

1 **Ata de número N°18-2024 da Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de**
2 **Criciúma/SC - CMS/BIÊNIO/2023/2025.** Ao segundo dia do mês de setembro, do ano de
3 dois mil e vinte e quatro, 02/09/24 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 e Sandra
7 Regina de Jesus, representantes da Associação Brasileira de Defesa dos Vitimados pelo
8 Trabalho/Observatório Social em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - ADVT/OBSST;
9 Annelise Schmitz, representante do Grupo de Apoio e Prevenção a Aids de Criciúma –
10 GAPAC; Ana Maria Gonçalves Alano, representante da Associação de Aposentados e
11 Pensionistas e Idosos de Criciúma – ATAPREVCRI; Alini Weis Lessa, representante da
12 Associação de Doulas de Santa Catarina – ADOSC; Júlio Savi, representante do
13 Sindicato dos Bancários e Financiários de Criciúma e Região; Marcelo Seberino de Jesus,
14 representante do Sindicato dos Empregados em Empresas de Vigilância e Transporte de
15 Valores da Região Sul de SC – SINVAC; Aleni Silva Santos e Maycon Aparecido dos
16 Santos, representantes do Sindicato dos Empregados no Comércio de Combustíveis,
17 Revendedoras de Gás Liquefeito de Petróleo, Gás Natural Veicular, Lojas de
18 Conveniência em Postos de Combustíveis, Posto de Lavação e Lubrificação, Empresas
19 Especializadas em Lubrificação e Troca de Óleo, Borracharias e Gás Natural da Região
20 Sul de Santa Catarina – SIEMCODEPE; Losinete Bez Fontana da Silva, representante da
21 Igreja Templo de Louvor; Daniela David de Jesus, representante do Sindicato dos
22 Servidores Públicos Municipais de Criciúma – SISERP; Alda Dagmar Ribeiro da Silva e
23 Cristiane Lopes Coral, representantes do Sindicato dos Médicos da Região Sul
24 Catarinense – SIMERSUL; Jacks Soratto, representante do Conselho Regional de
25 Enfermagem de Santa Catarina – COREN; Valdemira Santana Dagostin, representante da
26 Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; Péterson Teodoro Padilha,
27 representante do Centro de educação Profissional Abílio Paulo – CEDUP; Marcelo
28 Amorim, representante do Laboratório Biolabor; Larissa Alves, Andreia Goulart de Oliveira,
29 Andrey Manoel dos Santos e Juliane Zanon, representantes da Secretaria de Saúde.

30 Presente pela GERSA está Taise da Rocha Macedo. Também presente o Secretário de
31 Saúde, Deivid de Freitas Floriano. Presentes também Presidentes de Conselhos Locais
32 de Saúde. O Presidente Júlio César Zavadil, coordena a atual reunião, inicia agradecendo
33 a presença de todos. **1ª Ordem do dia:** Leitura de Ata pendente, o Presidente pergunta
34 se todas as atas foram enviadas a secretaria, ela responde que para votação hoje
35 somente a ata de nº 15 de 31/07/24, faltam as atas de nº 16 de 05/08/24 e nº 17 de
36 19/08/24, colocada em votação ata de número 15 de 31/07/24, aprovada por
37 unanimidade. **Leitura de correspondências: 1-** A primeira é do Ministério Público de
38 Santa Catarina, é um despacho de arquivamento. “Trata-se de procedimento
39 administrativo instaurado com o objetivo de acompanhar o cumprimento de sentença
40 proferido nos autos da ação civil pública pelo município de Criciúma, em relação à
41 prestação de contas da gestão dos recursos de saúde ao Conselho Municipal de Saúde.
42 **2-** É um relatório do Hospital Maria Schmitt, quando deram aquela declaração que eles
43 pertenciam a saúde estava implícito que de tempos em tempos eles tinham que informar
44 os atendimentos realizados, enviaram um relatório de 01 de Janeiro ao mês 6,
45 descrevendo a quantidade de pequenas cirurgias, exames e consultas que eles
46 realizaram. O Presidente pede que o documento seja encaminhado para o quem o
47 solicitou. A Conselheira Anne fala que quando foi feito a análise do credenciamento do
48 Hospital Dia Maria Schmitt foi definido pela Comissão que a instituição deveria mandar
49 para o pleno as suas ações semestrais, então quem tem que analisar é o pleno para
50 decidir se volta para a Comissão de projetos ou só precisamos ter esses dados. O
51 presidente pergunta se a Conselheira quer que encaminhe para Comissão. Ela responde
52 que não e lê o que precisa: A instituição Hospital Dia deverá fornecer aos pacientes os
53 exames de imagens e mesmo formato impresso ou digital conforme os pacientes definam,
54 escolham e deverá entregar ao Conselho Municipal de Saúde a cada seis meses, a
55 medição de todos os atendimentos e procedimentos realizados nesse período, então é de
56 6 em 6 meses. O Presidente pergunta se são só as informações. Ela responde que é só
57 se o Conselho assim desejar ter acesso aos números que foram realizados dos as
58 atividades, dos procedimentos no hospital. O Presidente pede para a secretaria

59 encaminhar a todos os Conselheiros. **3-** a próxima é da Regional de Saúde de Criciúma
60 que foi enviado um ofício para eles estarem presentes na reunião de hoje devido a pauta
61 e eles mandaram um ofício justificando que não vão poder comparecer por conta de
62 agenda, no final da tarde eu acho que era umas três horas, eu consegui falar com Bruno
63 da Regional e expliquei para ele que o tema não teria sentido se não tivesse alguém da
64 Regional para discutir para expor junto com a secretaria de saúde, eles me mandaram um
65 e-mail perguntando que se não tinha como transferir essa reunião para outro dia. Falei
66 que já tinha sido soltado pauta, já tinha passado para os Conselheiros que estariam
67 presentes, que é uma reunião ordinária, ele falou que iriam ver a possibilidade de enviar
68 uma outra pessoa no lugar da Moyra, mas pelo visto não pode. O Presidente fala que
69 acha que quem veio foi a Taise, ao que ela se manifesta que está presente. **4-** E a última
70 é e-mail enviado do Hospital São José do CEP. Eles informam que estavam passando por
71 uma renovação pediram algumas informações do conselho e algumas informações dos
72 conselheiros que foram indicados para o CEP do Hospital São José. Um dos conselheiros
73 que na época era suplente, era o Rafael Topanotti eu informei a ela que o Rafael não faz
74 mais parte do conselho e que a gente já tinha enviado um ofício para ela avisando que no
75 lugar dele teria ficado a Conselheira Losinete. A resposta que ela me deu foi: “não vou
76 poder trocar agora, somente início do ano que vem, mas ainda assim irei precisar de uma
77 descrição da entidade de vocês e das ações que foram realizadas nos últimos 12 meses”.
78 O Presidente fala que nós não vamos mandar porque o Conselheiro não faz mais parte do
79 CMS. Com a palavra a Conselheira Mira que fala que assim como a Unesc que passou
80 por um credenciamento do CEP o Hospital São José também está passando por esse
81 credenciamento, elas não conseguem mandar agora pois precisam daquilo que já
82 aconteceu, vão precisar de assinatura de quem já participava, pede então que o Conselho
83 encaminhe aquilo que estão solicitando. O Presidente fala que falhou muito a fala da
84 Conselheira, não conseguindo entender tudo, só entendeu que ela queria que
85 encaminhasse aquilo que estão solicitando. Mas o que ele entendeu pelo o que a
86 secretária leu é que estão pedindo o nome de quem já não está mais no Conselho. Ela
87 fala que ele vai ter que assinar as atas e os materiais referentes a quando era do CEP. O

