



1 **Ata de número N°11-2024 da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de**
2 **Criciúma/SC - CMS/BIÊNIO/2023/2025.** Ao terceiro dia do mês de junho, do ano de dois
3 mil e vinte e quatro, 03/06/24 às dezenove horas, com o número necessários de
4 Conselheiros e Conselheiras para cumprimento do quórum regimental deu-se início a
5 Reunião Ordinária do Conselho Municipal De Saúde – CMS, realizada por meio de
6 videoconferência, com os seguintes Conselheiros (as): Júlio César Zavadil, Sandra
7 Regina de Jesus, representantes da Associação de Defesa dos Vitimados pelo Trabalho
8 das Regiões da AMREC, AMESC E AMUREL – ADVT; Losinete Bez Fontana da Silva,
9 representantes da Igreja Evangélica Templo de Louvor; Danúbio Alves da Silva Júnior,
10 representante da Associação dos Deficientes Físicos de Criciúma – JUDECRI; Annelise
11 Schmitz, representante do Grupo de Apoio e Prevenção a Aids de Criciúma – GAPAC;
12 Ana Maria Gonçalves Alano, representante da Associação de Aposentados e Pensionistas
13 e Idosos de Criciúma – ATAPREVCRI; Glades Alzira da Costa, representante da ONG
14 Mulheres Negras Professora Maria Martins Vicência; Marcelo Seberino de Jesus,
15 representante do Sindicato dos Empregados em Empresas de Vigilância e Transporte de
16 Valores da Região Sul de SC – SINVAC; Aleni Silva Santos, representante do Sindicato
17 dos Empregados no Comércio de Combustíveis, Revendedoras de Gás Liquefeito de
18 Petróleo, Gás Natural Veicular, Lojas de Conveniência em Postos de Combustíveis, Posto
19 de Lavação e Lubrificação, Empresas Especializadas em Lubrificação e Troca de Óleo,
20 Borracharias e Gás Natural da Região Sul de Santa Catarina – SIEMCODEPE; Júlio Savi,
21 representante do Sindicato dos Bancários e Financeiros de Criciúma e Região; Antônio
22 Manoel Medeiros, representante da Associação de Moradores do Bairro Montevideú;
23 Reginaldo Kjhelin Coelho, representante do Sindicato dos Trabalhadores em
24 Estabelecimentos de Serviço de Saúde de Criciúma e Região – SINDSAUDE; Daniela
25 David de Jesus, representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de
26 Criciúma – SISERP; Jacks Soratto, representante do Conselho Regional de Enfermagem
27 de Santa Catarina – COREN; Valdemira Santana Dagostin – representando a
28 Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; Cristiane lopes Coral, representante
29 do Sindicato dos Médicos da Região Sul Catarinense – SIMERSUL; Andrey Manoel dos
30 Santos, Larissa Alves, Andreia Goulart de Oliveira e Juliane Zanon, representantes da
31 Secretaria Municipal de Saúde. Presentes Convidados, César Augusto de Magalhães,



32 Mariana de Farias Meller representantes do HMISC. Dr. Raphael Elias Farias,
33 representante do HSJosé. Também presentes Presidentes de Conselhos Locais. O
34 Presidente Júlio César Zavadil, coordena a atual reunião, inicia agradecendo a presença
35 de todos. **1ª Ordem do dia:** Leitura de Ata pendente, colocada em votação Ata nº09 de
36 13/05/24, Ata aprovada por unanimidade. **Leitura das Correspondências: 1-** Da
37 Secretaria Municipal de Saúde sobre complementação do relatório da unidade centro.
38 Senhora promotora, em atenção ao Ofício 0226/2024/05PJ/CRI encaminhado ao
39 Conselho Municipal de Saúde, que elaborou através da sua comissão de ouvidoria o
40 Ofício 070/CMS/BIÊNIO 2023/2025, encaminhamos a devia ter informações. Colocaram
41 em anexo o relatório das melhorias que eles fizeram na unidade. **2-** O próximo é da
42 educação permanente, foi uma solicitação que eu fiz a pedido da Losinete, para
43 reimprimir os cadernos do regimento interno dos conselhos locais, ela me respondeu que
44 está tudo certo, e já foi encaminhado para impressão. **3-** Do IDEAS apresentando
45 cronograma para reuniões bimestrais são quatro datas todos, no horário das 16 horas,
46 20/06, 22/08, 22/10 e 20/12 são essas correspondências. O Presidente fala que com as
47 reuniões pode-se discutir os problemas quando eles aparecem ficando assim mais fácil,
48 coloca em plenário para avaliação dos Conselheiros. O Conselheiro Danúbio fala seria
49 melhor se as reuniões fossem no CMS. O Presidente explica que se for no Hospital não
50 será uma reunião de números e papel, podendo-se verificar tudo in loco. A SMS concorda.
51 A Conselheira Sandra pergunta se o horário é viável pra o CMS. O Presidente responde
52 que esse horário foi escolhido para tentar contemplar também o Hospital. César diretor do
53 HMISC se manifesta que seria o horário onde estaria todo o setor administrativo no
54 hospital para qualquer demanda. Colocado em votação, agenda aprovada por
55 unanimidade. O Presidente pergunta se pode inverter a pauta, pois o representante do
56 HSJosé tem outro compromisso, coloca em votação, aprovado por unanimidade.
57 **Informes: 1-** A secretaria do CMS, Informar a saída do Conselheiro Rafael Topanotti, da
58 igreja evangélica tempo de louvor, no lugar dele entrou Miguel Mário Napoli. **2-** O
59 Presidente pede a secretaria que encaminhe a alteração para ser publicada o mais rápido
60 possível, fala sobre a confecção dos coletes para os Conselheiros, para identificá-los nos
61 espaços públicos do SUS, que recebeu doação do Dr Jiovani Fuzer e o restante será
62 pago pela SMS, agradece a SMS pela obra realizada na sala do CMS, que ainda faltaria o



