



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICIPIO DE PRESIDENTE CASTELLO BRANCO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE
2018-2021



ELABORAÇÃO

1.1 Poder executivo:

Ademir Domingos Miotto
Prefeito Municipal

Neiva Kleemann Toniolo
Vice-Prefeita Municipal/ Secretária Municipal de Saúde

1.2. Comissão Instituída pela Portaria N° P/0136/2017 para Elaboração do Plano Municipal de Saúde:

- a. Secretaria Municipal de Bem Estar Social: Márcia do Nascimento, Luciana da Silva Vanderlei Frigo, Renate Seemann.
- b. Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente: Jucilei Frigo, Arnildo Rech, Neucir José Giacomini.
- c. Secretaria Municipal de Administração, Planejamentos e Finanças: Lucilei Groto, Lucinéia Sareta Frigo, Simone Sartori, Vilmar Piccinato, Marlene Piccinato.
- d. Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto: Clauci Zanesco, Marli Raaber, Giovana Zanella
- e. NASF: Luciane Nunes Magalhães, Rosemari Ribeiro, Leila Frigo Bet.

1.3. Controle Social/participação popular

A elaboração do presente documento é produto de dois momentos importantes que oportunizaram a participação social:

- a. A Conferência Municipal de Saúde realizada em 2015
- b. Fórum de discussão e planejamento realizado no dia 17 de julho de 2017 com a participação de segmentos representativos da sociedade civil, entidades governamentais e não governamentais, contando com a presença de 41 pessoas registrado em Ata.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1.1. Identificação municipal	9
2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS	15
2.1. Recursos Humanos	15
2.2. Análise situacional em relação à situação de saúde do município	16
2.3. Mortalidade Geral	17
2.4. Morbidade Hospitalar por Sexo	17
2.5. Mortalidade por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência.	18
2.6. Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas e Faixa Etária.	19
3. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	22
4. ABORDAGEM E EXECUÇÃO DOS INDICADORES DO PACTO PELA VIDA.....	22
5. DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS E IMUNIZAÇÃO	23
6. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE	27
6.1 Estruturas de redes de assistência	27
6.2. NASF	27
6.3. CAPS - Saúde Mental	28
6.4. Saúde Bucal	28
6.5. Programa Saúde na Escola	29
6.6. Assistência Fisioterapia	30
6.7. Centros de referência:	32
6.8. Alta complexidade Internações	35
6.9. Assistência Farmacêutica	35
7. PROGRAMAS DESENVOLVIDOS (SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, IDOSO, HIPERTENSO E DIABÉTICO, HOMEM, TRABALHADOR) E PROGRAMAS A DESENVOLVER.....	37
7.1. Saúde Da Criança	37
7.2. Saúde da Mulher	39
7.3. Saúde do Homem	42



7.4. Atendimento ao paciente Oncológico	43
7.5. Doenças Crônicas Não Transmissíveis	44
7.6. Práticas Integrativas	45
7.7. Saúde do Idoso	46
7.8 Saúde do Hipertenso e Diabético	48
7.9. Saúde da Pessoa com Deficiência	48
7.10. Saúde Mental	49
7.11. Academia de Saúde	50
8. PRODUÇÕES DE SERVIÇO DE SAÚDE	50
8.1. Vigilância Sanitária	51
8.2. Vigilância Ambiental / Controle De Zoonoses	52
9. RECURSOS FINANCEIROS, PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO	53
9.1. Recursos Financeiros e Percentuais	53
9.2. Planejamento para o quadriênio 2018_2021 (Receita Estimada e Despesa Fixada - Previsão) ...	54
10. ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE	56
10.1. Instâncias de Controle social	56
11. AÇÕES, METAS, INDICADORES E EXECUÇÃO	57
11.1. Compromisso da Gestão	57
12. CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
13. ANEXOS	74
13.1. Resolução e aprovação do plano (no conselho municipal de saúde)	74
13.2. Decreto de homologação.	75



LISTAS DE ILUSTRAÇÕES (Figuras, gráficos e tabelas)

Tabela 1: População por idade. Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2015	10
Tabela 2: Fonte: IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de	12
Tabela 3: Número de escolas municipais/Número de alunos por escola Fonte: Secretaria Municipal de Educação, Desporto e Cultura (em 26/06/2017).....	13
Tabela 4: Número de escolas estaduais Fonte: Escola Estadual EEB Dois Irmãos (2017).....	13
Tabela 5: Número de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social (2017).....	16
Tabela 6: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Atualizado em (18/04/2017).....	16
Tabela 7: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)	17
Tabela 8: Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência. Fonte: Portal. DATASUS Tabnet/SIM - 2015) Última atualização: 24/02/2017	18
Tabela 9: Morbidade hospitalar por grupos de causas e faixa etária. Fonte: Portal. DATASUS Tabnet/SIM - 2015) Última atualização: 24/02/2017	21
Tabela 10: Investigação epidemiológica. Fonte: SINANET	22
Tabela 11: Lista de vacinas ofertadas. Fonte: Guia Prático de Vacinas 2016/2017.....	25
Tabela 12: Encaminhamentos de Média e Alta Complexidade. Fonte: SES/SC.....	35
Tabela 13: Planilha Orçamentária, Exercício de 2016 em análise pelo TCE (2408/2017) - Fonte: TCE/SC53	
Tabela 14: Previsão Orçamentária. Exercício de 2018, 2019, 2020.....	54
Tabela 15: Desdobramento da receita. Fonte: Projeto de Lei do PPA 2018-2021	55
Tabela 16: Ações, Metas, Indicadores e Execução vigência 2018 -2021.....	74
Figura 1: Localização de Presidente Castello Branco no Estado. Fonte: IBGE.....	11
Figura 2: Calendário Vacinal 2017. Fonte: Ministerio da Saúde.	26
Figura 3: Fluxograma da criança e adolescente vítima de violência.	39
Figura 4: Fluxograma mulher vítima de violência.	42
Figura 5: Fluxograma homem vítima de violência.....	43
Figura 6: Fluxograma idoso vítima de violência.	47
Figura 7: Fluxograma pessoa com deficiência vítima de violência.....	49



Gráfico 1: Pirâmide etária populacional Fonte: IBGE.....	9
Gráfico 2: Despesas e receitas orçamentárias. Fonte: IBGE	11
Gráfico 3: Produto Interno Bruto. Fonte: IBGE	12
Gráfico 4: Morbidade Hospitalar. Fonte: IBGE	17

LISTA DE ABREVIACÕES

- ACE (Agente de Combate de endemias)
ADR (Agência de Desenvolvimento Regional)
AMAUC (Associação dos municípios do Alto Uruguai Catarinense)
APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais)
APS (Atenção Primária a Saúde)
CASAN (Companhia Catarinense de Águas e Saneamento)
CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
CELESC (Centrais Elétricas de Santa Catarina S/A)
CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)
CRAS (Serviço de Fortalecimento de Vínculo Familiar)
CIS/AMAUC (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Uruguai Catarinense)
CIT (Centro de Informações Toxicológicas)
CMS (conselho municipal de saúde)
COMAD (Conselho Municipal Antidrogas)
DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis)
ESB (Estratégia de Saúde Bucal)
ESF (Estratégia de Saúde da Família)
HSF (Hospital São Francisco)
IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)
IDHM (Índice De Desenvolvimento Humano Municipal)
LACEN (Laboratório Central do Estado)
LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias)



MS (Ministério da Saúde)

MTC (Medicina Tradicional Chinesa)

NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família)

NIC (Número de Condutas Realizadas)

PAVS (Programação Anual da Vigilância Sanitária)

PIDS (Plano Intersetorial para o Desenvolvimento Sustentável)

PMAQ (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica)

PPA (Plano Plurianual)

PPI (Programação Pactuada e Integrada)

PSA (Antígeno Prostático Específico)

PSE (Programa Saúde na Escola)

PSF (Programa de Saúde da Família)

RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais)

REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais)

SC (Santa Catarina)

SAMU (Serviço Atendimento Móvel de Urgência)

SES/SC (Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina)

SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação)

SIM (Sistema de Informações de Mortalidade)

SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos)

SISREG (Sistema de Centrais de Regulação)

SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional)

SUFRAMA (Superintendência da Zona Franca de Manaus)

SUS (Sistema Único de Saúde)

SUS AB (Sistema único de saúde e atenção básica)

TCE/SC (Tribunal de Contas)

TFD (Tratamento Fora do Domicílio)

UNOESC (Universidade do Oeste de Santa Catarina)

UPA (Unidade de Pronto Atendimento)



1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde orienta a elaboração das Programações Anuais de Saúde e os resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão, relatórios estes que são explanados e aprovados se estiverem em acordo com a Programação Anual de Saúde, pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo assim ferramentas de Controle Social da comunidade. O Plano Municipal de Saúde orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual sendo fundamental para o planejamento orçamentário do município.

Para haver avanços nos atendimentos no Sistema Único de Saúde é necessária uma gestão organizada e qualificada, para isso podemos utilizar ferramentas de gestão de âmbito nacional, eis que o Plano Municipal de Saúde é uma delas, pois permite o norteamento das ações em Saúde vislumbrando os preceitos do Sistema Único de Saúde: universalização, equidade, integralidade, descentralização e participação popular. O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de gestão flexível e dinâmico que poderá sofrer alterações durante sua vigência contribuindo para uma gestão pública transparente além do que está protegido pela Lei Federal nº 8142 de 28 de dezembro de 1990 no artigo quarto.

O município tem a reponsabilidade pela saúde pública de sua população; pelo Pacto pela Saúde, assinado em 2006, o gestor municipal assumi a plenitude da gestão das ações e serviços de saúde ofertados em seu território. Caso o município não possua todos os serviços de saúde, ele pode pactuar com as demais cidades de sua região a forma de atendimento integral à sua população.

É função da esfera estadual a gestão do SUS, promover as condições e incentivar o poder municipal para que assuma a gestão da atenção à saúde de seus municípios, assumir em caráter transitório a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade. Já a esfera federal do mesmo modo que no âmbito estadual, tem por função o exercício dos papéis do gestor federal requerem a configuração de sistemas de apoio logístico e de atuação estratégica, que consolidam os sistemas estaduais e propiciam, ao SUS, maior eficiência com qualidade; promovem as condições para o Gestor Estadual com vistas ao desenvolvimento dos sistemas municipais, formula as Políticas Nacionais de Saúde e cria normas, avalia e utiliza instrumentos para controle do SUS.



Então, se tornam imprescindíveis a elaboração e execução do Plano para que sejam atendidas as necessidades da população e auxilie os gestores no destino correto dos recursos financeiros e buscando prestar um serviço público de qualidade.