88 Presidente pede a secretaria para ver se for só assinar as atas que ele participou tudo
89 bem se for coisas que ele não participou. Com a palavra o Conselheiro Marcelo, que
90 saúda a todos e fala que na última reunião solicitou a Andreia da SMS um documento
91 sobre o funcionamento das salas de vacina, porém não recebeu ainda. Andreia pede
92 desculpas de não ter caminhado ainda, e fala que vai fazer o envio amanhã para o e-mail
93 do CMS. **Informes: 1-** O Presidente informa que a mesa Diretora está chamando alguns
94 advogados para conversar para fazer a discussão da assessoria jurídica do Conselho
95 com base em uma ação que vai ser colocada para restabelecer o convênio do conselho,
96 ou que a prefeitura pague as despesas que o Conselho necessita para suas atividades.
97 Vai trazer provavelmente na próxima reunião os nomes para que faça contratação para
98 que o advogado faça a ação. **Ponto de Pauta: Cirurgias autorizadas e não**
99 **agendadas/realizadas pelos hospitais.** O Presidente abre falando que são cirurgias que
100 são de competência do Estado, que são direcionadas a Hospitais de Municípios vizinhos
101 que foram vocacionados, mas quando o usuário chega nesses hospitais eles devolvem
102 para o município dizendo que não tem a tecnologia adequada para poder fazer os
103 procedimentos que são encaminhados pelo Estado e o usuário fica correndo de um lado
104 para o outro. Com a palavra Taise, que saúda a todos e se apresenta ela está aqui para
105 tratar desse assunto tão complexo e polêmico que envolve a questão das cirurgias
106 eletivas. Esta pauta está sendo debatida não é de hoje. O estado tem implementado uma
107 série de medidas para tentar dar agilidade as pessoas que aguardam em fila de espera,
108 só que como foi mencionado é um problema complexo que demanda soluções
109 complexas. O Estado vem num movimento tentando dar agilidade as filas, sabem que as
110 cirurgias têm sido executadas, só que existem sim aquelas situações que são problemas
111 e que seguem sendo o ponto de pauta e que a precisa sim de mobilização coletiva para
112 conseguir então direcionar a melhor forma possível os encaminhamentos para conseguir
113 alcançar o êxito, que é a execução da cirurgia e a resolução daquele problema, daquela
114 pessoa que está em fila de espera que muitas vezes deixa de executar atividades da vida
115 diária em função da sua condição de saúde. Para fomentar a discussão a fila ela existe e
116 é utópico sonhar que um dia vai zerar, porque ao mesmo tempo que se retira pessoas da

117 fila novos estão entrando, o que precisa sim é dar agilidade nas execuções, para que a
118 pessoa que aguarda pelo procedimento não fique muito tempo em fila de espera. Foi feito
119 um levantamento para trazer para esse encontro, que conseguiram executar ao longo dos
120 últimos cinco meses, na região Macro Sul, um volume de 4.000 procedimentos cirúrgicos,
121 incluindo nesse volume média e alta complexidade. A alta complexidade ainda segue
122 sendo o maior gargalo, porque mesmo que o Estado tenha habilitado novos prestadores,
123 tem uma série de situações que viabilizam a questão da execução de cirurgia, as
124 discussões são permanentes no sentido de ajustar essas arestas, mas entende que ainda
125 existem problemas que estão trabalhando para solucionar. Com a palavra a Conselheira
126 Sandra, que pergunta como é feita a fiscalização das cirurgias que já estão liberadas e o
127 hospital não executa, dá como exemplo o caso do seu irmão, pergunta também como
128 funciona a fila do Estado. Taise responde que na tentativa de dar mais transparência no
129 processo de regulação e monitoramento da execução das cirurgias, o Estado
130 implementou, no mês de abril, o sistema agenda cirúrgica que fica à disposição do
131 Estado, dos municípios e dos prestadores. Então através desse sistema eles monitoram
132 as execuções e os motivos pelo qual as cirurgias não estão sendo executadas. Eles tem
133 visto que tanto cirurgias de média complexidade quanto de alta complexidade tem sido
134 executadas, situações pontuais, terão que avaliar pontualmente para identificar qual é o
135 problema para poder apontar o motivo pelo qual ela ainda não foi feita. Em relação à
136 gestão das filas, ela é feita de acordo com os grupos cirúrgicos: cirurgia geral,
137 ginecologia, urologia, proctologia, ortopedia e vascular isso na média complexidade na
138 alta complexidade quando trata da ortopedia tem as subdivisões por grupo: Coluna,
139 quadril, joelho, mão, pé e ombro; temos a cirurgia cardíaca: marcapasso e angioplastia;
140 endovascular, neuro vascular e neurocirurgia. Então toda a gestão das filas é feita por
141 grupo. Com a palavra a Conselheira Losinete, que pergunta se o estado fiscaliza os
142 hospitais que estão credenciados para fazer as cirurgias, dá como exemplo o Hospital
143 Dom Joaquim pergunta se alguém já foi lá pela manhã para ver a quantidade de pessoas,
144 a desorganização a falta de estrutura. Ela pergunta a representante do Estado se ela tem
145 a noção de quantas cirurgias de pessoas do Município de Criciúma foi feita nos últimos

