ATA SEI

No dia vinte e nove de junho de dois mil e vinte e seis, às dezoito horas e trinta minutos, iniciou-se a 383ª (trecentésima octogésima terceira) Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, no Auditório Reginaldo Afonso de Souza Kock, em Joinville. A presidente Cleia Aparecida Clemente Giosole abriu a assembleia, cumprimentou todos os presentes e passou a palavra para a secretária Fernanda, que realizou a leitura da pauta do dia. 1 – EXPEDIENTES: 1.1 Apresentação e aprovação da pauta do dia. Presidente Cleia solicitou que fosse incluído o item 2.8 Apresentação do Plano de Trabalho – Fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde conforme o Edital nº 11/2026 do Ministério da Saúde. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve manifestações. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Presidente Cleia solicitou uma alteração na ordem da pauta: o item 2.1 passou a ser a apresentação e análise para possível aprovação dos pareceres da CAI, o item 2.2 passou a ser a apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO 2027) da Secretaria Municipal da Saúde, o item 2.3 passou a ser a apresentação e análise para possível aprovação dos pareceres da COFIN, o item 2.4 passou a ser a apresentação do Plano de Trabalho – Fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde conforme o Edital nº 11/2026 do Ministério da Saúde, o item 2.5 passou a ser a apresentação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2026 em novo modelo, o item 2.6 passou a ser a apresentação da Viabilização da 3ª fase da Wolbachia em Joinville e a mesma regra seria aplicada sucessivamente aos demais itens. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. 1.2 Informes deliberativos: 1. Ofício nº 286/2026, do Hospital Infantil – comunica a substituição da conselheira Daniela Giglio Damato por Vanessa Goulart (titular). 2. A Fundação Pró-Rim comunica a substituição da representante suplente e indica a Sra. Amanda Meyer da Luz como membro suplente para compor a representação da instituição junto ao Conselho. 3. Ofício da Associação de Esclerose Múltipla de Joinville – comunica a substituição do representante suplente na nominata do CMS, conforme segue: Brenda Nogueira Fagundes. 4. Evento – A Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC) e a Universidade Federal Fluminense (UFF) realizarão a 78ª Reunião Anual da SBPC em Niterói/RJ, de 26 de julho a 1º de agosto de 2026. O tema central desta edição será “Ciência para todos: soberania, desenvolvimento e inclusão”. Presidente Cleia explicou que uma conselheira solicitou a presença do Conselho Municipal de Saúde no evento e, em seguida, colocou em votação no pleno a autorização para que, caso aprovada a participação, o Conselho realizasse os encaminhamentos necessários relativos aos conselheiros interessados em participar. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. 1.3 Comunicados e informes da Secretaria-Executiva (conforme deliberado, sem leitura): 1. Ofício SEI nº 29700283/2026 – SES.CMS.CISTT. A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT), no exercício de suas atribuições de controle social, vem, por meio deste, manifestar sua profunda preocupação com o cenário atual da mobilidade urbana em nosso Município. Para subsidiar suas ações na formulação de propostas de saúde pública e segurança do trabalhador, solicitamos o apoio desta Mesa para encaminhar aos órgãos competentes os seguintes questionamentos (segue na íntegra no ofício). 2. Relatório – Oficinas Macrorregionais da COFIN – CNS 18ª Conferência Nacional de Saúde – Investir no SUS é cuidar do povo e do Brasil. 3. Relatório do I Seminário Nacional de Prevenção ao Adoecimento, Acidentes de Trabalho e Doenças Autoimunes. 4. Ofício SEI nº 29620195/2026 – SES.CMS – Pedido de informações e esclarecimentos sobre a gestão técnica e administrativa do Laboratório do Hospital Municipal São José (HMSJ). 4.1 Devolutiva do Hospital Municipal São José – em atenção ao ofício 29620195/2026 – segue na íntegra no ofício supramencionado. 5. Ofício SEI nº 29806669/2026 – SES.CMS – 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, manifestar-se, em atenção ao Ofício nº 64/2026, mediante esclarecimentos complementares, tendo em vista a necessidade de maior clareza sobre o assunto em questão. 6. Ofício SEI nº 29746853/2026 – SES.CMS. Solicitação de esclarecimentos sobre prestadores de serviços de ultrassonografia e convênio CISNORDESTE. 7. Memorando SEI nº 29881253/2026 – HMSJ – encaminha a listagem de medicamentos em falta no Hospital Municipal São José. 8. Ofício SEI nº 29883863/2026 – SES.CMS. O Conselho Municipal de Saúde vem, por meio deste ofício, convocar todos os Conselhos Locais de Saúde para reunião no dia 23/06/2026, às 19h, no Auditório Reginaldo Afonso de Souza Kock, situado na Rua Araranguá, nº 153, bairro Glória. A pauta a ser discutida será a PORTARIA GM/MS nº 11.485, DE 29 DE MAIO DE 2026, que institui incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, nos termos do art. 3º, inciso I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde, como instâncias legítimas de participação e controle social, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 1.4 Aprovação da ata da 382ª (trecentésima octogésima segunda) Assembleia Geral Ordinária do dia 25/05/2026. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve manifestações. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. 2 – ORDEM DO DIA: 2.1 Apresentação e análise para possível aprovação dos pareceres da CAI. Presidente Cleia explicou que o item passaria a ser denominado “apresentação e análise para possível aprovação”, esclarecendo que algumas conselheiras observaram que a expressão “aprovação” poderia induzir previamente à aprovação da matéria, razão pela qual a nomenclatura deveria ser corrigida. Parecer nº 07/2026 – CMS/CAI

– Aditamento ao quinto Termo Aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde nº 118/2022/PMJ – Hospital Bethesda (CNES 2521296) – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde. Concluindo: Após a análise da documentação apresentada e das informações complementares encaminhadas pela Secretaria Municipal da Saúde, a Comissão de Assuntos Internos manifesta ter total entendimento quanto aos esclarecimentos prestados acerca do 5º Termo Aditivo do Convênio de Assistência à Saúde nº 118/2022/PMJ, firmado com o Hospital Bethesda, especialmente no que se refere à composição financeira do ajuste, aos apostilamentos realizados e às fontes de financiamento vinculadas à sua execução. Contudo, a comissão registra preocupação quanto à crescente ampliação do convênio por meio de sucessivos termos aditivos, bem como à dependência progressiva da rede municipal em relação aos serviços terceirizados prestados pelo Hospital Bethesda, ressaltando a importância de que tais medidas permaneçam alinhadas ao objetivo de caráter complementar e transitório, com concomitante fortalecimento da rede pública própria. Diante disso, recomenda-se o acompanhamento contínuo da execução do convênio pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação de Contratos (CAC), especialmente quanto ao cumprimento das metas pactuadas, à produção assistencial realizada, à efetividade dos serviços ofertados e à sustentabilidade financeira do ajuste, com atenção especial à área da oftalmologia, considerando a necessidade de monitoramento da retomada dos atendimentos, da movimentação da fila regulada e dos impactos concretos na redução da demanda reprimida. A comissão também recomenda que a Secretaria Municipal da Saúde mantenha planejamento estratégico voltado à reorganização e ao fortalecimento da rede pública municipal, visando reduzir a dependência de serviços terceirizados e assegurar a continuidade da assistência à população diante de eventuais alterações nas fontes de financiamento atualmente utilizadas. Por fim, sugere-se que futuros instrumentos contratuais ou eventuais renovações do convênio sejam estruturados de forma mais consolidada, incorporando de maneira clara e organizada os serviços atualmente agregados por meio de sucessivos termos aditivos, promovendo maior segurança jurídica, transparência administrativa e eficiência na gestão dos recursos públicos. Dessa forma, esta Comissão concluiu pelo encaminhamento do presente parecer, com as recomendações acima consignadas, para ciência e providências cabíveis. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 08/2026 – CMS/CAI – Parecer sobre o Relatório nº DAE-78/2024 (SEI nº 28390826), do Tribunal de Contas do Estado, referente à auditoria operacional destinada a avaliar a gestão do Hospital Municipal São José. Concluindo: Após a análise dos documentos, bem como das informações e esclarecimentos apresentados durante os debates realizados no âmbito da Comissão de Assuntos Internos, a comissão conclui que os apontamentos constantes nas determinações do Tribunal de Contas evidenciam não apenas situações pontuais de gestão, mas também dificuldades estruturais históricas da rede municipal de saúde, agravadas pelo cenário pandêmico e pela elevada demanda direcionada ao Hospital Municipal São José. A comissão registra ciência das justificativas apresentadas pela Secretaria Municipal da Saúde e reconhece a complexidade operacional enfrentada pela rede hospitalar municipal, especialmente no que se refere à média e alta complexidade, à organização da porta aberta, à regulação de pacientes e à sobrecarga assistencial suportada pelo Hospital São José. Entretanto, a comissão entende ser necessário o fortalecimento contínuo da atenção primária e da organização integrada da rede municipal de saúde, visando reduzir a procura inadequada pelos serviços hospitalares e melhorar os fluxos assistenciais entre unidades básicas, pronto atendimentos e hospital de referência. Também são registradas preocupações quanto à eficiência operacional do Hospital Municipal São José, especialmente no que se refere à utilização das salas cirúrgicas, realização de procedimentos eletivos, gestão do giro de leitos, bloqueio de salas por ausência de leitos pós-operatórios e necessidade de aperfeiçoamento dos fluxos internos e mecanismos de gestão hospitalar. A comissão destaca ainda a necessidade de continuidade das tratativas relacionadas ao financiamento da rede hospitalar, considerando o elevado custeio atualmente suportado pelo Município, a baixa participação financeira estadual e o atendimento regional prestado pelo Hospital São José. Nesse sentido, entende-se necessária a ampliação das pactuações regionais e das discussões institucionais junto ao Governo do Estado e municípios da região, buscando maior equilíbrio financeiro e sustentabilidade da rede pública hospitalar. Registra-se igualmente a importância do acompanhamento permanente dos planos de ação e medidas corretivas apresentados pela gestão em resposta às determinações do Tribunal de Contas, bem como o monitoramento contínuo dos indicadores de eficiência, produtividade e qualidade assistencial. A comissão ressalta ainda a importância da valorização dos servidores públicos, do fortalecimento da cultura organizacional e do aprimoramento permanente da eficiência operacional da rede municipal de saúde, entendendo que tais medidas são fundamentais para a preservação e fortalecimento do serviço público prestado à população. Por fim, deliberou-se pelo encerramento da análise da presente pasta, com encaminhamento das recomendações e apontamentos constantes neste parecer à Secretaria Municipal da Saúde, para acompanhamento e adoção das providências consideradas pertinentes ao aprimoramento da rede municipal de saúde e da assistência prestada pelo Hospital Municipal São José. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 09/2026 – CMS/CAI/COFIN – Programação Anual de Saúde (PAS) 2027 – Plano Municipal de Saúde 2026–2029 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Assuntos Internos/CAI e da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifesta-se favorável à Programação Anual de Saúde (PAS) 2027 da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, recomendando que a Meta 3.1.2/Ação 2: “Sensibilizar as empresas sobre a flexibilização da liberação das mulheres para a realização do citopatológico e aceite da declaração do enfermeiro”, de que o CMS/SMS reforcem essa ação junto aos órgãos pertinentes, como exemplo: SGP, ACIJ, AJORPEME, entre outros. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 10/2026 – CMS/CAI – Convênio de Assistência à Saúde nº XXX/2026/PMJ – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Banco de Olhos de Joinville (CNES 3678385). Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros

da Comissão de Assuntos Internos/CAI do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifesta-se favorável ao Convênio de Assistência à Saúde nº XXX/2026/PMJ, firmado com o Banco de Olhos de Joinville (CNES 3678385), e indica, conforme a Cláusula 2.2, referente à CAC, os seguintes conselheiros na condição de titular e suplente (os indicados serão aprovados na AGO do CMS de 29/06/2026). A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Presidente Cleia perguntou ao pleno quais conselheiros teriam interesse em integrar a CAC referente ao contrato. Inicialmente, foi indicada a conselheira Susana. Caso a conselheira Quélen aceitasse o convite, os nomes seriam submetidos à votação; caso não aceitasse, seria escolhido outro conselheiro. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. A matéria foi submetida à votação com essas ressalvas e aprovada pela maioria. 2.2 Apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO 2027) da Secretaria Municipal da Saúde. A diretora Jocelita apresentou conforme o Anexo 01. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno. Presidente Cleia questionou se haviam sido mencionadas as emendas já existentes, destinadas a outras finalidades, ou se eram emendas acumuladas por ainda não terem sido utilizadas. A diretora Joscelita explicou que a apresentação foi organizada dessa forma porque as fontes das emendas variam. Cada tipo de emenda possui uma fonte específica, como as emendas individuais, de bancada e de comissão. Reinaldo sugeriu que houvesse mais ousadia na atenção básica. Em sua opinião, o aumento do percentual na atenção básica e na hospitalar era insuficiente. Ele comentou que, no Conselho, já havia consenso sobre a necessidade de melhorar a atenção básica e consolidar a promoção e a prevenção em saúde. Ressaltou, ainda, que o método atual era, em sua opinião, equivocado. Conselheiro Luiz perguntou se as emendas federais e estaduais já estavam contempladas ou se ainda precisariam ser conquistadas. A diretora Jocelita afirmou que a busca pela consolidação da promoção e da prevenção em saúde não era apenas municipal, mas nacional, e que as demandas da atenção primária precisavam ser enfrentadas com base nessa perspectiva. Explicou que a lógica utilizada no financiamento ainda não seguia essa orientação. A média e a alta complexidade abrangem internações hospitalares, cirurgias e exames especializados, como tomografias e ressonâncias. Como esses serviços são mais onerosos, o financiamento do Ministério da Saúde e do Estado já vem direcionado para custeá-los. Diretora Jocelita comentou que esse modelo precisava ser invertido nas esferas nacional e estadual. Ela explicou que o Município já investe 34% principalmente na atenção primária, mas o modelo assistencial é tripartite, vem do Ministério da Saúde, do governo do Estado e do Município. Quanto à projeção das receitas não apresentar aumento significativo, explicou que já ocorriam diversos investimentos na atenção primária, citando melhorias estruturais e novas construções. Informou também a existência de um cadastro para financiamento de R$ 115.000.000,00 (cento e quinze milhões de reais) junto ao BNDES, ainda condicionado à seleção do Município, com foco principal na aquisição de equipamentos, área que precisava ser aprimorada. Quanto às emendas, informou que algumas já haviam sido recebidas. Em razão do ano eleitoral, não havia certeza sobre o prazo final dos depósitos, que geralmente ocorrem no meio e no fim do ano, e algumas emendas ainda precisavam ser buscadas. 2.3 Apresentação e análise para possível aprovação dos pareceres da COFIN. Presidente Cleia explicou que, naquele primeiro momento, a COFIN apresentaria somente dois pareceres, o parecer da LDO da Secretaria Municipal da Saúde e o parecer da LDO do hospital; posteriormente, a comissão apresentaria os demais. Susana explicou que o material havia sido fornecido com antecedência para a elaboração dos pareceres. Quando a Secretaria Municipal da Saúde encaminhou o material à Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde, esta deliberou e o encaminhou o material para COFIN. Parecer nº 15/2026 – CMS/COFIN – Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2027 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifesta-se favorável à LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO 2027 da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria, com uma abstenção. Parecer nº 16/2026 – CMS/COFIN – Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2027 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Municipal São José. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, manifesta-se favorável à LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – LDO 2027 do Hospital Municipal São José de Joinville. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria, com uma abstenção. Parecer nº 06/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2025 – Convênio de Assistência à Saúde – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Bethesda. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (3º Quadrimestre 2025) do Convênio de Assistência à Saúde do Hospital Bethesda, a matéria pode prosseguir com os trâmites. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 07/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2025 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Consórcio Intermunicipal CISNORDESTE. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (3º Quadrimestre 2025) do Consórcio Intermunicipal CISNORDESTE, a matéria pode prosseguir com os trâmites, recomendando que o CMS/SMS envidem esforços para diminuir o absenteísmo nos exames de Ressonância e Tomografia (30%). A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 08/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 3º Quadrimestre de 2025 – Convênio de Assistência à Saúde – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Municipal São José. Concluindo:

Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (3º Quadrimestre 2025) do Hospital Municipal São José de Joinville, a matéria pode prosseguir com os trâmites. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 10/2026 – CMS/COFIN – RDQA do 1º Quadrimestre de 2026 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, após a avaliação da documentação apresentada do RDQA do 1º Quadrimestre 2026 da Secretaria Municipal da Saúde de Joinville, a matéria pode prosseguir com os trâmites, recomendando que a SMS: a) DOMI 2.3.3 avaliar/fortalecer ações previstas para atingir a meta proposta; b) DOMI 3.1.3 fortalecer ações previstas no indicador para atingir a meta proposta; c) DOMI 3.1.7 analisar as causas e corrigir para poder atingir as ações previstas; d) apresente em cada RDQA a devida suplementação orçamentária; e) apresente em cada RDQA o status do SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras) e f) apresente em cada RDQA a utilização do BPS (Banco de Preços em Saúde). A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 11/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026 – Convênio de Assistência à Saúde – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Municipal São José. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (1º Quadrimestre 2026) do Hospital Municipal São José de Joinville, a matéria pode prosseguir com os trâmites. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria, com abstenção. Parecer nº 12/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026 – Convênio de Assistência à Saúde – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Bethesda. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (1º Quadrimestre 2026) do Convênio de Assistência à Saúde do Hospital Bethesda, a matéria pode prosseguir com os trâmites. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 13/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Consórcio Intermunicipal CISNORDESTE. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (1º Quadrimestre 2026) do Consórcio Intermunicipal CISNORDESTE, a matéria pode prosseguir com os trâmites, recomendando que em conjunto a SMS e o CMS divulguem campanhas de conscientização e métodos de avisamento, elucidando o impacto do absenteísmo (MAMOGRAFIA 36,65%; EXAMES RADIODIAGNÓSTICO 29,76% e EXAMES EM GASTROENTEROLOGIA 29,85%). A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. Parecer nº 14/2026 – CMS/COFIN – Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2026 – Prefeitura Municipal de Joinville – Secretaria Municipal da Saúde – Hospital Municipal São José. Concluindo: Considerando todas as premissas supracitadas, a maioria dos membros da Comissão de Orçamento e Finanças/COFIN do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, entende que, considerando a documentação apresentada referente à Prestação de Contas (1º Quadrimestre 2026) do Hospital Municipal São José, a matéria pode prosseguir com os trâmites. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria, com uma abstenção. Presidente Cleia sugeriu que no momento que a comissão analisar o quadrimestre, faça um parecer único constando todos os dados necessários, diferente do que foi elaborado esse ano, visto que o parecer foi dividido em várias partes. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria a sugestão apresentada pela presidente foi submetida à votação e aprovada pela maioria. 2.4 Apresentação do Plano de Trabalho – Fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde conforme o Edital nº 11/2026 do Ministério da Saúde. Presidente Cleia explicou que o edital previa a apresentação de um pré-projeto ao Ministério da Saúde para capacitação e outras ações destinadas aos Conselhos Locais de Saúde. O valor máximo do recurso seria de R$ 100.000,00 (cem mil reais), caso o Município seja contemplado. O prazo máximo estabelecido pelo edital era o dia 2 de julho de 2026. A presidente informou que, após o Conselho Municipal de Saúde receber o edital, foi marcada uma reunião com os presidentes dos conselhos locais para discutir sobre alguns pontos do documento que trata sobre as ações de fortalecimento dos Conselhos Locais de Saúde. O recurso, caso aprovado, seria destinado ao Fundo Municipal de Saúde, e não diretamente a cada Conselho Local de Saúde. Tratava-se de um recurso único, destinado à realização de ações para os Conselhos Locais de Saúde. Por esse motivo, diversas pessoas se reuniram, incluindo Márcia, representante do Conselho Municipal de Saúde, integrantes do Núcleo de Educação em Saúde, do Núcleo de Financiamento e da área de Planejamento para elaborar uma pré-proposta para inscrição no edital. O orçamento global seria de R$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), e esse valor seria dividido entre 150 projetos. A contrapartida do Município seria o fornecimento do espaço físico, o custeio das despesas não cobertas pelo edital e a disponibilização de um servidor responsável pela coordenação do projeto. Os Conselhos Locais de Saúde solicitaram que o servidor designado para coordenar o projeto tivesse conhecimento sobre controle social e não integrasse a Secretaria-Executiva, uma vez que a demanda de trabalho da equipe já era elevada. O projeto teria duração de 36 meses, com monitoramento e prestação de contas em todas as etapas. Poderiam constituir impedimentos, entre outros: a existência de pendências municipais na prestação de contas; a declaração de inidoneidade ou a suspensão de contratar com