1.1. Identificação municipal

O Município de Presidente Castello Branco localiza-se no Meio Oeste Catarinense, foi emancipado em 11 de novembro de 1963, seu primeiro nome Dois Irmãos conquista seu tão esperado sonho: é elevado à categoria de Município através da Lei Estadual nº 931, porém sua instalação ocorre somente em 04 de fevereiro de 1964, data em que se comemora o aniversário de emancipação político-administrativa. No ano de 1965, através da Lei Estadual nº 10/37, de 29 de dezembro de 1965, o município de Dois Irmãos passa a ter nova denominação: Município de Presidente Castello Branco.

A origem do Município está no povoado de Dois Irmãos, fundado em meados de 1935, com a chegada dos imigrantes italianos vindos do vizinho estado do Rio Grande do Sul, André e Pedro Sampietro, cuja denominação do povoado é resultado da homenagem a eles prestada.

De acordo com a contagem populacional (IBGE/2010), o Município possui 1.724 habitantes. A densidade demográfica é de 26,42 habitantes/Km². Aproximadamente 90% da população é de cor branca e origem italiana ou alemã. Conforme se observa no gráfico abaixo a população de homens é predominante a população de mulheres castellenses.

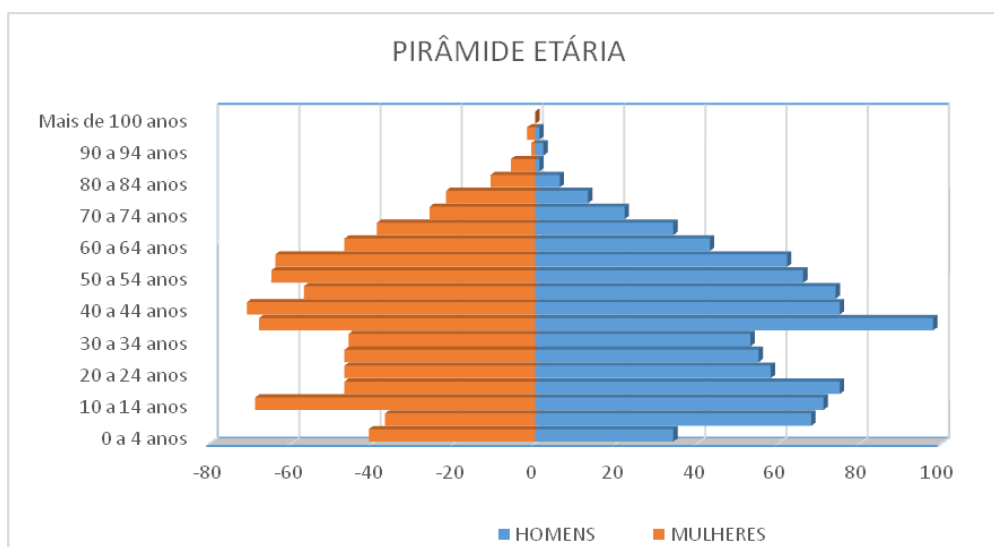


Gráfico 1: Pirâmide etária populacional Fonte: IBGE



A faixa etária predominante consiste entre os 40 a 64 anos, sendo maior o número de mulheres em faixa etária de longevidade.

IDADE	PRESIDENTE CASTELLO BRANCO	
	HOMENS	MULHERES
0 a 4 anos	34	41
5 a 9 anos	68	37
10 a 14 anos	71	69
15 a 19 anos	75	69
20 a 24 anos	58	47
25 a 29 anos	55	56
30 a 34 anos	53	46
35 a 39 anos	98	68
40 a 44 anos	75	71
45 a 49 anos	74	57
50 a 54 anos	66	65
55 a 59 anos	62	64
60 a 64 anos	43	47
65 a 69 anos	34	39
70 a 74 anos	22	26
75 a 79 anos	13	22
80 a 84 anos	6	11
85 a 89 anos	1	6
90 a 94 anos	2	1
95 a 99 anos	1	2
Mais de 100 anos	0	0

Tabela 1: População por idade. Fonte: IBGE: Censo Demográfico 2015

Estima-se que 1.125 residem no meio rural e 553 no meio urbano. A área territorial do Município é de 65,605 km² (IBGE 2010), pertencente ao bioma Mata Atlântica. O Município conta com 10 comunidades rurais, 01 vila e 02 loteamentos e 01 sede. Comunidades: Linha Banhadão,

Linha Cabeceira Dois Irmãos, Linha Divisa, Linha dos Frigos, Linha Imigra, Linha Ramal Durigon, Linha Rancho Grande, Linha Salto da Praia, Linha São Luiz e Linha Taquaral. Vila: Nossa Senhora de Lurdes. Loteamentos: Frigo e Floresta, Sede: Centro.

O município de Presidente Castello Branco localiza-se na região oeste do estado, pertencendo a região AMAUC (Associação dos municípios do Alto Uruguai Catarinense) sendo integrante do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Uruguai Catarinense - CIS/AMAUC, veio com o objetivo de assegurar a prestação de serviços de saúde especializados, de referência e de maior complexidade em nível ambulatorial para a população dos municípios consorciados.



Figura 1: Localização de Presidente Castello Branco no Estado.
Fonte: IBGE.

Observa-se pelo gráfico abaixo que a gestão dos recursos orçamentários está sendo executados de forma adequada.

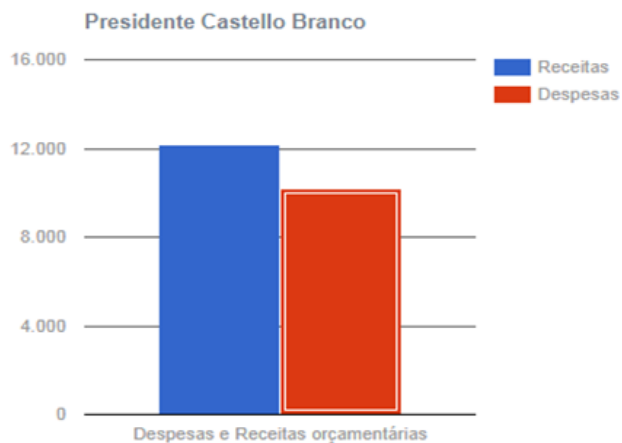


Gráfico 2: Despesas e receitas orçamentárias. Fonte: IBGE



Segundo o IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹², nosso município comparado aos demais municípios do estado apresenta o valor do rendimento nominal mediano mensal per capita dos domicílios particulares rurais permanentes de R\$ 968,33 reais e R\$ 631,67 reais particulares Urbanos permanentes. Quanto ao valor do rendimento nominal médio mensal dos domicílios particulares permanentes com rendimento domiciliar, por situação dos domicílios rurais alcança-se o montante de R\$ 5.333,23 reais e o rendimento de R\$1.846,97 reais por situação do domicílio Urbano.

VARIÁVEL	PRESIDENTE CASTELLO BRANCO	SANTA CATARINA	BRASIL
Agropecuária	19.282	6.225.443	105.163.000
Indústria	1.742	25.317.920	539.315.998
Serviços	10.650	43.017.306	1.197.774.001

Tabela 2: Fonte: IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus – SUFRAMA.

Valendo-se destes indicativos e dos dados apresentados a seguir comprava-se que o maior rendimento do Produto Interno Bruto advém do setor agropecuário.

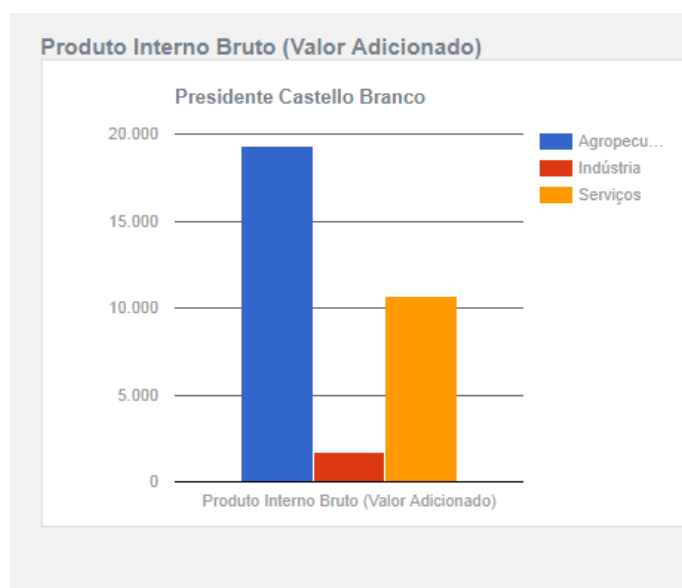


Gráfico 3: Produto Interno Bruto. Fonte: IBGE

¹ Os dados de 2014 estarão sujeitos a revisão na próxima divulgação

² Os dados da série revisada (2010 a 2014) têm como referência o ano de 2010, seguindo a nova referência das Contas Nacionais.



Com relação à escolaridade da população há: três escolas rurais de ensino infantil e fundamental, uma escola municipal de ensino fundamental, um centro de educação infantil (creche) e uma escola estadual de ensino básico na sede do município. Sendo o número de alunos atendidos na rede municipal:

ESCOLA	EDUCAÇÃO INFANTIL	1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO	5º ANO	TOTAL
E.M. IMIGRA	2	4	3	3	5	0	17
E.M. SÃO LUIZ	5	3	3	1	1	2	15
E.M. TAQUARAL	10	4	1	1	1	0	17
E.C.E.ENS. DE 1º GRAU	0	14	9	11	10	11	55
CMEI ACALANTO	61	0	0	0	0	0	61
TOTAL	78	25	16	16	17	13	165

Tabela 3: Número de escolas municipais/Número de alunos por escola Fonte: Secretaria Municipal de Educação, Desporto e Cultura (em 26/06/2017).

Já a rede Estadual atende alunos matriculados nos anos finais do ensino fundamental e Ensino médio, tendo os seguintes números de alunos atendidos:

ESCOLA	6º ANO	7º ANO	8º ANO	9º ANO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	TOTAL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO BÁSICA DOIS IRMÃOS	16	27	24	22	35	22	10	156

Tabela 4: Número de escolas estaduais Fonte: Escola Estadual EEB Dois Irmãos (2017).

A principal atividade econômica do município é a Agricultura Familiar (agropecuária) que se destaca na criação de suínos, aves e bovinocultura de leite, além da produção agrícola baseada na produção de milho, trigo, soja, feijão e erva-mate, tendo como cultura principal o milho que é consumido basicamente no próprio município, perfazendo um total de aproximadamente 2.000 hectares. A agricultura é parcialmente mecanizada, e na maioria das propriedades o trabalho agrícola é feito através de tração animal e serviços braçais.