63 datashow e notebook para uso da secretaria do CMS. O Conselheiro Reginaldo saúda a
64 todos, com relação aos coletes, achou uma boa ideia quando o conselho estiver fazendo
65 algum tipo de trabalho externo seria importante que a identificação. Andrey da SMS fala
66 que o Secretario de Saúde está providenciando esses equipamentos que faltam. A
67 Conselheira Losinete agradece a SMS, pede para a Conselheira Anne que agradeça ao
68 Dr. Jiovani Fuzer, ela já tem uma amostra dos coletes, ela mostra então o colete, fala
69 sobre reunião que teve na Prefeitura para tratar da regulamentação da Lei “Criciúma sem
70 fogos” foi muito proveitosa, que dali saíram muitas ideias a serem concretizadas. O
71 Presidente fala que estavam presentes a assessora jurídica da Secretaria de Saúde,
72 ONGs ligadas a causa animal, o núcleo de bem-estar animal, protetores Independentes,
73 Conselho Municipal de Saúde, foi feito convite a polícia Civil e Polícia Militar que vai
74 apoiar. A ideia é revogar uma legislação de 2009 pois tem duas legislações sobre o tema,
75 a primeira de 2009, abre muitas exceções, a nova Lei de 2019, ela proíbe os fogos, então
76 a ideia é revogar a primeira Lei e manter somente a de 2019, e determinar quem vai fazer
77 e como a fiscalização, tem também a questão do 156 que não aceita anexar vídeo
78 quando da denúncia. Andreia da SMS fala que tem um link que inclusive já foi colocado
79 no grupo do CMS que é o mesmo da ouvidoria. O Presidente fala que a proposta seria
80 daqui a 1 mês ter uma proposta, inclusive de como sera a penalização. Com a palavra o
81 Conselheiro Marcelo, que saúda a todos e fala que como é de conhecimento de todos
82 está tendo problemas nos atendimentos do HSJosé. O Presidente interrompe e fala que
83 esse seria a pauta, mas ainda estamos nos informes. Com a palavra o Conselheiro
84 Danúbio que pergunta se a Lei de 2009 não consta no final como item, revoga-se
85 disposições em contrário. O Presidente informa que isto está sendo verificado, que o
86 entendimento dele seria quanto é criado uma legislação e muda um artigo, pode manter a
87 lei, mas com o artigo revogado. Andrey da SMS fala que o termo é usado para decretos,
88 portarias regulados no âmbito do executivo o legislativo não se utiliza dessa nomenclatura
89 de revoga-se disposições contrárias, porque precisa de aprovação para revogar uma Lei,
90 ou tem que ser bem específico ou criar uma Lei complementar. Andreia fala que colocou o
91 link novamente no grupo. O Presidente fala que seria bom se conversassem com o
92 jurídico que estava presente na reunião, pois a ideia é vincular ao 156 já que a população
93 está mais acostumada com o 156. **Ponto de Pauta: 1- Cirurgias liberadas pela SMS,**

94 **que os prestadores autorizados demoram a agendar:** Com a palavra o Conselheiro
95 Marcelo, ultimamente te tido muitas de reclamações referente aos atendimentos do
96 Hospital São José, ele fala que tem conhecimento de dois casos de pacientes que ficaram
97 na emergência por quase um dia e não foram medicados e voltaram para casa. Expõe um
98 caso de uma paciente que esperou por dois dias para a colocação de Duplo J, foi
99 solicitado que o cateter fosse retirado em 60 dias, quando a paciente retornou não foi
100 retirado, foi informado que seria com 90 dias e acabou por ficar com ele por 128 dias. A
101 Paciente foi para Sombrio onde foi solucionado o problema, porém o duplo J já estava
102 calcificando, o Dr. David falou que foi uma falha grave, uma negligência pois não pode
103 deixar o cateter tanto tempo. Fala de outro caso do Sr. Francisco que tem uma úlcera
104 compressiva, ele chegou no hospital São José às 8 horas para fazer a limpeza e trocar o
105 curativo, não foi feito nada e as 18 horas ele foi para casa. E por último o caso da Sra.
106 Amarlete ela deu entrada para consulta dia 22 agendada no UNACON, como não estava
107 bem foi aconselhada pelas funcionárias da UNACON ir para o PS. Chegou por volta das
108 10:30 e ficou até no outro dia, por volta de 10 horas foi transferida para o hospital São
109 Roque no Morro da Fumaça, posteriormente com todas as complicações ela foi a óbito no
110 começo do mês. Para ele o HSJosé é referência dentro do Município de Criciúma. Ele
111 entrou em contato com a ouvidoria foi informado que eles não possuíam leito disponível,
112 porém o setor do Santa Clara, São Francisco foram desativadas, o Santa Clara tem mais
113 um ano fechado para reforma. Ele tem informações que segundo o COREN, seria 1
114 técnico de enfermagem para 6 pacientes e dentro do São José, técnicos de enfermagem
115 então assistindo até 12 pacientes por plantão. Fala também sobre a resposta do Dr.
116 Gabriel Zanette Napolini, para a paciente do Duplo J, que o atendimento renal no
117 HSJosé estaria “uma Bosta” para ele uma falta de respeito com o paciente, de ética e
118 profissionalismo para com o profissional que está fazendo atendimento dentro do HSJosé.
119 O Presidente fala que já tinha conversado com Dr. Raphael sobre a pauta, que tem
120 usuários aguardando pelo SISREG, vão para Nova Veneza e lá o médico fala que lá não
121 tem condições, porém quem faz a regulação tem que ser correto pois acaba por jogar o
122 usuário de um lado para outro, ou os profissionais podem atender e não querem ou não
123 tem condições, leitos para psiquiatria o HSJosé já falou por várias vezes que por questões
124 de valor pago pelo SUS não é viável, então os pacientes psiquiátricos vão para

