

SIMESC

Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina



Representante legal da categoria



Sumário

O SIMESC	03
Serviços SIMESC	04
Núcleo Acadêmico	05
Residência Médica	05
Provab	06
Ato Médico	06
SUS	08
Estratégia de Saúde da Família	09
O COSEMESC	10
Sobreaviso Médico	11
Recomendações SIMESC	12
Previdência Social	13
Veículos SIMESC	13
O SIMESC perto de você	14
Defensoria Médica 24 horas	15



Expediente

Cartilha do SIMESC

Publicação do Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina - SIMESC

Diretoria de Comunicação e Imprensa - imprensa@simesc.org.br

Diretor: Renato César Lebarbenchon Polli

Jornalistas responsáveis: Camila Spolti Pereira e Carla Cavalheiro

Estagiário de jornalismo: Cristian Wilson

Foto fachada do SIMESC: Rubens Flôres

Diagramação: Jefferson Sodré

Revisão: Giane Antunes Severo



O SIMESC

O Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina (SIMESC) é uma entidade constituída para fins de defesa dos direitos e interesses coletivos e individuais dos profissionais médicos, incluindo a representação legal em questões judiciais e administrativas para desta forma, estabelecer condições justas para todos os seus representados no exercício do trabalho médico. O SIMESC é o representante legal da categoria médica, conforme o artigo 8º da Constituição Federal:

“Ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas” (Artigo 8º - inciso III Constituição Federal)

A carta sindical do SIMESC foi concedida pelo Ministério do Trabalho em 25 de maio de 1981.

O SIMESC conta com uma Diretoria Executiva (19 diretores), um Conselho Fiscal (6 conselheiros) e 22 Diretorias Regionais, das quais oito têm sede própria.

Em nível nacional, o SIMESC é filiado à Federação Nacional dos Médicos (FENAM) e regionalmente o Sindicato catarinense integra a Federação Regional Sul Brasileira (FRSB).

Formas de representação

- Conselho Estadual de Saúde
- Conselho Municipal de Saúde
- Colegiado do curso de medicina da UFSC
- Comissão Estadual de Residência Médica
- Conselho Superior das Entidades Médicas – COSEMESC (SIMESC, ACM, CREMESC, SIMERSUL, ACAMESC)
- Federação Nacional dos Médicos (FENAM)
- Federação Regional Sul Brasileira (FRSB)

Diretores do SIMESC

São médicos inscritos no CREMESC, filiados ao SIMESC, eleitos a cada três anos.

Diretoria Executiva – 19 diretores em Florianópolis

Conselho Fiscal – 6 conselheiros

Diretores Regionais – 75 diretores

Atuação – Santa Catarina

22 regionais em Santa Catarina
Diretoria executiva está localizada na sede, em Florianópolis

Sedes regionais: Blumenau, Chapecó, Indaial (Médio Vale), Joaçaba, Joinville, Lages, Tubarão e Rio do Sul.

Serviços SIMESC

Em mais de três décadas de atuação, o SIMESC ampliou e aperfeiçoou os serviços disponibilizados aos médicos catarinenses filiados à entidade.

Assessoria Jurídica

Defende gratuitamente o médico filiado nas esferas civil, criminal, trabalhista e também no Conselho Regional de Medicina. A Assessoria Jurídica do SIMESC mantém atendimento presencial de segunda a sexta-feira à tarde, na sede do SIMESC. Também oferece a Defensoria Médica 24 horas, pelo telefone: (48) 9621 8625 para atendimentos às situações críticas e/ou emergenciais.

Jurídico Regional

Disponibiliza o serviço de advogados em pontos estratégicos de Santa Catarina para auxiliar no atendimento ágil e eficiente da Assessoria Jurídica. As assessorias jurídicas regionais destinam-se a auxiliar o “escritório central” em suas atividades cotidianas, desempenhando o serviço conhecido como “advocacia de apoio”, que é essencialmente o suporte técnico para questões burocráticas, administrativas e também judiciais concernentes à atividade jurídica.

Assessoria Previdenciária

Orienta a respeito de pensões e aposentadorias, na obtenção de benefícios, em cálculos revisionais contributivos e de tempo de serviço, além de ações judiciais previdenciárias.

Assessoria Contábil

Assistência ao médico filiado em questões como abertura de empresa (pessoa jurídica), contabilidade profissional, imposto de renda, obrigações trabalhistas, alvarás, registros, licenças e imposto de renda.

