Início em 2024

- Levantamento e estudo da legislação vigente;
- Diagnóstico e levantamento de profissionais da rede para constituir o corpo docente, tutores e preceptores;
- Apresentação à Diretora da Atenção à Saúde e Diretor de Políticas de Saúde em 12/2024, ficando elencado as categorias profissionais do programa: enfermagem, nutrição, odontologia, terapia ocupacional e psicologia.
- Proposta de Criação da COREMU;
- Primeira reunião da COREMU;
- Elaboração e aprovação do Regimento Interno;
- Plano Político Pedagógico em andamento;
- Termo de compromisso de apoio ao Programa de Residência em Área Multiprofissional da Saúde - Secretária da Saúde precisa assinar
- Minuta de Criação da COREMU; Portaria publicada
- Minuta de nomeação dos membros da COREMU
- Regimento interno da COREMU
- Plano Político Pedagógico finalizado;
- Cenário de prática para a residência
- Início do credenciamento no Sistema Nacional de Residências em Saúde (SINAR).

Os membros da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) da Secretaria da Saúde com a finalidade de implementar Programas de Residências Multiprofissional:

Juliana Antunes Safanelli, matrícula n° 47.276 - Coordenadora da COREMU;
Nilza Cristina de Valor Gonçalves Wilhelmsen, matrícula n° 31.302 - Vice Coordenadora da COREMU;
Patricia Oliveira de Moraes Hock, matrícula n° 37.688 - Tutora/supervisora do programa;
Ana Carolina Klein, matrícula n° 44.836 - Tutora Suplente;
Flavia Nunes Patricio, matrícula n° 40.332 - Preceptora;
Gisele Fontanelle de Oliveira Castro, matricula n° 21.397 - Preceptora Suplente;
Patricia Luzia Johann Teochi, matrícula n° 37.436 - Representante da Secretaria da Saúde;
Francielly Kleine Maria Amorim, matrícula n° 46.864 - Representante da Secretaria Executiva ou profissional designado pelo CEIS; e
Alexsandra Fabeni de Medeiros, matrícula n° 25.820 - Representante da Secretaria Executiva ou profissional designado pelo CEIS Suplente.

Cenário de Prática
Profissional Preceptor qualificado
Área de Atuação

UBSF Morro do Meio: Flavia Nunes Patricio - 1 residente de Enfermagem

UBSF Lagoinha: Patricia Oliveira de Moraes Hock - 1 residente de Odontologia

UBSF Glória: Gisele Fontanelle de Oliveira Castro - 1 residente de Psicologia

Secretaria da Saúde - SES

Daniela Aparecida G. França Cavalcante
Secretária da Saúde

Elaborado por:

Secretaria Acadêmica das Residências em Saúde