o poder público; a inexistência de Conselho Municipal ou Estadual de Saúde; e a apresentação de propostas que não atendessem aos critérios ou prazos estabelecidos. O resultado final seria divulgado em 27/07/2026, e a habilitação ocorreria em 28/07/2026. O projeto era abrangente e, por se tratar de um pré-projeto, após a validação do documento pelo Ministério da Saúde seria realizada uma oficina com os Conselhos Locais de Saúde para aprofundar os temas. Em razão da aprovação pelos Conselhos Locais de Saúde, o Conselho Municipal também precisaria aprovar e homologar o projeto por meio de resolução. Quanto à norma que institui os Conselhos Locais de Saúde, Presidente Cleia explicou que o Conselho Municipal de Saúde de Joinville não possuía resolução específica, mas havia uma lei, que seria mencionada no projeto. Caso houvesse indeferimento, os trâmites de validação dos Conselhos Locais de Saúde seriam ajustados A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. 2.5 Apresentação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) 2026 em novo modelo. Gerente Jonathan apresentou conforme o Anexo 02. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno. Presidente Cleia questionou quais alterações de medicamentos haviam ocorrido e observou que muitos medicamentos constantes na REMUME municipal já não eram prescritos. Questionou se o olhar do controle social estava sendo considerado na análise da REMUME, ressaltando que, além da avaliação técnica, era necessário alinhamento com as necessidades da população. Relatou que frequentemente chegavam ao Conselho Municipal dúvidas e questionamentos sobre a ausência de determinados medicamentos na lista, apesar de apresentarem melhores resultados. Presidente Cleia explicou que o município poderia alterar medicamentos sem validação da CONITEC, desde que estivessem previstos no rol do SUS, e questionou se esse procedimento havia sido observado nas alterações. Gerente Jonathan respondeu que toda alteração passava por uma análise do uso dos medicamentos, acompanhada de avaliações técnicas e econômicas. Por isso, o setor contava com profissionais de diferentes áreas para avaliar as propostas de alteração. Ele citou alterações realizadas no fitoterápico “Seakalm”, utilizado por pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), ansiedade e depressão, afirmando que essas mudanças também consideraram o olhar da população. Explicou que a maioria das propostas de alteração partia dos profissionais de saúde, e não somente dos farmacêuticos. Presidente Cleia ressaltou que a análise também deveria considerar o controle social, isto é, a perspectiva da população, e não somente a dos profissionais de saúde. Questionou se os usuários do sistema estavam participando efetivamente do processo ou apenas recebendo seus impactos. Gerente Jonathan explicou que as propostas de alteração partiam dos farmacêuticos, que mantinham contato com médicos e com a população atendida. Acrescentou que a população poderia solicitar ao médico o encaminhamento de pedidos de alteração. Foi esclarecido que era necessário respeitar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), pois a lista do Ministério da Saúde está vinculada ao financiamento. Com a nova decisão do STF sobre o Tema 1.234, o município não conseguiria ressarcimento por inclusões que não estivessem de acordo com a RENAME. Explicou que muitos medicamentos já não eram de responsabilidade do Município, mas do Governo do Estado ou do Ministério da Saúde, especialmente nos casos de medicamentos de alto custo ou fornecidos por determinação judicial. A inclusão não ocorria de forma aleatória, pois o Município precisava observar as regras da RENAME e as normas jurídicas aplicáveis. Martha comentou que os médicos podiam propor alterações, mas estas dependiam da aprovação da CONITEC e nem sempre eram acolhidas. Afirmou que atualmente existem medicamentos com melhores resultados e menos efeitos colaterais, citando como exemplo a sertralina. Relatou que essa discussão já havia ocorrido diversas vezes, sem que o medicamento fosse incluído. Questionou se era possível avançar além das definições da CONITEC. Alguns medicamentos podem ser inseridos em parceria com o governo do Estado. Por fim, questionou quais os novos medicamentos que foram inseridos, pois essa informação não chegou até atenção primária, e solicitou que fosse informada a lista de medicamentos inseridos na prescrição, e também as informações atualizadas dos medicamentos. Conselheiro Reinaldo comentou que era necessário adotar um olhar mais humanizado sobre o uso de medicamentos, buscando a menor quantidade possível, conforme a necessidade de cada caso. Questionou se essa avaliação estava sendo realizada, se havia troca de informações entre médicos, farmacêuticos e pacientes e se, a partir desse diálogo, era possível definir a quantidade adequada de medicamentos. Jonathan respondeu que a sertralina, passou pela CFT e foi aprovado, porém ainda não foi enviado à CONITEC. A atualização das listagens dependia do formato da REMUME, e a revisão estava vinculada a todos os protocolos da assistência farmacêutica. Por isso, foi realizado o desmembramento para que a atualização ocorra de maneira mais célere. As informações das reuniões da CFT eram encaminhadas aos diretores, que as repassavam aos gerentes e, posteriormente, à atenção primária. Poderia ter ocorrido algum problema na transmissão dessa informação. Quanto aos pacientes em uso de múltiplos medicamentos, a equipe já trabalhava em um plano para monitorar e reduzir esses pacientes, e os farmacêuticos já realizavam esse atendimento em conjunto com toda a equipe da UBSF. Romaldo pediu que fosse compartilhado com os conselheiros o link por meio do qual fosse possível acessar os dados de todos os medicamentos da REMUME. Ele ressaltou que a CONITEC não avalia somente o medicamento, mas também o respectivo antídoto, cuja aquisição muitas vezes não é possível. Alguns medicamentos de uso contínuo, como um anticoagulante, podem demandar a disponibilidade de um antídoto, aspecto que também é considerado pela CONITEC na avaliação do impacto financeiro. 2.6 Apresentação da viabilização da 3ª fase da Wolbachia em Joinville. A diretora Maria Cristina apresentou conforme o Anexo 03. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno. Presidente Cleia questionou de onde viria o recurso e se o Município teria de arcar com algum valor. Os recursos destinados à epidemiologia buscavam atender às ações previstas no Plano Municipal de Saúde, cujo orçamento estava em torno de R$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais). Questionou se a nova etapa afetaria de alguma forma o planejamento epidemiológico previsto no Plano Municipal de Saúde. O recurso seria autorizado pelo Ministério da Saúde, mas seria necessário observar seu impacto sobre os serviços epidemiológicos previstos no Plano Municipal de Saúde. Diretora Maria Cristina respondeu que o recurso viria do Ministério da Saúde. Quanto ao impacto sobre os serviços epidemiológicos, informou que eles seriam executados com os recursos disponíveis. Isso exigiria que a gestão buscasse processos eficientes, com a melhor relação custo-benefício possível, mantendo o compromisso com a

continuidade das atividades. O repasse seria menor e haveria retenção parcial, mas permaneceria o compromisso de executar as estratégias com o financiamento disponível. Afirmou que essa seria uma oportunidade de aprimorar os processos da vigilância epidemiológica. Não houve mais questionamentos. Presidente Cleia perguntou ao pleno se a matéria seria encaminhada a uma comissão ou submetida diretamente à votação. O pleno decidiu pela votação imediata, e a viabilização da 3ª fase do Método Wolbachia foi aprovada pela maioria. 2.7 Apresentação do conteúdo previsto na Resolução nº 17, referente ao Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 e ao planejamento de Saúde Bucal do Município. Presidente Cleia informou ao pleno que, por solicitação de uma conselheira, o item seria retirado da pauta, pois o tempo disponível para a apresentação era insuficiente. A conselheira solicitou que a matéria fosse transferida para a próxima assembleia. A conselheira complementou dizendo que o assunto deveria ir para Comissão de Assuntos Internos, pois haveria mais espaço para dialogar. Sugeriu também que fosse solicitada a participação do SGP na reunião da CAI. Presidente Cleia explicou que a apresentação do item 2.7 seria realizada na próxima assembleia, e que o item tratava do conteúdo da Resolução nº 17, que dispõe sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal da Saúde. A matéria previa “apresentar o executado até esta data, bem como o planejamento de Saúde Bucal do Município, incluindo estratégias para ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado”. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno; não houve questionamentos. Em seguida, a retirada de pauta e o encaminhamento da matéria para análise da comissão foram submetidos à votação e aprovados pela maioria. 2.8 Apresentação do contrato de Teleatendimento em Saúde para usuários do SUS. A equipe responsável realizou a apresentação conforme o Anexo 04. Adriano apresentou o aplicativo e-Cidadão, conforme o Anexo 05. A presidente abriu a palavra para questionamentos do pleno. Conselheira Glória questionou a composição da equipe e se já existiam profissionais concursados aptos a realizar o teleatendimento. Comentou que a terceirização não seria o melhor caminho, pois os funcionários terceirizados da recepção poderiam ficar ainda mais sobrecarregados ao auxiliar os usuários. Questionou se o projeto municipal de teleatendimento seria executado por servidores concursados ou se representaria nova terceirização. Conselheira Fernanda manifestou preocupação com o fato de o WhatsApp ser a principal ferramenta de comunicação utilizada no projeto, pois a meta é uma empresa internacional e já haviam ocorrido interrupções no funcionamento do aplicativo. Acrescentou que, embora o WhatsApp possua criptografia de ponta a ponta, ainda há riscos de clonagem, o que evidenciaria fragilidades de segurança. Observou que isso tornaria o serviço municipal dependente de outra empresa e questionou o porquê dessa decisão visto os notórios pontos negativos, e qual seria o prazo previsto para a migração do WhatsApp para um aplicativo próprio. Conselheiro Reinaldo questionou como se chegou àquela conclusão e em quais estudos a decisão de implantar o atendimento havia sido baseada. Também questionou por que o valor máximo do teto não seria utilizado integralmente no projeto. Quanto ao público idoso, questionou se seria oferecido o auxílio necessário. Comentou que a versão anterior do aplicativo E-Cidadão possuía menos etapas de segurança, o que tornava o acesso mais simples e rápido. Em resposta à dúvida da conselheira Glória, foi esclarecido que todo o teleatendimento seria realizado pela empresa terceirizada, desde a triagem até os atendimentos de enfermagem e médico, e que o edital abrangia todas as etapas do atendimento. Em resposta à dúvida da conselheira Fernanda, as três ferramentas permitiriam o acesso do paciente à plataforma da empresa, o paciente acessaria pelo WhatsApp e seria direcionado para plataforma desse prestador. A solução já havia sido demonstrada pelo prestador durante a prova de conceito, que foi aprovada. O acesso poderia ser feito pelo WhatsApp ou por aplicativo, por meio de link. Por essas ferramentas, o usuário seria direcionado para a plataforma de teleatendimento por vídeo e áudio e por meio do número 0800, o atendimento seria realizado exclusivamente por meio de ligação. O próprio paciente solicitaria o atendimento informando seu CPF e após a confirmação, acessaria a plataforma de teleatendimento para realizar a consulta. Em resposta aos questionamentos do conselheiro Reinaldo, a estimativa de teleatendimentos considerava pacientes classificados nas categorias verde e azul, que possivelmente procurariam uma UPA. Quanto ao valor, informou que naquele momento não havia resposta, porém a devolutiva seria apresentada posteriormente. Explicou que, multiplicando-se a população estimada por R$ 1,81, chegar-se-ia a aproximadamente R$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), e que, se a empresa atingisse 100% dos atendimentos, receberia o valor integral do teto, considerando tanto os 70% fixos quanto os 30% vinculados às metas qualitativas, nas quais seria avaliada a qualidade do atendimento. Quanto à dificuldade de acesso, o número 0800 também estaria disponível, mas nada impediria do usuário ir até as UPAs para buscar auxílio com a tecnologia. A expectativa era de que os pacientes atendidos pelo teleatendimento deixassem de procurar as UPAs, contribuindo para desafogá-las. Presidente Cleia solicitou ao pleno a prorrogação da assembleia por mais vinte minutos. A proposta foi submetida à votação e aprovada pela maioria, com três abstenções e um voto contrário. Em resposta aos questionamentos sobre o E-Cidadão, foi informado que a intenção era acrescentar mais funções ao aplicativo, por exemplo a possibilidade de cancelar o agendamento e consultar sua posição na lista de espera. Sr Adriano – representante da SMS, reforçou que o aplicativo era de fácil utilização e que as unidades estariam preparadas para auxiliar no processo de ativação. Conselheira Martha questionou se haveria atendimento na recepção para auxiliar o usuário no cadastramento. Conselheira Susana questionou qual havia sido a forma de contratação e a fonte de recurso no que se refere ao teleatendimento. Questionou se a matéria viria para apreciação do Conselho Municipal de Saúde? Quanto ao E-Cidadão, questionou se a apresentação seria disponibilizada aos conselheiros para divulgação aos Conselhos Locais de Saúde e à comunidade. Questionou ainda se o aplicativo já poderia ser baixado e se estava disponível em todas as unidades de saúde. Perguntou se as unidades de saúde já haviam recebido treinamento para auxiliar os usuários e se fariam ações de adesão ao e-Cidadão. Presidente Cleia comentou que o agendamento poderia criar expectativas irreais na população, Relatou ter realizado um teste de agendamento que não funcionou como esperado, pois o sistema solicitou a troca de médico quando seu objetivo era apenas cancelar o agendamento. Perguntou se haviam sido colhidas sugestões das coordenações da unidades para melhoria no aplicativo. Questionou se haveria fila de espera para o agendamento pelo aplicativo e se a apresentação seria encaminhada aos Conselhos Locais de

Saúde. Sugeriu que as apresentações fossem encaminhadas à Comissão de Assuntos Internos para entender se há impacto financeiro e se de fato atendiam às necessidades e qual é a diferença entre teleatendimento, teleconsulta e teleagendamento para avaliar se contemplavam a necessidade do Município. Questionou se seria contratado um servidor para administrar essa fila. Ressaltou que as unidades-piloto já possuíam filas. A Mesa Diretora solicitou que não houvesse esse agendamento porque poderia gerar uma expectativa irreal na população e seria motivo para gerar reclamações nas redes sociais. Em resposta à dúvida da conselheira Susana, a contratação havia sido realizada por meio de pregão eletrônico e a dotação orçamentária e a dotação orçamentária correspondia à Fonte 238, destinada à média e alta complexidade. Em relação à capacitação das unidades, os terceirizados têm acesso à ativação do aplicativo, o funcionário acessaria o sistema e geraria um código para ativação do aplicativo. Todas as unidades haviam sido capacitadas e, na maioria delas, foi disponibilizado o mesmo vídeo explicativo. Conselheira Mari questionou se o médico permaneceria disponível, aguardando o início dos atendimentos ou se teria um número definido de atendimentos que o médico teria que realizar. Conselheira Francisca pontuou que os recepcionistas atuais não haviam sido adequadamente treinados para atuar nessa área e que havia elevada rotatividade. Relatou que, quando surgiam dúvidas, servidores precisavam auxiliá-los, impactando suas próprias atividades. Concluiu que a nova demanda de auxílio aos usuários do aplicativo poderia aumentar ainda mais a sobrecarga dos profissionais. Conseheiro Luiz perguntou se haveria agendamentos, e foi respondido que haveria solicitação de atendimento. Conselheiro Luiz relatou que, no Comasa, existia um projeto-piloto no qual eram disponibilizadas sete vagas a cada sete dias, permitindo o agendamento pelos usuários. Questionou se a versão oficial funcionaria da mesma forma e se geraria fila. Também questionou se as filas de espera por cirurgias eram de responsabilidade estadual, municipal ou compartilhada. Questionou ainda se a apresentação poderia ser compartilhada com a comunidade? Questionou se o aplicativo já estava disponível para download. Referente a dúvida da conselheira Mari esclarecido que o atendimento é 24 horas por dia, sete dias por semana, haveria atendimento médico e triagem disponíveis durante todo o período informado. O uso do aplicativo não seria obrigatório. O cidadão idoso poderia continuar indo à unidade e quem tivesse maior facilidade poderia usar o aplicativo para ter mais recursos. Diretora Jocelita esclareceu que são duas ferramentas novas com o uso de tecnologia. Tratava-se de uma iniciativa nova e diferente que passaria por testes antes de sua implementação pelo Município, todas as equipes envolvidas no planejamento e na implantação trabalhavam ao máximo para mitigar todos os problemas previsíveis, embora pudessem ocorrer situações inesperadas. Reconheceu que os idosos poderiam ter maior dificuldade de utilização, mas isso não significava que não tivessem capacidade de aprender e se adaptar ao aplicativo. Tanto a Secretaria quanto a população também estavam se adaptando à proposta. Seriam disponibilizados dois serviços: o E-Cidadão, que teria como objetivo enviar avisos ao cidadão buscando diminuir o absenteísmo demanda já solicitada pelo conselho municipal. O cidadão receberia avisos sobre consultas e exames. As cirurgias não seriam incluídas, por integrarem outra fila, de responsabilidade do Estado. A segunda ferramenta seria a teleconsulta, destinada à demanda espontânea. Como exemplo, citou o caso de um cidadão com dor de garganta que não quisesse sair de casa naquele momento e, por isso, entrasse em contato com o serviço de teleconsulta. Presidente Cleia submeteu à votação o encaminhamento da matéria à CAI e solicitou à comissão que convidasse alguns coordenadores de unidades para participar da reunião, e questionou que em alguns momentos eram utilizados os termos “teleconsulta” e “teleatendimento”, o que deveria ser esclarecido. Em seguida, a matéria foi submetida à votação e aprovada pela maioria. A presidente Cleia agradeceu a presença de todos e encerrou a 383ª (trecentésima octogésima terceira) Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville às vinte horas e cinquenta minutos, da qual eu, Karina de Souza, lavrei a presente ata, que será assinada pelos conselheiros presentes, por meio do Sistema Eletrônico de Informação – SEI. Estiveram presentes os seguintes conselheiros: Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock, Gabriela Neves Buch, Romaldo Backes, Vinicius Barrea, Rafael Seiz Palm, Mari Estela Nickel, Christine Bohm da Costa, Helen Aparecida Schuch Raiser, Maria Carolina de Goes Ulrich, Marilei Ferreira, Claudineia Moreira, Ricardo Paredes Rodrigues, Maria da Glória Silva Henriques, Carmen Aline Teuber de Oliveira, Rayane da Silva Rocha, Martha M. Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Nathália Maria Souza da Rocha, Fernanda Defavari, Reinaldo Pschaeidt Gonçalves, Francisca do Nascimento Schardeng, Adão Stefen, Volnei Morais da Silva, Hamilton Vieira, João Júlio de Assis Pereira, Luiz Vinicio Zanca, Carlos Eduardo Krelling, Dionísio Tonatto, Fernando Fissmer, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Heloisa Bade, Lucilene G. de Azevedo Buss, Milton Américo dos Santos, Susana Staats, Cláudia Medeiros Soares e Luiz de Bittencourt.

Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole**, **Usuário Externo**, em 29/07/2026, às 15:47, 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 **Hamilton Vieira**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 12:35, 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 30/07/2026, às 12:55, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Barrea**, **Gerente**, em 30/07/2026, às 13:29, 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 **Ricardo Paredes Rodrigues**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 13:49, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Francisca do Nascimento Schardeng**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 15:07, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock**, **Diretor (a) Executivo (a)**, em 30/07/2026, às 15:20, 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 **Susana Staats**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 16:17, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Luiz Vinicio Zanca**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 16:55, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Claudineia Moreira**, **Usuário Externo**, em 30/07/2026, às 20:06, 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 **Luiz de Bittencourte**, **Usuário Externo**, em 31/07/2026, às 08:23, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Reinaldo Pschaeidt Goncalves**, **Usuário Externo**, em 31/07/2026, às 09:59, 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 **Heloisa Bade**, **Usuário Externo**, em 31/07/2026, às 14:21, 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 **Dionisio Tonatto**, **Usuário Externo**, em 01/08/2026, às 15:46, 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.

Documento assinado eletronicamente por **Romaldo Backes**, **Diretor (a) Executivo (a)**, em 03/08/2026, às 07:12, 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 **Carlos Eduardo Krelling**, **Usuário Externo**, em 03/08/2026, às 12:56, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Milton Américo dos Santos**, **Usuário Externo**, em 03/08/2026, às 15:49, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Adao Steffen**, **Usuário Externo**, em 03/08/2026, às 16:57, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Mari Estela Nickel**, **Usuário Externo**, em 02/09/2026, às 13:03, 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 **Maria da Glória Silva Henriques**, **Usuário Externo**, em 04/09/2026, às 14:55, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **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.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://portalsei.joinville.sc.gov.br/ informando o código verificador **30363389** e o código CRC **8954543C**.

LDO

Lei De Diretrizes Orçamentárias

Exercício 2027



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

MISSÃO

“Gerir com eficiência, transparência e responsabilidade os recursos da saúde, integrando a captação estratégica, o planejamento orçamentário e a execução financeira.

VISÃO

“Ser referência na gestão financeira da saúde, reconhecida pela capacidade de inovar, promovendo confiabilidade e excelência no suporte estratégico para tomada de decisão.”

VALORES

- Ética e Eficiência
- Transparência e responsabilidade
- Conformidade com a segurança jurídica
- Compromisso com a Saúde Pública

Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

A Lei de Diretrizes Orçamentárias é elaborada anualmente e estabelece quais serão as metas e prioridades para o ano seguinte:



Manutenção

Orienta a elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA) e é um elo entre o PPA e LOA



Limites

Na LDO são traçadas regras, vedações e limites para as despesas



Pessoal

Autoriza o aumento das despesas com pessoal



Equilíbrio

Disciplina o equilíbrio entre as receitas e as despesas

Fluxo Orçamentário

PPA
Plano Plurianual

Vigência: 4 anos
Ex.: 2026 - 2029

DEFINE
o planejamento de médio prazo

- Diretrizes
- Objetivos
- Programas
- Metas
- Indicadores

Estabelece o que o governo quer alcançar no período

LDO
Lei de Diretrizes Orçamentárias

Anual
Ex.: 2027

ORIENTA
a elaboração da LOA e fixa as regras para o orçamento

- Metas e prioridades
- Diretrizes para elaboração e execução do orçamento
- Limites para despesas

Define como o orçamento deverá ser elaborado e executado

LOA
Lei Orçamentária Anual

Anual
Ex.: 2027

ESTIMA E AUTORIZA
as receitas e fixa as despesas

- Estimativa da receita
- Fixação da despesa
- Programação das ações
- Alocação dos recursos

Detalha quanto, onde e como os recursos serão aplicados

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Recursos aplicados em ações e serviços públicos de saúde

Acompanhamento e controle:

- Execução
- Monitoramento
- Avaliação
- Prestação de contas

Transparência e Acesso ao Cidadão

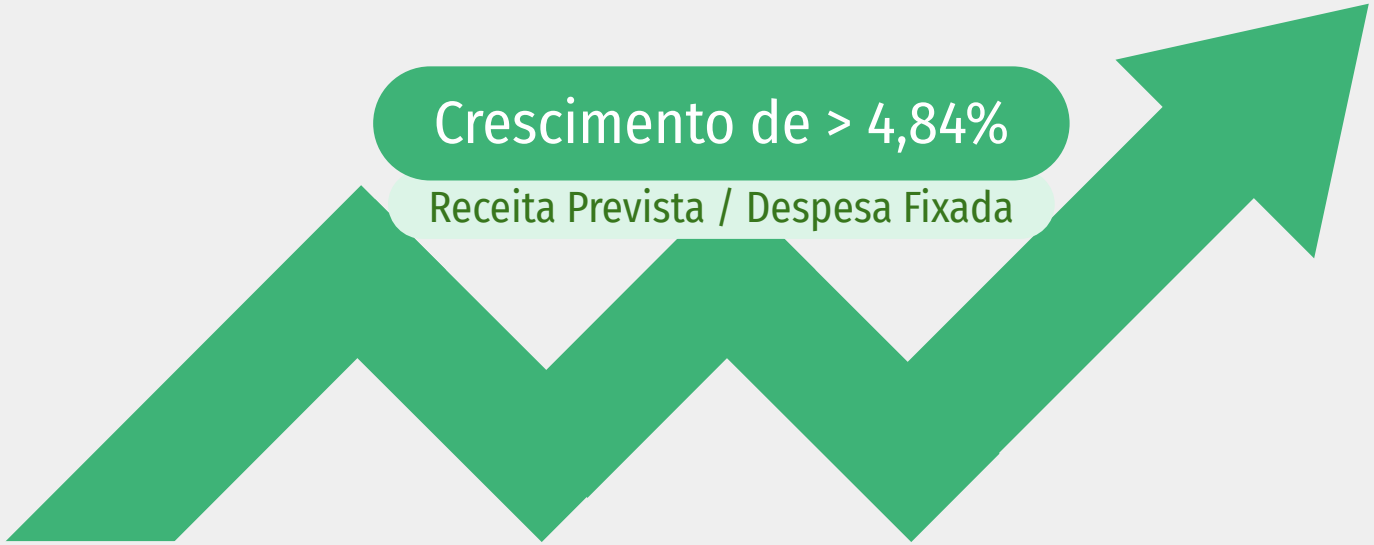
A proposta da Lei de Diretrizes Orçamentárias: disponível para consulta pública no site da Prefeitura de Joinville.