Plantão de Diretoria

Um diretor médico disponível para atender às necessidades dos médicos diariamente, das 11 às 21h - telefone: (48) 9621 8626.

Núcleo Acadêmico

O Núcleo Acadêmico tem como principal objetivo criar um canal de comunicação com os acadêmicos de medicina desde o seu ingresso no curso até a conclusão.

Filiação especial para recém-formados

O médico recém-formado, ao fazer a inscrição no Conselho Regional de Medicina, estará automaticamente filiado ao SIMESC por 90 dias, sem custo algum. Após esse período, o médico receberá um boleto bancário, com valores diferenciados, podendo decidir pela sua filiação definitiva ou não. Essa filiação temporária de 90 dias tem por objetivo proteger o médico recém-formado, que muitas vezes opta por ingressar no mercado de trabalho logo após sua formatura, sendo muitas vezes atraído por contratos trabalhistas ilegais, ou até mesmo correndo risco profissional em plantões de emergência.



Valores

Médico recém-formado (até dois anos) e/ou Residente: Filiação por boleto bancário semestral, no valor correspondente a 20% do valor pleno.

Médicos Novos, no 3º ano de exercício profissional: Filiação por boleto bancário semestral no valor correspondente a 50% do valor pleno.

No primeiro ano após término da residência médica: Filiação por boleto bancário semestral, no valor correspondente a 50% do valor pleno.

Médico não-residente, com mais de dois anos de formado:

Opção 1 - Mensalista: com opção de débito em conta corrente e/ou carnê.

Opção 2 - Semestralista: com pagamento por boleto bancário.

Residência Médica

A residência em medicina é o ensino de pós-graduação e caracteriza-se por treinamento no serviço realizado em instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos com experiência comprovada.

O acesso à residência médica é possível por intermédio de concursos, cujas regras são estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC), por meio da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), auxiliada pelas

comissões estaduais e regionais da entidade que disponibiliza a residência médica, devendo os programas serem reconhecidos pelo MEC.

Para candidatar-se à residência médica é preciso estar atento ao edital, à situação dos programas junto à CNRM e direitos, como bolsa, férias, licença maternidade, entre outros.

Em Santa Catarina, as vagas para

residência médica são disponibilizadas em diferentes programas, sendo a maioria delas com acesso direto. Há oferta de residência médica em Florianópolis, São José, Joinville, Blumenau, Itajaí, Rio do Sul, Criciúma, Tubarão, Lages, Joaçaba e Concórdia.

O SIMESC tem um diretor de Apoio ao Médico Pós-graduando, que pode orientar sobre este assunto.

PROVAB

O Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) oferece incentivos a profissionais da área da saúde - médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas, que optarem por atuar nas equipes de saúde da família e outras estratégias de organização da atenção básica, contemplando também equipes que desenvolvem a atenção à saúde das populações ribeirinhas, quilombolas, assentadas e indígenas.

O PROVAB foi lançado em setembro de 2011 pelo Ministério da Saúde e tornou obrigatória a participação dos integrantes em curso de especialização em atenção básica. Ao final de um ano como trabalhador da Atenção Básica, os médicos terão acesso a um bônus ao realizarem seleção para os programas de residência médica, como forma de qualificar e

valorizar o trabalho realizado pelas equipes de atenção básica. Os que tiverem uma boa avaliação de desempenho terão uma pontuação adicional de 10% na nota dos exames de residência médica.

O SIMESC é contrário ao PROVAB tendo em vista que o programa não contribuiu para a fixação de médicos em locais remotos e de difícil provimento de mão de obra. Além disso, o PROVAB é

O SIMESC é contrário ao PROVAB tendo em vista que o programa não contribuiu para a fixação de médicos em locais remotos

um obstáculo à concretização dos projetos de carreira de Estado e ao piso nacional da FENAM. Outro ponto negativo é o PROVAB assegurar vantagem exagerada para acesso à residência médica, fazendo com que quem não está inscrito no programa - mesmo que com notas melhores nas provas de residência médica, fique de fora do curso.

Ato Médico



A lei federal 12.842, sancionada em julho de 2013, regulamenta o exercício da medicina. É a lei conhecida como Ato Médico, que estabelece atividades privativas dos médicos e as que poderão ser executadas por outros profissionais de saúde.

De acordo com a lei do Ato Médico, o “objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza”.

A lei estabelece que “o médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças; a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências”.

O Ato Médico garante que “o médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.