146 seis meses. Taise fala que referente ao questionamento do Hospital Dom Joaquim, eles
147 tem órgãos fiscalizadores que ficam acompanhando a dinâmica do hospital, tanto o setor
148 de controle e avaliação quanto o setor da Vigilância Sanitária fazem esse
149 acompanhamento, referente aos ambulatórios o hospital já tem um projeto de construção
150 de um outro ambiente, porque discussões já foram feitas realmente da forma que está
151 hoje não é possível manter, as pessoas precisam de dignidade, precisam de respeito,
152 precisam de acolhimento, precisam de ambiência para receber o seu atendimento, mas
153 não pense que ficam inerte diante dessa situação, sempre fazem movimentos no sentido
154 de tentar melhorar. Pergunta se a Conselheira chegou a procurar a direção do hospital até
155 para conhecer o projeto que eles têm e o prazo para conclusão das obras, porque isso é
156 cobrado do Estado quando vão cobrar e requisitar melhorias para o hospital. Referente ao
157 quantitativo de cirurgias executadas para o Município de Criciúma nos últimos meses é
158 um dado que ela não ter agora em mãos, mas que é possível levantar. A Conselheira fala
159 que no dia procurou sim alguém da administração, mas não conseguiu falar com
160 ninguém. Ela descreve a falta de organização das filas para atendimento no Hospital, e o
161 descaso dos funcionários para com os pacientes que esperam para serem atendidos.
162 Taise fala que gostaria até de sugerir que enquanto controle social a Conselheira
163 formalizasse esse relato, porque vai para além da competência dela enquanto central de
164 regulação, mas para poder auxiliar os órgãos que fiscalizam. Porque tudo que é
165 formalizado vai te dar um retorno, enquanto controle social ela pode estar contribuindo
166 para conseguir melhorar aquela situação. A Conselheira pede então para que ela deixe no
167 chat para quem e onde reclamar, porque lá se fica a mercê sem saber para quem
168 reclamar e como fiscalizar. Taise fala que vai deixar o e-mail da equipe do controle e
169 avaliação da Regional de Araranguá, que é a equipe que lida diretamente com a
170 instituição, ecaararangua@saude.sc.gov.br E regulacaoimas@gmail.com. A Conselheira
171 Sandra pergunta se eles (Estado) sabem que todas as cirurgias passadas ao Dom
172 Joaquim são terceirizadas, no local é informado que todas as informações são pelo
173 telefone, ela tentou ligar ficou mais de 30 minutos no telefone e não conseguiu. Se tem
174 consciência do que ocorre qual o controle. Taise fala que não entendeu a menção

175 referente a terceirização, ela quis dizer que o ambulatório do hospital é terceirizado? A
176 Conselheira fala que sim o ambulatório é terceirizado, inclusive essa é uma empresa
177 terceirizada que está em uma das salas do hospital, tem uma placa bem grande com o
178 nome da empresa, o próprio médico falou para ela que eles compram as consultas e
179 cirurgias. Ela descreve o caso de um senhor que está a dois anos esperando cirurgia, que
180 seria a mesma do irmão dela o medico sugeriu que ele fosse na emergência para colocar
181 uma bolsa de colostomia para poder urinar porque ele (médico) não sabe quando vai sair
182 a cirurgia do irmão dela, sendo que a cirurgia está está liberada desde abril. Ela
183 perguntou a respeito do controle sobre as cirurgias porque tem pessoas que chegam
184 depois estão entrando e fazendo esse tipo de cirurgia. Taise responde que o Instituto
185 Maria Schimitté contratualizado pelo estado, eles têm um contrato para prestar
186 atendimento SUS nos itens que o contrato prevê, dentro do contrato de prestação de
187 serviços do dom Joaquim consta em específico consta consultas e cirurgias. Sobre a
188 organização interna da instituição ela não sabe responder, pois a fiscalização direta é pela
189 equipe do controle avaliação de Araranguá, eles que são os responsáveis pela
190 fiscalização do contrato, mas como ela já falou, enquanto controle social, elas poderiam
191 listar essas situações que enquanto conselheiras vivenciaram em loco para que a
192 gerência de Araranguá possa dar o feedback, dentro daquilo que é atribuição da equipe
193 do controle e avaliação atuar. Referente à questão dos pacientes, que eles não estão
194 seguindo a cronologia, tem a deliberação no Estado nº 066/2018, que normatiza e
195 determina que as execuções dos procedimentos eles devem ser de acordo com a
196 inserção em fila de espera, para que o hospital execute uma cirurgia subsequente a uma
197 mais antiga, ele vai precisar justificar o motivo pelo qual ele não executou, por isso ela
198 reafirma aquilo que já colocou, que as situações pontuais tem que ver individualmente,
199 porque se a Conselheira passar os dados ela consegue te dar resposta, mas numa
200 reunião coletiva é difícil ficar tratando dos casos pontuais, mas a pessoa que está
201 aguardando, via canal de ouvidoria pode requisitar a informação e a GERSA enquanto
202 Estado tem prazo para dar retorno a essa informação, quando necessário, solicitar a
203 manifestação do prestador que a cirurgia ainda não foi executada, eles requisitam a

204 manifestação para dar a resposta para o cidadão, para o usuário da maneira mais correta
205 possível. Com a palavra o Conselheiro Marcelo, que saúda a todos e fala que alguns
206 meses atrás o CMS fez uma reunião com o hospital São José, o Dr. Rafael deixou bem
207 claro que essas cirurgias seriam deslocadas para hospitais da região, cada qual com sua
208 especialização, ultimamente o que mais se vê é que está sendo tudo centralizado no Dom
209 Joaquim, um fato que ele acompanhou e já relatou em reunião do CMS, foi de uma
210 paciente que estava com pedra no canal da urina, foi fazer o procedimento no Dom
211 Joaquim chegando lá foram para um ginásio que estava temporariamente sendo utilizado
212 como um pronto atendimento, extensão do atendimento do Dom Joaquim, de lá foi
213 encaminhada novamente com uma ambulância do município Sombrio para o Dom
214 Joaquim, reafirmando os pontos que as Conselheiras Sandra e Losinete colocaram, pois
215 ele também tentou obter informações e não conseguiu, o pouco que ele conseguiu foi
216 com alguns funcionários e com o médico que atendeu e ele perguntou o porquê da
217 demora de muitos atendimentos, ele respondeu que como está centralizado muitas
218 cirurgias para o Dom Joaquim, eles são do Rio Grande do Sul, o hospital contrata, eles
219 fazem o atendimento e voltam. Ele faz um alerta por que está sendo contratado de fora e
220 sendo centralizado no Dom Joaquim, sobrecarregando um hospital que ainda está em
221 recuperação de uma chuva está sendo reestruturado. Ele acredito que outros hospitais da
222 região também deveriam ser vocacionados com algumas cirurgias assim tiraria um pouco
223 dessa quantidade de pacientes no Dom Joaquim, que como a Conselheira Losinete falou
224 é muita gente, as 05 horas da manhã não tem como entrar na recepção, as pessoas ficam
225 na rua exposto ao tempo esperando chegar a sua vez para ser atendido. Esse tipo de
226 acolhimento é muito precário, fala para a representante do Estado para verificar essa
227 parte de administração para melhorar a informação aos usuários. Taise pergunta a ele se
228 o CMS já convidou essa instituição para participar da reunião, para poder ajudar a
229 esclarecer essas dúvidas que na verdade compete a administração solucionar, já que
230 existe um contrato de prestação de serviços. Ele fala que teria dificuldade em convidar
231 pois chegando no Dom Joaquim não teria ninguém que desse um direcionamento correto
232 de quem seria a pessoa a participar. Taise fala que pode auxiliar passando o contato dos