Página Principal > Consultas Públicas > **Publicações**



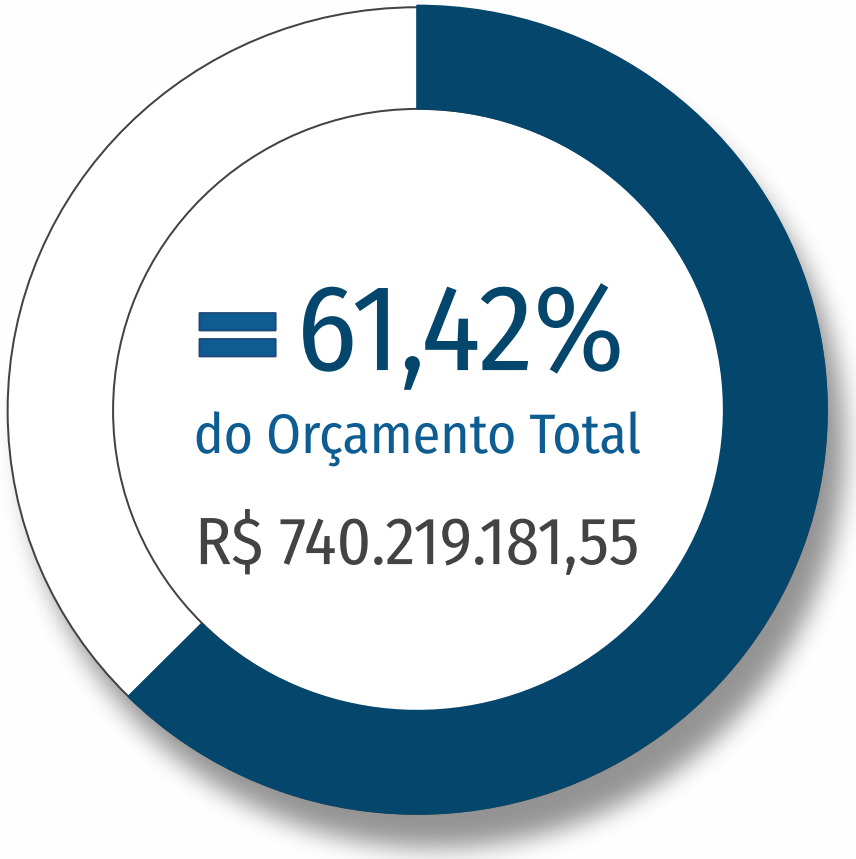
Projeção Orçamentária

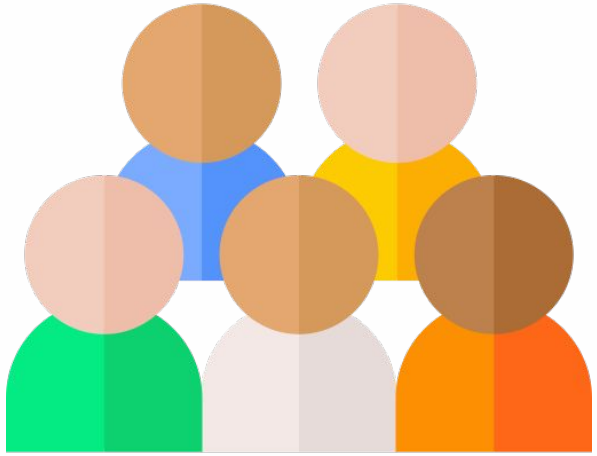
2027: **R$ 1.205.130.119,33**



2026: **R$ 1.149.469.803,01**

Repasse da Fonte de Recursos Próprios para a Saúde





DETALHAMENTO POR SUBFUNÇÃO

Detalhamento por Subfunção

SUB FUNÇÃO	2026	2027	%
ADMINISTRAÇÃO GERAL	100.219.353,99	104.989.595,60	4,76
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	548.534.177,12	595.334.341,85	8,53
ATENÇÃO BÁSICA	433.471.332,18	434.003.218,60	0,12
OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	1.951.000,00	2.001.000,00	2,56
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	12.637.482,40	14.201.176,40	12,37
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10.464.072,14	11.312.027,69	8,10
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	42.192.385,18	43.288.759,19	2,60
TOTAL	1.149.469.803,01	1.205.130.119,33	4,84

DETALHAMENTO POR FONTE

Detalhamento por Fonte

	FONTE	2026	2027	%
1759 - P	Transf .arrecadado da Ad.Direta/indireta e fundos	247.000,00	265.000,00	7,29
17557002 - P	Alienações de Bens destinados a Programas de Saúde	110.000,00	125.000,00	13,64
15001002 -M	Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das despesas com ASPS	714.245.265,27	740.219.181,55	3,64
1635 - F	Royalties de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013	50.000,00	1.000,00	-98,00
1604 - F	Transf Gov Fed destinadas aos Ag. comunitários e Ag. de combate às endemias	19.028.336,35	21.552.009,33	13,26
1632 - E conv	Transf. do Estado referentes a Convênios vinculados à Saúde	37.247.542,29	13.048.771,46	-64,97
1605 - F	Assist. financeira da União destinada ao Piso da Enfermagem	1.205.000,00	615.000,00	-48,96
1621 - E	Transf. Fundo a Fundo - Estado	87.393.503,44	66.002.754,01	-24,48
1600 - F	Transf. Fundo a Fundo - União - Bloco de Manutenção das ASPS	263.541.155,66	312.411.402,99	18,54
1601 - F	Transf. Fundo a Fundo - União - Bloco de Estruturação	0,00	1.300.000,00	100,00
1634 - O	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	12.500.000,00	36.000.000,00	188,00
1631 - F conv	Transf. da União referentes a Convênios vinculados à Saúde	300.000,00	300.000,00	0,00
17103210 -E est	Emendas Parlam. Impositivas - Transf. Estado	1.800.000,00	1.900.000,00	5,56
16003110, 16003120, 16003130, 16013110, 16313110, 16313120 - Emendas União - E fed		11.802.000,00	11.390.000,00	-3,49
	TOTAL	1.149.469.803,01	1.205.130.119,34	4,84

Detalhamento por Fonte - Emendas

	FONTE	2026	2027	%
16003110	Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas parlamentares Individuais	6.350.000,00	4.150.000,00	-34,65
16003120	Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas parlamentares de Bancada	1.000.000,00	2.550.000,00	155,00
16003130	Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas parlamentares de Comissão	1.000.000,00	2.250.000,00	125,00
16013110	Transf. União - Bloco de Estruturação - Emendas parlamentares Individuais	2.102.000,00	1.600.000,00	-23,88
16313110	Transf. União - Emendas parlamentares Individuais (Fonte 278)	1.150.000,00	740.000,00	-35,65
16313120	Transf. União - Emendas parlamentares de Bancada (Fonte 10277)	200.000,00	100.000,00	-50,00
	TOTAL	11.802.000,00	11.390.000,00	-3,49

JUSTIFICATIVAS

Variações nas Fontes

FONTE	2026	2027	%	Justificativa
1635 - Royalties de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013	50.000,00	1.000,00	-98,00	Sem previsão de Arrecadação, apenas para manter a dotação aberta.
1632 - Transf. do Estado referentes a Convênios vinculados à Saúde	37.247.542,29	13.048.771,46	-64,97	Convênio com o Estado para repasse ao HMSJ, apenas os já existentes.
1605 - Assist. financeira da União destinada ao Piso da Enfermagem	1.205.000,00	615.000,00	-48,96	Redução do complemento em virtude do salário inicial nas Instituições estarem de acordo com o piso.
1621 - Transf. Fundo a Fundo - Estado	87.393.503,44	66.002.754,01	-24,48	Governo Federal repassou recurso de Cirurgias Eletivas, reduzindo o repasse pelo Estado..
1601 - Transf. Fundo a Fundo - União - Bloco de Estruturação	0,00	1.300.000,00	100,00	Criação de nova Fonte de Recurso Federal para investimento.
1634 - Operações de Crédito vinculadas à Saúde	12.500.000,00	36.000.000,00	188,00	Previsão de arrecadação de Operações de Créditos para o ano de 2027. (FIIS)
16003110 - Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas Individuais (Custeio)	6.350.000,00	4.150.000,00	-34,65	Projeção de recebimento de Emendas com base no recebimento do ano anterior.
16003120 - Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas de Bancada (Custeio)	1.000.000,00	2.550.000,00	155,00	
16003130 - Transf. União - Bloco de Manut. ASPS - Emendas de Comissão (Custeio)	1.000.000,00	2.250.000,00	125,00	
16013110 - Transf. União - Bloco de Estruturação - Emendas Individuais (Investimento)	2.102.000,00	1.600.000,00	-23,88	
16313110 - Transf. União - Emendas parlamentares Individuais (Fonte 278)	1.150.000,00	740.000,00	-35,65	Fontes mantidas apenas para contabilização dos rendimentos das Emendas recebidas em exercício anterior.
16313120 - Transf. União - Emendas parlamentares de Bancada (Fonte 10277)	200.000,00	100.000,00	-50,00	

Valores Detalhados das Principais Ações e Fontes

AÇÃO IMPACTADA	JUSTIFICATIVAS	VALOR 2026	VALOR PRETENDIDO 2027
Custeio da Atenção Básica (F.1600)	Contratos, Atas e novas Licitações previstos para o exercício de 2027. *(Exemplo: locação de imóveis, locação de veículos, serviços de manutenção, aquisição de materiais e insumos)*	56.153.487,60	62.815.587,42
Custeio da Atenção Básica (F.1621)		6.650.000,00	7.375.826,65
Custeio da Vigilância Epidemiológica (F.1600)	Contratos, Atas e novas Licitações previstos para o exercício de 2027. *(Exemplo: locação de imóveis, locação de veículos, serviços de manutenção, aquisição de materiais e insumos)*	3.633.017,96	4.005.993,83
Custeio da Vigilância Epidemiológica (F.15001002)		1.200.000,00	1.500.000,00
Investimento na Atenção Básica (F.15001002)	Execução de Obras e aquisição de mobiliário, ar condicionado e computadores para atender demandas da Atenção Básica para o exercício de 2027 - Contratos, Atas e novas Licitações.	18.010.294,26	34.000.000,00
Investimento na Assistência Hospitalar (F.15001002)	Aquisição de mobiliário, equipamentos e computadores para atender demandas da Assistência Hospitalar no exercício de 2027 - Contratos, Atas e novas Licitações.	2.395.833,33	2.450.261,88
Processos Administrativos (F.15001002)	Contratos, Atas e novas Licitações previstos para o exercício de 2027. *(Exemplo: locação de imóveis, locação de veículos, serviços de manutenção, aquisição de materiais e insumos)*	6.750.000,00	7.800.000,00
Gestão da Vigilância e Limpeza na Área de Saúde (F.15001002)	Contratos de Vigilância Humana e Limpeza para o ano de 2027. *(Exemplo: Khronos e Orbenk)*	19.600.000,00	27.460.497,98

Valores Detalhados das Principais Ações e Fontes

AÇÃO IMPACTADA	JUSTIFICATIVAS	VALOR 2026	VALOR PRETENDIDO 2027
Custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial (F.1600)	Convênios, Credenciamentos, Contratos, Atas e novas Licitações previstos para o exercício de 2027. *(Exemplo: Convênios Bethesda e HMSJ, credenciamento para serviços laboratoriais, fisioterapia, oftalmologia, locação de imóveis, locação de veículos, serviços de manutenção, aquisição de materiais e insumos)*	36.400.000,00	56.863.030,60
Assistência complementar - Serviços Ambulatoriais (F.1600)		43.000.000,00	51.244.333,94
Assistência complementar - Serviços Ambulatoriais (F.15001002)		5.220.000,00	20.000.000,00
Assistência complementar - Serviços Hospitalares (F.1621)		41.000.000,00	30.144.664,78
Assistência complementar - Serviços Hospitalares (F.1600)		45.796.223,80	50.000.000,00
Assistência complementar - Serviços Hospitalares (F.15001002)		5.220.000,00	6.000.000,00

DETALHAMENTO DAS DESPESAS

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Detalhamento das Despesas por Fonte (Principais)

FONTE	VALOR	DETALHAMENTO DAS AÇÕES
15001002 - Recursos não Vinculados de Impostos - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde	129.907.660,86	Obras e aquisição mobiliário e equipamentos na Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Vigilância; Despesas com serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratorial (contratos, credenciamentos e convênios); Despesas com Consórcio de Saúde; Contratos de locação, manutenção e apoio; Atas para aquisição de medicamentos, materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia, esgoto, limpeza e vigilância humana; Despesa com diárias; Despesa com Participação Popular.
	610.311.520,69	Despesas com folha de pagamento.
1600 - Transf. Fundo a Fundo - União - Bloco de Manutenção das ASPS	307.794.949,77	Custeio da Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Vigilância: Despesas com serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratorial (contratos, credenciamentos e convênios); Repasse ao HMSJ; Contratos de locação, manutenção, e outros serviços técnicos; Atas para aquisição de medicamentos, materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto.
	4.616.453,22	Despesas com folha de pagamento.

Detalhamento das Despesas por Fonte (Principais)

FONTE	VALOR	DETALHAMENTO DAS AÇÕES
1621 - Transf. Fundo a Fundo - Estado	66.002.754,01	Repasses ao Hospital Bethesda e HMSJ, referente Cirurgias Eletivas e PVH; Contratos de locação, manutenção e serviços médico-hospitalar, odontológico e laboratorial; Atas para aquisição de medicamentos, materiais e insumos; Serviços de energia elétrica, água, telefonia e esgoto.
1632 - Transf. do Estado referentes a Convênios vinculados à Saúde	13.048.771,46	Referente Convênios Estaduais atuais para repasse ao HMSJ e construção das UBSF Saguaçu e Rio Bonito e Vila da Saúde UBSF Parque Douat.
1604 - Transf Gov Fed destinadas aos Ag. comunitários e Ag. de combate às endemias	21.552.009,33	Despesa com folha de pagamento.

Conclusão

A proposta da LDO para 2027 prevê um orçamento superior a 1,2 bilhão para a saúde, mantendo o compromisso do município com o fortalecimento do SUS.

Secretaria da Saúde - SES

Elaborado por:

Diretoria Administrativa e Financeira

Unidade de Gestão Financeira

Gestão de Recursos

Área Orçamentária

REMUME 2026

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Diretoria de Média e Alta Complexidade
Gerência da Assistência Farmacêutica e Laboratorial

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

CONTEXTO DA MUDANÇA

Até a REMUME 2020

Documento ampliado e híbrido

A publicação de 2020 reuniu lista de medicamentos, orientações gerais, protocolos de assistência farmacêutica e detalhamento dos componentes CBAF, CESAF e CEAF em um único guia para profissionais de saúde.

A partir de 2026

Documento focado nas listas

A proposta é publicar a REMUME com foco nas relações de medicamentos, separando conteúdos normativos e operacionais que mudam com outras rotinas, fluxos e políticas.

POR QUE A SIMPLIFICAÇÃO É NECESSÁRIA

1. **Atualizações frequentes:** Inclusões, exclusões e ajustes de padronização ocorrem continuamente nas reuniões mensais da CFT e em demandas assistenciais.
2. **Menos retrabalho:** Ao alterar apenas as listas, evita-se reabrir e revisar capítulos extensos de políticas e orientações que não necessariamente mudaram.
3. **Publicação mais célere:** A redução do escopo documental favorece revisão técnica, tramitação administrativa e republicação com menor tempo de resposta.

Em termos práticos, a REMUME passa a cumprir com maior objetividade sua finalidade principal: informar de maneira clara e atualizada quais medicamentos compõem o elenco municipal vigente.

BASE INSTITUCIONAL DA REMUME 2020

129
páginas

11
capítulos

43
tabelas

3
componentes AF detalhados

A REMUME 2020 foi publicada como "Relação Municipal de Medicamentos Essenciais e Orientações sobre Assistência Farmacêutica", trazendo, além das listas, apresentação do ciclo da assistência farmacêutica, orientações operacionais e seções específicas para CBAF, CESAF, CEAF e uso hospitalar.

O QUE MUDA NO MODELO 2026

Permanece na REMUME

- Relações de medicamentos padronizados por componente, serviço ou nível de atenção.
- Inclusões, exclusões e substituições aprovadas no fluxo técnico-administrativo.
- Publicação oficial mais objetiva para consulta dos profissionais e da rede.

Sai do corpo principal

- Protocolos e orientações operacionais sujeitos a atualização própria.
- Textos extensos sobre políticas e fluxos que não precisam ser reeditados a cada nova inclusão de item.
- Conteúdo normativo que pode ser mantido em instrumentos complementares e separados.



Remume Atual



Remume 2026

Amanda Nunes

Diretora de Média e Alta Complexidade

Johnatan Curcio

Gerente de Assistência Farmacêutica e Laboratorial

Consolidação do Método Wolbachia em Joinville

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."

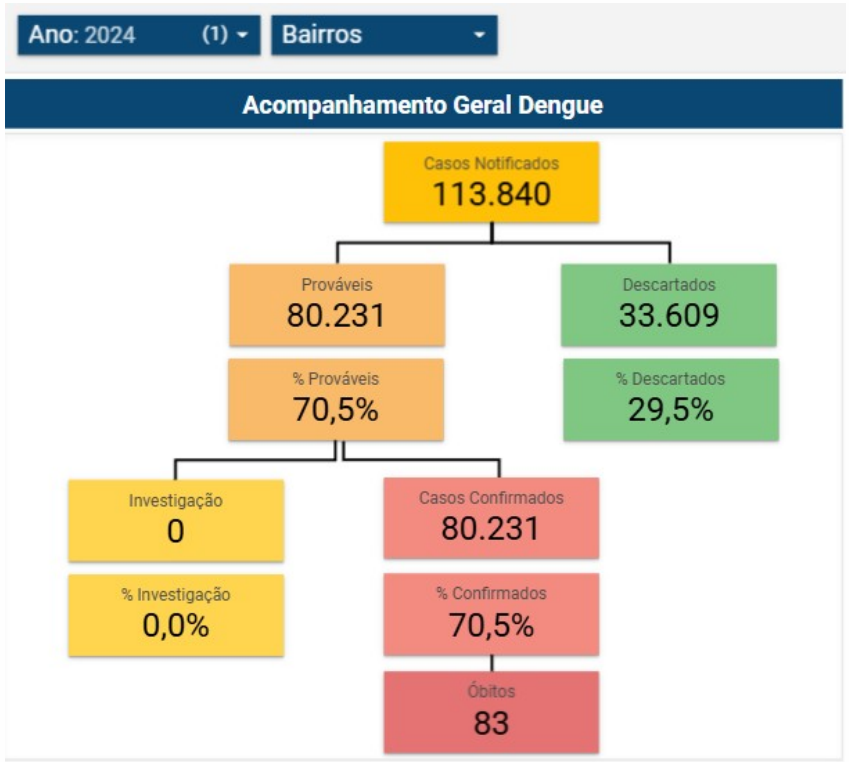
VALORES

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

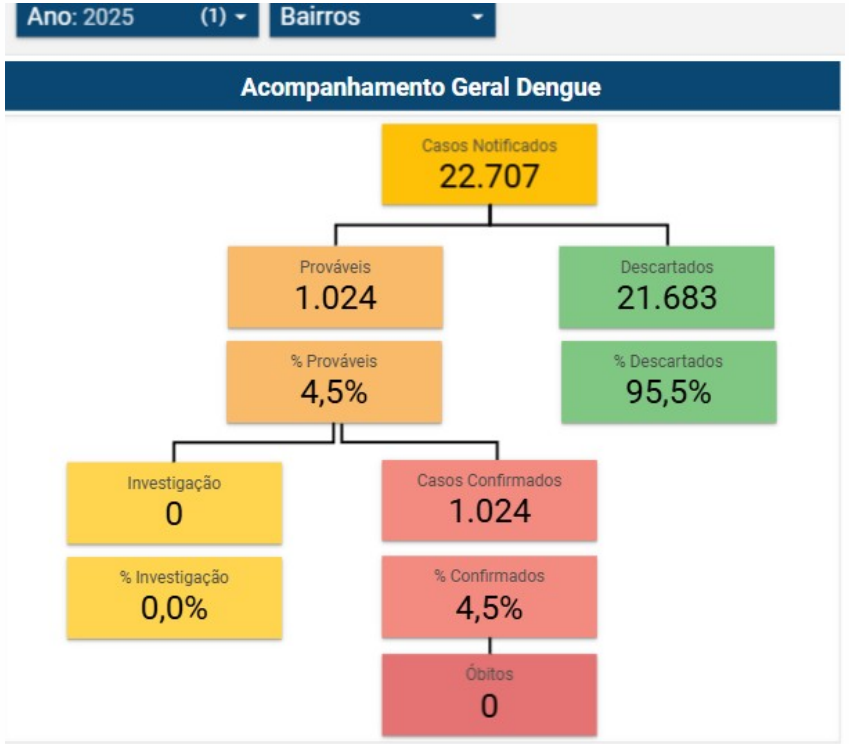

ENGAJAMENTO DA POPULAÇÃO
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAUDE
CUIDADO COM O AMBIENTE
VIGILÂNCIA ATIVA
MÉTODO WOLBACHIA
VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO
ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES
PRIORIDADE DE GESTÃO
MEA AUTEM BRASILIÆ MAGNITUDO
Prefeitura de
Joinville