De acordo com a lei, são atividades privativas do médico:

“indicação e execução da intervenção cirúrgica e prescrição dos cuidados médicos pré e pós-operatórios; indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos,

incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias; intubação traqueal; coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal; execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral; emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos; determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico; indicação de internação e alta médicas nos serviços de atenção à saúde; realização de perícia médica e exames médico-legais, excetuados os exames laboratoriais de análises clínicas, toxicológicas, genéticas e de biologia molecular; atestação médica de condições de saúde, doenças e possíveis sequelas; atestação do óbito, exceto em casos de morte natural em localidade em que não haja médico”.

Com a lei do Ato Médico, ficam fora do rol de atividades privativas do médico: “aspiração nasofaringeana ou orotraqueal; realização de curativo com desbridamento até o limite do tecido subcutâneo, sem a necessidade de tratamento cirúrgico; atendimento à pessoa sob risco de morte iminente; realização de exames citopatológicos

e seus respectivos laudos; coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais; procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual.

O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia, no âmbito de sua área de atuação. O disposto neste artigo será aplicado de forma que sejam resguardadas as competências próprias das profissões de assistente social, biólogo, biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, profissional de educação física, psicólogo, terapeuta ocupacional e técnico e tecnólogo em radiologia.

Ainda são atividades privativas dos médicos: “perícia e auditoria médicas;

coordenação e supervisão vinculadas, de forma imediata e direta, às atividades privativas de médico; ensino de disciplinas especificamente médicas; coordenação dos cursos de graduação em Medicina, dos programas de residência médica e dos cursos de pós-graduação específicos para médicos. A direção administrativa de serviços de saúde não constitui função privativa de médico”.

A lei do Ato Médico especifica que a denominação “médico” é “privativa a graduados em cursos superiores de Medicina e o exercício da profissão dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação”.

Para mais informações, procure na internet pela Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.

SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas sejam elas federais, estaduais ou municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada pode participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Princípios doutrinários do SUS:

- Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas,

independentemente de sexo, raça, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais.

- Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas terem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.

- Integralidade: este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio

de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Princípios organizativos do SUS:

- Regionalização e hierarquização: os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

- Descentralização e comando único: descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com mais qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, em que cada esfera de governo

é autônoma e soberana nas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.

- Participação popular: É a garantia constitucional de que a população, por intermédio de suas entidades representativas, poderá participar do processo de formulação de políticas de saúde e do controle da sua execução, em todos os níveis, desde o federal até o local.

Subfinanciamento

A falta de investimentos no SUS tem sido a responsável nos últimos anos pelo sucateamento do sistema. Tabela de procedimentos desatualizada, estruturas ineficientes e poucos profissionais acabaram por transformar o SUS, tão bem idealizado por quem o elaborou e o garantiu na Constituição de 1988, um serviço alvo de críticas a ponto de sufocar seus grandes êxitos, como a diminuição dos índices de mortalidade infantil e a erradicação de doenças com as campanhas nacionais de vacinação.

A regulamentação da Emenda Constitucional 29 acabou por não garantir maior aporte para a saúde cabendo atualmente aos estados e municípios tentar suprir o repasse diminuto do governo federal para manter o atendimento.

Tramita no Congresso Federal o projeto de lei nº 321/13 que propõe que 10% da receita bruta corrente do país seja investida em saúde. O projeto também é conhecido como Saúde + 10, é uma iniciativa popular e teve a participação na coleta de assinaturas de mais de 100 entidades, entre elas o SIMESC.



Estratégia de Saúde da Família - ESF

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

Iniciada em 1994, a ESF apresenta um crescimento expressivo nos últimos anos. A consolidação dessa estratégia precisa, entretanto, ser sustentada por um processo que permita a real substituição da rede básica de serviços tradicionais no âmbito dos municípios e pela capacidade de produção de resultados positivos nos indicadores de saúde e de qualidade de vida da população assistida.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das

populações assistidas pelas equipes de saúde da família.

O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde. As equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Quando ampliada, conta ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

Cada equipe se responsabiliza pelo acompanhamento de três a quatro mil pessoas ou de mil famílias de uma determinada área, e estas passam a ter co-responsabilidade no cuidado com a saúde. A atuação das equipes ocorre principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde.