233 responsáveis, porque acha válido os apontamentos e quem tem que se manifestar em
234 relação a insatisfação do usuário é o próprio prestador, se isso realmente está
235 acontecendo, quem vai precisar ajustar é o prestador, claro quem está fiscalizando para
236 tomar conhecimento, mas eles também tem que estar cientes do descontentamento. Ela
237 coloca no chat o contato e fala que qualquer necessidade futura eles podem intermediar,
238 ouvidoria@saude.sc.gov.br. A Conselheira Losinete fala que as pessoas chegam as 05 da
239 manhã, porem vão ser atendidas 8, 9 ou 10 horas da manhã, ele foi em um atendimento
240 com psicologa, que atendeu 04 pessoas na mesma sala, porem deve receber individual.
241 Fala que os profissionais sempre chegam atrasados, os problemas são referentes ao
242 Dom Joaquim, mas ela gostaria de saber como está a fiscalização dos outros hospitais da
243 região, sua preocupação é com o ser humano. Taise fala que quer reiterar o que já disse,
244 que aquilo que não está correto, não há o que ser argumentado, o que precisa é construir
245 uma solução e por isso assim a presença do prestador na sala e da equipe do controle
246 avaliação que é quem articula a questão de contrato, ela se faz necessária, ela pensa que
247 esse tema não vai se esgotar hoje, e que uma próxima data vai precisar ser agendada,
248 mas com a presença desses entes para poder dar mais clareza em relação a uma
249 solução para os problemas apontados. Com a palavra a Conselheira Juliane da Gestão,
250 que saúda a todos e justifica que o Secretario de Saúde teve que se ausentar em função
251 de uma outra reunião externa, mas ele está a parte da situação, gostaria de pontuar para
252 todos os Conselheiros vem bem ao encontro do que a Taise estava falando, com relação
253 ao prestador, eles recebem alguns usuários na SMS relando algumas coisas que os
254 Conselheiros aqui relataram, na tentativa de alinhar, afinar e entender um pouco mais
255 essas ponderações que é pensar junto com o prestador alguns fluxos, fizeram uma
256 reunião ha uns 15 dias, convidaram Regional de Saúde e o prestador para poder tentar
257 pontuar, apresentando situações de pacientes com cirurgias, uma série de situações que
258 estavam acontecendo na tentativa de ajustar esse fluxo, entender qual que é a fragilidade
259 dele ver quais as possibilidades de resolver para o paciente não sair prejudicado dentro
260 desse fluxo. Nesse mês eles tem com os outros prestadores, nessa primeira reunião
261 específica a foi com o hospital Dom Joaquim e São Marcos para tentar juntos pontuar

262 para eles entenderem que realmente tinha casos reais que o cidadão acaba procurando
263 Secretaria de Saúde, uma próxima conversa está programada com o hospital São Donato
264 até para dizer que a SMS vem acompanhando, vem se preocupando está fazendo um
265 movimento junto com o controle e avaliação que é o responsável por esse contrato, que
266 não fica aqui conosco, mas como o paciente é nosso, morador de Criciúma ele tem essa
267 preocupação também, enquanto Secretaria de Saúde estão fazendo esse movimento
268 também. Taise fala que dentro daquilo que está no alcance deles, vivem em um
269 movimento constante de qualificar os serviços para que os pacientes sejam realmente
270 bem atendidos. Fala para a Conselheira Losinete que viu mensagem colocada no chat em
271 relação a fiscalização para verificar as filas e que o relatos dos Conselheiros jamais serão
272 postos em duvida e por isso ela reforço que enquanto controle social, existe a
273 necessidade de formalizar isso que foi expondo aqui em reunião. Aquilo que é recebido
274 sempre dão seguimento e encaminhamento, fizeram esse encontro que a Juliane
275 pontuou, discutiram vários temas naquele encontro fizeram vários encaminhamentos, mas
276 são situações que têm que se manter em discussão constante, até que se consiga
277 realmente alcançar os objetivos. A Conselheira Sandra pergunta qual seria a melhor forma
278 de fazer, se entrar em contato com a GERSA ou diretamente com o prestador. Taise
279 pergunta se ela questiona o fluxo de acesso para as cirurgias, ela responde que sim.
280 Taise fala sai com a indicação do clínico que encaminha para o especialista, o especialista
281 identifica a necessidade cirúrgica e necessariamente o paciente tem que ser avaliado no
282 ambulatório do hospital que vai executar o procedimento. A Conselheira Sandra fala que
283 não é isso, ela está perguntando a respeito sobre o processo de pedir informação ao
284 hospital Dom Joaquim se é melhor fazer através da GERSA ou diretamente ao Hospital
285 Dom Joaquim. Taise fala que deixou no chat os dois contatos da equipe do controle e
286 avaliação e do próprio Hospital Dom Joaquim, pode fazer diretamente ao Dom Joaquim,
287 mas é importante colocar a equipe de controle e avaliação em cópia, porque eles vão
288 auxiliar no retorno do prestador. A Conselheira Sandra pergunta se a resposta viria
289 diretamente para o CMS ou para o Estado? Taise fala que vai para quem está
290 requisitando, a equipe do controle e avaliação só vai colaborar no sentido do retorno