Na suinocultura e avicultura, o Município incentiva na distribuição de dejetos e fertilizantes orgânicos para pastagens e lavouras. Auxilia também na terraplanagem para novas instalações e melhoria das já existentes.

Na bovinocultura leiteira incentiva-se a produção de silagem com assistência técnica gratuita, subsidia parte da inseminação artificial, distribuem mudas de pastagem, incentiva a participação de cursos gratuitos para os produtores através de órgãos e entidades governamentais.

Com a perfuração de um poço profundo de águas termais, de excelente qualidade e vazão, buscam-se possibilidades de melhorar a oferta de emprego e renda através do turismo.

O IDHM (Índice De Desenvolvimento Humano Municipal) datado de 2010 retirado da fonte Atlas Brasil 2013, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento estabelece o valor do 0,77 no tocante de que quanto mais próximo do valor 1 melhor são as condições de vida dos municípios.

Com relação a habitação segundo dados coletados pelo Programa de Saúde da Família – PSF, existem aproximadamente 275 casas de alvenarias que equivalem a 53,09% das residências e 243 casas mistas e de madeira que equivalem a 46,91% das residências do Município.

Já o abastecimento de energia elétrica é fornecido pela empresa CELESC – Centrais Elétricas de Santa Catarina S/A, que atende todo o território do Município sendo aproximadamente 525 residências perfazendo 100,00 % de atendimento.

A água que abastece o meio urbano é proveniente de poço tubular profundo do Aquífero Guarany, com profundidade de 702 metros, administrada e distribuída pela Companhia Catarinense de Águas e Saneamento – CASAN.

Na zona rural partes das famílias também recebem água do poço tubular profundo, outras usam água de poços artesianos, fontes caxambu e poços de água. O projeto futuro da municipalidade é atender toda a população urbana e rural através das águas do poço tubular profundo, com isso melhorando a qualidade de vida das pessoas com água termal tratada.

Atendimento realizado pela CASAN no Meio Urbano compreende 213 residências apresentando consumo anuais per capita de 88,4 (l/ hab./dia) água, tendo porcentagem de 32,05% de cobertura populacional.

Com o intuito de buscar soluções para a implantação de sistema de tratamento de esgoto a administração municipal elaborou o Plano Diretor e o Plano Municipal de Saneamento Básico volume IV Prognósticos, objetivos, metas de curto e longo prazo para universalização dos serviços de saneamento.



=====

A coleta de lixo na área urbana é terceirizada sendo que o lixo orgânico e rejeito é recolhido duas vezes por semana e o reciclável uma vez por semana. A coleta de lixo atende a 95% da população. Além disso, é realizado um trabalho de orientação buscando conscientizar a população para a correta separação do mesmo, objetivando a reciclagem. As embalagens de agrotóxicos são devolvidas no local onde foram adquiridas, segundo determinação da Lei Federal nº 7.802 de 11 de julho de 1989. Quanto ao Lixo Hospitalar e Ambulatorial o Município licitou a prestação desses serviços, que é realizado por empresa terceirizada (habilitada).

2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS

2.1. Recursos Humanos

A equipe de profissionais que compõe a Unidade Básica de Saúde é composta pelos seguintes profissionais (descritos na tabela abaixo), os quais contribuem para a execução e desenvolvimentos dos programas municipais, estaduais e federais aderidos.

NÚMERO DE SERVIDOR /FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	EQUIPE DE SAÚDE
(4) Agentes Comunitários	40h	Estatutário	ESF
(1) Agente de Endemias	40h	Estatutário	Vigilância Em Saúde
(1) Assistente Administrativo IV	40h	Estatutário	Unidade De Saúde
(1) Assistente Social	40h	Estatutário	Unidade De Saúde
(2) Auxiliares De Serviços Gerais	20h	Estatutário	Unidade De Saúde
(1) Digitador	40h	Estatutário	Vigilância Em Saúde
(1) Enfermeira	40h	Estatutário	ESF



(1) Enfermeira	40h	Emprego Público	Unidade De Saúde
(1) Farmacêutica	40h	Estatutário	Unidade De Saúde
(1) Fisioterapeuta	20h	Contrato	NASF
(1) Nutricionista	20h	Estatutário	NASF
(1) Psicóloga	40h	Estatutário	NASF
(5) Motoristas	40h	Estatutário	Unidade De Saúde
(1) Odontólogo	40h	Contratado	ESB
(1) Pedagoga	40h	Comissionado	NASF
(1) Técnica Em Saúde Bucal	40h	Estatutário	ESB
(1) Técnica Em Enfermagem	40h	Estatutário	ESF
(1) Vigilante Sanitário	40h	Estatutário	Vigilância Em Saúde

Tabela 5: Número de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social (2017).

2.2. Análise situacional em relação à situação de saúde do município

Com relação à taxa de natalidade observa-se que após um decréscimo entre os anos de 2013 a 201 e um crescente percentual de indivíduos nascidos vivos a partir do anos de 2015.

ANO	NASCIDOS VIVOS
2013	16
2014	17
2015	11
2016	14

Tabela 6: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Atualizado em (18/04/2017)



2.3. Mortalidade Geral

Quanto à taxa de mortalidade, a tabela a baixo demonstra que o maior índice apresenta-se a cima da faixa etária dos 60 anos.

FAIXA ETÁRIA	<10	10 a 19	20 a 49	50 a 59	>60	Total
2013	0	0	3	0	10	13
2014	0	0	1	0	4	5
2015	0	0	2	1	12	15
2016	0	0	1	4	10	15

Tabela 7: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)

Obs.: As faixas etárias que não constam na tabela não têm dados a serem registrados.

Com relação à mortalidade materna e infantil não foram registrados casos no período de 2013 a 2016.

2.4. Morbidade Hospitalar por Sexo

Em relação à taxa populacional avaliada, estima-se que o percentual de mulheres doentes é duas vezes maior que nos homens castelenses.

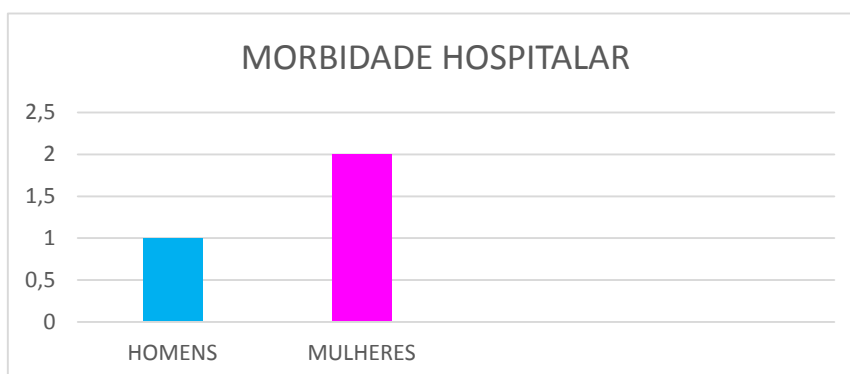


Gráfico 4: Morbidade Hospitalar. Fonte: IBGE

**2.5. Mortalidade por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência.**

Entre as causas de mortalidade predominam as doenças do sistema circulatório e as neoplasias na prevalência a faixa etária entre os 70 a 80 anos.

Internações por Capítulo CID-10	Men or 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 a 89	T o t a l
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	5	14

Tabela 8: Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência. Fonte: Portal. DATASUS Tabnet/SIM

- 2015) Última atualização: 24/02/2017



2.6. Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas e Faixa Etária

Conforme a tabela abaixo discriminada, observa-se quanto à morbidade hospitalar que a faixa etária predominantemente atendida está entre os 40 a 70 anos, tendo as principais causas os tumores, doenças do aparelho circulatório, respiratório e aparelho digestivo.

Internações por Capítulo CID-10	M	1	5	1	1	2	3	4	5	6	7	8	T
	e	a	a	0	5	0	0	0	0	0	0	0	o
	n	4	9	a	a	a	a	a	a	a	a	a	t
	o			1	1	2	3	4	5	6	7		a
	r			4	9	9	9	9	9	9	9		l
	1												
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	1	0	1	1	3	6	1	0	2
Capítulo V Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	1	3	4	1	0	1	0	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	3	1
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	1	0	0	2	2	7	4	2	1
													9



Internações por Capítulo CID-10	Meno r 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	T o t
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	2	1	2	1	3	2	2	5	1	20
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	1	2	0	1	3	0	1	0	0	8
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	1	5	1	3	0	0	10
Capítulo XIV Doenças do aparelho	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	2	0	8
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério.	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2



Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo XIX Lesões, envenenament o e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	1	0	0	3	7	3	1	0	1	16
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Total	4	1	1	4	10	6	12	32	16	36	26	9	157

Tabela 9: Morbidade hospitalar por grupos de causas e faixa etária. Fonte: Portal. DATASUS
Tabnet/SIM - 2015) Última atualização: 24/02/2017



3. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Os acidentes com animais peçonhentos, atendimento antirrábico e hepatite viral foram os índices que prevaleceram na investigação epidemiológica entre os anos de 2013 a 2017.

Investigação Epidemiológica	2013	2014	2015	2016	2017
Acidentes com animais Peçonhentos	19	9	11	11	16
Atendimento Antirrábico	5	6	3	6	3
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0	0
Hepatite Viral	12	3	0	1	0
Varicela	1	4	0	0	0
Leptospirose	1	0	0	0	0
Síndrome do Corrimento Uretral em homem	1	0	1	0	0
Condiloma acuminado (verrugas ano genitais)	0	0	1	0	0
Sífilis em Adulto (Excluída a forma primária)	0	0	1	0	0
Toxoplasmose	0	0	1	0	0

Tabela 10: Investigação epidemiológica. Fonte: SINANET

4. ABORDAGEM E EXECUÇÃO DOS INDICADORES DO PACTO PELA VIDA

O município assume o pacto pela vida, ou seja, compromisso entre os gestores SUS de prioridades que apresentam influência sobre a situação de saúde da população. A gestão municipal adota as diretrizes necessárias para atender os objetivos propostos pelo Pacto, que são:



-
- a) Saúde do Idoso, atenção integral a saúde dos idosos;
 - b) Controle do câncer do colo do útero e da mama;
 - c) Redução da mortalidade infantil e materna;
 - d) Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue; hanseníase; tuberculose; malária e influenza;
 - d) Promoção da saúde, com ênfase na atividade física regular e alimentação saudável;
 - f) Fortalecimento da Atenção Básica.

5. DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS E IMUNIZAÇÃO

De acordo com o programa de imunizações preconizado pelo Ministério da Saúde, são ofertadas as seguintes vacinas:

Tipo de vacina	Indicação
BCG (feita em Concórdia/Jaborá)	Serve para prevenir as formas graves de tuberculose (Miliar e meníngea).
Hepatite B	Previne a infecção pelo vírus da hepatite B.
Penta	A vacina protege contra a difteria, o tétano a coqueluche, a hepatite e as infecções causadas pelo Haemophilus influenza b
VIP	Serve para prevenir contra a poliomielite causada por vírus dos tipos 1,2e 3 (vacina Inativa).
VOP	Serve para prevenir contra a poliomielite causada por vírus dos tipos 1,2e 3 (vacina atenuada)
Vacina oral de Rotavírus Humano	Indicada para a prevenção de



(VORH)	gastroenterites causadas por rotavírus dos sorotipos G1 em crianças menores de 1 ano , oferece também proteção cruzada contra outros sorotipos de rotavírus (G2,G3,G4,G9).
Pneumocócica 10	Indicado para prevenir contra infecções invasivas (sepse, meningite, pneumonia e bacteremia) e otite média aguda causada pelos 10 sorotipos de Streptococcus pneumoniae contidos na vacina.
Meningocócica conjugada C	Está indicada para a prevenção da doença sistêmica causada pela Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
Vacina Febre amarela	Prevenir contra a febre amarela em residentes ou viajantes que se deslocam para as áreas com recomendação de vacinação Presidente Castelo Branco é considerado área com recomendação para essa vacina.
Tríplice viral	Protege contra o sarampo, rubéola e caxumba.
DTP Tríplice bacteriana	Protege contra difteria, o tétano e a coqueluche.
Influenza	É indicada para proteger contra o vírus da influenza e contra as complicações da doença, principalmente as



	pneumonias bacterianas secundárias.
Tetraviral	Protege contra o sarampo, rubéola, caxumba e a varicela.
Hepatite A	Indicada para a prevenção da infecção causada pelo vírus da hepatite A.
HPV	Indicada para a imunização ativa contra os tipos de HPV 6,11,16,18, a fim de prevenir contra câncer de colo do útero, vulva, pênis, boca e orofaringe bem como as verrugas genitais em ambos os sexos
Dtpa	Indicada para prevenir contra difteria, tétano e coqueluche Indicação especial para as gestantes.
DT	Indicada para prevenir contra o tétano e a difteria.
Vacina raiva	É indicada para a profilaxia da raiva humana.

Tabela 11: Lista de vacinas ofertadas. Fonte: Guia Prático de Vacinas 2016/2017.

A Vigilância epidemiológica compõe um conjunto de ações que propiciam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Objetiva-se a adoção de medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

O profissional atuante na Vigilância Epidemiológica municipal tem por obrigação alimentar os seguintes sistemas de informação: SINAN, SIM, SINASC, SIPNI. Fica de sua responsabilidade ainda, realizar o monitoramento do quadro epidemiológico do município facilitando a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção, bem como o controle de doenças e agravos definindo assim as prioridades para as ações em saúde.

O município conta ainda com o acesso facilitado ao CIT (Centro de Informações Toxicológicas) através do telefone 08006435252 ou endereço eletrônico.



Calendário Nacional de Vacinação 2017															
Grupo Alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Penta/DTP	VIP/VO P	Pneumocócia 10V (conjugada)±	Rotavir us Human	Meningocócica C (conjugada)±	Febre Amarela	Hepatite A**	Tríplice Viral	Tetra viral***	HPV	Dupla Adulto	dTpa****
Criança	Ao nascer	Dose única	Dose ao nascer												
	2 meses			1ª dose	1ª dose (com VTD)	1ª dose	1ª dose								
	3 meses							1ª dose							
	4 meses			2ª dose	2ª dose (com VTD)	2ª dose	2ª dose								
	5 meses							2ª dose							
	6 meses			3ª dose	3ª dose (com VTD)										
	9 meses								Dose única						
	12 meses					Reforço		Reforço			1ª dose				
	15 meses			1º reforço (com DTP)	1º reforço (com VTD)					Uma dose (15 meses até 23)		Uma dose			
4 anos			2º reforço (com DTP)	2º reforço (com VTD)											
9 anos															
Adolescente	10 a 19 anos		3 doses (verificar a situação vacinal)					01 reforço ou dose única (verificar a situação vacinal - 12 a 13 anos)	Dose única (verificar a situação vacinal)			2 doses (meninas de 9 a 14 anos) 2 doses (meninos de 12 a 14 anos)	Reforço a cada (10 anos)		
Adulto	20 a 59 anos		3 doses (verificar a situação vacinal)						Dose única (verificar a situação vacinal)		2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 49 anos)		Reforço a cada (10 anos)		
Idoso	60 anos ou mais		3 doses (verificar a situação vacinal)						Dose única (verificar a situação vacinal)				Reforço a cada (10 anos)		
Gestante			3 doses (verificar a situação vacinal)										3 doses (verificar a situação vacinal)	Uma dose a cada gestação a partir da 20ª	

Figura 2: Calendário Vacinal 2017. Fonte: Ministério da Saúde.



6. ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

6.1 Estruturas de redes de assistência:

A Unidade de Saúde da Sede está localizada na Rua 17 de fevereiro nº 374, Centro, atende a todos os munícipes e conta com as seguintes instalações: Salas de: Imunização, Acolhimento, Coleta de exame Papanicolau e autoexame de mamas, Eletrocardiograma, Digitação e Vigilância Sanitária, Agente de Endemias, para nebulização na Unidade, Farmácia Básica, Fisioterapia, Nutricionista, Psicóloga, Espaço de Reuniões e Matriciamento do NASF, Recepção, Curativos e Pequenos procedimentos, Espaço para Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Enfermagem, Consultório Odontológico, Raios-X odontológico, Consultório Médico, Sanitários: Masculino e Feminino, Lavanderia, Cozinha, Sala de Esterilização, 02 quartos para Observação de Pacientes, prédio totalmente reformado em Convênio com o Governo do Estado/SDR Concórdia e Governo Federal – Ministério da Saúde, com ótimas instalações. As Unidades de Saúde do Interior estão localizadas nas Comunidades de Linha Taquaral e Linha Imigra, proporcionando atendimento descentralizado através dos profissionais lotados na Unidade de Saúde da Sede.

6.2. NASF

O NASF modalidade 3 instituído desde agosto de 2013 atualmente composto por quatro profissionais: educadora social (carga horária complementar), fisioterapeuta(20h), psicóloga (40h) e nutricionista (20h), tendo como Coordenadora do Núcleo a psicóloga.

Atuando atualmente com os seguintes grupos: Grupo da Dor, Grupo da Caminhada, Grupo de Integração e Interação Social, Grupo Psico Social, Grupo de Tabagismo; além de atuar em parceria com o Grupo de Gestante da ESF e com os Grupos do CRAS (Serviço de Fortalecimento de Vínculo Familiar), e também com os Grupos de Ação Social (Grupo de Idosos e Clube de Mães).



=====
Também são realizados atendimentos individuais e práticas de Medicina Tradicional Chinesa (auriculoterapia, aromaterapia, Shantala, Lian Gong).

Para os próximos anos se pretende ampliar as técnicas de atendimento em Medicina Tradicional Chinesa através de cursos e capacitações através de Educação Permanente e também dar continuidade ao trabalho em grupo, ampliando o atendimento a grupos conforme a demanda observada pela ESF.

6.3. CAPS - Saúde Mental

Não há CAPS no município, apenas CRAS e a Gestão em Assistência Social.

6.4. Saúde Bucal

Realizar acompanhamento mensal dos escolares na rede Municipal com o objetivo de promover e prevenir os agravos de saúde bucal, através do Programa Sorriso Saudável para os escolares da Rede Municipal de Ensino do município de Presidente Castello Branco regulamentado pela Lei nº1.559/2011 de 28 de dezembro de 2011.a qual assegura o fornecimento de kits odontológicos (escova dental, creme dental e fio dental) para todos os escolares da rede municipal.

- Ações de promoção, prevenção e proteção da saúde bucal para todos os munícipes;
- Implantação de escovódromos coletivos nas escolas municipais que ainda não possuem;
- Capacitação e supervisão do técnico em higiene dental para educação em saúde bucal;
- Atendimento curativo de atenção básica no consultório;
- Encaminhamento para especialidades conforme necessidade dos pacientes;
- Manter os convênios com o CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) e UNOESC (Universidade do Oeste de Santa Catarina)
- Fazer parcerias e convênios se necessário;
- Atendimento por agendamento e protocolo de urgência e emergência na odontologia.



6.5. Programa Saúde na Escola

Todo ano é pactuado com o Ministério da Saúde o desenvolvimento de atividades preventivas e de promoção à saúde em parceria com as escolas municipais e estaduais. A Portaria nº 1.055, de 24/04/2017, redefine as regras e critérios para adesão ao PSE e traz como principais pontos de mudança do Programa:

O ciclo do PSE passa a ter duração de 24 (vinte e quatro) meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após 12 (doze) meses do início da vigência. No período de ajustes, poderão ser realizadas ações de exclusão e substituição de escolas já pactuadas;

O repasse dos incentivos financeiros de custeio das ações do programa ocorrerá via fundo a fundo, no Piso Variável de Atenção Básica, anualmente e em parcela única, com valor calculado a partir do número de educandos pactuados, e recalculado no segundo ano do ciclo pelo mesmo fator. A adesão será por escola. O município deverá indicar as escolas de Educação Básica da rede pública que participarão do programa nas quais serão desenvolvidas as ações do PSE. Os registros das informações sobre as atividades realizadas no PSE deverão ser efetuados, unicamente, no sistema de informação da Atenção Básica em Saúde e SUS AB.

Todas as equipes de saúde da Atenção Básica podem ser vinculadas ao PSE no ato da adesão. Os componentes I II e III são agora um conjunto de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde que deverão ser desenvolvidas mediante planejamento intersetorial e gestão compartilhada entre a saúde e a educação.

As ações são:

1. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS;
2. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, *crack* e outras drogas;
3. Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos;
4. Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas;
5. Prevenção das violências e dos acidentes;
6. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação;
7. Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor;



=====

8. Verificação da situação vacinal;
9. Promoção de a segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável;
10. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
11. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
12. Ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

6.6. Assistência Fisioterapia

A Lei Nº 10.741 de 01/10/2003, Art.15 Parágrafo 1º-Amparo Legal ao Idoso – Atenção Especializada – O SUS deve fornecer ao paciente maior que 60 anos com deficiência, com alguma limitação física ou mental, ou não, atenção integral a saúde, garantindo acesso aos serviços para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.

A Resolução RDC Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, no tocante à Fisioterapia, destaca-se a exigência de, no mínimo, um fisioterapeuta a cada dez leitos e atendimentos fisioterapêuticos em pelo menos 18 horas do dia. Isto garante a redução do tempo e do custo de internação, visto a alta resolutividade do tratamento fisioterápico.