125 Urussanga que consegue fazer o que o HSJosé não consegue. Esses são alguns
126 questionamentos para tentar entender o maior hospital da região, mas o que seria
127 necessário era o bom atendimento aos usuários. Com a palavra Dr. Raphael, que saúda a
128 todos, ele traz apresentação em slides que coloca na tela, e explica. O hospital tem 309
129 leitos, sendo que grande parte desses leitos, dois terços desses leitos são pelo SUS. A
130 reforma da Santa Clara tem um cronograma e acompanhamento pela própria Caixa
131 Econômica Federal, e o cronograma de execução da obra é para dezembro. É uma obra
132 que está sendo auditada e controlada junto a Caixa Econômica Federal, até porque é um
133 recurso é público, tem um quantitativo um pouco maior que 8 quartos. Entre os
134 atendimentos do hospital são mais de 227 mil atendimentos ao ano, mais de 91 mil
135 atendimentos de urgência, 19 mil internações e mais de 10 mil cirurgias, atendem as mais
136 diversas altas complexidades. O hospital é contratualizado pelo Estado, desde fevereiro e
137 e dentro do contrato está priorizado os atendimentos de alta complexidade e antes deste
138 contrato os atendimentos de média complexidade conforme, o próprio reunião da
139 Comissão Intergestores Regional – CIR, e a pactuação Regional, os atendimentos de
140 média complexidade eletivos foram deslocados para os hospitais da região que estavam
141 tendo ociosidade, então o hospital São José parou de fazer os atendimentos de média
142 complexidade eletivos, não parou na sua totalidade, vai ser mostrado o quantitativo.
143 Como o hospital tem uma porta de alta procura, com alta demanda cirúrgica, diminuiu
144 bastante o atendimento de média complexidade eletiva, passando para os hospitais da
145 região atenderem as demandas de média complexidade eletiva e no hospital São José e
146 vem atendendo as demandas de urgência e emergência de alta e média, assim como as
147 cirurgias eletivas de alta complexidade. Em atendimento gerais houve uma crescente dos
148 atendimentos pós pandemia, em 2019 atendia 236 mil pessoas, no pronto-socorro 110 mil
149 pessoas, no pós pandemia que teve uma porta referenciada com basicamente 60 mil
150 atendimentos. O ano de 2022 fechou com mais de 83 mil atendimentos de urgência e
151 emergência, sempre se mantendo, tirando 2020, mas no restante um volume alto de
152 internações, basicamente 19 mil internações ano e mais de 10 mil cirurgias ano. O foco
153 dos pacientes em percentual de atendimentos, 46% de Criciúma, 54% os demais
154 municípios da toda região. Os atendimentos no pronto-socorro, vem numa crescente onde
155 há um ano atrás na média era de 4 mil a 4.300 atendimentos, nos últimos três meses na

156 faixa de 5.300 a 6.000 atendimentos mês via pronto socorro. Foi questionado o tempo
157 médio para classificação de risco, conforme a cor da classificação de risco seus tempos
158 todos estimados, da chegada do paciente até a classificação de risco leva minutos, como
159 mostrado no gráfico dos últimos 12 meses. 40% dos pacientes são emergência, muito
160 urgente e urgente e 60% são pacientes urgente ou não urgente no atendimento. Tem
161 ainda uma demanda que não deveria estar procurando o pronto-socorro do Hospital São
162 José, mas atendem a todos que chegam na Instituição. Quanto a execução dos
163 procedimentos, desde o contrato de Fevereiro, em fevereiro executaram 495 cirurgias de
164 média complexidade e 181 cirurgias de alta complexidade em março, 418 cirurgias de
165 média complexidade e 197 cirurgias de alta complexidade. O contrato com Sistema Único
166 de Saúde prevê 410 cirurgias de média complexidade e 188 cirurgias de alta
167 complexidade, como quantitativo ser executado pelo contrato. Esses são os números,
168 mas na fila de cirurgias eletivas de alta complexidade que é a principal referência como
169 cirurgia cardíaca, o paciente que entra em fila de cirurgia cardíaca é operado no máximo
170 em 30 dias. De Oncologia, nós temos inclusive diretriz do estado, onde é respeitado os 60
171 dias de execução da cirurgias, isso é controlado no Ministério Público e SES. Na
172 ortopedia e neurocirurgia eles vem cumprindo a execução da cirurgias eletivas de alta
173 complexidade, que são as principais altas complexidades com obrigação dentro do
174 contrato. A reclamação ouvida com relação aos atendimentos o que pode estar
175 acontecendo seriam as demandas de pronto-socorro, onde tem todos os dias de 7 a 10
176 pacientes, aguardam no pronto-socorro um leito de internação, no pronto-socorro o ideal é
177 que fiquem o menor tempo, quando se fala em legislação o ideal é no máximo 24 horas, e
178 o tempo médio de espera no pronto-socorro para leito não está ultrapassando 24 horas.
179 Mas tem pacientes com comorbidades ou problemas de internação de média
180 complexidade que é oferecido internação nos hospitais da região de média complexidade
181 Quando se fala que Hospital São José é referência, é referência de alta complexidade,
182 todos devem entender que o sistema é único e interligado entre vários serviços, onde uma
183 pneumonia tratada no hospital São José não tem porque ser diferentemente tratada no
184 hospital São Donato, hospital de Morro da Fumaça, porque média complexidade todos os
185 serviços executam da mesma forma, com segurança e com bons profissionais. Se for
186 diferente ou não condizente com o normal, seria papel dos conselhos e dos fiscais da