O COSEMESC

Da união inicial da Associação Catarinense de Medicina (ACM), do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC) e do SIMESC, em 1996, surgiu o Conselho Superior das Entidades Médicas de Santa Catarina (COSEMESC), sendo integrados mais tarde à Academia de Medicina do Estado de Santa Catarina (ACAMESC) e o Sindicato dos Médicos da Região Sul Catarinense (SIMERSUL). O COSEMESC tem como propósito congregar as entidades médicas para o fortalecimento e defesa dos interesses comuns dos médicos que atuam em

nosso Estado.

A cada ano, a coordenação do COSEMESC é alternada entre as entidades médicas. É de competência do COSEMESC a realização do Fórum Estadual das Entidades Médicas (FEMESC), que debate temas diversos e que têm relação com a atividade médica.

Também é atividade do COSEMESC a realização de ações em defesa dos médicos quando de situações desfavoráveis à categoria com os planos de saúde e movimentos que envolvam médicos nos setores público e privado.

Sobreaviso Médico

O sobreaviso médico é prática em muitos serviços de assistência médica, públicos ou privados, em todo o país, com o objetivo de otimizar os atendimentos de variadas especialidades médicas, que pela frequência da chamada, não exigem plantão presencial. É necessária a regulamentação uma vez que é um direito do profissional ser remunerado por esse serviço.

O médico em regime de sobreaviso deve se deslocar até o hospital para atender casos de emergência, cirurgias, procedimentos, diagnósticos e internações clínicas.

Em Santa Catarina o valor do sobreaviso é determinado pela Lei 323/06, artigo 20. Esta lei alcança os médicos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde.

Em 2008, o CFM editou a Resolução 1.834/2008 que em seu artigo 1º define como disponibilidade médica em sobreaviso "a atividade do médico que permanece à disposição da instituição de saúde de forma não presencial, cumprindo jornada de trabalho preestabelecida, para ser requisitado quando necessário, por qualquer meio ágil de comunicação, devendo ter condições de atendimento presencial



quando solicitado, em tempo hábil".

A Resolução prevê em seu artigo 2º que a disponibilidade médica em sobreaviso deve ser remunerada, sem prejuízo do recebimento dos honorários devidos ao médico pelos serviços prestados. Ela também diz que o médico

não poderá ser obrigado a cumprir escala de sobreaviso.

Hoje o pagamento do sobreaviso é uma realidade em muitas unidades de saúde em Santa Catarina, sempre contando com o apoio decisivo do Sindicato.

Recomendações SIMESC

O médico precisa estar atento a muitos dos fatores que envolvem a profissão para evitar problemas de infração ética e/ou infrações trabalhistas. Citamos alguns pontos que podem, em caso de dúvidas, serem melhor esclarecidos com nossas assessorias:

- O contrato de trabalho com prefeituras, Estado e União deve ser realizado por meio de concurso público. Há os casos previstos na Constituição como os contratos por tempo determinado para atender necessidade temporária, mas há também os contratos feitos com organizações sociais e como pessoa jurídica, que devem, antes de serem assinados, passar por criteriosa avaliação jurídica.

- Os contratos de médicos como pessoa jurídica são geralmente mais atrativos, mas privam os médicos dos direitos trabalhistas como férias e 13º salário, por exemplo.

- Exija sempre o contrato de trabalho por escrito, contendo seus direitos e obrigações. Na administração pública, atentar para a existência de lei que

regulamente a contratação.

- Evite suspender as atividades sem previamente consultar o Sindicato dos Médicos. A paralisação, a greve, a suspensão de atendimentos deve ser coletiva e com apoio sindical e respeitando o que determina a atividade em saúde.

- O SIMESC mantém uma equipe de advogados dedicada à área médica e, portanto, tem plenas condições de auxiliar os médicos filiados em diversas situações que envolvam as questões profissionais como publicidade médica, contratos de trabalho, rescisões de contratos, cálculos remuneratórios entre outros.

- Em relação à imprensa e redes sociais, o SIMESC mantém uma equipe de profissionais da área que pode orientar sobre a exposição. Evite conceder entrevistas ou entrar em polêmicas nas redes sociais que possam afetar de alguma forma sua reputação médica antes de consultar a Assessoria Jurídica e a Assessoria de Comunicação e Imprensa.

Previdência Social

Tem por finalidade assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, nos casos de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço e contribuição, encargos de família, reclusão ou morte. A previdência social é administrada pelo Ministério da Previdência Social e as políticas referentes a essa área são executadas pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

Aposentadoria Especial

A aposentadoria especial é um benefício por tempo de contribuição com redução do período necessário à inativação, concedida em razão do exercício de atividades consideradas prejudiciais à saúde ou à integridade física.