291 chegar, estipular prazo, se o prestador não responder vai cobrar, vai averiguar alguma
292 situação que eles identificam que realmente tenha falha, vai ser um fiscalizador junto com
293 CMS. A Conselheira Losinete fala que quando escreveu no chat que seria interessante ir
294 no local para ver como se dá o atendimento não foi falta de respeito, é porque eles
295 enquanto Conselheiros tem um olho clínico para essa situação mas seria interessante que
296 vocês vissem também. Outra coisa que ela gostaria é que o Conselho pautasse uma
297 reunião com esse Hospital, para tentar entender porque não é só o pessoal de
298 Criciúma vem pessoas até de Curitiba para ser atendido no Dom Joaquim. O Presidente
299 informa que se alguém dos Conselhos Locais quiser se manifestar ele vai permitir. A
300 Conselheira Losinete pede para fazer a chamada e fala aos Presidentes de Conselhos
301 Locais presentes que tem algum relato específico ao tem para se manifestar que agora é
302 a hora. A Conselheira Sandra fala que talvez o pessoal dos Conselhos Locais não saibam
303 que tem que levantar a mão para poder ser ouvido. Com a palavra Lesia Correa do bairro
304 Vila Rica, fala que também está na fila de espera de cirurgia para o ombro desde o final
305 do ano passado, fez uma primeira cirurgia de retirada de uma bola no ombro e surgiram
306 complicações e agora está com o tendão rompido. Tem outros casos pendentes no bairro
307 dela, que está levantando de pessoas esperando cirurgia há anos. O Presidente agradece
308 a manifestação e pergunta desde desde quando ela está esperando. Ela responde desde
309 o começo do ano passado em fevereiro, ultima vez que foi ao médico foi dia 26 agora, foi
310 na Prefeitura deixou a folha e disseram para aguardar que agora eles vão chamar para a
311 cirurgia. Taise fala que é importante mencionar que dentro dessa trajetória das cirurgias
312 eletivas, existe uma etapa inicial que é o acesso a consulta e a emissão do laudo, que
313 provavelmente é isso que a Lesia coloca que percorreu até Junho desse ano, e posterior
314 à emissão do laudo pelo médico assistente que ela entra realmente em fila de espera. Ela
315 pode requisitar informações via Secretaria de Saúde de forma administrativa que o Estado
316 sempre responde ou ela também pode requisitar informações via ouvidoria, porque no
317 geral caso pontual, ela não vai conseguir sanar a necessidade da informação. Se a
318 cirurgia de ombro dela é média complexidade, provavelmente em breve ela vai ter a
319 cirurgia autorizada, alta complexidade como é um acesso mais restrito, demora um pouco

320 mais, mas ela requerendo a informação eles conseguem apresentar a posição na fila. A
321 Conselheira Sandra pergunta para Lesia qual o hospital que ela está sendo assistida. Ela
322 responde que foi encaminhada para a Içara. A Conselheira Sandra fala que ela pode fazer
323 uma uma ouvidoria pelo CMS. O Presidente fala que espera que a ouvidoria do Estado
324 não seja, com todo respeito, igual a ouvidoria do município de Criciúma, onde o CMS está
325 denunciando ao Ministério Público pelas respostas recebidas. A Conselheira Sandra fala
326 que sugeriu fazer a ouvidoria pelo CMS, não pela Prefeitura. O Presidente fala que a
327 Taise informou para fazer a denúncia na ouvidoria do Estado, quem sabe tenta a ouvidoria
328 do Estado. O Presidente fala que como encaminhamento marcar uma reunião com os
329 representantes dos hospitais, para que possa estar discutindo isso, ele sugere que não
330 seja somente com o hospital que foi citado aqui, mais com os hospitais da região. O
331 Conselheiro Marcelo fala que acha que seria mais certo fazer a ouvidoria pelo Conselho e
332 pelo Estado. O Conselheiro Andrey da Gestão pede desculpa por interromper, mas se ela
333 fizer no município, a SMS também não vai ter como responder, porque a cirurgias são do
334 Estado, e a ouvidoria não é pauta hoje, vamos permanecer na pauta que é cirurgias
335 eletivas de responsabilidade do Estado. A Conselheira Losinete fala que não não sabe se
336 a Presidente do Conselho Local do bairro Manaus está presente, conta que ela estava no
337 centro cirúrgico para fazer uma cirurgia e o médico tirou ela do centro cirúrgico para fazer
338 cirurgia em outra pessoa. Ela entrou em contato com o CMS que conversou com a
339 administração do hospital e ela conseguiu fazer a cirurgia. Quando ela chegou no quarto
340 tinha uma senhora que estava 40 dias esperando para fazer a cirurgia no pé, essa
341 senhorinha tirou empréstimo para pagar uma cuidadora, ela não tinha celular, para falar
342 com alguém, só fez a cirurgia depois que o CMS entrou em contato com o hospital e disse
343 a ouvidoria vai até vocês para ver o que que está acontecendo. No dia seguinte a
344 senhorinha fez a cirurgia. Ela fala que como esses dois casos devem ter outros de
345 munícipes que passam por isso. O Conselheiro Andrey fala que como sugestão, para a
346 próxima reunião seja realizado as pautas dentro da pauta principal, para que não fique em
347 aberto, pois em diversas reuniões do Conselho tem essas situações das filas de cirurgias,
348 mas quando chega para a gente colocar o Estado para sanar as dúvidas, parece que

349 ficamos sem falar. Então para a próxima reunião venha com as sub pautas. O Presidente
350 fala que concorda porem com todo respeito a Taise e a todos os outros do Estado, que
351 aqui estiveram, colocam como funciona, a Moyra inclusive disse que realmente teve fila
352 de 10 anos agora está como sei quantos anos, realmente colocam que existe tudo isso
353 que está acabando com os usuários. Tem o problema dos Hospitais que o Estado
354 vocaciona, era bom que na próxima reunião a gente pudesse entender, como é que o
355 Estado vocaciona um hospital, encaminha pessoas para lá e ele não tem condições
356 técnicas de realizar aquele procedimento. Então o Estado deveria para evitar retrabalho,
357 desgaste para esse usuário e despesa. Inclusive vocês da Secretaria de Saúde que tem
358 mais noção, estão recebendo muita coisa também precisam se manifestar, porque vocês
359 são conselheiros também, então se tem problemas que tem sidos colocados aqui e que
360 muitas vezes a SMS diz não tem fila o problema é do Estado, então vocês tem que dizer
361 onde é que está o problema do Estado também, ajudar nessa discussão, inclusive na
362 pauta da reunião para que possa então cobrar do estado o que que tá acontecendo com o
363 usuário, não é porque somos Conselho de Criciúma que o Estado não tenha obrigação de
364 prestar essa informação, porque ele presta numa conversa dentro do Conselho, por forma
365 de ações judiciais que pode se fazer para cobrar a obrigatoriedade do serviço que é
366 constitucional, que tem as suas prerrogativas, que o Estado tem o seu papel e que tem
367 que cumprir. Então ele acha que o que Andrey falou é importante, vamos fazer a pauta
368 mas que todos participam da pauta. Taise fala que em relação a questão do
369 direcionamento para o prestador que não não executa o procedimento, eles acabam
370 enquanto Estado sofrendo com isso no sentido de que o prestador oferta o serviço
371 dizendo que tem condições de executar, e realmente quando o usuário chega o
372 profissional médico avalia e diz que não tem a capacidade técnica para execução. É uma
373 dificuldade que eles tem com os prestadores porque sempre requisitam que eles listem
374 que o que executam, que realmente atendam aquilo que se propõe a fazer. Paralelo a
375 isso tem a questão da autonomia médica, mesmo que a direção que faz o contrato com o
376 Estado liste que que o hospital vai fazer determinado procedimento se profissional médico
377 na sua autonomia profissional sinalizar que ele enquanto médico não se sente hábil em