187 saúde verificar o que está acontecendo com hospitais que não estão cumprindo com seu
188 papel no atendimento às patologias. Urologia se enquadra na média complexidade, para
189 procedimento eletivos, no caso duplo J é um procedimento realizado na urgência, onde se
190 desobstrui a via urinária e o paciente deve seguir eletivamente para a resolução do seu
191 problema, seja um cálculo ou uma obstrução por outra causa, deve ir para a fila de
192 regulação para dar o segmento não só da retirado do duplo J, mas tem que ver qual foi a
193 causa da colocação. Os serviços contratualizados para média complexidade em urologia,
194 se ele não se engana, seria Nova Veneza e sombrio, por isso talvez tenha sido
195 direcionado para esses dois serviços, que são referência na região da AMREC E AMESC
196 para urologia. Termina se colocando à disposição para analisar demandas pontuais,
197 respeitando a LGPD. O Presidente fala que o CMS tinha uma relação melhor, talvez em
198 função da Irmã Terezinha ou pela contratualização do Estado, está tendo dificuldade,
199 anteriormente era mais fácil agendar reunião e tentar resolver os problemas. Dr. Raphael
200 pergunta onde está essa dificuldade, que ele o Presidente tem o contato dele ha muitos
201 anos e pode ficar a vontade. O presidente responde que não liga direto ao Dr. E sim
202 gostaria de seguir os tramites normais. Com a palavra o Conselheiro Marcelo fala que um
203 dos problemas seria a parte de comunicação, pois ele pediu para falar com alguns dos
204 médicos do conselho administrativo e Irmã Terezinha não foi atendido, sempre foi
205 intermediado com Amanda. Sobre o caso da Sra. Amarlete que foi constatado que estava
206 com pneumonia e esperou por 24 horas para ser transferida, se teria como reduzir a
207 comunicação e tempo de espera para se ganhar mais tempo. Sobre o duplo J, o que mais
208 gerou desgaste na paciente pois o profissional que a atendeu solicitou que retornasse
209 com até 60 dias na unidade para a retirada, esta escrito no encaminhamento, quando ela
210 retornou foi então informado que poderia ficar até 90 dias. Para ele tem que melhorar o
211 tempo resposta, na triagem não demora porem o problema esta no depois, no
212 atendimento. Os atendimento de urgência e baixa complexidade não estão tendo
213 resolução e o usuário acaba por não resolver o seu problema. Agradece ao Dr. Raphael.
214 pelo esclarecimento quanto ao setor Santa Clara e pela atenção dispensada. Dr. Rafael
215 acredita que o Hospital tenha um bom padrão de atendimento, é um hospital acreditado,
216 todos os indicadores com resultados validados e acompanhados por visitas periódicas.
217 Como todo serviço de saúde pode ter problemas pontuais, não pode generalizar falando

218 que tem que ter influencia interna para que os problemas se resolvam, ao contrario pois o
219 índice de satisfação do SUS está acima de 92% e o índice de indicação do Hospital acima
220 de 96, 97% recebem mais ouvidorias com elogios do que com reclamação. Como ele já
221 falou em outras oportunidades e citas protocolos de atendimentos em caso de AVC, sepse
222 e TEV computados pacientes a pacientes e tempo a tempo, com qualidade e referência
223 melhores que Hospitais particulares da região que o deixa com a sensação de dever
224 cumprido. Com a palavra a Conselheira Losinete, que saúda a todos e relata qual seria a
225 sua maior preocupação, sendo o HSJosé referencia depois da contratualização com o
226 Estado quebrando contrato com o Município aumentou a dificuldade de autorização de
227 cirurgias, os municípios vizinhos estarem atendendo as demandas que deveriam ser do
228 HSJosé fazendo com que ele não seja mais de referencia, passando aos municípios
229 vizinhos o que é mais em conta e o que é mais gratificante fica com o Hospital. Pois para
230 ela que trabalha com ouvidoria nos bairros tem reclamação do PS, com relação a espera
231 no atendimento e para internação. Fala das vezes que o HSJosé veio até o CMS para
232 aprovação de verbas e agora para ter conversa com eles somente com horário agendado.
233 Pede desculpas pelo que vai falar, pois a impressão que tem é que o HSJosé só fica com
234 o que rende mais, somente alta complexidade a baixa fica com outros municípios,
235 também tem que levar em consideração o gasto em transporte, distancia e desconforto
236 dos pacientes. Dr. Raphael responde quanto a quebra de contrato não foi decisão do
237 Hospital tirar do Município e levar para o Estado, foi comum acordo da SMS e SES. Que
238 não é questão de passar o que vale ou não a pena, pois no SUS hoje nada vale a pena a
239 ser executado, fala-se que oncologia da muito dinheiro ele fala que não, todos os serviços
240 do SUS são deficitários e o CMS deve saber, que o HSJosé em atendimento ao SUS tem
241 um prejuízo mensal de mais de 4 milhões, pagando a conta com muita dificuldade, tirando
242 do convenio e particular parte deste deficit, porem sem conseguir concluir tendo ainda um
243 deficit de mais de 2 milhões mensal. Não estão passando conta para ninguém atendem o
244 que tem tecnologia para atender e os outros Hospitais não tem, cumprindo assim o que
245 está no contrato, Os outros Hospitais da região também ganham recurso e podem ajudar
246 em um sistema único de saúde, onde os Hospitais de média complexidade cumprem seu
247 papel, e o cumprem muito bem em toda a região. O Hospital tem um limite de capacidade,
248 não podendo atender a todos, hoje já tem 8 a 10 pessoas aguardando na emergência