Os atendimentos de fisioterapia apresentam-se da na seguinte forma:

- a- Fisioterapia Cardiorrespiratória: Realizando manobras de higiene brônquica e exercícios para melhora da capacidade cardiopulmonar, em qualquer paciente com alguma disfunção respiratória.
- b- Na Saúde da Mulher: Cuidando de mulheres na gestação, parto e pós-parto, climatério, prolapso genital, câncer de mama, ginecológico e, principalmente na incontinência urinária.
- c- Fisioterapia Neurológica: Tratando doenças neurológicas já instaladas que limita o paciente de realiza suas atividades de vida diária. O papel do fisioterapeuta nesta área é buscar uma melhor independência do paciente.



- =====
- d- Fisioterapia em oncologia: Atendendo todos os tipos de câncer, desde a prevenção até as complicações subsequentes, fazendo com que os pacientes retornem as atividades de vida diária.
 - e- Fisioterapia Traumatologia - Ortopédica: Tratando os pacientes pré e pós-operatórios e traumas gerais.
 - f- Fisioterapia na saúde do trabalhador: Prevenindo lesões relacionadas ao trabalho, através de palestras de conscientização dos trabalhadores mediante as posturas adquiridas e ajustes em seu ambiente de trabalho.
 - g- Saúde coletiva: Contribuindo na promoção em saúde e na prevenção de doenças, através de ações interdisciplinar, preparando o individuo na realização das atividades de vida diárias visando a independência do paciente.

Todos estes atendimentos citados acima são realizados de forma individual ou em grupo, os atendimentos individuais são realizados somente com encaminhamento médico. Já nos atendimentos em grupos os usuários passam por uma avaliação fisioterapêutica, contando com a equipe multiprofissional.

O próprio profissional fisioterapeuta usufruindo da capacitação prévia se utilizará de práticas alternativas conforme a avaliação individual realizada no primeiro atendimento.

Atendimentos individuais de fisioterapia geral:

- Ortopedia;
- Neurologia;
- Traumatologia;
- Desportiva;
- Cardiorrespiratória;

Atendimentos coletivos:

- Orientações ergonômicas para funcionários da Prefeitura Municipal de Presidente Castello Branco;
- Implantação do *Pilates* no Grupo da Dor;
- Orientações para o Grupo de Tabagismo;
- Orientações de *Shantala* e contrações do músculo do assoalho pélvico e para o Grupo de Gestantes;
- Aplicação da acupuntura;
- Aplicação da bandagem elástica funcional



Além disso, quando solicitado por médico especialista são ofertadas através de serviço terceirizado: equoterapia, hidroterapia e fisioterapia motora especializada.

6.7. Centros de referência:

O município possui convênio para atendimento de urgência e emergência com o hospital Beneficência Camiliana do Sul por contrato anual mediante o pagamento de doze parcelas fixas e outros atendimentos será cobrado um valor fixo individual e os insumos utilizados durante o atendimento.

Os pacientes só serão atendidos mediante contato prévio com equipe hospitalar.

O atendimento realizado pelos Bombeiros militares esta previsto em convênio firmado entre o município e o Corpo de Bombeiros do município de Catanduvas mediante pagamento mensal. Para os atendimentos ofertados pelo SAMU (Serviço Atendimento Móvel de Urgência), através do número 192, o atendimento telefônico será realizado pela central que redistribuirá para a unidade mais próxima, ao qual também é realizado um pagamento mensal firmado em contrato.

Os exames laboratoriais são licitados anualmente e a compra se efetiva por meio de contrato por empresa vencedora.

O atendimento de média e alta complexidade se dá por meio do Sistema de Regulação de Consultas e Exames (SISREG), via secretaria estadual de saúde (PPI), através do processo licitatório de compra de consultas e exames pela CIS AMAUC e pelos recursos do Fundo Municipal de Saúde.

Quanto a Média Complexidade com médicos especialistas segue os atendimentos previstos conforme PPI (Programação Pactuada Integrada), porém não estão disponíveis todos os procedimentos, devido à falta de clínicas credenciadas.

Os atendimentos discriminados na próxima tabela são agendados pelo Sistema de Regulação de Consultas e Exames (SISREG):

02.01B - COLETA DE MATERIAL - GERAIS

CHAPECO
JABORA



02.02A - DIAG EM LAB CLINICO - GERAIS	CHAPECO
	CONCORDIA
02.02C - DIAG EM LAB CLINICO - ESPECIALIZADOS	CHAPECO
	CONCORDIA
02.02D - DIAG EM LAB CLINICO - TRIAGEM NEONATAL	ESTADO
02.03A - DIAG POR ANATOMIA PATOLOGICA	CHAPECO
	CONCORDIA
02.04A - DIAG POR RADIOLOGIA - GERAIS	CHAPECO
	CONCORDIA
02.04B - DIAG EM RADIOLOGIA - MAMOGRAFIA	CONCORDIA
02.04C - DIAG POR RADIOLOGIA - RAO X CONTRSTADO	CONCORDIA
02.05A - DIAG POR ULTRASSONOGRAMA - GERAIS	CONCORDIA
02.05B - DIAG POR ULTRASSOM - SIST. CIRCULATORIO	CONCORDIA
02.09 - DIAG POR ENDOSCOPIA	CONCORDIA
02.11 B - MET. DIAG. EM ESPEC. - CINETICO FUNCIONAL	CONCORDIA
02.11 H - MET. DIAG. EM ESPEC. - CARDIO (ECG)	XANXERE
02.11 I - MET. DIAG. EM ESPEC. - CARDIO	XANXERE
02.11 C - MET. DIAG. EM ESPEC. - GINECO/OBSTETRICIA	CONCORDIA
02.11 D - MET. DIAG. EM ESPEC. - OTORRINO/FONO	CONCORDIA
02.11 E - MET. DIAG. EM ESPEC. - PNEUMO	CONCORDIA
02.11 F - MET. DIAG. EM ESPEC. - UROLOGIA	CONCORDIA
02.11 G - MET. DIAG. EM ESPEC. - PSICOL/PSIQUIAT	CONCORDIA
TOTAL G-02	
Grupos de Pactuação	
0701202 - CONSULTA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	CONCORDIA
	ESTADO
0701203 - CONSULTA EM ANGIOLOGIA	CHAPECO
0701205 - CONSULTA EM CARDIOLOGIA	CONCORDIA
0701206 - CONSULTA EM CIR. DE CABECA E PESCOCO	
0701207 - CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	CONCORDIA
0701208 - CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	CONCORDIA
	ESTADO
0701209 - CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA	ESTADO



0701210 - CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA	
	ESTADO
0701211 - CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	
	CONCORDIA
	ESTADO
0701212 - CONSULTA EM DERMATOLOGIA	
0701213 - CONSULTA EM ENDOCRINO E METABOLOGIA	
0701214 - CONSULTA EM FISIATRIA	
	ESTADO
0701215 - CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	
0701216 - CONSULTA EM GENETICA CLINICA	
	JOINVILLE
0701217 - CONSULTA EM GERIATRIA	
0701218 - CONSULTA EM HEMATOLOGIA	
0701219 - CONSULTA EM HOMEOPATIA	
0701220 - CONSULTA EM INFECTOLOGIA	
	ESTADO
0701222 - CONSULTA EM NEFROLOGIA	
0701224 - CONSULTA EM NEUROLOGIA	
	JOINVILLE
0701225 - CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	
	CONCORDIA
0701226 - CONSULTA EM ORTOPEDIA	
	CONCORDIA
0701227 - CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	
	JOINVILLE
0701228 - CONSULTA EM PNEUMOLOGIA	
0701229 - CONSULTA EM PROCTOLOGIA	
0701230 - CONSULTA PSIQUIATRIA	
	CONCORDIA
0701231 - CONSULTA EM REUMATOLOGIA	
0701233 - CONSULTA EM UROLOGIA	
	CONCORDIA
0701234 - CONSULTA MEDICA EM ACUPUNTURA	
0701235 - CONSULTA PARA HANSENIASE	
0701238 - CONSULTA EM MASTOLOGIA	
TOTAL G-02D	
G-03 - PROCEDIMENTOS CLINICOS	
Grupos de Pactuação	
03.02 - FISIOTERAPIA	
03.03 - TRATAMENTOS CLINICOS	
	CONCORDIA
03.07 - TRATAMENTOS ODONTOLOGICOS	
	CONCORDIA



03.09 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS	
	CONCORDIA
TOTAL G-03	
G-04 - PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	
Grupos de Pactuação	
04.00 - GRUPO PROCED CIRURGICOS - DEMAIS PROCED	
	CHAPECO
04.01 - PEQUENAS CIRURGIAS	
	CHAPECO
04.04 - CIRURGIA VIAS AEREAS	
	CHAPECO
04.06 - CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO	
	CHAPECO
04.08 - CIRURGIA DO APARELHO OSTEOMUSCULAR	
	CHAPECO
	CONCORDIA
04.09 - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINARIO	

Tabela 12: Encaminhamentos de Média e Alta Complexidade. Fonte: SES/SC

6.8. Alta complexidade Internações

Não possuímos Unidade Hospitalar Municipais sendo as internações de alta complexidade encaminhada para os Centros de Referências da região.

6.9. Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica dinamiza a organização do Sistema Único de Saúde, tornando o vínculo com a população mais estreito. A assistência farmacêutica é a atividade dentro da Unidade Básica de Saúde com maior ensejo individual, com a busca imediata não aceitando a espera e a negativa da solicitação, pois o usuário percebe como a solução instantânea do processo de doença, o medicamento. Deve-se pautar o atendimento na cordialidade, mas sem



=====

esquecer as ferramentas técnico científicas que pautam o trabalho do profissional e também, o processo burocrático que existe no abastecimento da farmácia municipal.

Além disso, tem-se a padronização de medicamentos (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) que é atualizada a cada 2 anos e os medicamentos são adquiridos através de processo licitatório pregão presencial. A responsabilidade pela seleção dos medicamentos é da farmacêutica, enfermeira e médico da Unidade Básica de Saúde.

A REMUME de Presidente Castello Branco, é composta por 227 itens ao total sendo 119 componentes da farmácia Básica. O processo de seleção está em consonância com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e é baseado no perfil epidemiológico do município.

Do atendimento farmacêutico, é realizado individualmente visando sempre a atenção farmacêutica, onde o farmacêutico desempenha ações para orientar e acompanhar o paciente quanto ao uso adequado dos medicamentos, evitando assim os possíveis problemas indesejados durante o uso da medicação.

Dentro do conceito de atenção farmacêutica, o profissional participa de uma equipe com outros profissionais tais como médico e enfermeiros da unidade de saúde para garantir o melhor aproveitamento dos benefícios dos medicamentos.