MÉTODO
WOLBACHIA

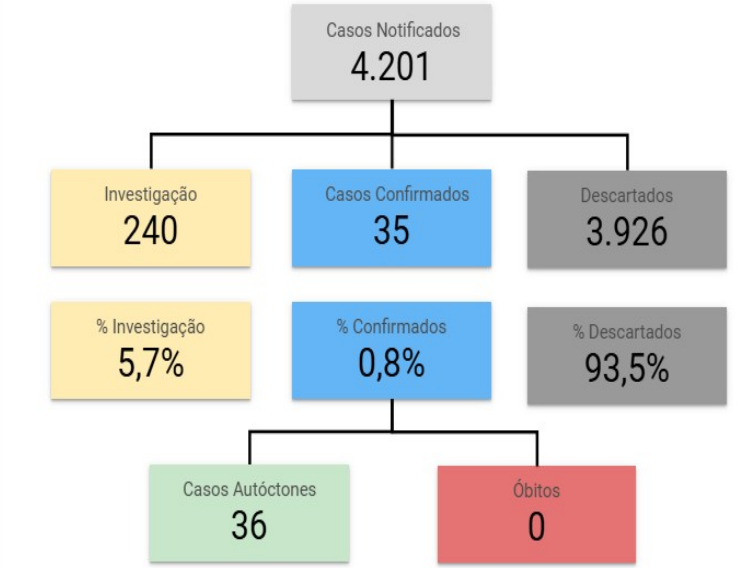
2024



2025

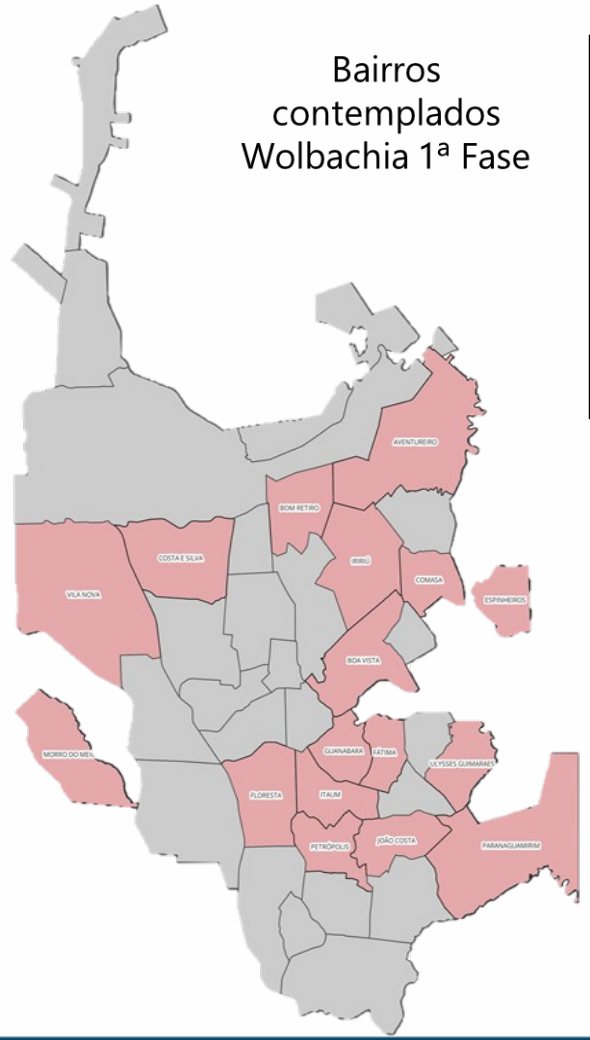


2026



Método Wolbachia

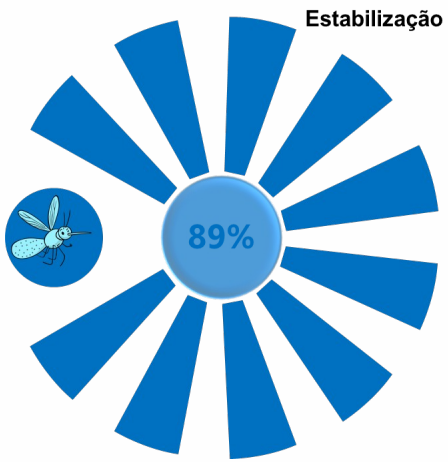
Bairros contemplados Wolbachia 1ª Fase



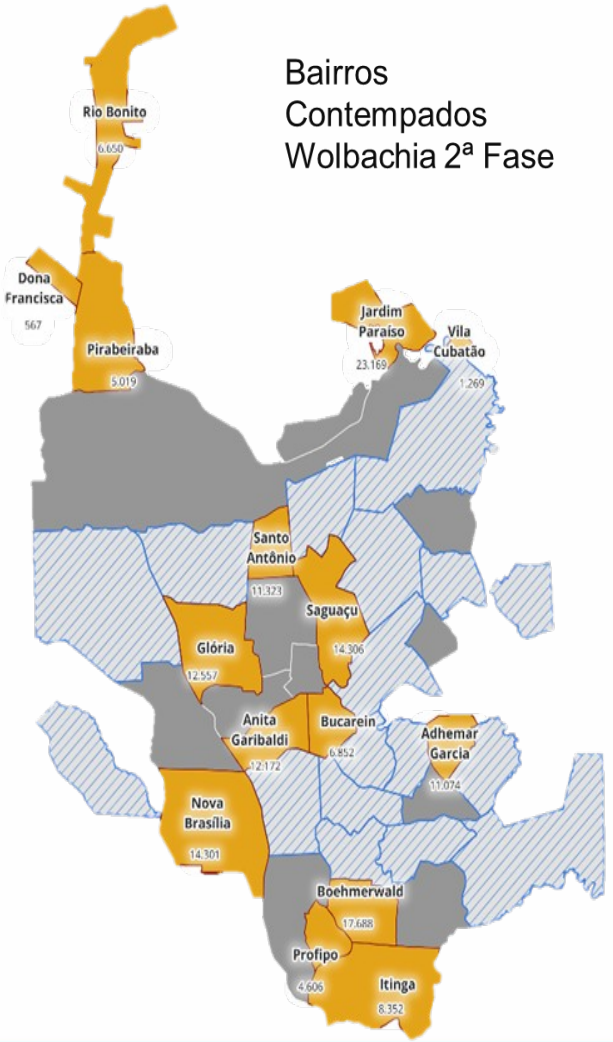
1ª Fase

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

AGOSTO 2024 - FEVEREIRO 2025



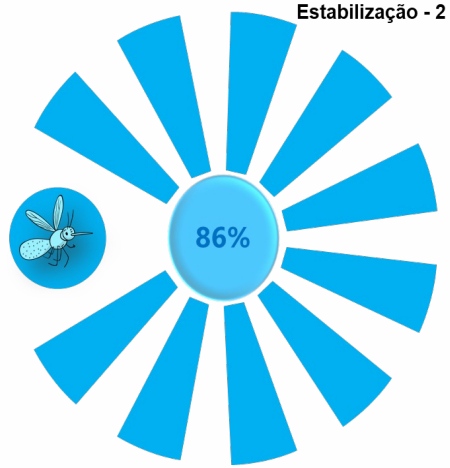
Bairros Contempados Wolbachia 2ª Fase



2ª Fase

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

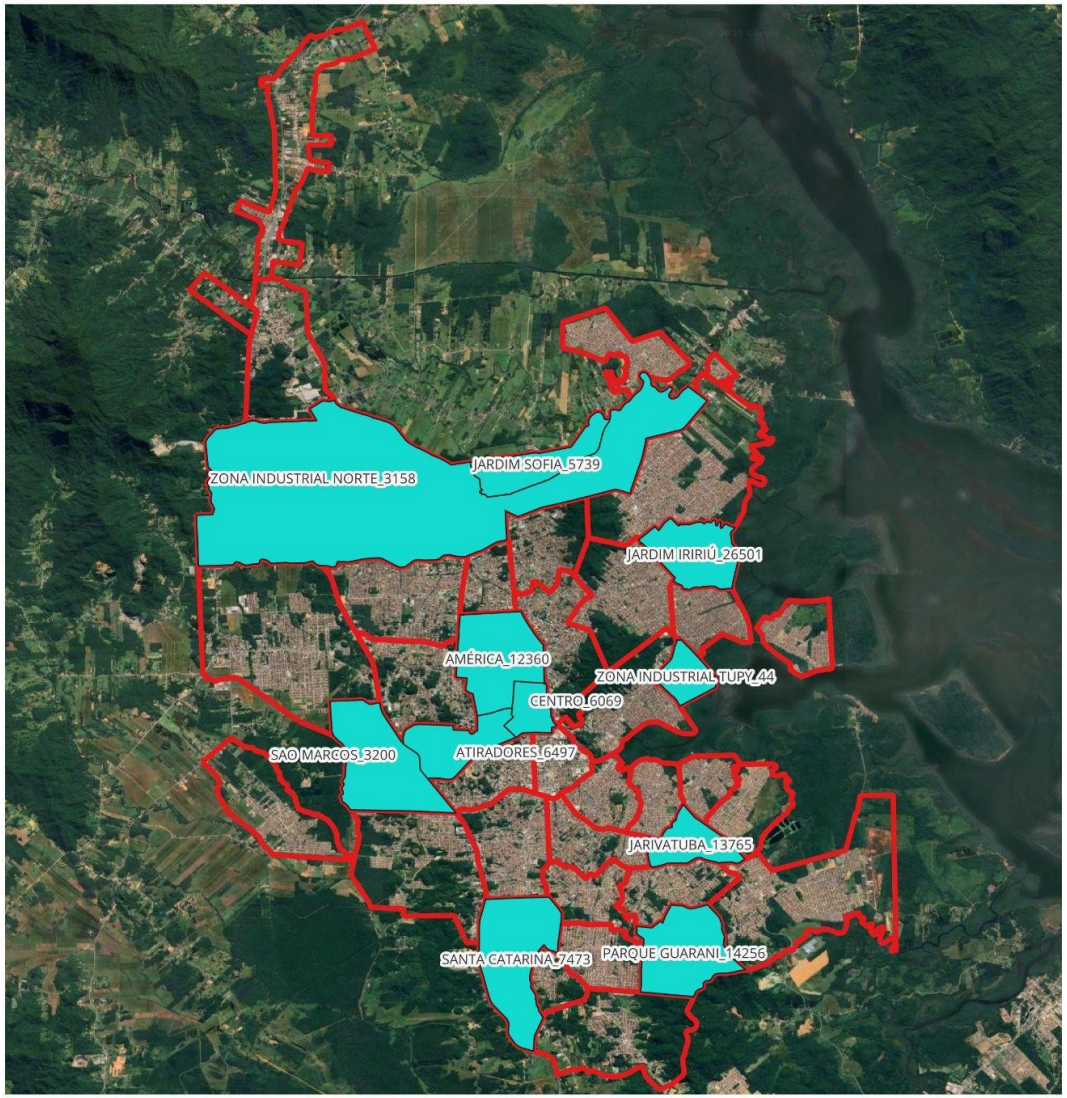
AGOSTO 2025 - FEVEREIRO 2026



O que falta para consolidação?

- 11 bairros
  - 99.062 residentes

- Estudo de manutenção posterior



Desafios

- **Política Nacional pactuada em CIT - ampliação de municípios e não ampliação de territórios municipais já contemplados**
- **Impossibilidade de contratação direta do município da WMP**
- **Custo operacional e custo do insumo**

Estimativa de custo

Insumo	Valor estimado mensal	Total estimado
Ovos e estudo - WMP	212.653,93	1.275.918,56
Custeio - insumos adicionais (algodão, hipoclorito..)	6.353,20	38.119,20
24 ACEs	111.389,74	668.338,44
Custos fixos - carros, zeladoria, luz	**35.418,07**	212.508,42
	365.814,10	**2.194.884,62**

Oportunidades



- **RESULTADOS POSITIVOS NA REDUÇÃO DE CASO**
- **E ESTABILIZAÇÃO NA CIDADE**
- **Apoio do Ministério da Saúde**
- **Já temos a estrutura física - custo de R$ 642.828,00 em 2024**
- **Já estamos treinados enquanto equipe - desconto de R$ 247.655 da WMP**
- **População engajada e conhecedora da estratégia**
- **Interesse da administração de Joinville**
- **Contratos de aluguel de carros, de ACEs temporários, zeladoria vigentes - Custo fixo e já incluído no orçamento**
- **Capacidade de produção para 500mil/ hab.**

Caminho: *Retenção parcial do repasse federal - Piso Fixo da VS - Portaria 10.155/2026* *(valor mensal R$ 197.854,21)*

Insumo	Valor estimado mensal	Total estimado
Ovos e estudo - WMP	~~212.653,93~~	~~1.275.918,56~~
	171.377,26	1.028.263,56
Custeio - insumos adicionais (algodão, hipoclorito..)	6.353,20	38.119,20
~~24 ACEs~~	~~111.389,74~~	~~668.338,44~~
~~Custos fixos - carros, zeladoria, luz~~	~~**35.418,07**~~	~~212.508,42~~
	177.730,46	**1.066.382,76**

Vantagens

- Compra realizada pelo Ministério da Saúde
- Manutenção do repasse parcial - oportunidade para solicitação ampliação de financiamento de ACEs por meio de AFC
- Aproveitamento da estrutura física de RH já contratada
- Maior chance de consolidação da estratégia
- Resolução das Arboviroses Urbanas como Problema de Saúde Pública - Dengue/ Zika/ Chikungunya
- Manutenção de outras ações de vigilância com recurso inferior - cultura da eficiência
- Possibilidade de repasse de insumos usando toda a capacidade da biofábrica - reduzindo custos de insumos (algodão, hipoclorito…)

Maria Cristina Willemann
Diretora das Vigilâncias

Secretaria da Saúde - SES

Serviço de Teleatendimento

Ao Conselho Municipal de Saúde

Junho/2026

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

Teleatendimento: Mais Acesso, Mais Cuidado

- Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, utilizando recursos tecnológicos seguros e regulamentados.

- Oferecer uma alternativa **complementar** ao atendimento presencial, preservando a qualidade, a segurança, a integralidade e a continuidade do cuidado.

Por que Implantar o Teleatendimento?

- Complementação da assistência ofertada pela rede.
- Apoio aos atendimentos das demandas de baixa complexidade nas UPAs/PA.
- Redução do tempo de espera e eliminação de deslocamentos desnecessários.
- Fortalecimento da atenção em Saúde Mental.
- Implantação ágil e escalável.

Canais de Acesso ao Usuário

WhatsApp

Canal principal pela alta adesão (93-99% da população). Uso de número verificado.

App

Integração direta com o aplicativo.

Telefone 0800

Ligação gratuita acessível de redes fixa e móvel para triagem inicial.

Áreas de Atuação

1. Pronto Atendimento Virtual

Teleconsultas de enfermagem e médica para demanda espontânea, operando **24 horas por dia, 7 dias por semana**.

2. Busca Ativa Assistida

Monitoramento de grupos prioritários (gestantes, hipertensos, diabéticos) e apoio à Atenção Primária.

3. Acompanhamento em Saúde Mental

Atendimento psicológico por videoconferência para usuários regulados pela rede municipal de saúde.



Saúde Mental – Psicoterapia

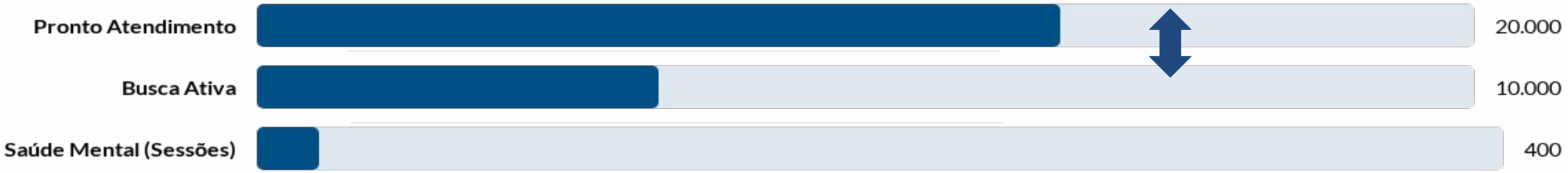
Implementação de psicoterapia eletiva com sessões de **50 minutos**.

O foco é o atendimento programado via vídeo, garantindo a continuidade do cuidado com o mesmo profissional.

Previsão de **400 sessões mensais**.



Capacidade de Atendimento Mensal



Capacidade flexível entre Pronto Atendimento Virtual e Busca Ativa, permitindo adequação às variações de demanda e sazonalidades.

Investimento

Valor per capita:
R$ 1,81 por habitante/mês.

Valor máximo mensal:
R$ 1,2 M

Atendimentos/Sessões:
Até 30.400 / mês

Estrutura de Pagamento

70% Parcela Fixa: Escalonada conforme o volume de atendimentos mensais.

30% Parcela Variável: Condicionada ao alcance de metas de qualidade.

Cronograma

Contrato

Previsão de liberação e assinatura JUL/2026

Assinatura da Ordem de Serviço

Em até 60 dias, após a assinatura do contrato

Início dos atendimentos

Até 30 dias após a Ordem de Serviço

Secretaria da Saúde - SES

Elaborado por:

Diretoria de Média e Alta Complexidade

Secretaria da Saúde

SES.NTI - Unidade do Núcleo de Tecnologia da Informação em Saúde



Projeto de Implantação Aplicativo e-Cidadão Saúde

Joinville, Junho de 2026

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Agenda - Aplicativo e-Cidadão Saúde

01  Visão Geral do App e Funcionalidades

02  Como Baixar e Ativar o Aplicativo

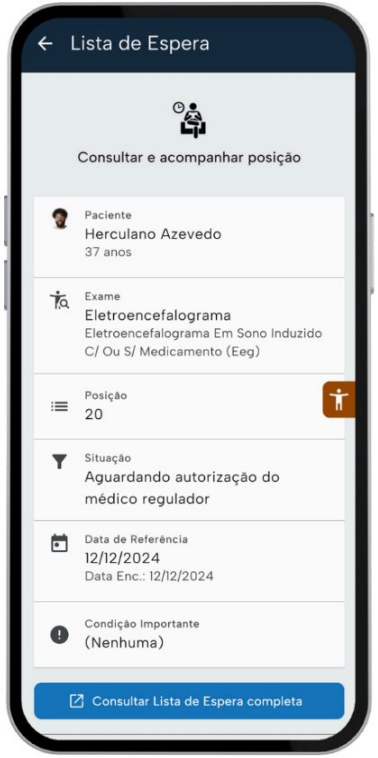
03  Menu Inicial e Notificações

04  Solicitação de Atendimento

Aplicativo e-Cidadão Saúde - Funcionalidades

- Consultas Agendadas
- Notificações "*push*"
  - Agendamentos
  - Lembretes
  - Vacinas
  - Receitas
- Cancelamento
- Solicitação de Atendimento
- Histórico
- Lista de Espera
- Renovação de Receitas
- Alertas de Vacinas
- Lista de Medicamentos
- Lista de Unidades
- Pesquisa de Satisfação





Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Documentação

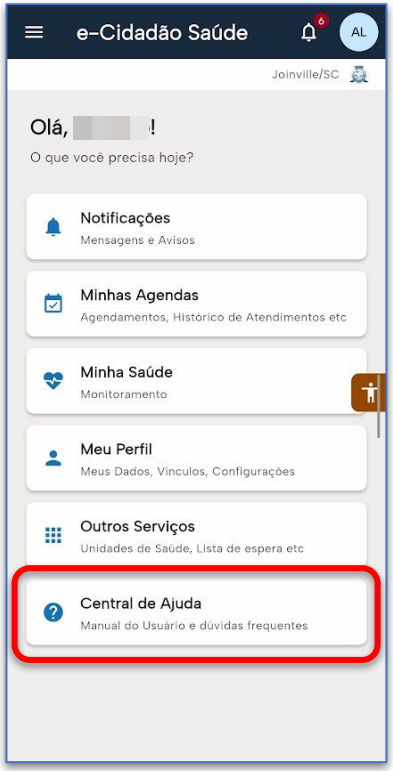
Base de Conhecimento: *Além das capacitações, as documentações também são de suma importância, pois formam uma* ***base de conhecimento*** *consistente que auxilia tanto* ***usuários****, quanto profissionais de* ***saúde*** *e profissionais de* ***tecnologia*** *da Secretaria.*

Documentações Olostech:

- Central de Ajuda
  - https://www.olostech.com/central-de-ajuda-e-cidadao-saude
- Manual do Usuário - Aplicativo e-Cidadão Saúde
  - https://www.olostech.com/manual-do-usuario
- Tutoriais e-Cidadão Saúde
  - https://www.olostech.com/tutoriais-ecidadao-saude

Guias Olostech (Google Drive):

- e-Cidadão Saúde - Ativação
- e-Cidadão Saúde - Notificações de Agendamento
- e-Cidadão Saúde - Vínculo de Responsabilidade
- e-Cidadão Saúde - Vínculo de Usuário sem ESF