249 aguardando leito, se não houver esses atendimentos na região, teria uma espera muito
250 maior ou pessoas empilhadas com em grandes hospitais com 70 a 80 pessoas em um
251 corredor de hospital e isso sim seria desumano. Na região tem hospitais com leito
252 disponível, ocupação menor, tem médico, centro cirúrgico o que é necessário para o
253 paciente seria esta condição, não seria querer atender somente o que é bom ou dá
254 dinheiro, até porque para ele no SUS isso não existe. A Conselheira Losinete fala que até
255 então não tinha essa informação de que foi um acordo entre a SMS e SES, pede então
256 para que a informação fique registrada em ata. Com a palavra o Conselheiro Danúbio,
257 que saúda a todos, faz uma colocação que para ele pareceu estranho, na fala inicial do
258 Dr. Raphael “pessoas que procuram o HSJosé e não deveriam estar ali”, foi o que ele
259 entendeu, a população não entende, não quer entender ou não interessa se é alta, média
260 ou baixa complexidade, para os pais todo problemas dos filhos é de alta complexidade ele
261 precisa do seu atendimento, para ele não cabe ao povo se preocupar com isso. Solicita o
262 envio de relatório, pode ser do ultimo mês, das despesas e entradas de verbas para
263 pacientes do SUS, somente entradas e saídas. Com a palavra Larissa Alves da SMS, que
264 saúda fala que já foi conversado sobre a situação e gostaria de pedir reforço ao Dr.
265 Raphael na questão da desospitalização dos pacientes, o Programa Melhor em Casa esta
266 sempre indo visitar o paciente antes da desospitalização e esta semana já tiveram 2
267 pacientes traqueostomizados sem o aspirador, pede para que o programa seja informado
268 com antecedência, o serviço social do hospital tem o contato do programa, esses 2
269 pacientes tiveram que ser levados na UPA para serem aspirados. Fala que a SMS é
270 parceira do HSJosé, mas pede um esforço maior na comunicação. Dr. Raphael faz elogio
271 ao programa Melhor em Casa, que ajuda muito da desospitalização e tratamento
272 humanizado para pacientes em casa, por exemplo os paliativos, foi um serviço que veio
273 para somar e que funciona muito bem em Criciúma, para ele uma pena que outros
274 municípios da região não possuam. Em resposta ao Conselheiro Danúbio, fala que não há
275 negativa na porta, concorda que muitas vezes o paciente não sabe a quem procurar ou
276 recorrer, já a transferência de media e baixa complexidade o hospital é quem faz quando
277 julga ter necessidade quando não tem leito, e durante a espera pela transferência o
278 paciente é medicado até surgir leito, não fica desassistido. Andrey da SMS chama a
279 tenção de participante da reunião que quando perguntado no chat de onde era, saiu da



280 sala, a Conselheira Losinete fala que é um presidente de Conselho Local, explica que ela
281 deveria ter pedido a palavra com antecedência como fala o regimento. O Conselheiro
282 Marcelo acrescenta que o serviço de ambulância do Município trabalha exclusivamente
283 com acamados, esta tendo uma falha que tem pacientes que caminham e estão usando a
284 ambulância e acabam tirando a vaga de outros pacientes que estão na espera. Para ele a
285 SMS deveria conversar com a empresa responsável para orientar não exclusivamente o
286 HSJosé mas as UPAs também. Dr. Raphael fala que desconhecia, pois ele tem pacientes
287 com vulnerabilidade social e desconhecia esse fato que seria somente para pacientes que
288 não deambulam, para ele seria necessário ver como seria então este transporte se por
289 transporte próprio, ambulância ou se tem outro mecanismo do Município de Criciúma. O
290 Conselheiro Marcelo fala que tem o MOP que é da Prefeitura e a SMS pode solicitar para
291 o transporte. Andrey da SMS fala que regulação de transporte de pacientes do município
292 e feita pela SMS, entretanto, quando é transferência de pacientes com dificuldade motora
293 ou acamados a Equipe Vida é acionada pelo próprio hospital ou pela UPA. Existe uma
294 conversa da SMS, Secretaria de Assistência Social e HSJosé para verificar a questão
295 daqueles que são hipossuficientes que em caso de alta hospitalar não tem condições de
296 irem até suas residências, mas o protocolo ainda não existe, a SMS trabalha com a
297 questão dos desospitalizados acamados ou com dificuldade locomotora, todos tem sua
298 devida regulação. O Conselheiro Jacks pergunta se teria a possibilidade de
299 compartilhamento da apresentação do HSJosé, pois acabou perdendo alguns números.
300 Dr. Raphael fala que não teria nenhum problema. O Presidente pensa que teve um
301 equívoco sobre a presença do HMISC, pois o pedido do Conselheiro Marcelo seria para
302 pedir esclarecimento ao HSJosé, agradece ao HMISC que novamente se fez presente na
303 reunião. César do HMISC agradece o convite e se coloca a disposição. **Pontos de Pauta:**
304 **2- Saúde do Trabalhador:** Andreia fala que quem vai apresentar o tema será o Lecian. O
305 Presidente fala que quando se fala sobre saúde do trabalhador não é CEREST, que hoje
306 ninguém sabe onde fica o CEREST, se está fazendo algum trabalho interessante, foi
307 tentado fazer denúncia e foi dito que era para ligar para 156, ficou muito burocratizado.
308 Com a palavra Lecian, Coordenador do CEREST Macro Regional de Criciúma, que saúda
309 a todos e pergunta se a Conselheira Rindalta ainda está no CMS, o Presidente responde
310 que sim ela é voluntária. Ele fala então que com relação a onde está o Celeste, em 2022



311 a Conselheira conversou com ele e foi informado a ela onde estava o CEREST na
312 Vigilância Sanitária, Rua Emílio Hulse, próximo ao Corpo de Bombeiros. Colocado na tela
313 uma apresentação. O CEREST está devidamente ligado a Vigilância Sanitária, possui
314 nove profissionais, mostra o cadastro Nacional do estabelecimento. O Presidente
315 pergunta se pode voltar a tela do cadastro, que anteriormente constava no quadro de
316 profissionais 10 profissionais, sendo que dois deles eram o mesmo médico. Lecian fala
317 que seria a portaria 1206, porém, ela foi revogada hoje é a 1187 de 2023 e ela exige
318 apenas um profissional de nível superior, porém o CEREST tem mais de um. A área de
319 abrangência do CEREST Macro Regional, é responsável por técnico para praticamente
320 todo o Sul de Santa Catarina, são 480.970 trabalhadores formais, fora os trabalhadores
321 que são informais. Hoje faz parte do CEREST Estadual, Pescaria Brava e o Balneário
322 Rincão, foram municípios emancipados. Das atribuições do CEREST, a portaria 1823 de
323 2012 e a portaria 2.728 de 2009, no seu artigo 7º, coloca que o CEREST tem como
324 atribuição dar suporte técnico para o SUS na promoção, prevenção e vigilância em saúde.
325 Vale destacar que vigilância e fiscalização são atribuições diferentes. Por opção do
326 CEREST Macro Regional de Criciúma, os profissionais envolvidos com a fiscalização tem
327 poder de polícia administrativa, quando há uma situação de VAPT. O CEREST Macro
328 Regional de Criciúma trabalha principalmente com três esferas, Vigilância Epidemiológica,
329 Vigilância nos Ambientes e Processos de trabalho e Educação Permanente em Saúde. O
330 CEREST de Criciúma, costumam fazer reuniões matriciais, fazem as capacitações e
331 prestam o apoio institucional matricial, porém retornam no município depois de um
332 determinado tempo para fazer a reunião matricial para ver as dificuldades. Com essas
333 ações recebem, para ele um feedback importante. Das ações do CEREST em 2023,
334 foram um total de 118 fiscalizações, dessas 56 foram em Criciúma, foram mais de 5.900
335 trabalhadores beneficiados com as ações, desses 118, 81 foram demandas externas,
336 demanda de VAPT externa e 34 foram demandas do MPT/MP. Trabalham também com
337 questões envolvendo os rumores, que são demandas advindas do Ministério da Saúde,
338 são demandas frente a óbito de trabalhadores. Com relação as capacitações e reuniões
339 matriciais, foram 48 com mais de 570 profissionais capacitados. Com relação a Brucelose
340 humana no ano 2023, não houve nenhum caso, o último foi em 2020 e foram três, em
341 caso de pessoas positivas o CEREST faz a vigilância em saúde do trabalho. Numero de