378 fazer aquele procedimento ele tem respaldo pelo seu conselho, de redirecionar o paciente
379 para um outro prestador. Essa dificuldade que o usuário sente não é diferente ao
380 sentimento deles e isso é muito chato, difícil, oneroso e gera retrabalho e o problema
381 acaba se estendendo e gera um período maior em fila para ter a solução. A Conselheira
382 Losinete fala que Taise consegue entender o tipo de situação passa o usuário. Sente dor
383 vai na unidade leva uma eternidade, espera para chegar até num especialista, depois
384 mais um tempo até o cirurgião, para chegar lá o cara diz não é minha especialidade e
385 volta tudo novamente. Isso gera desgaste, constrangimento e angustia no usuário. Taise
386 fala que consegue entender isso, não é por ocupar uma posição dentro do Estado que a
387 sensibilidade em relação a quem aguarda pelo procedimento sai dela, ao contrário, na
388 verdade eles trabalham para as coisas acontecerem, para dar agilidade as filas, para as
389 pessoas terem um atendimento de qualidade e para que isso seja possível tem que
390 trabalhar juntos, Estado, Município, controle social e os próprios pacientes auxiliando no
391 feedback de informação, porque todos fazem parte da mesma engrenagem da mesma
392 roda, ninguém trabalha paralelo. Hoje ela está representando um ente que não é o
393 Conselho, mas a sensibilidade em relação às pessoas que aguardem em fila não sai dela.
394 O Presidente pergunta a Taise se pautando novamente o tema eles podem participar na
395 próxima reunião. Ela responde que a Moyra até pediu para verificar a possibilidade de
396 ajuste de horário para ela conseguir seguir participando. O Presidente fala que a reunião
397 é regimental, está dentro do regimento do Conselho que ela vai acontecer na primeira e
398 na terceira segunda-feira do mês às 19 horas, então não pode alterar. Que enquanto
399 Conselheiro ele fala que ela, Taise respondeu bem aos questionamentos e foi bem clara e
400 objetiva nas respostas que refletiram as reclamações de usuários com relação a fila de
401 cirurgia e o vocacionamento e fluxos dos Hospitais da região. Taise fala que gostaria de
402 deixar claro que quanto ao Hospital dizer que não tem capacidade técnica para executar
403 determinado procedimento não é generalizado e sim situações pontuais dentro desse
404 fluxo. Ela é técnica do Estado, servidora de carreira e segue independente de gestão e o
405 pacto é que realmente as pessoas sejam atendidas e que os problemas sejam
406 solucionados. Então por isso que a questão da informação, do registro ela é tão

407 importante, válida e ela repetir várias vezes durante esse encontro, porque o usuário faz o
408 relato subsidia a cobrança por parte do Estado, porque quando eles vão cobrar o
409 prestador é também difícil essas discussões, então quando tem casos concretos que
410 fundamentam a fala deles, conseguem sempre avançar um pouco mais nas discussões.
411 O Presidente pergunta sobre o Hospital Santa Catarina, descreve todas as reclamações
412 como uma péssima gestão, atendimento ruim, muitas vezes manifestações de mães e
413 pessoas na frente do Hospital pela demora, coisas graves que aconteceram que foram
414 citados, inclusive em ações contra o hospital com sentenças favoráveis em relação às
415 mães com liminares se o Estado está tomando alguma providência a respeito. Taise fala
416 que o Hospital Santa Catarina é do estado hoje administrado por uma OS e justamente
417 por ser gestão de OS todo o seu monitoramento, fiscalização e controle é feito pela
418 gerência de OS. Mensalmente a CAF que a Comissão de Avaliação e fiscalização se
419 reúne com o hospital para avaliar dentro dos indicadores que fazem parte do contrato, o
420 comprimento dessas metas. Que o Conselho tem que ver qual é o representante do
421 controle social dentro da comissão de avaliação, para poder então reivindicar essas
422 situações que vocês estão é sinalizando como falhas. O Presidente fala que a CAF,
423 quando é criada no contrato com desproporção ao controle social, que tem participação
424 porem não tem maioria o que acaba não gerando resultado. Ele pergunta se ela está
425 dizendo que a OS é controlada pela CAF e o estado não tem gerência sobre isso. Ela
426 responde que não, o que ela falou foi que a gerência de OS que faz a fiscalização e a
427 mesa onde se discute essas questões é a CAF, não que não tem gerência, mas é a
428 gerência de OS que não fica na Regional de Saúde, diferente do prestador como estamos
429 discutindo São Marcos, Hospital Dom Joaquim, Hospital São Donato que os contratos são
430 vinculados à gerência de saúde. O Presidente pergunta depois que o assunto é discutido
431 na CAF qual seria o próximo estagio, qual será o controle. Taise fala que isso foge a área
432 de conhecimento dela que é regulação, o CMS pode formalizar o questionamento e eles
433 podem ir atrás para responder, mas a gerência de OS não fica vinculada a CAF a
434 gerencia de OS é uma pessoa que está vinculada à Secretaria de Estado da Saúde. A
435 CAF faz as discussões das metas estabelecidas em contrato, mas a gerência de OS é