Prefeitura de Joinville SAÚDE

Roteiro para Ativação do App e-Cidadão Saúde

Principais Ações

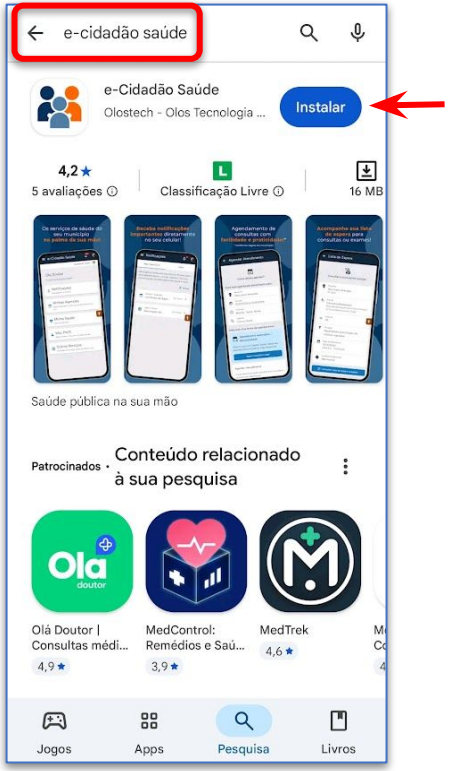
- **Remover a versão anterior** do aplicativo
- **Instalar a nova versão** da loja de aplicativos
- **Ativar** o novo Aplicativo
  - **Autoativação** - confirmando dados de cadastro e atendimentos
  - Obter Código de **Ativação** na UBS
  - Obter Código de **Recuperação** na UBS





Prefeitura de Joinville | SAÚDE

e-Cidadão Saúde - Baixar o Aplicativo e Instalar



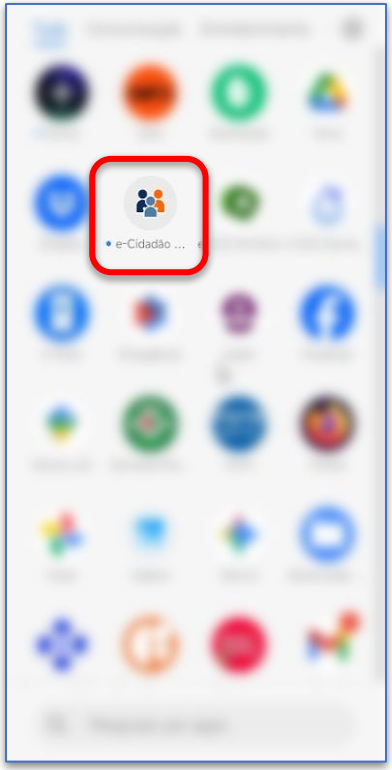
DISPONÍVEL NO Google Play

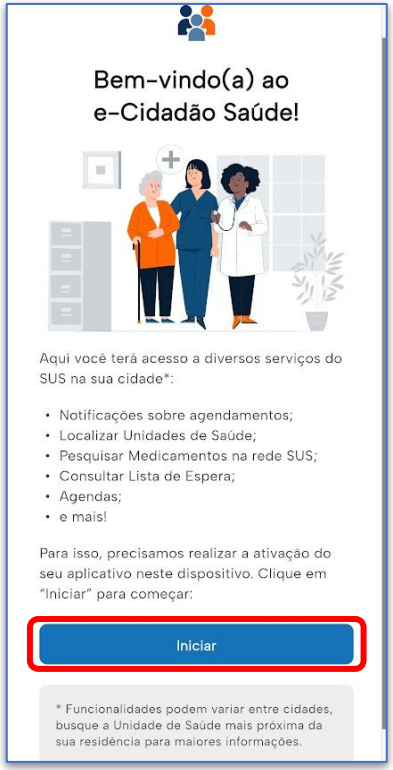
Disponível na App Store

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

e-Cidadão Saúde - Iniciar o Aplicativo

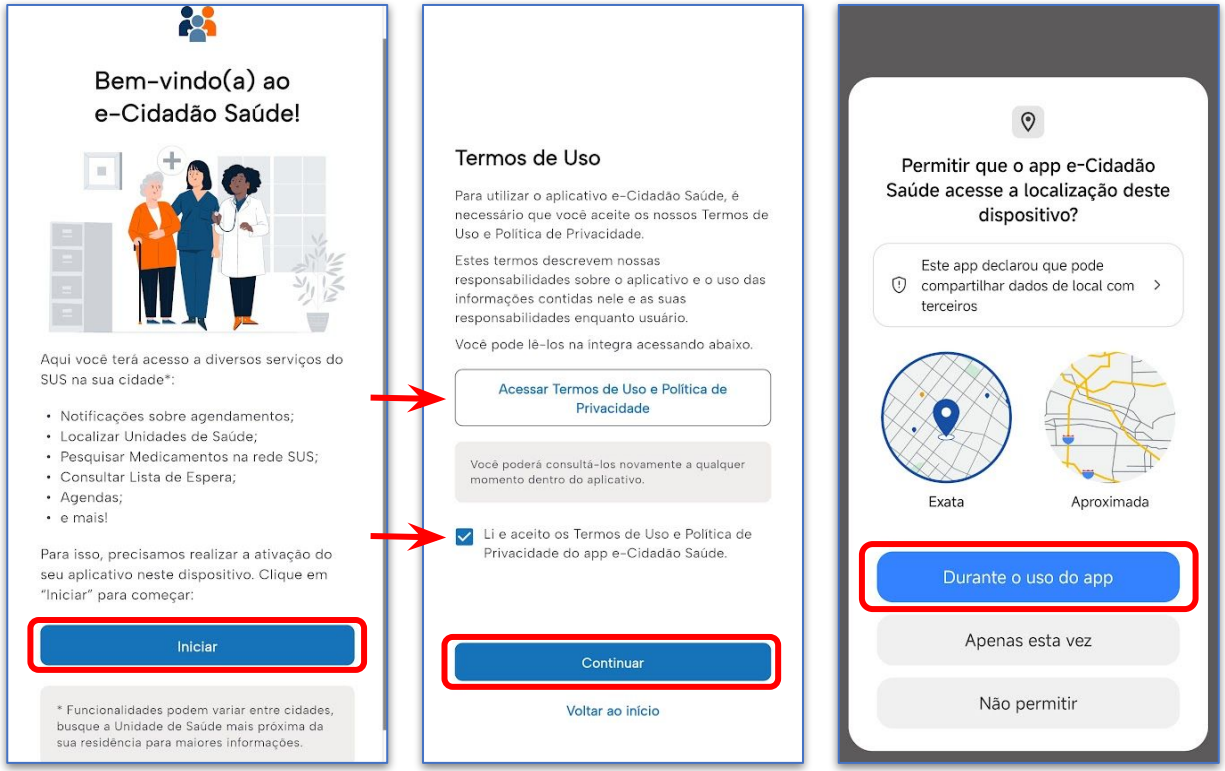






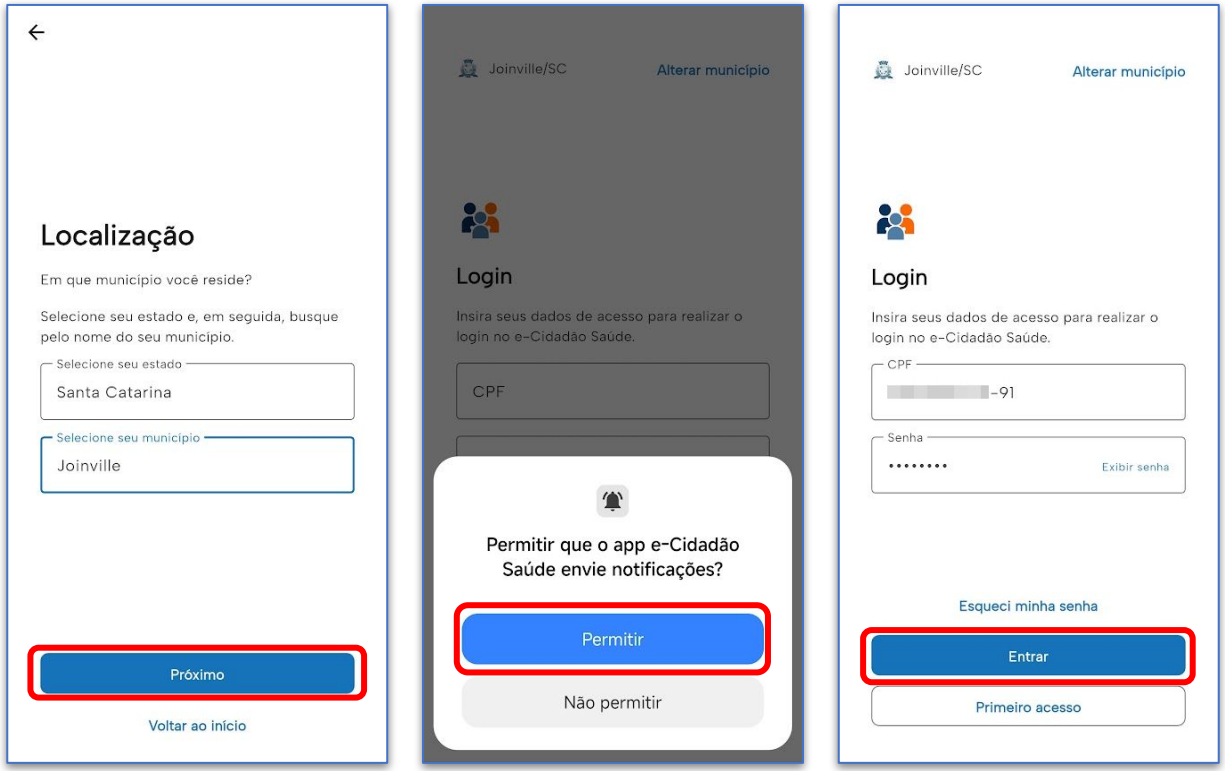
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

e-Cidadão Saúde - Boas-Vindas e Login



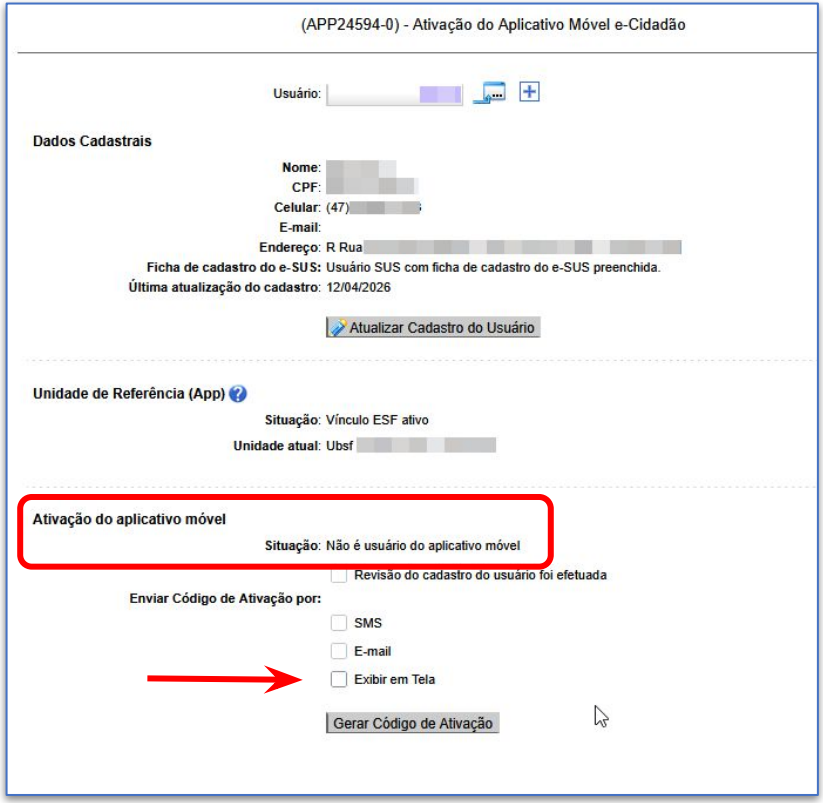
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

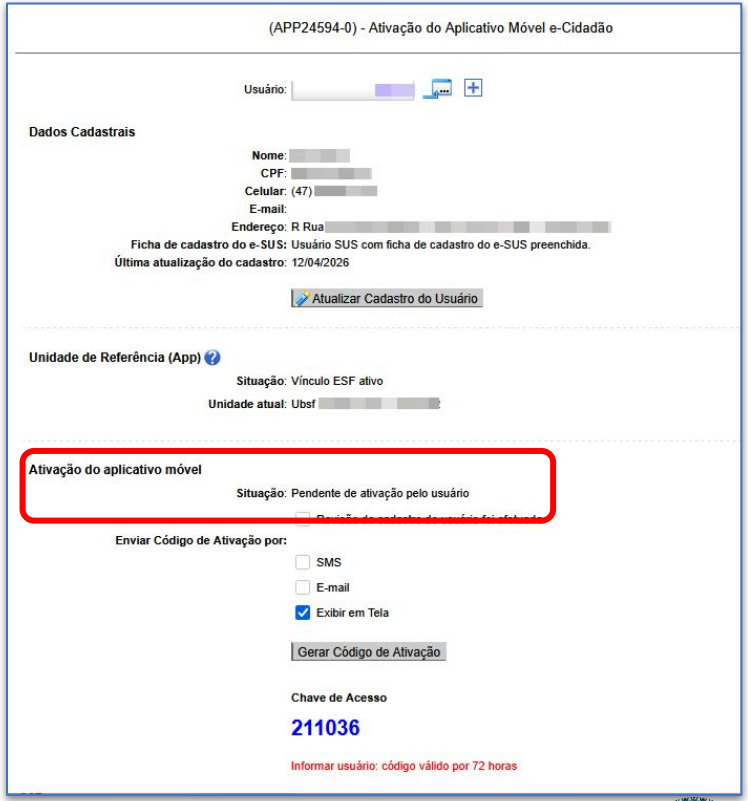
e-Cidadão Saúde - Login com Senha



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

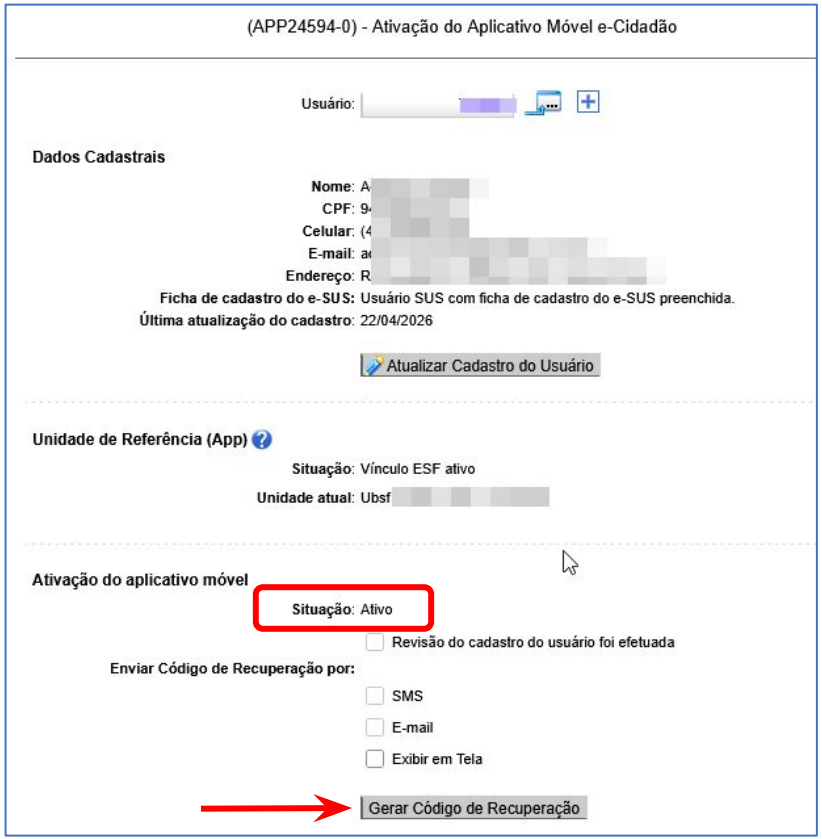
Gerar Código de Ativação

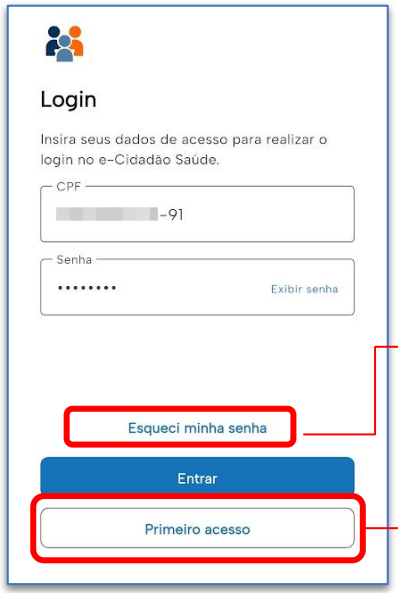




Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Gerar Código de Recuperação





Esqueci minha senha

› Código de **Recuperação**

Primeiro Acesso

› Código de **Ativação**

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Primeiro acesso - Código de Ativação







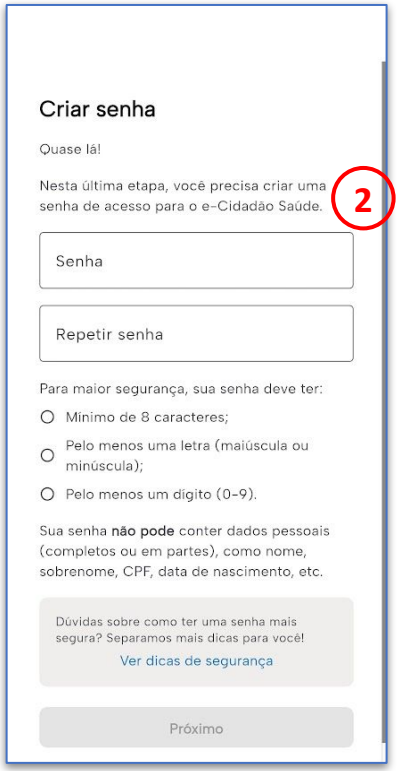
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

e-Cidadão Saúde - Primeiro acesso



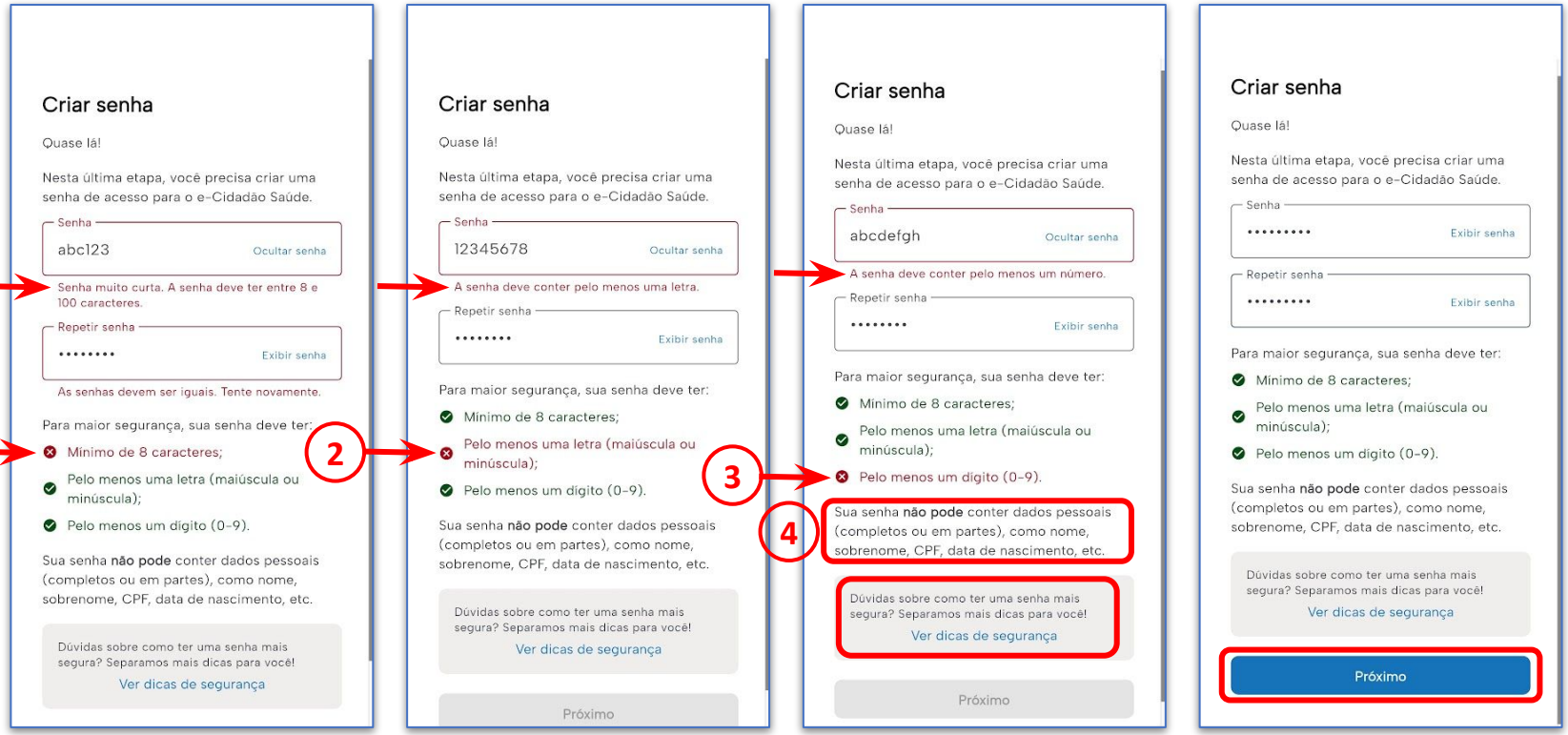






Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Primeiro acesso - Criar senha



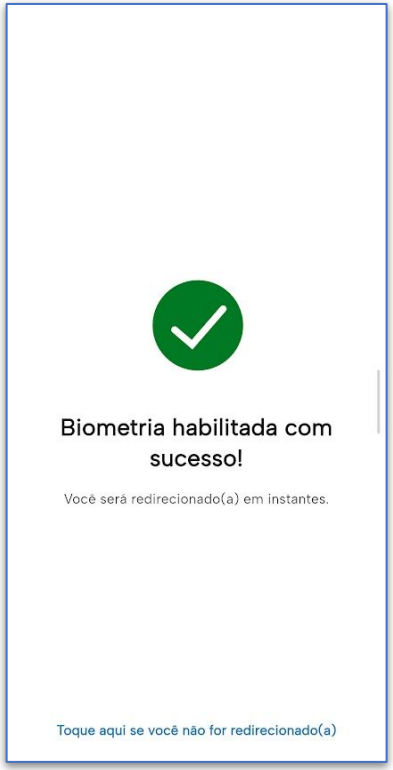
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Primeiro acesso - Senha criada com sucesso!