342 ações relacionadas a pactuação (SISTRA e VAPT) nas cinco atividades econômicas cujo
343 índices de acidente de trabalho são os mais elevados. A parte de SISTRA que Sistema
344 Estadual de Saúde do Trabalhador, envolve os postos de combustíveis e os frigoríficos
345 com abate até 33 animais, foram 53 mais 14 com um total de 67. Durante essas ações
346 também são solicitados documentação para posterior análise e encaminhamentos. Mostra
347 números do 1º Quadrimestre de 2024, fala que a relação do numero de procedimentos
348 são parecidos porem o numero de VAPT foram 45, com mais de 2 mil trabalhadores
349 beneficiados, demanda de VAPT do MPT/MP foram 30 e demandas VAPT externas 15,
350 numero de capacitação/reunião matriciais e apoio foram 11 para um publico de 193
351 profissionais e com relação a pactuação SISTRA e VAPT, 07 mais 04 com total de 11.
352 Como falado anteriormente com questão as notificações a macro Região do CEREST
353 tinha um problema crônico pois tinham alguns municípios que eram silenciosos, que não
354 notificavam, sendo a notificação muito importante para o norteamto quanto a questão
355 geográfica das DART. Em 2020 haviam 09 município silenciosos já em 2023 nenhum, fala
356 ser um trabalho difícil, por encontrar varias resistências, pois saúde do trabalho para
357 alguns profissionais não é prioridade, ele percebe que tem alguns profissionais com
358 dificuldade no entendimento, preenchimento e diagnostico. Mostra em tela fotos de
359 capacitações realizadas, fotos de ações em alguns ambientes de trabalho, fotos de locais
360 inspecionados com antes e depois. Fala que todos os CEREST do Brasil passam por
361 avaliação pelo Ministério da Saúde e o CEREST Macro Regional de Criciúma teve por 3
362 anos índice positivo. Prestação de contas, é repassado mensalmente para o CEREST 30
363 mil proveniente de recurso federal e a Prefeitura arca com a diferença de mais de 65 mil
364 com despesas do CEREST, essa questão do repasse do Ministério da Saúde para o
365 CEREST já é antiga pois o valor está muito defasado e eles estão tentando rever o valor.
366 O CEREST Macro Regional de Criciúma realizou um trabalho com atores envolvidos nas
367 enchentes e alagamentos, foram realizadas varias reuniões para fazer um levantamento
368 das dificuldades destes atores conseguindo assim fazer alguns diagnósticos de algumas
369 deficiências, como exemplo cita que em algumas empresas visitadas é solicitado o PGR
370 (Programa de Gerenciamento de Risco), que é o documento norteador dos risco naquele
371 ambiente de trabalho, houve casos de a instituição não saber o que ele significa. Fala que
372 o Presidente do CMS é bem preocupado com a saúde do trabalhador e aproveita a



373 oportunidade para convidá-lo a participar de reunião com o Estado dia 26 e 27, para ele
374 seria importante a presença por se tratar do CMS. E convida também a todos presentes a
375 uma visita ao CEREST conhecer o espaço e profissionais atuantes. O presidente fala que
376 sim. Colocado em votação prorrogação de mais 15 minutos da reunião. Aprovado por
377 unanimidade. Andreia fala que Lecian conseguiu mostrar bem o trabalho realizado
378 CEREST. O Presidente fala que conhece o Lecian desde sua chegada ao CEREST, e que
379 ele se dedica. Que acompanha o CEREST desde a portaria 1669 de 2002, para ele o
380 problema é que onde existe um CEREST tem que haver uma CISTT e vice versa, a
381 prestação de contas do CEREST que vem para o município de Criciúma, tem que ser feita
382 anualmente ao CMS. Foi solicitado vis ofício enumeras informações, porem não recebeu
383 resposta. Fala que na prestação de contas do Município na contabilidade entra para o
384 CEREST 2.500 milhões ano. Com a palavra o Secretario de Saúde, que saúda a todos e
385 fala que foi recebido o ofício da Comissão de Finanças e passado ao setor de
386 contabilidade, mas já adianta que vai demorar em torno de 30 a 45 dias, pois tem
387 documentos que estão no arquivo morto, a maior parte da documentação solicitada não
388 fica na SMS e sim na Secretaria da Fazenda, outras externas a Secretaria da Fazenda,
389 como extrato bancário, tudo demanda tempo pois dependem de outros setores. O
390 Presidente fala que com as mudanças ocorridas na SMS a comunicação com o CMS
391 melhorou muito, fala então de um ofício recebido do MP no dia 20/05, que estão
392 questionando os empecilhos e questões que levam o CMS a não conseguir fazer a
393 prestação de contas do município e isso terá que ser justificado de 2020 ate agora. As
394 contas de 2018 e 2019 já foram rejeitadas, já foram para o CNS e MS e está sendo
395 discutido 2020,2021,2022 e 2023 entende que é demorado o prazo porem pede para que
396 peçam delação de prazo. Andrey fala que o documento já está pronto aguardando o
397 Secretario voltar de Florianópolis para deliberar com ele, justificando inclusive que não
398 dependo exclusivamente da SMS mais também de outras Secretarias, como foi pedido
399 pelo Secretario que todo Conselheiro e toda a SMS se responsabilize em ajudar a
400 Comissão de Finanças para finalizar a prestação de contas o quanto antes. A gestão do
401 Secretario Deivid iniciou a 30 dias e neste período estão tentando organizar o que não
402 estava organizado na casa. O Presidente fala que voltando a saúde do trabalhador, todas
403 as portaria trazem que a prestação de contas tem que ser feitas pelo CMS e CISTT, na