Recomendações

- É importante o médico contribuir corretamente com o INSS desde o início de sua atividade profissional.

- A previdência privada é tão importante quando a contribuição ao INSS para evitar, no momento da aposentadoria, a perda do poder aquisitivo.

A Assessoria Previdenciária do SIMESC auxilia os médicos filiados na escolha da melhor forma de se credenciar para obter esse benefício.

Veículos SIMESC

O Sindicato dos Médicos procura manter-se integrado ao que há de mais moderno no que diz respeito à comunicação. Para tanto, mantém os seguintes canais de comunicação com os médicos de Santa Catarina:

- **Site** - Por meio do site www.simesc.org.br o médico tem acesso a notícias do Sindicato e relacionadas à área médica, boletins digitais, atas de reuniões e assembleias, orientações sobre filiação, contribuição sindical, resolução e leis de interesse médico, entre outras informações.

- **Revista SIMESC** - Distribuída trimestralmente, via Correios, a revista

de 32 páginas abrange assuntos de relevância para os médicos e ações do SIMESC.

- **SIMESC Notícias (boletim digital)** - Enviado para o e-mail dos médicos do Estado de acordo com a necessidade. Serve para manter o médico informado sobre as ações da entidade, decisões importantes e assuntos que dizem respeito à categoria.

- **Momento SIMESC** - Programete de rádio com duração de 30 segundos, que circula em mais de 20 rádios catarinenses e traz como tema assuntos envolvendo a classe médica e a saúde da população.

O SIMESC perto de você

SIMESC – Sede Florianópolis

Rua Coronel Lopes Vieira, 90 – Centro – Florianópolis – SC – CEP 88015-260
Telefone: (48) 3223 1030 / 3223 1060 / 0800 644 1060 – Fax: (48) 3222 9279
Horário de atendimento: 2ª a 5ª feira, das 9 às 19h e 6ª feira das 9 às 18h
e-mail: simesc@simesc.org.br

Regional Blumenau

Rua Dr. Luiz de Freitas Melro, 231
Centro - Blumenau - SC / CEP: 89010-025
Telefone: (47) 3041 9575
Horário de atendimento: de 2ª a 6ª feira, das 13 às 18h
e-mail: regionalblumenau.simesc@gmail.com

Regional Chapecó

Rua Marechal Deodoro da Fonseca,
315 E, sala 3 – Ed. Dona Augusta
Chapecó - SC / CEP: 89801-060
Telefone: (49) 3394 7253
Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 13 às 19h
e-mail: simescchapeco@hotmail.com

Regional Joaçaba

Av. 15 de Novembro, 340 sala 205
Centro Joaçaba - SC / CEP: 89801-061
Telefone: (49) 3522 7042
Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 13 às 19h
e-mail: simesc_drjoacaba@yahoo.com.br

Regional Joinville

Rua: Dona Francisca, 260 – Centro Empresarial Deville
Joinville - SC / CEP: 89201-250
Telefone: (47) 3432 3279
Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 9 às 15h
e-mail: simesc_drjoinville@simesc.org.br

Regional Lages

Rua João Castro, 68, sala 702

Shopping Gemini Centro

Lages - SC / CEP: 88501-162

Telefone: (49) 3223 7620

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 13 às 19h

e-mail: simesclages@hotmail.com

Regional Médio Vale

Rua: dos Atiradores, 66 – Centro

Indaial - SC / CEP: 89130-000

Telefone: (47) 3394 7253

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 7 às 13h

e-mail: mediovale@simesc.org.br

Regional Rio do Sul

Rua: Humaitá, 19 – Edifício Coimbra

Rio do Sul - SC / CEP: 89160-000

Telefone: (47) 3522 0277

Horário de atendimento: 2ª a 6ª feira, das 7h30 às 13h30

e-mail: simescriodosul@hotmail.com

Regional Tubarão

Rua Padre Bernardo Freuser, 306 sala 103- Edifício Centro Médico
Centro - Tubarão/ SC - CEP: 88701-001 - Telefone: (48) 3632-2954

Horário de atendimento: de 2ª a 6ª feira das 13 às 19h

e-mail: simesctubarao@gmail.com

Defensoria Médica 24 horas:

(48) 9621 8625 / 0800 644 1060

Plantão de Diretoria: das 11 às 21h – (48) 9621 8626



www.simesc.org.br