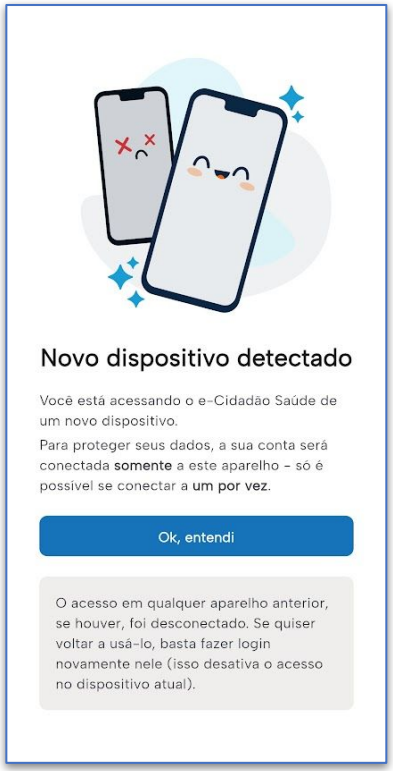




IMPORTANTE: Telas opcionais / condicionais.
Somente se o dispositivo possuir biometria.

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Primeiro acesso - Tela inicial





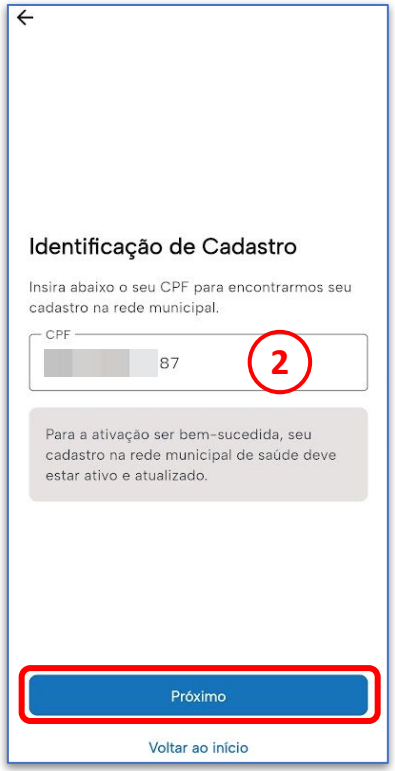
Prefeitura de Joinville SAÚDE

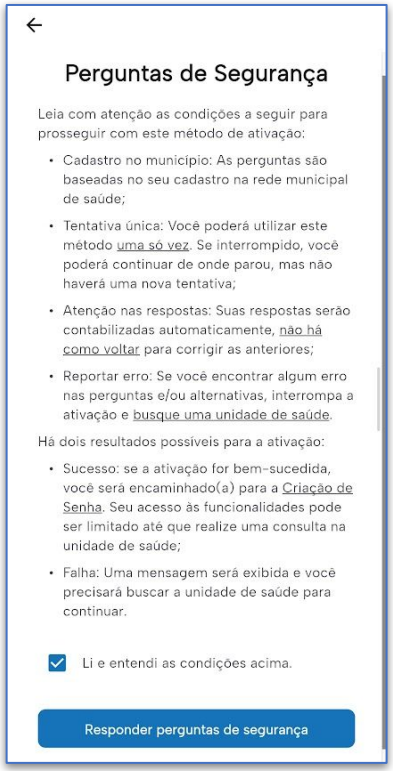
Primeiro acesso - Autoativação





1

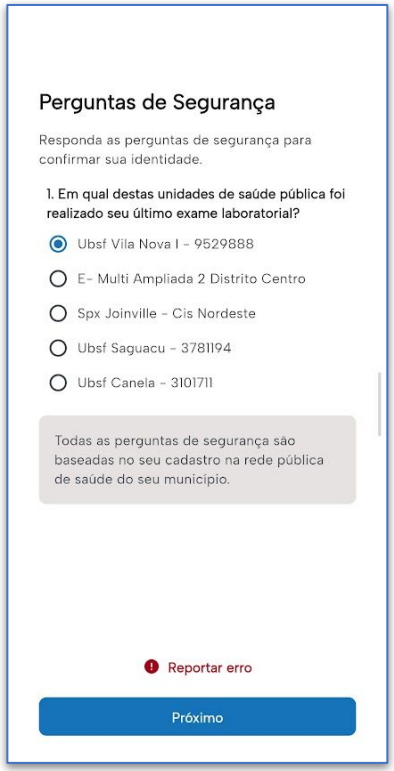


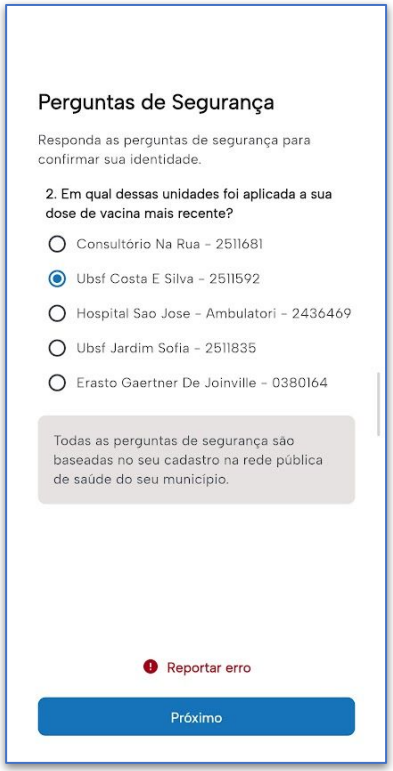


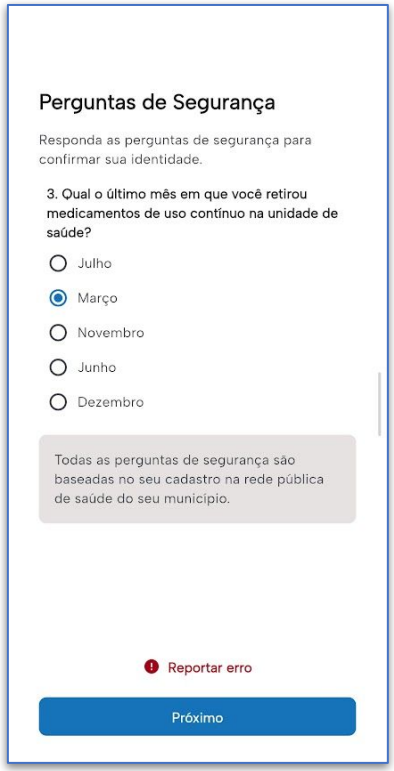
3
4
5
6
7

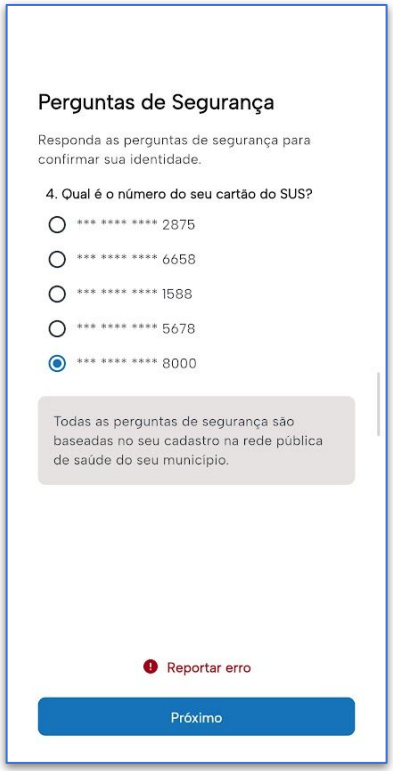
Prefeitura de Joinville SAÚDE

Autoativação - Perguntas de Segurança



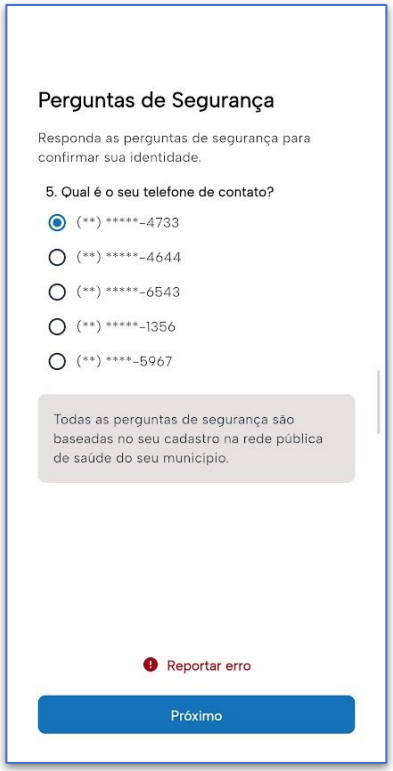


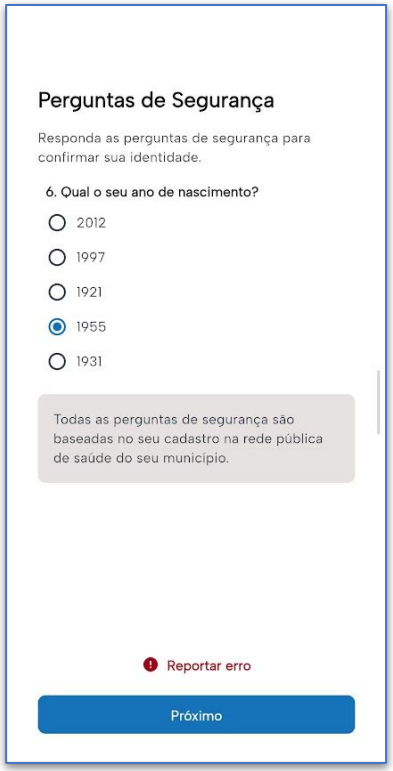


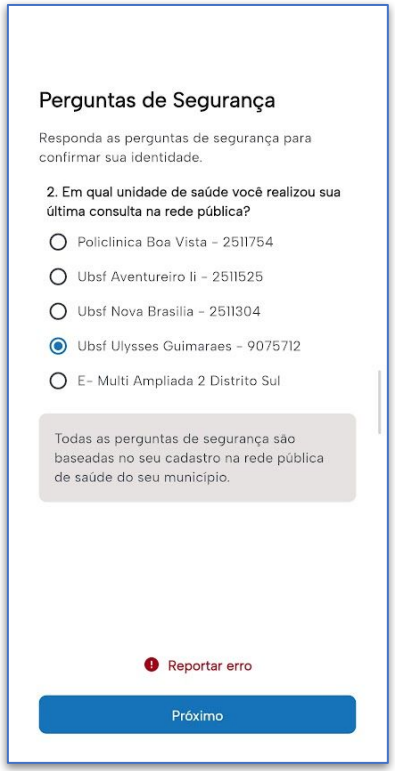


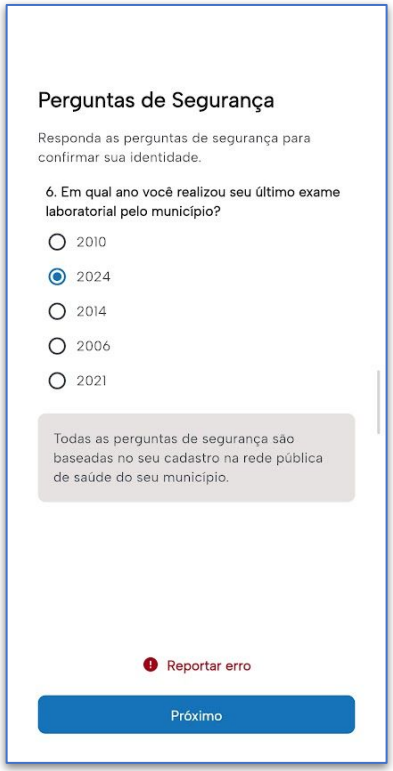
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Autoativação - Perguntas de Segurança





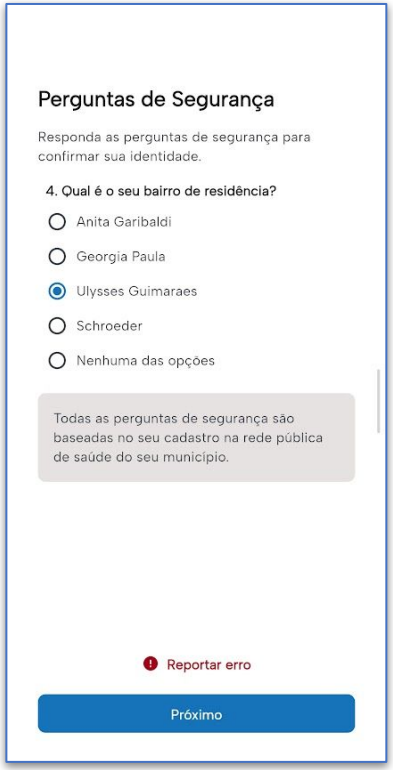


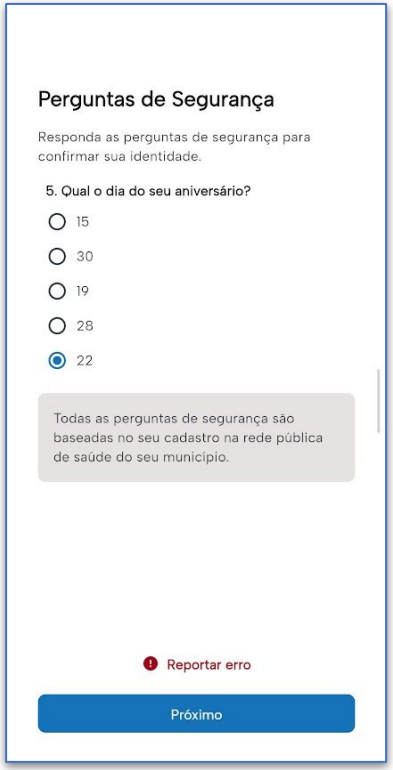


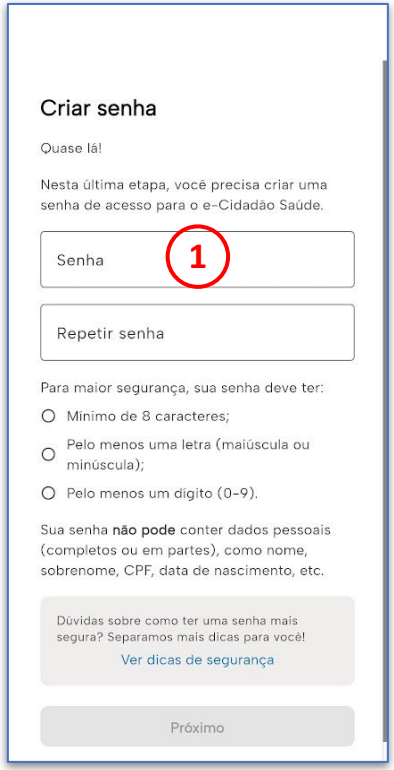
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Autoativação - Perguntas de Segurança

AUTOATIVAÇÃO FALHOU: usuário terá que procurar uma unidade de saúde para receber um código de ativação ou recuperação





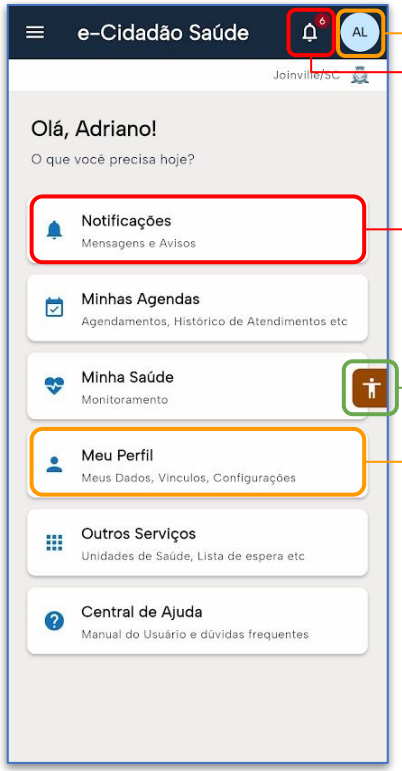




AUTOATIVAÇÃO COM SUCESSO: usuário conseguiu responder as perguntas, irá criar a senha e fazer login no aplicativo

Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Menu Inicial



Notificações

› Mensagens e Avisos / Lidas e Não Lidas

Meu Perfil

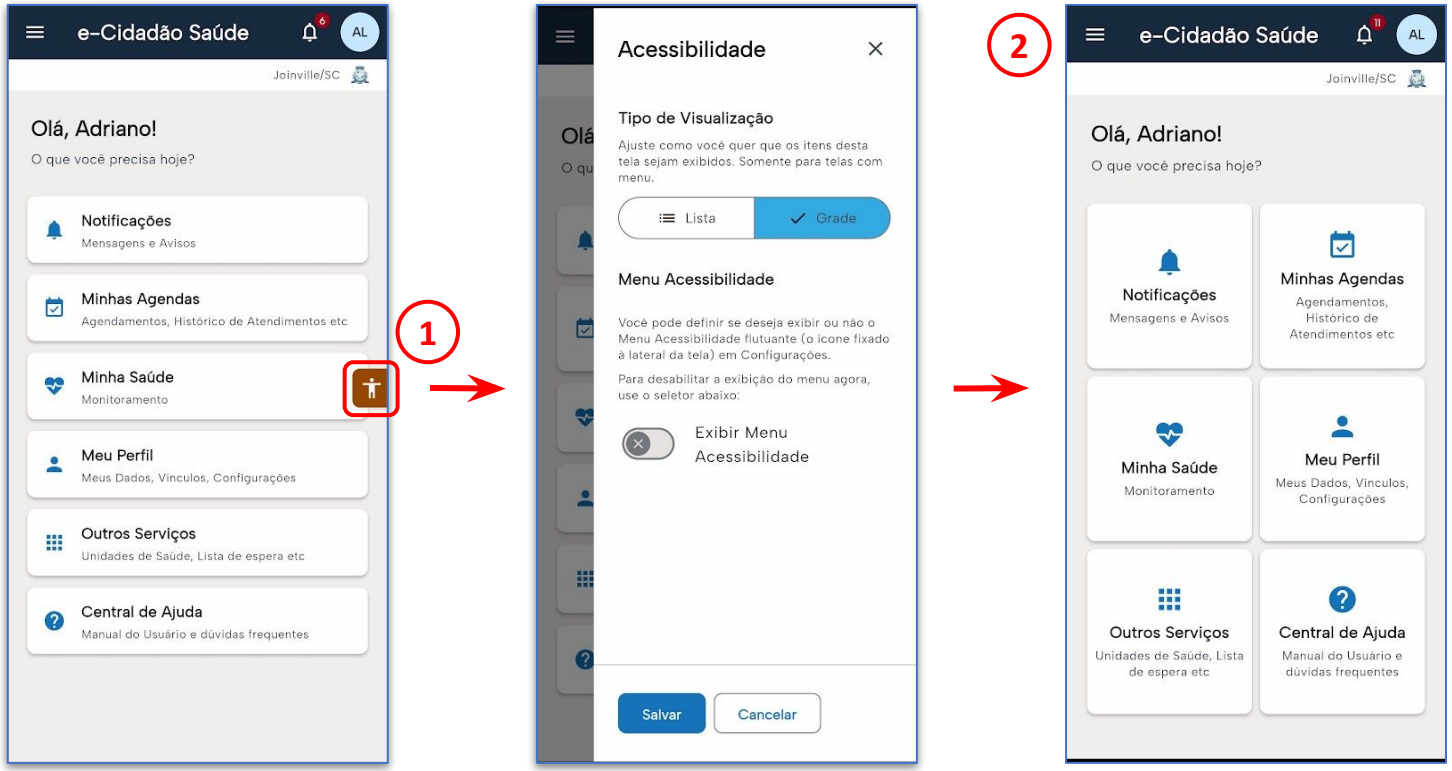
› Meus Dados, Vínculos e Configurações

Acessibilidade

› Ajuste de preferências visuais e funcionais para uma navegação mais confortável

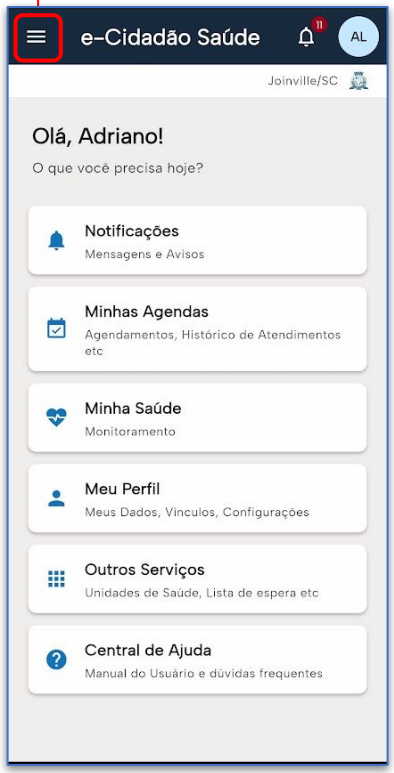
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Menu Inicial