404 ultima portaria fala que a fiscalização é pelo CMS, tivemos momentos no CEREST que
405 ele era muito eficiente em capacitar, que não é esse o caso, mas as capacitações não
406 eram dentro da área de abrangência do CEREST, fala que não foi na gestão do Lecian,
407 fala que não sabe se as solicitações de informações estão chegando ao CEREST ou
408 estão sendo respondidas diretamente pela SMS. A CISTT é especificamente para discutir
409 a questão do CEREST e saúde do trabalhador. Acha que a pauta de saúde do trabalhador
410 terá que ser refeita pois o que foi solicitado foi saúde do trabalhador em Criciúma e a SMS
411 trouxe, com toda qualidade de informações passadas pelo Lecian, mas teria que ser mais
412 detalhado. A saúde do trabalhador no município não tem relação com o CEREST pois ele
413 é regional, é suporte para todos os municípios com abrangência em 4 e poucos
414 municípios. No município de Criciúma de um período que houve um desmonte da saúde
415 do trabalhador em todo o município, não tem mais assistência, informação pois não tem o
416 numero de CATs abertos dentro do SINAN, provavelmente dentro do observatório de
417 saúde do trabalhador que é o sistema pela ADVT e hoje esta no pais inteiro, tem muito
418 mais informações da saúde do trabalhador do que o município de Criciúma pensa em
419 colocar neste momento. Então será refeito a pauta, pois tinha uma proposta com o
420 Secretario de Saúde, que não é o atual, o atual tentou resolver esse problema dentro do
421 Plano Municipal de saúde, que devemos retornar a discussão, pois ele abrange o
422 CEREST e o CEREST não é saúde do trabalhador. Pede que possa ser rediscutido na
423 SMS o grupo formado para discutir o Plano Municipal de Saúde do Trabalhador, não se
424 pode misturar CEREST com saúde do trabalhador pois a abrangência é diferente. Pela
425 concepção do CEREST Estadual ele é contrario as pessoas retrogradadas que o compõem,
426 que não conseguem unir a assistência com a vigilância, com a promoção e não resolvem
427 o problema. O CEREST de Criciúma como o Lecian falou ganhou vários elogios, para ele
428 claro que sim pois faz o seu trabalho. Era um plano de governo do Deivid o plano
429 municipal de saúde do trabalhador, que ele possa colocar em pratica. O Secretario de
430 Saúde fala que o plano de saúde do trabalhador, inclusive a Andreia que esta na reunião
431 pode falar um pouco melhor, mas ele já falou que até o final do ano vai ter que sair, pois é
432 um plano de governo dele, Andreia está trabalhando nisso junto com a médica do trabalho
433 e o CEREST que estão dando auxilio na construção, tendo que entender que a função do
434 CEREST é uma e esse plano vai trazer uma outra situação, tem que estar tudo muito bem



435 desenhado e claro, se entende que o CEREST tem essa parte vinculada a fiscalização e
436 vigilância em saúde e a proposta é que se faça uma proposta voltada a parte assistencial.
437 Andreia fala que tem sido cobrada pelo Secretario, já fez reunião com a médica e vai
438 fazer outra e convidar o CMS para mostrar o que já foi feito. Com relação ao numero de
439 profissionais do CEREST, já está com 9 profissionais e a exigência são 10. Lecian fala
440 que com relação aos profissionais que compõem o CEREST, que saúde do trabalhador é
441 muito complexa, não tem roteiro, para achar o profissional com perfil não é fácil, acha que
442 ele e SMS tem que trabalhar juntos, mas para colocar alguém novo ele ter que treinar e
443 depois sair, ele prefere que fiquem somente os 09. O Presidente fala que saúde do
444 trabalhador é mais que um curso, um mestrado ou doutorado. Fala que já teve
445 divergências com a SMS não sabe se pelo secretario anterior, e agora ela é muito boa,
446 espera que o Prefeito que ganhar mantenha, pois o CEREST já tem uma equipe dai
447 entrando um novo Prefeito troca e coloca quem ele quer no lugar. Espera que
448 independente disso de continuidade no trabalho. O tema será pautado então para daqui a
449 duas reuniões. Andreia da SMS também agradece ao Presidente e agora tem um
450 secretario que esta ajudando, inclusive dando ordens para seguir, que desde o inicio do
451 processo já se deu muitos passos com relação ao numero de profissionais, com um
452 protocolo quase montado. O Presidente pergunta a secretaria do CMS qual a pauta da
453 próxima reunião, ela responde: fluxo de atendimentos, humanização do atendimento ao
454 usuário, demora nas filas sem atestados e falta de resolutividade nos atendimentos do
455 SUS. O Presidente fala que será pauta única e informa que amanhã sera a reunião da
456 Comissão de Finanças, já foi analisado até abril de 2021. Com a palavra o Secretario de
457 Saúde, fala que da SMS que faz parte da Comissão é a Eliane e gostaria de dar uma
458 sugestão que dentro da SMS tem um setor de contabilidade e finanças e o responsável
459 por este setor acompanhar a representante da SMS, pois ela é contadora efetiva do
460 Município e responsável pela contabilidade financeira tiraria as duvidas dos conselheiros
461 na hora, para tentar agilizar o processo. O Presidente fala que não conhece quem ele vai
462 enviar, mas a Bernardete da contabilidade ela é fantástica ela só não tem o documento na
463 mão para fechar as duvidas na hora, ela sabe detalhadamente onde esta, porque e etc.,
464 mas a contadora ajuda. O Secretario fala que Bernardete esta ali ha muito tempo e sabe
465 muito bem dos fluxos, porem a contadora especifica da saúde, sabe de todas as contas,