Futuramente serão feitas reformas na estrutura física da farmácia municipal com a construção de uma sala de espera com senha eletrônica e televisor para melhor organizar e acomodar os pacientes; também há a necessidade de uma sala pra organização da documentação dos processos do estado, bem como para realizar a conferência de medicações. Os medicamentos serão preferencialmente licitados pelo nome genérico do princípio ativo, devido ao custo e atendendo a preconização das políticas públicas nacionais vigentes.

O usuário que não possuir condições financeiras comprovadas por estudo sócio econômico; e necessitar de medicamento para continuidade de tratamento e se na falta deste, a saúde do usuário vir a ser afetado o caso será avaliado pelo Conselho Municipal de Saúde mediante: estudo sócio econômico, três orçamentos e o caso será analisado.



=====

7. PROGRAMAS DESENVOLVIDOS (SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, IDOSO, HIPERTENSO E DIABÉTICO, HOMEM, TRABALHADOR) E PROGRAMAS A DESENVOLVER.

7.1. Saúde Da Criança:

Sobre as ações ao incentivo ao aleitamento materno, destacam-se:

- Realizar ações de incentivo ao aleitamento materno visando reduzir a mortalidade infantil;
- Motivar e orientar as gestantes e nutrizes para as práticas sistemáticas de aleitamento materno;
- Aumentar a duração e a prevalência do aleitamento materno como medida de proteção à criança e a mãe.

A vigilância do recém-nascido de risco prevê:

- Vigilância à saúde do recém-nascido e assistência ao parto, objetivando reduzir a mortalidade infantil;
- Detectar precocemente recém-nascidos em situação de risco através do levantamento de dados ainda no período neonatal, através de visitas domiciliares, atendimento clínico na unidade e acompanhamento multiprofissional. Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento/puericultura;
- Acompanhamento pondero-estatural e do perímetro cefálico da criança, transferindo os dados para o prontuário e caderneta da criança;
- Orientação ao responsável sobre ganhos e perdas de peso;
- Verificação e orientação quanto às vacinas;
- Acompanhamento da criança até dois anos de vida, através de consultas multiprofissionais inseridos nos programas da municipalidade;
- Detecção precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento bem como prestar assistência necessária;
- Redução da morbimortalidade infantil;



-
- Atividades educativas com os responsáveis pelas crianças nos grupos e nas consultas. Combate às carências nutricionais;
 - Identificar e suplementar a alimentação das crianças em risco nutricional; recuperar as crianças desnutridas;
 - Identificar e recuperar as gestantes desnutridas;
 - Promover suplementação de sais de ferro, conforme prescrição médica, com vistas à redução da anemia carencial;
 - Acompanhamento das crianças em risco com nutricionista da unidade;
 - Programa de imunizações;
 - Informar a população quanto ao calendário vacinal de crianças e adultos;
 - Administrar os imunobiológicos conforme calendário preconizado;
 - Proceder busca ativa de faltosos;
 - Desenvolver campanhas de vacinação conforme calendário do Ministério da Saúde;
 - Ampliar Programa Pequeno Castellense atendendo as crianças de 0 a 24 meses.

O acompanhamento de crescimento e desenvolvimento/puericultura é composto por:

- Acompanhamento multiprofissional pondero-estatural e do perímetro cefálico da criança, transferindo os dados para o prontuário e caderneta da criança;
- Orientação ao responsável sobre ganhos e perdas de peso;
- Verificação e orientação quanto às vacinas;
- Acompanhamento da criança até dois anos de vida, através de consultas multiprofissionais inseridos nos programas da municipalidade;
- Detecção precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento bem como prestar assistência necessária;
- Redução da morbimortalidade infantil;
- Atividades educativas com os responsáveis pelas crianças nos grupos e nas consultas baseado no Guia Alimentar da População Brasileira;
- Realização de consultas multiprofissionais.
- Fluxograma da criança e adolescente vítima de violência:

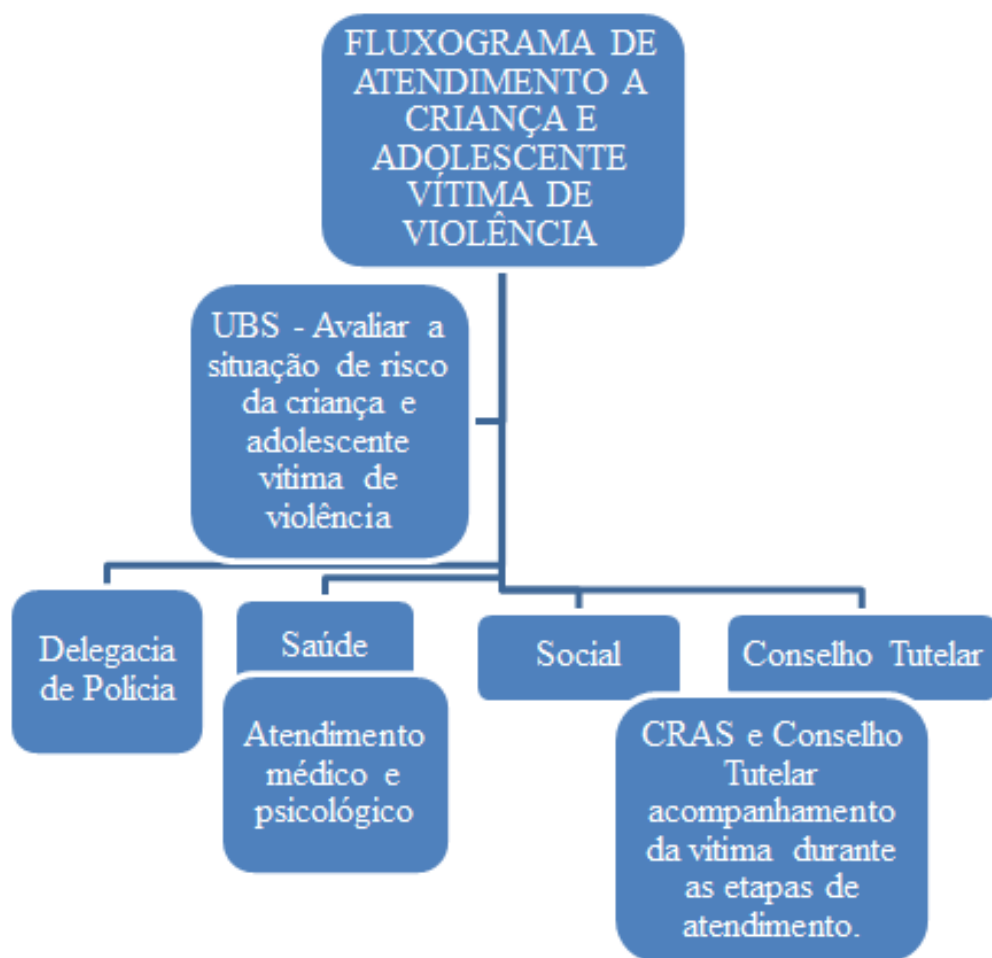


Figura 3: Fluxograma da criança e adolescente vítima de violência.

7.2. Saúde da Mulher

O atendimento a saúde da mulher é composto por atuações de equipe multiprofissional de acordo com cada momento do Ciclo de Vida feminino:

- Consulta médica com orientação e prescrição de métodos anticoncepcional e reposição hormonal;
- Consulta com equipe multiprofissional para cadastramento e fornecimento de método prescrito;
- Realização de esterilização cirúrgica dentro dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde;



=====

- Oferecimento de métodos na rede básica municipal: anticoncepcionais injetáveis e orais, DIU, preservativos masculinos e femininos, esterilização cirúrgica (laqueadura e vasectomia) dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde;

- Assistência psicológica e informativa com relação a esterilização cirúrgica;
- Acompanhar pacientes deficientes quanto ao uso de anticoncepcional injetável;
- Desenvolver ações educativas para evitar acidentes de trabalho em parceria com as demais Secretarias;
- Desenvolver atividades educativas grupos direcionados para usuárias de álcool, tabaco e outras drogas;
- Desenvolver ações de prevenção à violência domiciliar da mulher;
- Desenvolver campanha de prevenção do câncer ginecológico e de mamas;
- Realização de ações de prevenção do câncer de colo de útero através da coleta do exame Papanicolau e orientações;
- Orientar e incentivar ao autoexame de mamas;
- Realização de mamografias;
- Visar à redução da taxa de mortalidade materna por câncer ginecológico e de mamas, através das ações educativas e preventivas;
- Desenvolver atividades de promoção à saúde e prevenção;
- Acompanhamento de pacientes mastectomizadas, com encaminhamento para colocação de prótese;
- Encaminhamento para especialidades em casos de necessidade;
- Desenvolver ações de prevenção a violência domiciliar da mulher em parceria com os demais setores; fluxograma de atendimentos em violência em anexo
- Desenvolver campanha de prevenção do câncer ginecológico e de mamas; OUTUBRO ROSA.
- Desenvolver ações de rastreio e autoexame do câncer de boca na campanha outubro rosa;
- Atividades educativas nos grupos de gestantes realizadas pelas equipes durante o ciclo gravídico;
- Assistência integral à gestante e puérpera, no período pré-natal e puerpério através do programa pequeno castelense ampliado (municipal);



-
- Assistência integral à gestante e puérpera, no período pré-natal e puerpério através do programa pequeno castellense (municipal), conciliado as acosses exigidas pelos programas rede cegonha, SIS PRE NATAL e PMAQ;
 - Consultas realizadas pelos profissionais da equipe saúde da família
 - Atividades educativas nos grupos de gestantes;
 - Inserção do pai nos encontros de gestantes e consultas; E acompanhamento da gestante durante o parto. Testes rápidos para o companheiro.
 - Assistência especializada à gestação de alto risco;
 - Garantir assistência pré-natal de qualidade;
 - Acompanhamento odontológico e nutricional na Unidade
 - Visar à redução da morbimortalidade materna e infantil;
 - Desenvolver ações de prevenção a morbidades e comorbidades;
 - Realização de mamografias conforme protocolo do MS
 - Encaminhamento para especialidades de mastologista e ginecologista;
 - Desenvolver ações educativas em parceria com as outras equipes;
 - Manter calendário vacinal das mulheres,
 - Atividades educativas sobre prevenção de arbovirose (repelentes e ações educativas)
 - Fluxograma da mulher vítima de violência:

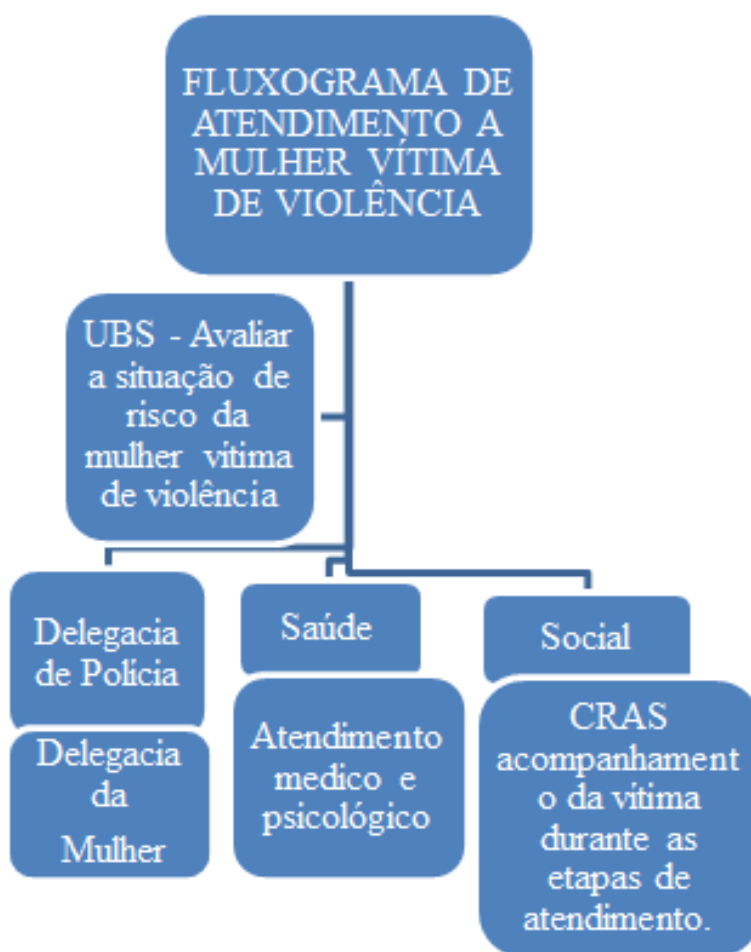


Figura 4: Fluxograma mulher vítima de violência.

7.3. Saúde do Homem

O atendimento a saúde do homem é composto por atuações de equipe multiprofissional de acordo com cada momento do Ciclo de Vida masculino:

- Desenvolver campanhas para a realização de exames preventivos para rastreamento de câncer de próstata acima de 40 anos;
- Desenvolver ações de prevenção e promoção com a participação do médico urologista; orientar sobre doenças venéreas e uso de preservativo;
- Encaminhar os casos alterados de PSA para médico urologista;
- Orientação sobre a andropausa;

- Desenvolver ações de prevenção em parcerias com outras equipes campanha novembro azul;
- Orientação com equipe multiprofissional sobre planejamento familiar; saúde da mulher e saúde do homem.
- Desenvolver ações educativas para evitar acidentes de trabalho em parceria com as demais Secretarias;
- Desenvolver atividades educativas grupos direcionados para usuários de álcool, tabaco e outras drogas;
- Desenvolver ações de prevenção à violência doméstica do homem e mulher.
- Fluxograma do homem vítima de violência:



Figura 5: Fluxograma homem vítima de violência.

7.4. Atendimento ao paciente Oncológico



Os pacientes são encaminhados para os serviços especializados conforme o tratamento indicado: para o tratamento com radioterapia são encaminhados para referência Hospital Regional do Oeste em Chapecó, já os que necessitam de tratamento quimioterápico são encaminhados para Hospital Universitário Santa Terezinha em Joaçaba.

Na Unidade Básica de Saúde os pacientes têm acompanhamento de toda equipe multiprofissional conforme a necessidade do usuário naquele momento.

7.5. Doenças Crônicas Não Transmissíveis

De acordo com o Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT) no Brasil 2011-2022 as metas nacionais são de importância elevada e podem ser aplicadas a nível local, são estas:

- diminuir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT em 2% ao ano;
- reduzir a prevalência de obesidade em crianças; reduzir a prevalência de obesidade em adolescentes; deter o crescimento da obesidade em adultos;
- minimizar as prevalências de consumo nocivo de álcool; aumentar a prevalência de atividade física no lazer; aumentar o consumo de frutas e hortaliças; reduzir o consumo médio de sal;
- decrescer a prevalência de tabagismo;
- ampliar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos;
- aumentar a cobertura de exame preventivo de câncer de colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos; tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.



7.6. Práticas Integrativas

As ações que envolvem práticas integrativas desenvolvidas em âmbito municipal vêm sendo legitimadas conforme formação e capacitações da equipe de profissionais desde o ano de 2012.

A primeira Prática integrativa a ser inserida na Unidade básica de Saúde em atendimentos coletivos e individuais foi a Fitoterapia, impulsionada pela educação permanente viabilizada pelos teleconsultores do Telessaúde SC e a implantação do Horto didático nas dependências da Unidade Básica de Saúde. As ações em Fitoterapia são asseguradas pela Lei nº 1.673/2013, de 20 de dezembro de 2013, a qual regulariza o Plano Intersetorial para o Desenvolvimento Sustentável – PIDS, composto por programas e subprogramas intersetoriais em diferentes áreas, inclusive de Tecnologias Alternativas e pelo Decreto nº D/3.305/2015, de 17 de setembro de 2015 que legitima o Programa Municipal Farmácia Viva, cujo slogan é: “Plantando Chás, Colhendo Saúde”.

O objetivo do Programa Farmácia Viva é o de garantir à população de Presidente Castello Branco, o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos fitoterápicos na unidade básica de saúde, tendo como recurso didático o horto de plantas medicinais que se utiliza do matrizeiro como fonte de produção de mudas. O decreto disserta ainda sobre:

- a - O cultivo, coleta, manejo sustentável e produção de plantas medicinais
- b - O incentivo a formação técnico-científica e continuada/permanente em plantas medicinais, fitoterápicos e práticas integrativas dos profissionais de saúde e áreas afins.
- c - As estratégias de comunicação para divulgação e pesquisa do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.
- d - A promoção à segurança, a eficácia e a qualidade no acesso as plantas medicinais e fitoterápicos.
- e - Valorização do conhecimento tradicional, as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros articulado com o conhecimento técnico-científico importantes para a promoção e cuidado em saúde.



=====

f - A inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.

Atualmente, além da Fitoterapia são ofertados atendimentos em auriculoterapia, aromaterapia, argiloterapia. A auriculoterapia é aplicada por cinco profissionais capacitados em Formação em Auriculoterapia para profissionais da Atenção Básica oferecidos pela UFSC e pelo Ministério da Saúde. A auriculoterapia caracteriza-se por utilizar o pavilhão auricular como um microssistema para tratar diferentes tipos de problemas. O termo “microssistema” é usado quando uma região do corpo representa todo o organismo. A auriculoterapia, além de ser um microssistema com áreas reflexas na orelha associadas às diferentes regiões do organismo, também pode ser considerada parte integrante da medicina tradicional chinesa (MTC). Isso porque o estímulo de pontos auriculares frequentemente segue os fundamentos e princípios terapêuticos da MTC.

Para a vigência que este presente plano se propõe pretende-se a ampliação do leque de práticas integrativas em procedimentos terapêuticos a ser viabilizada a comunidade castelense conforme descrito nas ações e metas que integram este documento.

7.7. Saúde do Idoso

A saúde do Idoso requer um atenção integral , é necessário que ele seja avaliado de acordo com a situação pessoal, familiar e social em que se encontra.



Figura 6: Fluxograma idoso vítima de violência.

- Vacinação, participação em grupos de hipertensos e diabéticos, atendimento odontológico e consultas gerais.
- Desenvolvimento de ações voltadas para a saúde da terceira idade;
- Capacitação da equipe técnica para atendimento de pessoas idosas;
- Atividades educativas, preventivas junto aos grupos de idosos das comunidades;
- Melhora na qualidade de vida da pessoa idosa, através de ações educativas para o estabelecimento e manutenção de hábitos saudáveis que contribuam para a prevenção de doenças e promoção da saúde;
- Acompanhamento especializado através de profissionais médicos e da equipe multiprofissional;
- Acompanhamento do setor de psicologia voltado para melhor qualidade de vida;



-
- Acompanhamento em consultas e processos cirúrgicos, pacientes oncológicos e em casos de idosos sem família e vulneráveis (analfabetos, com dificuldade de compreensão, com perda auditiva, rompimentos de vínculos familiares, entre outras situações) pelo setor de Assistência Social e Psicologia;
 - Capacitar o cuidador e orientar nas atividades diárias, orientar sobre como evitar acidentes domésticos, automedicação, adaptação da moradia para o idoso entre outros temas pertinentes;
 - Inserir os cuidadores de pessoas idosas adoecidas e/ou dependentes em cursos de cuidadores, para melhoria da qualidade de vida do idoso e cuidador.

7.8 Saúde do Hipertenso e Diabético

A orientação acontece juntamente com a entrega da medicação pela farmacêutica em encontros de grupos de idosos e há a atuação da equipe apoiadora (NASF) em educação em saúde conforme as políticas públicas vigentes.

7.9. Saúde da Pessoa com Deficiência

O atendimento a pessoa com deficiência compõe um conjunto de ações a serem desenvolvidas, garantindo assim a autonomia e o bem estar da pessoa com deficiência.