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Menu Inicial



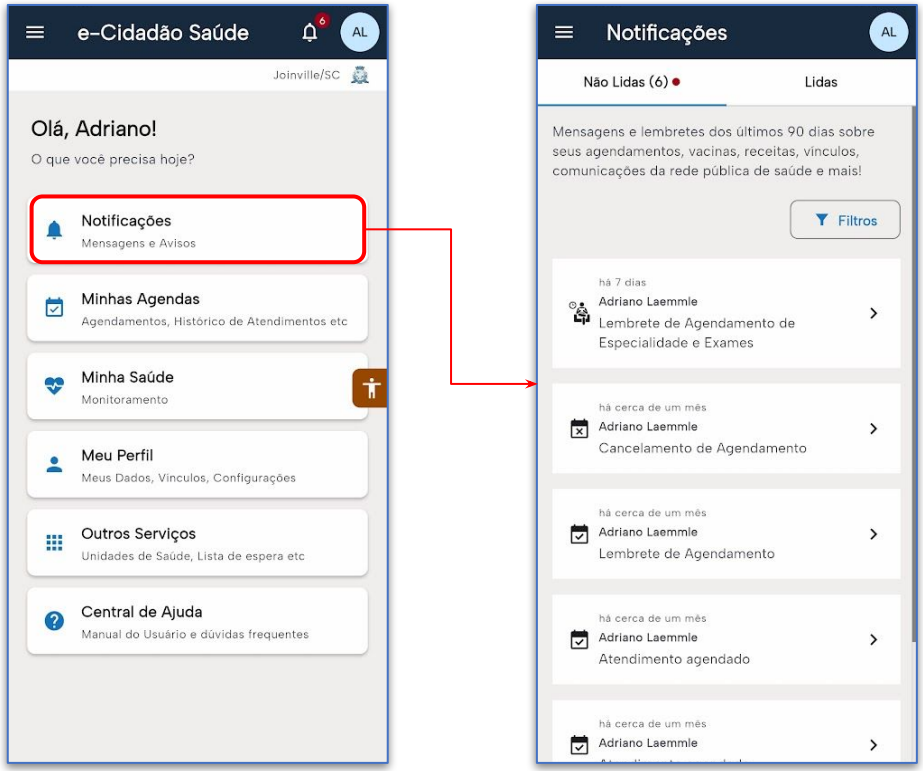
Menu "hambúrger"

- Acesso direto às funcionalidades



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Notificações



Notificações de Agendamentos

- Enviada no dia do agendamento

Notificações de Lembretes

- Enviadas:
  - 7 dias antes (1 semana)
  - 3 dias antes (72 horas)
  - 1 dia antes (24 horas)

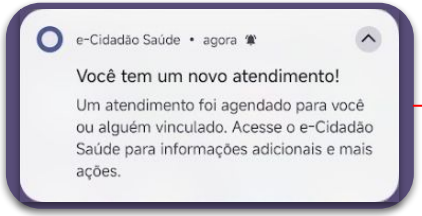
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Notificações "*Push*"

1



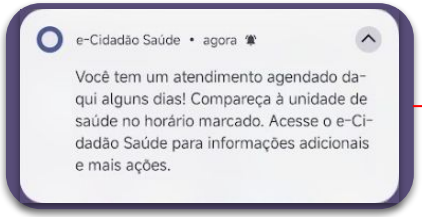
2



Notificação *Push* de Agendamento

- Enviada no dia do agendamento

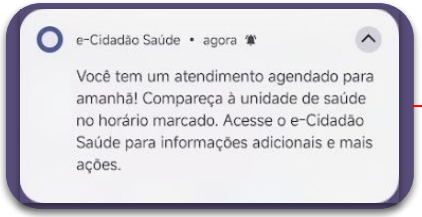
3



Notificações de Lembretes

- Enviadas:
  - 7 dias antes (1 semana)
  - 3 dias antes (72 horas)

4



Notificação de Lembrete

- Enviada 1 dias antes (24 horas)

Aplicativo e-Cidadão - Notificações - Agendamento

Visão do Operador SaudeTech (Olostech)

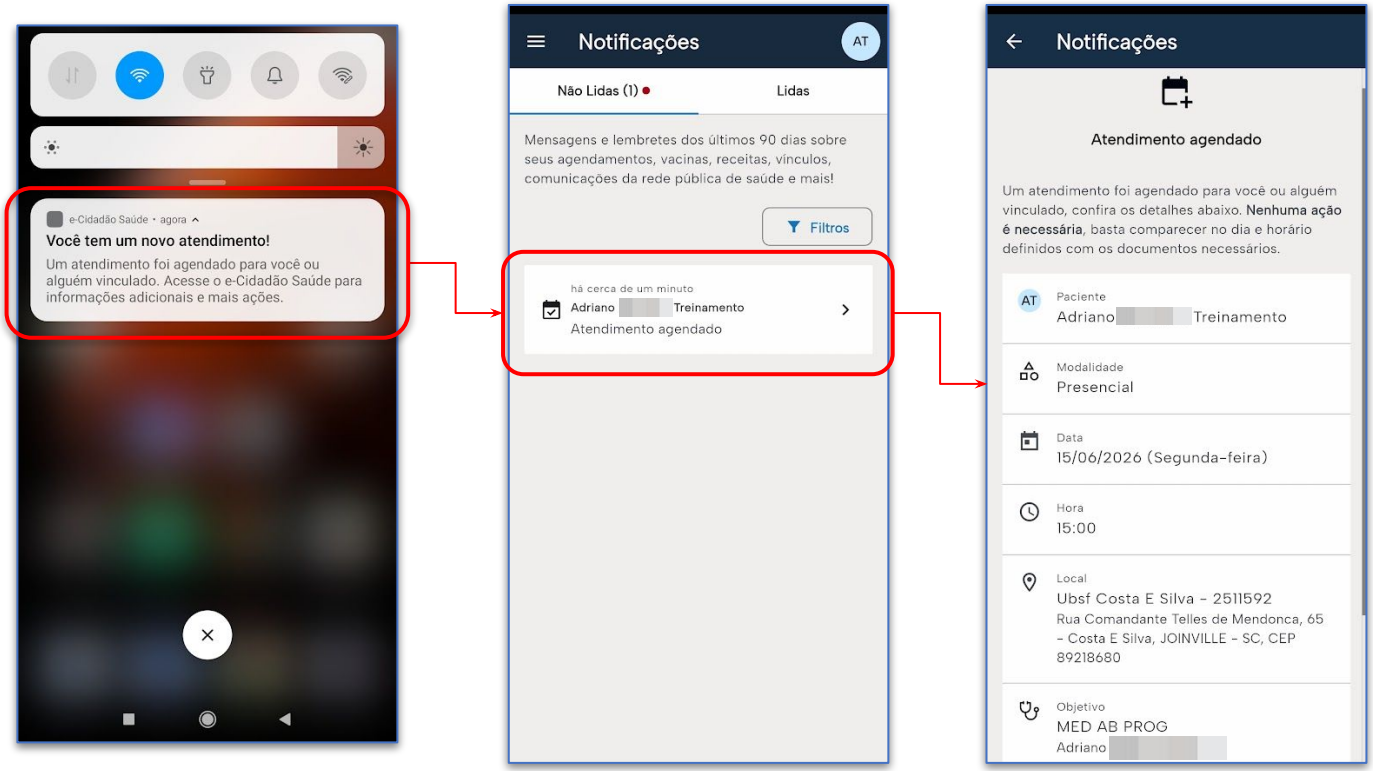


Visão App do Cidadão



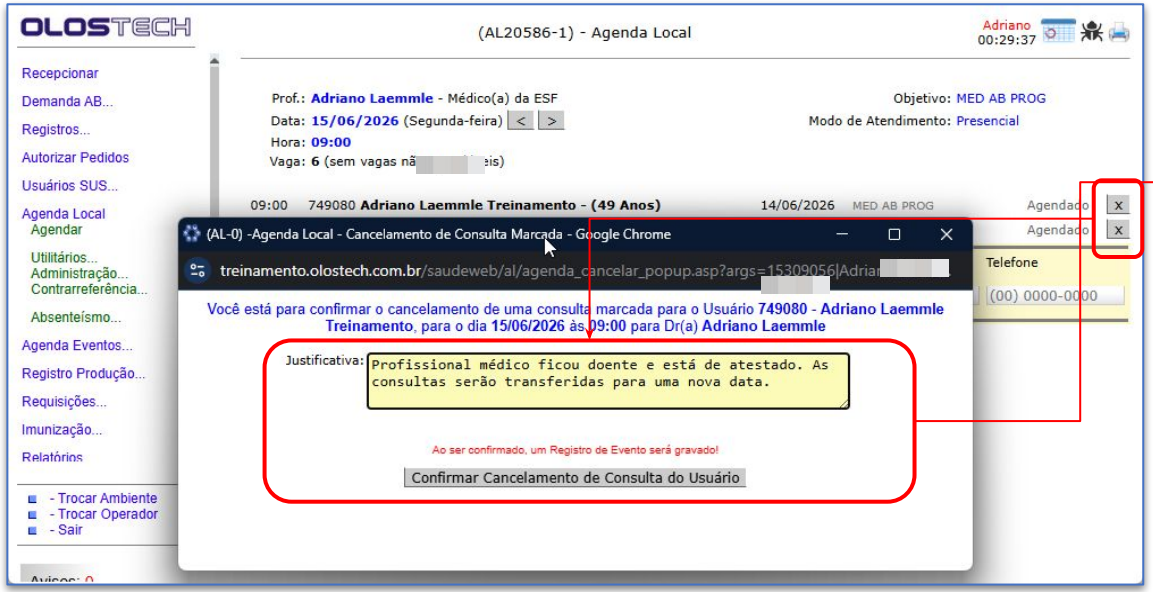
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Aplicativo e-Cidadão - Notificações - Agendamento



Aplicativo e-Cidadão - Notificações - Cancelamento

Visão do Operador SaudeTech (Olostech)

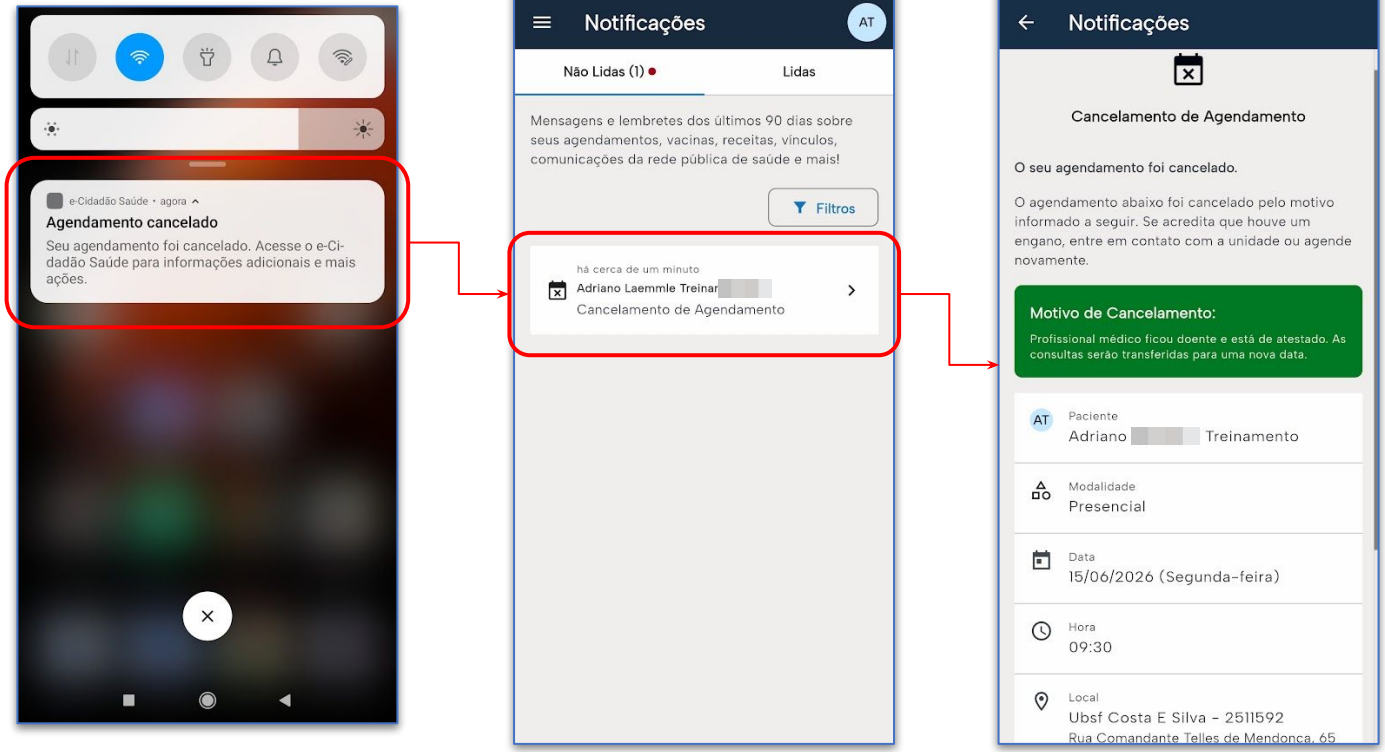


Visão App do Cidadão



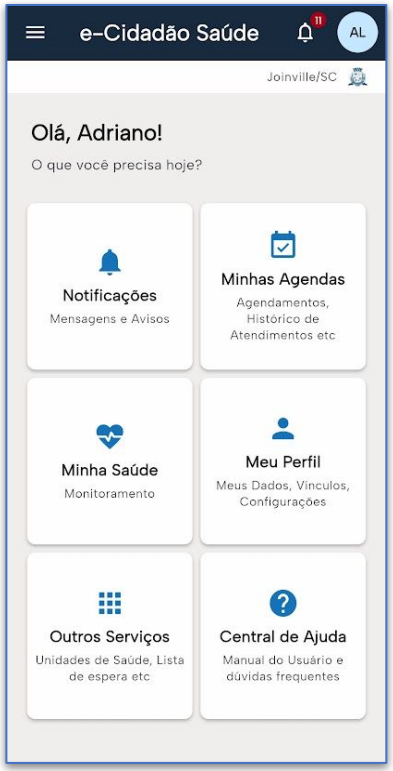
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

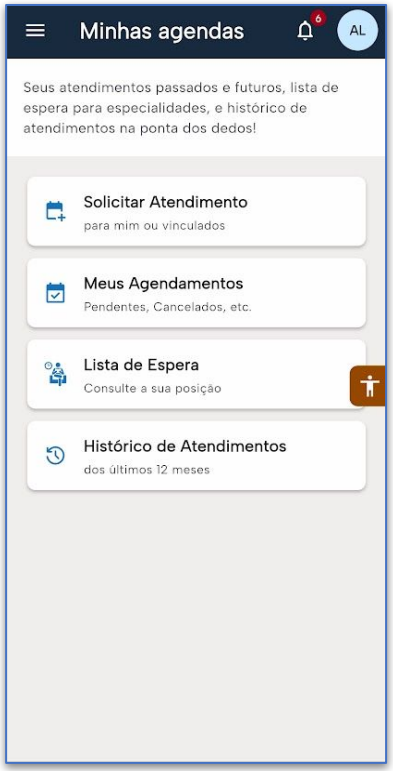
Aplicativo e-Cidadão - Notificações - Cancelamento

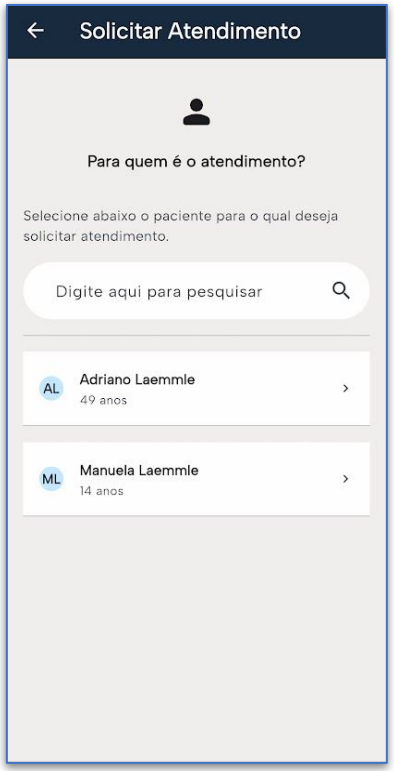


Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Solicitação de Atendimento

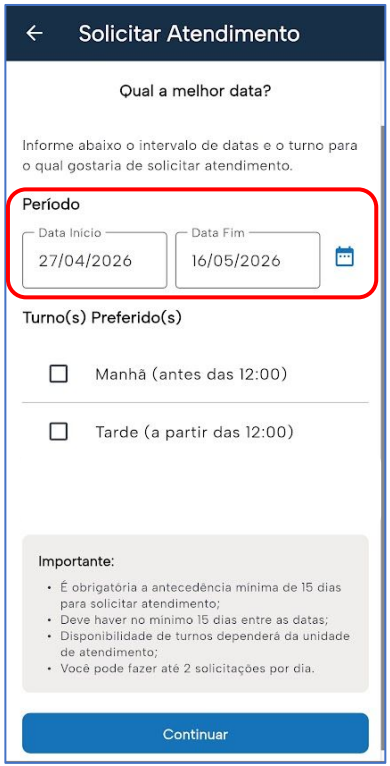


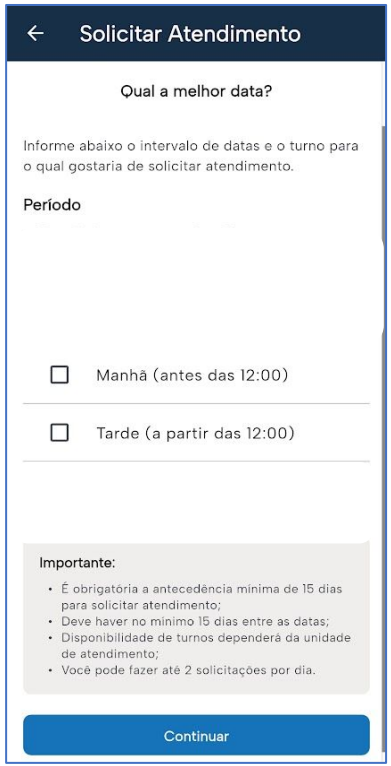


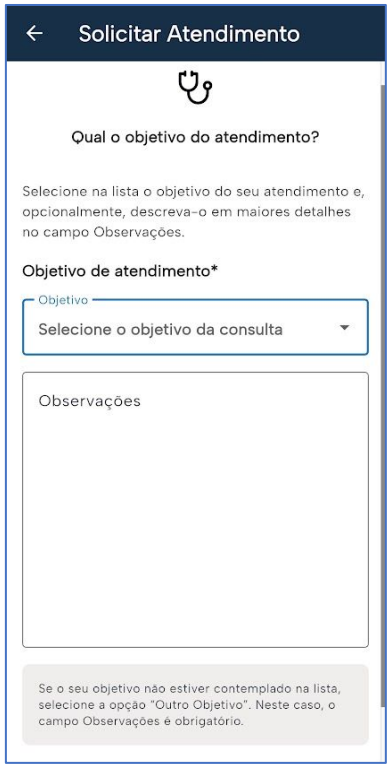


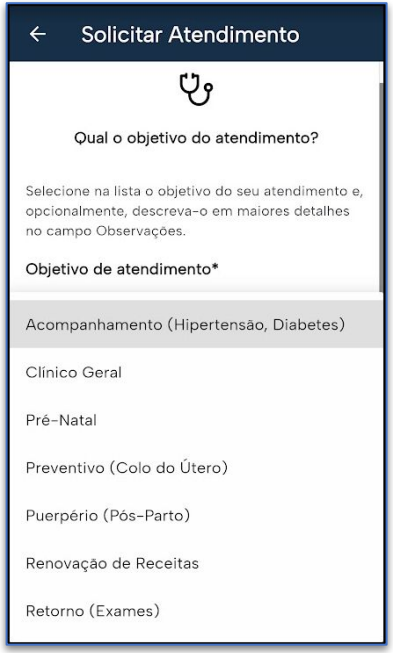
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Solicitação de Atendimento