466 como é pago, empenhado, enfim tem conhecimento de toda a secretaria, ele acha
467 importante para facilitar o processo. Com a palavra a Conselheira Losinete, que gostaria
468 de pedir pauta: fraldas geriátricas. O Secretario fala que sobre isso o Sr. Carlos do
469 almoxarifado tinha agendado uma visita na fabrica, mas iria cancelar pois a empresa é em
470 Porto Alegre. Ela fala que pediu a visita para fiscalização no mês de fevereiro e foi
471 marcada para o final de maio, que seria sexta-feira passada, quando é solicitado uma
472 visita é porque já estão detectando problemas. O secretario fala que para deixar
473 registrado quando foi pedido a visita foi questionado a empresa, pelo que aconteceu no
474 Rio Grande do Sul a SMS está comprando via consorcio de outra empresa, pois a
475 empresa não esta fornecendo a quantidade necessária. Mas ela pode agendar
476 diretamente com o almoxarifado para por exemplo marca ou outros quesitos e duvidas. A
477 Conselheira fala que foi no almoxarifado, e foi dito que talvez teria que remarcar, mas em
478 momento nenhum foi informado que não iriam, é necessário sim sentar, analisar qual
479 empresa está fornecendo pois está complicado. O Secretario fala que talvez tenham
480 esquecido de fazer o comunicado em relação ao que aconteceu no RS, pois não é
481 somente este problema com relação a prestador do RS. Andrey faz uma proposta, pois
482 esta semana tera uma reunião com a mesa diretora do CMS, ele vai entrar em contato
483 com a Conselheira e no dia da reunião traz uma resposta. O Presidente fala que a
484 próxima reunião será pauta única, pois tem muito problema de usuário que vai de um lado
485 para o outro e não se resolve nada. Ele passou para o Andrey e Andréa um caso de uma
486 usuária que não teve diagnostico, ninguém deu atestado, ela já foi demitida de 3
487 empregos, ele pensa em denuncias o problema dela no CEREST para ser verificado o
488 que aconteceu com os médicos do município, ela esta com a parte mental acabada. Foi
489 feito vaquinha para ir em um médico que em 01 hora fez o diagnostico, fastou ela por 180
490 dias e que o problema dela era o que desde o começo os médicos do SUS diziam que
491 não era, ou seja, a cirurgia que deverá ser refeita. Então como conversado com o
492 Secretario tudo será levado. Para o dia 15/07/24 será a saúde do trabalhador. O
493 Secretario fala que seria bom convidar a gerente regional de saúde, pois para ele é a
494 maior parte da pauta desta reunião e só pode ser conversado e deliberado quando tem
495 algum representante do estado pois o município não tem gestão sobre esse serviço, a
496 gerente regional de saúde é Moyra Lopes. O Presidente pede a secretaria que o officio

497 seja feito com antecedência para que o responsável não diga que não foi enviado com
498 tempo hábil. Agradece a presença de todos. Não tendo nada mais a discutir, deu-se por
499 encerrada a reunião. Eu Adriana Brocca, secretariei a presente reunião e pelos demais
500 conselheiros, aprovada a presente ATA depois de lida e assinada por todos os
501 Conselheiros e todas os Conselheiros.

502

503 Júlio César Zavadil, Sandra Regina de Jesus, representantes da Associação de Defesa
504 dos Vitimados pelo Trabalho das Regiões da AMREC, AMESC E AMUREL – ADVT;

505

506 Losinete Bez Fontana da Silva, representantes da Igreja Evangélica Templo de Louvor;

507

508 Danúbio Alves da Silva Júnior, representante da Associação dos Deficientes Físicos de
509 Criciúma – JUDECRI;

510

511 Annelise Schmitz, representante do Grupo de Apoio e Prevenção a Aids de Criciúma –
512 GAPAC;

513

514 Ana Maria Gonçalves Alano, representante da Associação de Aposentados e Pensionistas
515 e Idosos de Criciúma – ATAPREVCRI;

516

517 Glades Alzira da Costa, representante da ONG Mulheres Negras Professora Maria
518 Martins Vicência;

519

520 Marcelo Seberino de Jesus, representante do Sindicato dos Empregados em Empresas
521 de Vigilância e Transporte de Valores da Região Sul de SC – SINVAC;

522

523 Aleni Silva Santos, representante do Sindicato dos Empregados no Comércio de
524 Combustíveis, Revendedoras de Gás Liquefeito de Petróleo, Gás Natural Veicular, Lojas
525 de Conveniência em Postos de Combustíveis, Posto de Lavação e Lubrificação,
526 Empresas Especializadas em Lubrificação e Troca de Óleo, Borracharias e Gás Natural
527 da Região Sul de Santa Catarina – SIEMCODEPE;



- 528 Júlio Savi, representante do Sindicato dos Bancários e Financeiros de Criciúma e Região;
529
- 530 Antônio Manoel Medeiros, representante da Associação de Moradores do Bairro
531 Montevideú;
532
- 533 Reginaldo Kjhelin Coelho, representante do Sindicato dos Trabalhadores em
534 Estabelecimentos de Serviço de Saúde de Criciúma e Região – SINDSAUDE;
535
- 536 Daniela David de Jesus, representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
537 de Criciúma – SISERP;
538
- 539 Jacks Soratto, representante do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina –
540 COREN;
541
- 542 Valdemira Santana Dagostin – representando a Universidade do Extremo Sul Catarinense
543 – UNESC;
544
- 545 Cristiane lopes Coral, representante do Sindicato dos Médicos da Região Sul Catarinense
546 – SIMERSUL;
547
- 548 Andrey Manoel dos Santos, Larissa Alves, Andreia Goulart de Oliveira e Juliane Zanon,
549 representantes da Secretaria Municipal de Saúde.