436 uma pessoa física que é vinculada a Secretaria de Estado, como funciona esse fluxo de
437 informação da CAF até a gerência e como que se desencadeia a questão de punição e
438 ajuste de contrato, sai da área dela de conhecimento e ela prefere não se manifestar para
439 não passar nenhuma informação equivocada. O Conselheiro Marcelo fala que Taise
440 mostrou bem qual o caminho para obter respostas para o CMS com relação as filas de
441 cirurgia que até então tinham falta de respostas e com relação ao HMISC, para tentar
442 buscar um meio de comunicação mais adequada. Agradece a participação dela e elogia
443 quanto a postura dela nas respostas. O Conselheiro Andrey da gestão pergunta ao
444 Conselheiro Marcelo se o que ele falou no início está vinculado à Secretaria de Saúde de
445 Criciúma, que ficasse claro o que ele quis dizer com informações que não foram
446 respondidas, se ele está falando do Estado ou da Secretaria de Saúde de Criciúma, para
447 que conste em ata. O Conselheiro Marcelo fala que a colocação que fez é sobre o
448 hospital Santa Catarina. O Presidente fala que é pratica do HMISC e da OS que o
449 administra, é de não aceitar, de truculência as mães fizeram os atos o Conselho esteve
450 junto e ele processou o presidente do Conselho por calúnia e difamação e o MP arquivou
451 o processo não haver nenhum tipo de calúnia e difamação. Eles querem calar o Conselho
452 para não falar o que está acontecendo. O hospital é de extrema importância ele sempre
453 disse que se o Estado tivesse dado respaldo para o hospital enquanto estava na mão do
454 município, teríamos um hospital muito mais eficiente, quando estava com o Município era
455 melhor. Nós teríamos que ter Hospital Público regional com leito psiquiátrico, porque
456 tiraria o monopólio do Hospital São José e de outros hospitais. Ele acha que é uma luta
457 que tem que ser empreitada já fez isso no passado, conseguiram colocar o hospital
458 público como segunda prioridade, nas quatro do Estado vinha regionalmente discutindo.
459 Fala que gostaria de contar com o Estado na próxima reunião para que possam então
460 com essas pessoas que estão à frente dos hospitais privados que estão levando dinheiro
461 público, cobrar deles enquanto Secretaria de Saúde do município, Estado, usuários e
462 controle social cobrar dessas entidades que recebem muito dinheiro, veem principalmente
463 quando fazem a prestação de contas, para juntos então discutir um caminho de pelo
464 menos respeito com as pessoas, equidade as pessoas que precisam. Taise agradece a

465 oportunidade e coloca o Estado à disposição para auxiliar nas informações que o CMS
466 necessitar para trabalhar juntos no sentido de qualificar os serviços e na temática das
467 cirurgias eletivas dar vazão as filas, para que as pessoas realmente tenham acesso aos
468 seus procedimentos e que não fiquem sofrendo em fila de espera. O Presidente pede que
469 os Conselheiros se manifestem sobre tirar uma data talvez para a próxima reunião se
470 entenderem necessário chamar os hospitais para estarem presentes. A Conselheira
471 Sandra fala que acha que a reunião para essa pauta deveria ficar em aberto por achar
472 que não tem tempo hábil para organizar. O Presidente fala que de qualquer forma tem
473 fazer uma pauta para a próxima reunião. A Conselheira Sandra sugere como pauta as
474 ambulantes em Criciúma. O Conselheiro Marcelo concorda com a Conselheira Sandra
475 com a pauta das ambulâncias, como esse assunto dos hospitais tem bastante coisas
476 ainda as esclarecer e deixar em aberto para próxima reunião. O Presidente pergunta ao
477 Conselheiro Marcelo que ele ficou de fazer um relatório sobre os extintores de incêndio
478 com problema nas unidades de saúde. O Conselheiro Marcelo fala que das UBS ainda
479 não conseguiu fazer, fez do Santo Agostinho, mas já desde já vai deixar bem claro que
480 quando é retirado os extintores é feito todos de uma vez e mandado fazer a vistoria, então
481 eles são todos com a mesma data, os que estão no Santo Agostinhos, nas unidades de
482 saúde e UPA tem o mesmo prazo de inspeção. O Presidente pergunta se quando eles
483 tiram os extintores colocam alguma coisa nesse meio período. O Conselheiro responde
484 que pelo que conhece, todos são engarrafados pela Campos Dias, que é uma empresa
485 que tem a responsabilidade de não deixar faltar os extintores. Eles têm dois tipos de
486 processo ou levam metade para não ficar sem ou deixam os deles no lugar dos que
487 tiraram, eles não deixam sem extintores. A Conselheira Anne fala que trabalha em um
488 lugar que não é da área de saúde que quando tiram os extintores para recarga não deixa
489 outro no lugar, em alguns casos pode acontecer de não deixarem outro no lugar. O
490 Conselheiro Marcelo fala das empresas que prestam o serviço e a Conselheira Anne fala
491 Campos Dias que ela não conhece nenhuma empresa, só para deixar registrado que tem
492 que tomar cuidado quando se fala. O Presidente fala que na próxima reunião um dos
493 pontos de pauta é a questão das ambulâncias. A Conselheira Sandra fala que pediu o

494 ponto de pauta pois teve muitas reclamações a respeito das ambulâncias e sobre os
495 valores também. O Conselheiro Andrey fala que vai passar para o Secretário, para ele
496 convocar a gerente de transportes, mas acha importante trazer para reunião os fatos,
497 como a Conselheira Sandra falou que tem denúncia, não sabe se de valores, então
498 precisam dessas informações para que a gerente, a pessoa responsável consiga
499 explicar. O Presidente questiona sobre uma duvida em relação aos acidentes com
500 vítimas ou batida, porque tem uma coisa muito grave acontecendo, o SAMU tem que
501 chamar a polícia, ele não pode deixar a outra parte sair, se sair tem que registrar a placa,
502 porque tem uma responsabilização do que está ocorrendo. Fala de um Conselheiro
503 Marcelo Amorim que atropelado, ele estava de moto, o Samu prestou socorro, ele estava
504 com a perna fraturada em três partes, e levaram para UPA e não era para levar para UPA
505 no estado que ele estava, fala que podem corrigi-lo se estiver errado mas tirou essas
506 dúvidas inclusive com o Doutor Rafael, teria que ter sido levado direto para o hospital.
507 Isso já causou um monte de problemas, pois ele caiu dentro da ambulância e a
508 ambulância não fez com que o cara que atropelou que era um outro motoqueiro com
509 aquelas motos grandes harley-davidson ele foi embora não chamaram a polícia e nem
510 registraram o número da placa ou coisa parecida. Agora o Conselheiro Marcelo está
511 entrando com uma ação indenizatória contra o Estado em função de não ter quem
512 processar, vai processar quem cometeu o erro, que foi o próprio Estado que permitiu que
513 o cara saísse. Na pauta das ambulâncias tem que questionar também como é que está
514 acontecendo esses procedimentos de acidentes com vitima. Só para deixar registrado
515 Infelizmente o nosso Conselheiro já está um ano e pouco, teve que pagar para fazer
516 cirurgia, está bem complicado a situação dele. O Conselheiro Andrey fala, a ambulância
517 do SAMU a responsabilidade é do Município os servidores que ali trabalham, mas a
518 regulação é Estadual, é o médico da regulação que diz para onde tem que levar o
519 paciente se UPA ou Hospital. O Presidente pergunta se o profissional da ambulância que
520 tem dentro um paciente com as pernas quebradas entra em contato com o regulador para
521 saber para onde vai levar? Andrey fala que quando disca o 192 cai na central de
522 regulação e primeiro é atendido por um atendente do SAMU que é Estado, a pessoa que