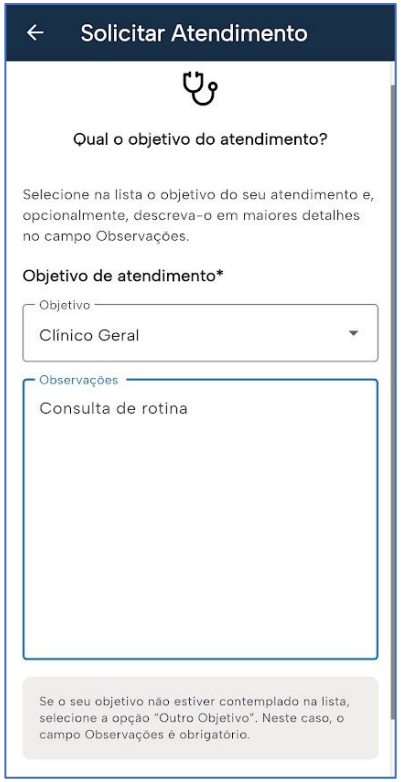


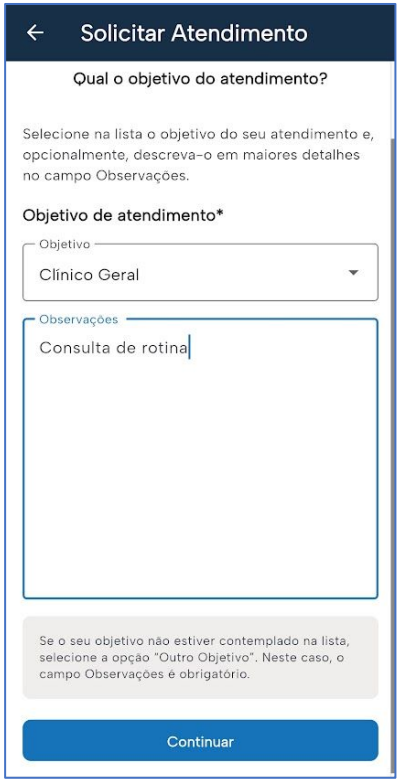


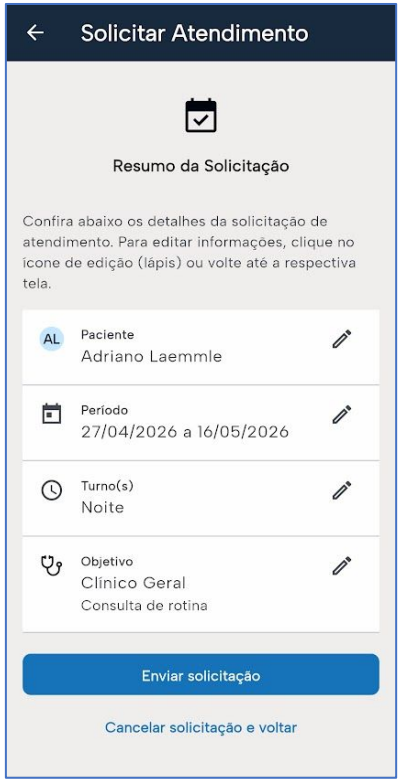


Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Solicitação de Atendimento



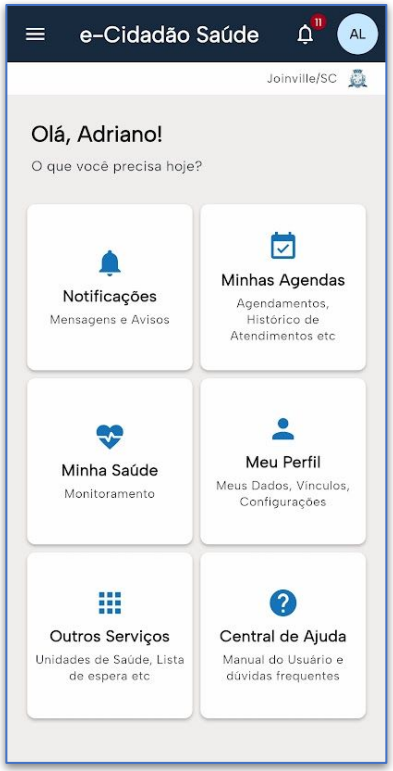


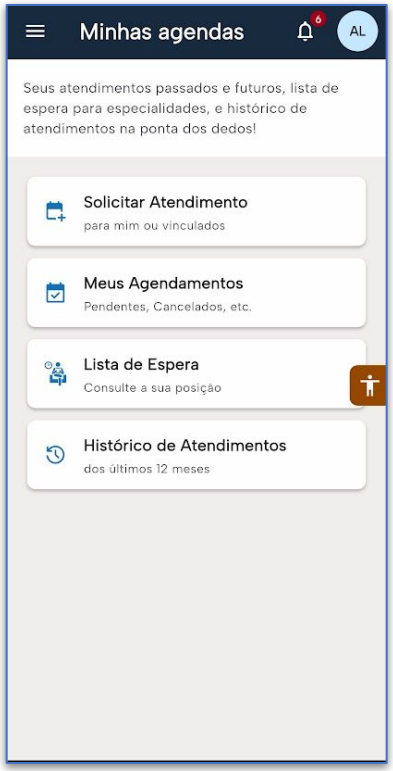


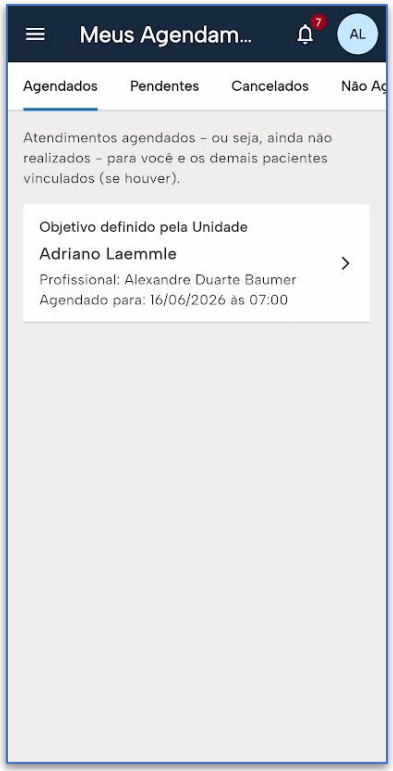


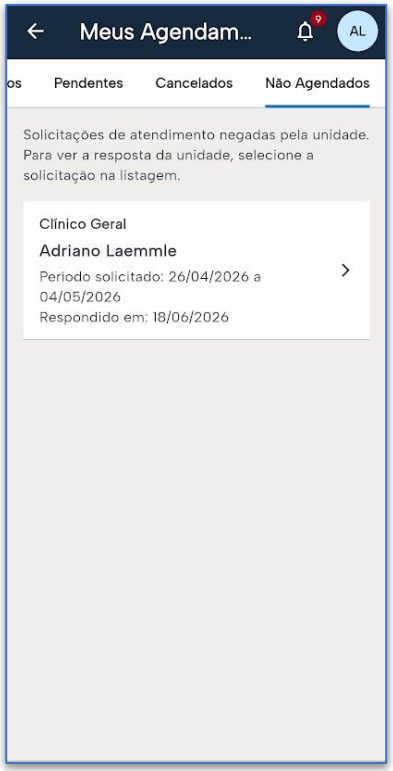
Prefeitura de Joinville SAÚDE

Minhas Agendas / Meus Agendamentos



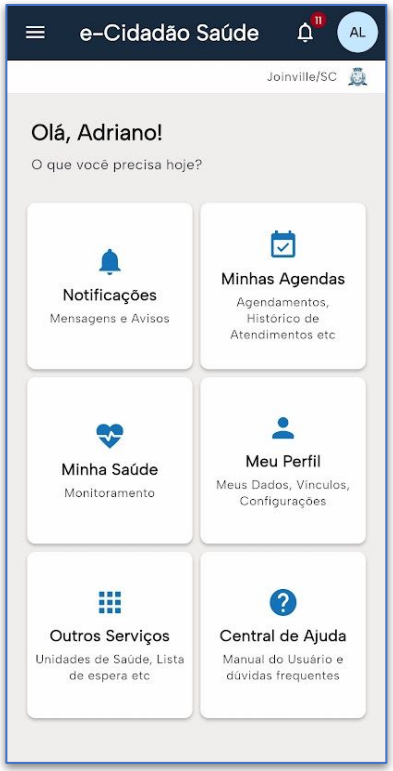


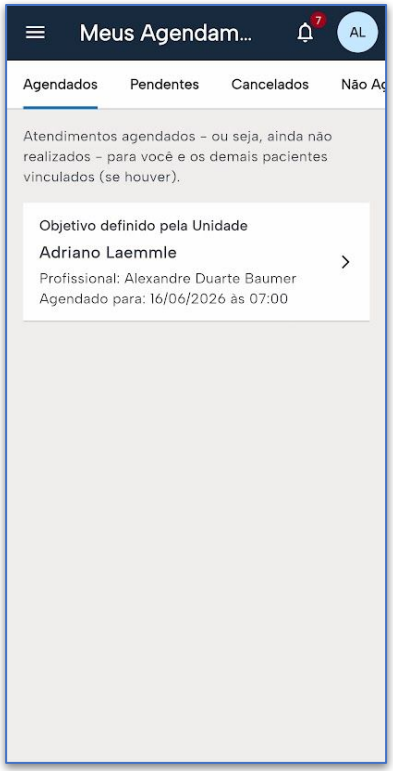


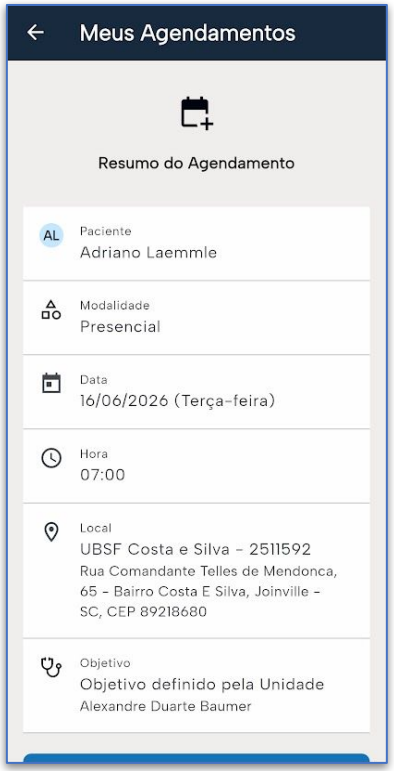


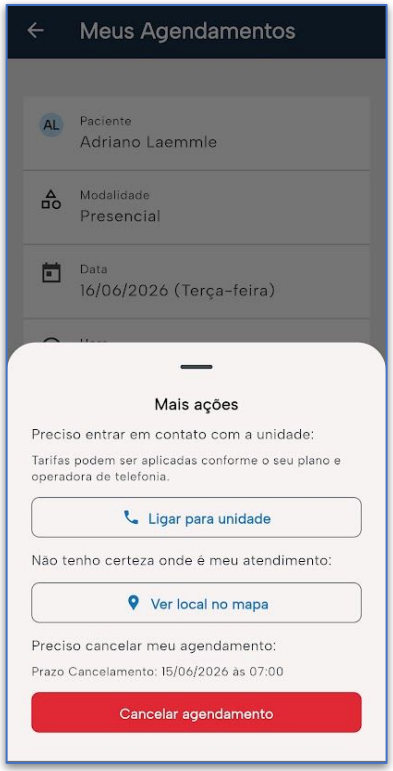
Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Cancelar Agendamento



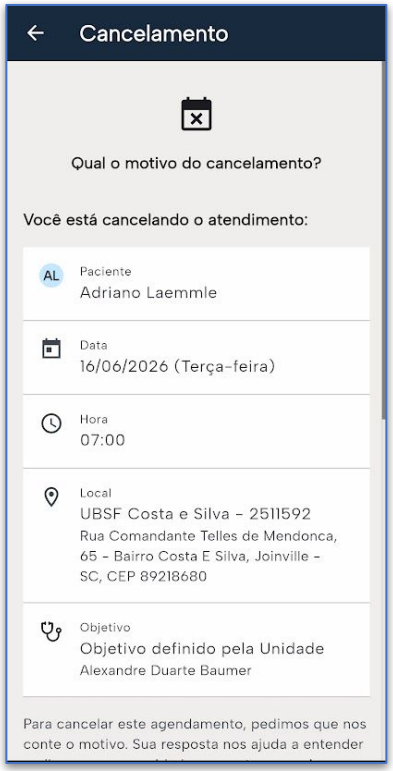


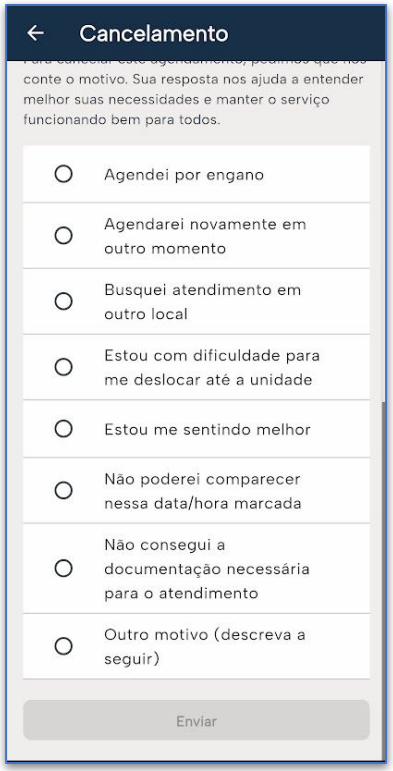


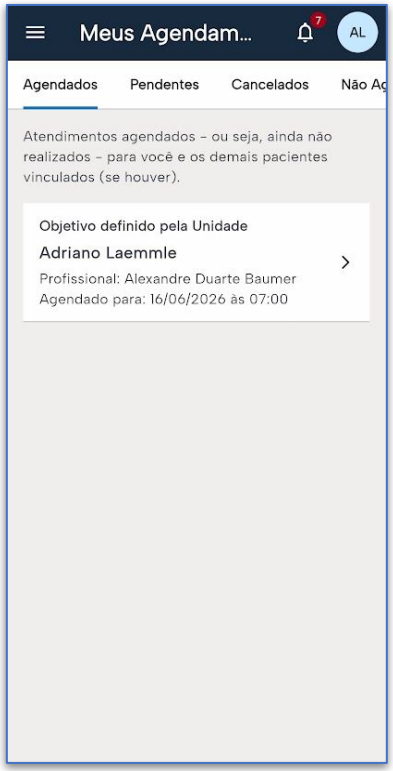


Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Cancelar Agendamento

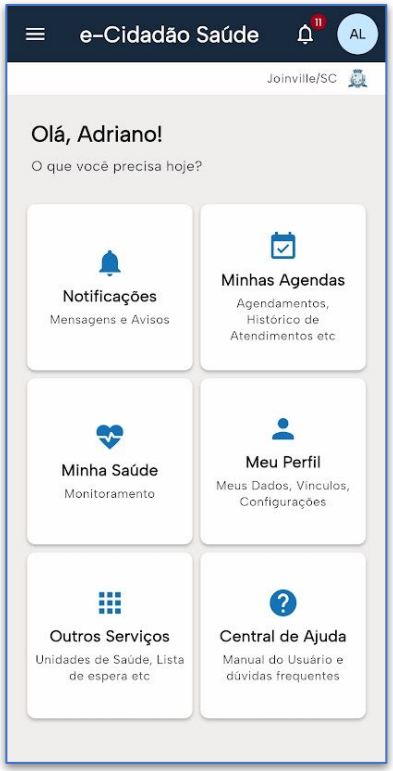


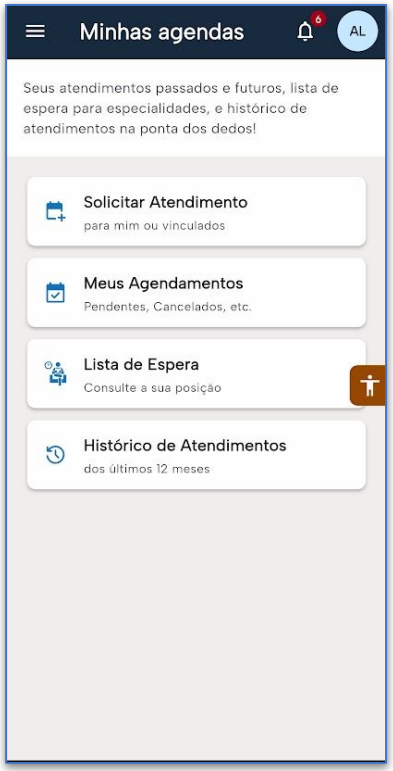


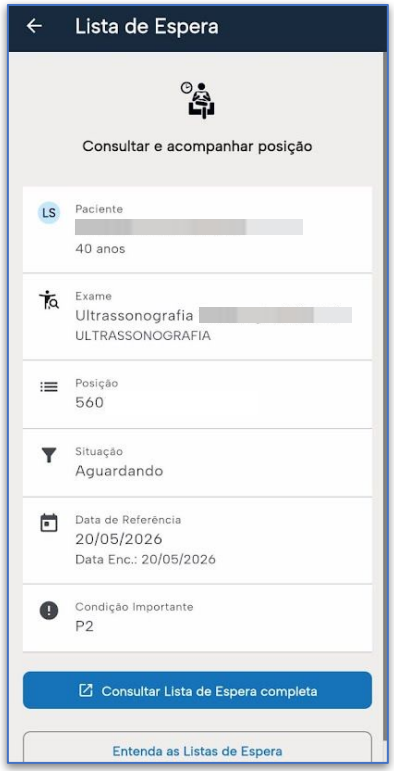


Prefeitura de Joinville | SAÚDE

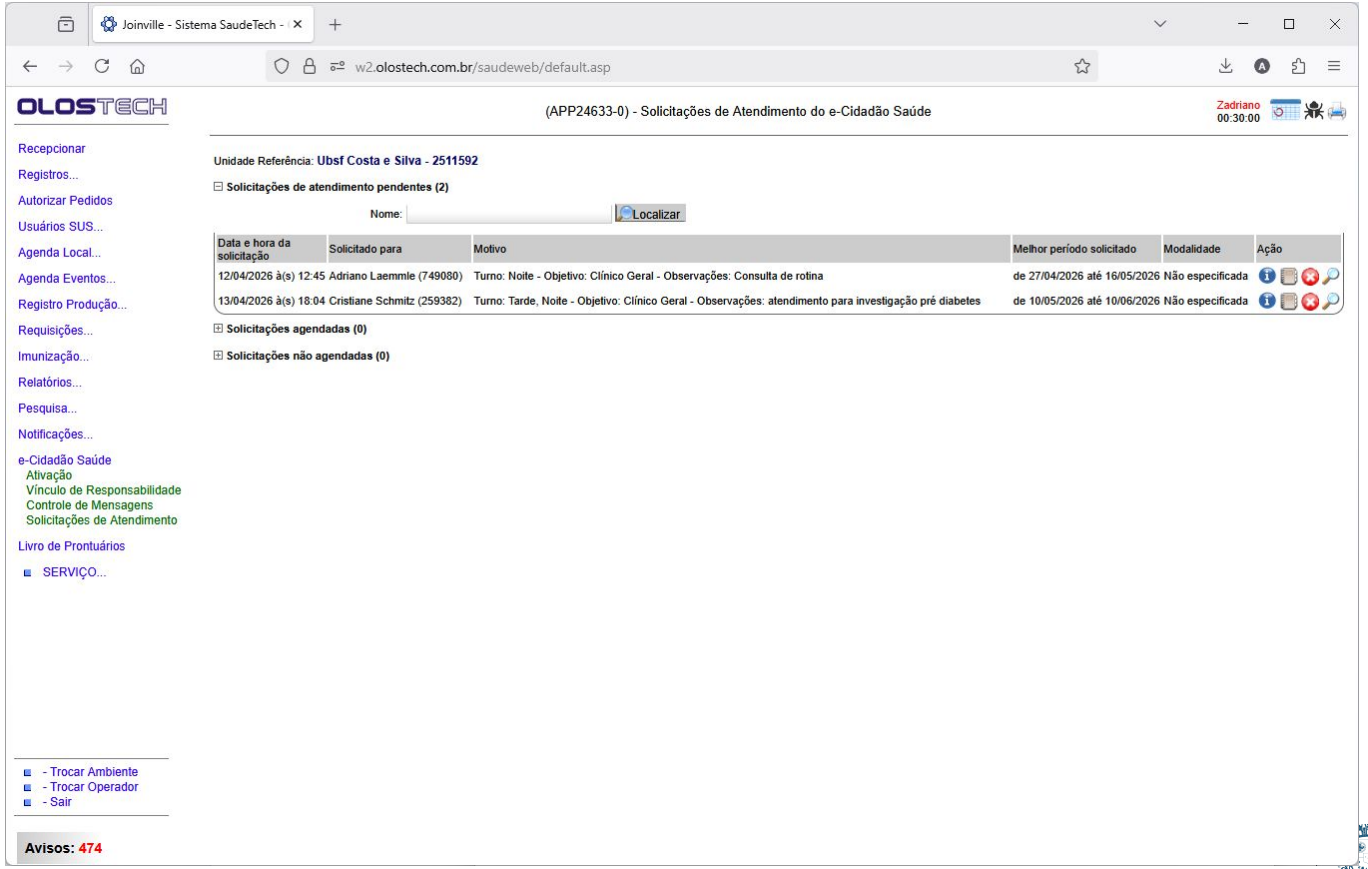
Lista de Espera





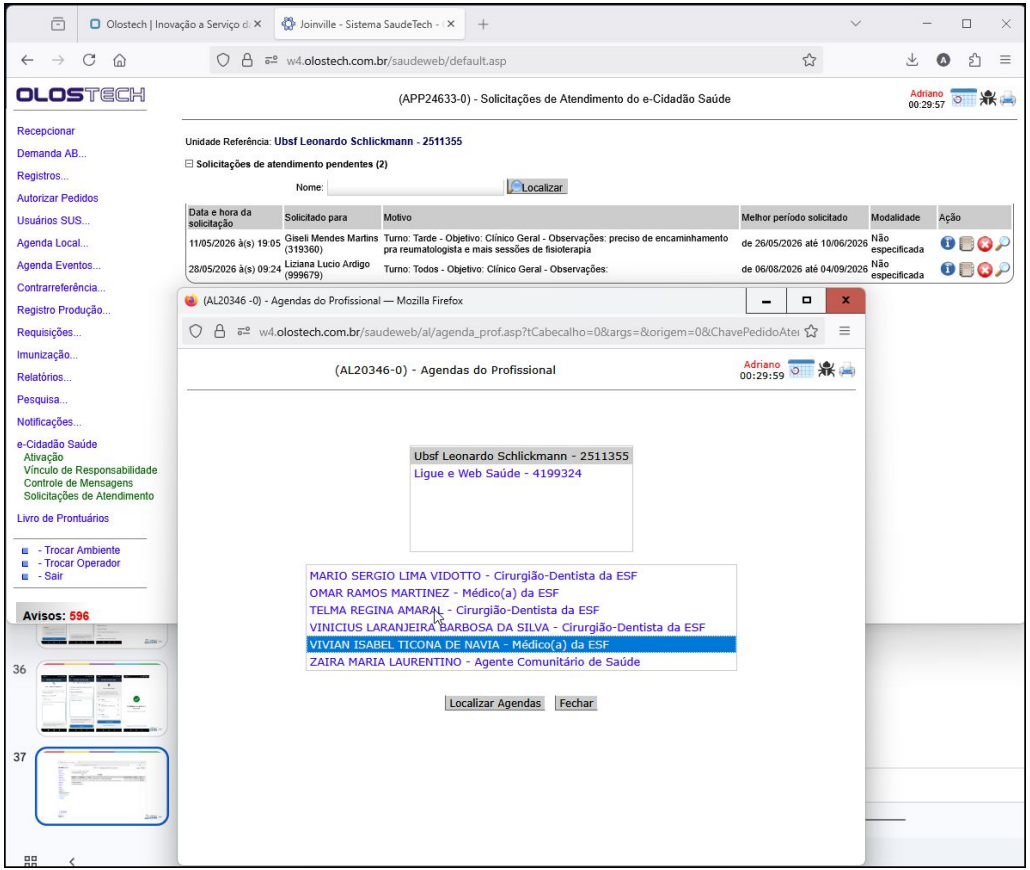


Solicitação de Atendimento



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

Solicitação de Atendimento



Prefeitura de Joinville | SAÚDE

*"A tecnologia é o **meio**.*

*A saúde e o bem-estar do cidadão são o nosso **fim**."*

Obrigado(a)!

SES.NTI - Unidade do Núcleo de Tecnologia da Informação em Saúde

Secretaria da Saúde | Prefeitura de Joinville

Prefeitura de Joinville | SAÚDE