523 ligou vai comunicar o acidente e conversar com o médico, e descrever como esta o
524 atropelado, “tá com a perna quebrada, ele tá jogado no chão”,o médico então vai mandar
525 ambulância que está mais perto para fazer o atendimento, que vai avaliar entrar em
526 contato com o médico da regulação que vai dizer para onde levar, “esse caso é urgente
527 leva para o Hospital São José, esse caso é UPA Rio Maina, esse caso é UPA Próspera”.
528 Juliane fala o Município tem as USB que são as unidades de suporte básico e as USA que
529 são as unidades de suporte avançado, no primeiro deslocamento geralmente vai a
530 unidade de suporte básico, porque é um motorista socorrista e o técnico de enfermagem
531 ou dependendo do relato da pessoa ou quem acionar através do telefone, o médico
532 regulador vai direcionar, as vezes, a unidade de suporte avançado onde leva um
533 enfermeiro, o médico e o socorrista e o médico na condição de emergencista vai avaliar e
534 direcionar se vai para o São José ou para uma porta referenciada ou se vai para UPA. A
535 responsabilidade do Município é com relação aos profissionais das unidades de suporte
536 básico as USB que é o técnico e o motorista socorrista e no avançado fica a equipe
537 profissional do estado. O Presidente fala que de qualquer forma é responsabilidade do
538 SAMU, no caso de acidente chamar a polícia. O Conselheiro Marcelo fala nem sempre a
539 responsabilidade de chamar a polícia é do SAMU, se olhar o regimento do SAMU não tem
540 a responsabilidade dos profissionais dessas unidades de chamar a polícia, só se for num
541 caso muito grave, um homicídio, alguma coisa que tiver ainda o autor no local ou tiver
542 uma grande aglomeração, de pessoas que possam trazer algum tipo de perigo para
543 os atendentes podem pedir auxílio da polícia. Mas quando é esse tipo de ocorrência não
544 cabe ao SAMU comunicar polícia, geralmente quando tem populares na rua que chamam
545 a unidade chamam também a polícia. A ambulância não tem o poder de polícia para
546 segurar e condutor, tem só o respaldo de fazer o atendimento. Que é como a Juliane falou
547 dependendo do relato de quem fizer a primeira ligação vai ser mandado a ambulância
548 básica ou avançada que fica no batalhão do corpo de bombeiro, porém existe sim o fator
549 que muitas vezes vai a básica chegando no local percebem que não compete a eles,
550 mandarem uma mensagem para regulação a regulação manda a ambulância avançada,
551 mas o paciente não fica desassistido pois a básica fica até a chegada da unidade

552 avançada com o médico. O SAMU na parte do atendimento eles são muito rígidos é
553 regradados. Nessa parte ele pode falar porque tive alguns problemas, anos atrás, que foram
554 solucionados depois que o Marindiel que é um dos coordenadores assumiu a gestão tem
555 policiado muito esses detalhes de atendimento. No caso do Conselheiro Marcelo ele não
556 sabe o que aconteceu no dia, como procedeu o atendimento, pode ter ocorrido uma de
557 comunicação ou de quem atendeu como a regulação ou talvez até mesmo da própria
558 regulação que o médico não tava ali para para visualizar para ver como se deu os fatos e
559 acabou levando para UPA. Então seria algo assim que teriam que olhar fazer uma análise
560 bem detalhada para ver o qual o tipo de falha que teve. O Presidente fala que quem
561 entrou em contato com a UPA pedindo para que fosse imediatamente transferido para o
562 São José foi a equipe do Hospital São José pela gravidade, a perna do Conselheiro
563 Marcelo ficou destruída, ele acha que pelo estado dele não teria que ter levado para a
564 UPA , isso é a própria informação do Hospital São José que tinha condições de fazer
565 alguma coisa. Teve complicações por conta da demora. Não tendo nada mais a discutir,
566 deu-se por encerrada a reunião. Eu Adriana Brocca, secretariei a presente reunião e pelos
567 demais conselheiros, aprovada a presente ATA depois de lida e assinada por todos os
568 Conselheiros e todas os Conselheiros.

569

570 Júlio César Zavadil e Sandra Regina de Jesus, representantes da Associação Brasileira
571 de Defesa dos Vitimados pelo Trabalho/Observatório Social em Saúde do Trabalhador e
572 Trabalhadora - ADVT/OBSST;

573

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

576

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

579

580 Alini Weis Lessa, representante da Associação de Doulas de Santa Catarina – ADOSC;

581

582 Júlio Savi, representante do Sindicato dos Bancários e Financeiros de Criciúma e Região;
583

584 Marcelo Seberino de Jesus, representante do Sindicato dos Empregados em Empresas
585 de Vigilância e Transporte de Valores da Região Sul de SC – SINVAC;
586

587 Aleni Silva Santos e Maycon Aparecido dos Santos, representantes do Sindicato dos
588 Empregados no Comércio de Combustíveis, Revendedoras de Gás Liquefeito de
589 Petróleo, Gás Natural Veicular, Lojas de Conveniência em Postos de Combustíveis, Posto
590 de Lavação e Lubrificação, Empresas Especializadas em Lubrificação e Troca de Óleo,
591 Borracharias e Gás Natural da Região Sul de Santa Catarina – SIEMCODEPE;
592

593 Losinete Bez Fontana da Silva, representante da Igreja Templo de Louvor;
594

595 Daniela David de Jesus, representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais
596 de Criciúma – SISERP;
597

598 Alda Dagmar Ribeiro da Silva e Cristiane Lopes Coral, representantes do Sindicato dos
599 Médicos da Região Sul Catarinense – SIMERSUL;
600

601 Jacks Soratto, representante do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina –
602 COREN;
603

604 Valdemira Santana Dagostin, representante da Universidade do Extremo Sul Catarinense
605 – UNESC;
606

607 Péterson Teodoro Padilha, representante do Centro de educação Profissional Abílio Paulo
608 – CEDUP;
609



- 610 Marcelo Amorim, representante do Laboratório Biolabor;
611
612 Larissa Alves, Andreia Goulart de Oliveira, Andrey Manoel dos Santos e Juliane Zanon,
613 representantes da Secretaria de Saúde.