- Orientação aos familiares e ao deficiente quanto aos cuidados com a saúde bucal, desenvolvimento e crescimento e alterações hormonais, (sexualidade);
- Prevenção de atrofia e incentivo à atividades físicas;
- Inserção social;
- Garantir a acessibilidade;
- Atendimento multiprofissional conforme a necessidade de cada pessoa;
- Acompanhamento em consultas e processos cirúrgicos, pacientes oncológicos e em casos de vulnerabilidade pelo setor de Assistência Social e Psicologia;

- Incentivar a família para que insira a pessoa com deficiência em escolas especializadas no atendimento destes (APAE, entre outras.).
- Consultas médicas com médico da Unidade Básica de Saúde e se necessário com médicos especialistas;
- Fornecimento de próteses, órteses, fraldas geriátricas, entre outros.
- Fluxograma da pessoa com deficiência vítima de violência:

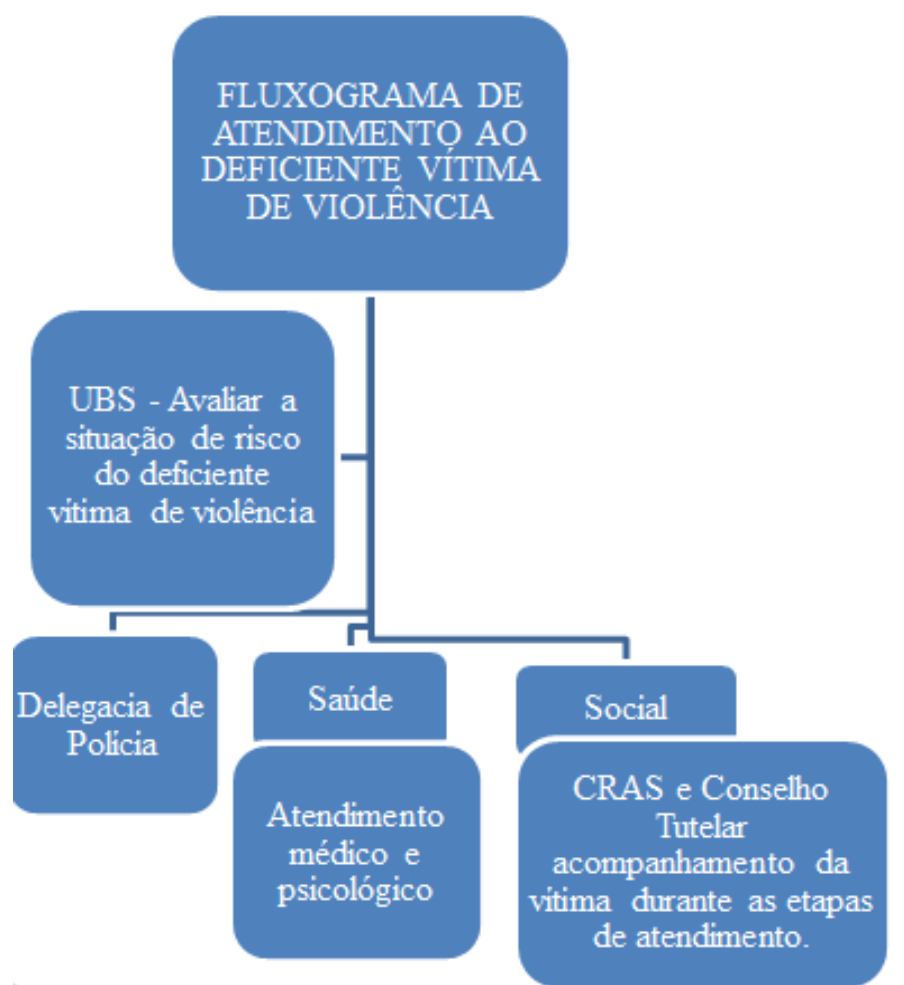


Figura 7: Fluxograma pessoa com deficiência vítima de violência.

7.10. Saúde Mental

- A saúde mental deve estar integrada em todos os níveis dos serviços de saúde.



-
- A cobertura completa da população exige que os serviços de saúde mental sejam estabelecidos no campo da atenção primária e não estejam a cargo exclusivamente de especialistas.
 - As intervenções sobre os problemas associados com o abuso de álcool e outras drogas são parte integrante da política de saúde mental.
 - As pessoas que padecem de transtornos mentais têm os mesmos direitos ao tratamento e apoio que aquelas que sofrem doenças físicas.
 - Acompanhamento psicológico para todos os usuários conforme a necessidade e encaminhamento para os grupos de acompanhamento,
 - Promover sinergia entre equipe multidisciplinar e família do paciente e incentivando o usuário para a participação social.

7.11. Academia de Saúde

A academia se localiza no Loteamento Frigo, próxima à Unidade de Saúde. O espaço construído tem por objetivo criar um ambiente de convivência, além de oferecer mais qualidade de vida para a população do município através da instalação de equipamentos para a prática de atividades físicas. São realizadas neste espaço caminhadas orientadas, palestras com os diversos grupos do NASF.

O espaço de convivência será um local destinado às atividades físicas e culturais, estando à disposição para a população em geral. Pretende-se fazer a manutenção do prédio para que o ambiente se torne mais agradável ao usuário, possibilitando assim um maior número de atividades diversificadas neste local.

8. PRODUÇÕES DE SERVIÇO DE SAÚDE

A Vigilância em Saúde engloba três esferas:



-
- Vigilância Epidemiológica: reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em determinado território;
 - Vigilância Ambiental: engloba as interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. São ações de vigilância ambiental: controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças.
 - Vigilância Sanitária: se refere ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.

8.1. Vigilância Sanitária

O serviço de Vigilância Sanitária tem como objetivo promover ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários que por ventura ocorram no meio ambiente, na produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

As estratégias a serem executadas são as seguintes:

- Fornecimento de alvará sanitário, após prévia vistoria;
- Atendimento ao público, orientações, informações quanto às documentações, e concessão de Alvarás Sanitários;
- Solicitação da carteira de saúde para pessoas que trabalham e manipulam alimentos;
- Realização de provas rápidas físico-químicas do cloro residual e PH da água;
- Coleta de amostras para Análise Laboratorial de controle fiscal de produtos de interesse da Saúde;
- Realização de fiscalização de produtos quando solicitado pela Regional de Saúde e /ou por denúncias;
- Realizar fiscalização quando denuncia de agressão ao meio ambiente;
- Operações especiais, como: Palestras, Autos de Intimação, apreensão e interdição;



-
- Realização de atividades educativas, permanentes e pertinentes a Vigilância Sanitária.

8.2. Vigilância Ambiental / Controle De Zoonoses

O Controle de Zoonoses é um serviço da Secretaria de Saúde que realiza ações de prevenção e controle de doenças causadas ou transmitidas por animais, também atua na promoção da saúde e educação da população, orientando os moradores sobre o que são as zoonoses e as formas de evitá-las. As ações vão desde a visitação de moradias, empresas e cemitério para o combate de vetores até as atividades de educação em saúde para os moradores, como palestras em escolas e associações.

No combate ao mosquito da Dengue temos atualmente 12 armadilhas e 5 pontos estratégicos que são monitorados conforme orientação da 6ª ADR. O Município aponta aproximadamente com 440 imóveis registrados e uma população de aproximadamente 1725 habitantes, sendo que as inspeções de rotina das armadilhas e realizada uma vez por semana e as dos pontos estratégicos cada 15 dias. Graças ao bom trabalho realizado não foi encontrado nem um foco de mosquito ate o momento.

A Dengue é o único programa estruturado de forma fixa e permanente tendo sempre um ACE (Agente de Combate de endemias) exclusivo 40 horas semanal dedicado à vigilância Ambiental e entomológica do mosquito *Aedes Aegypti*.

Sobre Zoonoses Trabalhamos sempre com prevenção, disseminação de conhecimentos e capacitação de profissionais para detecção oportuna de doenças.

No entanto, sobre Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses precisamos realizar trabalho integrado, onde saúde e agricultura desenvolvem as ações intersetoriais com a ajuda de todos os setores.



9. RECURSOS FINANCEIROS, PLANEJAMENTO E FINANCIAMENTO.

9.1. Recursos Financeiros e Percentuais

O Histórico das aplicações em ações e serviços públicos de saúde (art. 198 – cf/88) apresentam-se:

ARRECADANÇA	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%
BASE DE CÁLCULO (Impostos e Transferências)	8.427.612,57	100,00	9.020.619,40	100,00	9.861.342,64	100,00	11.203.283,18	100
APLICAÇÃO (Art. 198 CF/88)	1.513.768,49	17,96	1.530.532,87	16,97	1.535.688,67	15,57	1.732.100,50	15,46

Tabela 13: Planilha Orçamentária, Exercício de 2016 em análise pelo TCE (2408/2017) - Fonte: TCE/SC

ARRECADANÇA	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
BASE DE CÁLCULO	15.898.889,00	100,00	16.693.950,00	100,00	17.528.647,00	100,00	18.405.080,32	100,00



(Impostos e Transferências)								
APLICAÇÃO (Art. 198 CF/88)	2.870.000,00	18,05	3.013.521,00	18,05	3.164.197,00	18,05	3.322.407,02	18,05

Tabela 14: Previsão Orçamentária. Exercício de 2018, 2019, 2020.

9.2. Planejamento para o quadriênio 2018_2021 (Receita Estimada e Despesa Fixada - Previsão)

A previsão média anual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde para o quadriênio é de 18,05%. Para o desdobramento da receita prevê-se:

ARRECADADAÇÃO	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
BASE DE CÁLCULO (Impostos e Transferências)								



APLICAÇÃO (Art. 198 CF/88)	2.870.000,00	18,05	3.013.521,00	18,05	3.164.197,03	18,05	3.322.407,02	18,05
RECURSOS FEDERAIS	597.100,00	0	626.955,00	0	658.302,50	0	691.218,10	0
RECURSOS ESTADUAIS	19.100,00	0	20.055,00	0	21.057,75	0	22.110,65	0
ALIENAÇÃO DE BENS	1.000,00	0	1.050,00	0	1.102,50	0	1.157,64	0
TOTAL	3.487.200,00	18,05	3.661.581,00	18,05	3.844.659,78	18,05	4.036.893,41	18,05

Tabela 15: Desdobramento da receita. Fonte: Projeto de Lei do PPA 2018-2021

A previsão média anual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (Art. 198 CF/88) para o quadriênio é de 18,05%, excetuados os valores das arrecadações de recursos Federais, Estaduais e de Alienação de bens, os quais não integram o cálculo das referidas ações. Estas informações fazem parte de Documento elaborado pela Secretaria de Administração, Planejamento e Finanças.

O Projeto SUS Legal preconizado pelo Ministério da Saúde prevê que os gestores implementem uma espécie de lei de transferência de recursos, que além de aumentar a fiscalização da execução de ações em saúde, propõe mudança na transferência de verbas federais e pleito de prefeituras e governos estaduais. Os repasses, antes realizados em seis blocos temáticos, passam a ser feitos em duas modalidades: custeio e investimento. A atual gestão municipal propõe-se a destinar 70 por cento dos recursos em custeio e 30 por cento em investimentos.



10. ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE

10.1. Instâncias de Controle social

O Conselho Municipal de Saúde é deliberativo, atuante e paritário conforme determina a RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012, amparada pela Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990 e Criado no município pela Lei nº 1414/2009 de 12 de março de 2009.

Todos os planos anteriores foram escritos, aprovados, publicados e serviram de suporte para o plano atual, pois há sempre a necessidade de buscar melhoria seja no equipamento físico, estrutural e humano, para que o cidadão seja atendido de uma forma digno e respeitando sempre os princípios básicos do SUS na saúde:

a - Universalidade: É a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão (“A saúde é direito de todos e dever do Estado” – Art. 196 da Constituição Federal de 1988).

b - Equidade: O objetivo da equidade é diminuir desigualdades, é a garantia a todas as pessoas, em igualdade de condições, ao acesso às ações e serviços dos diferentes níveis de complexidade do sistema.

c - Integralidade: As ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde não podem ser fracionadas, sendo assim, os serviços de saúde devem reconhecer na prática que: se cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade, as ações de promoção, proteção e reabilitação da saúde também não podem ser compartimentalizadas, assim como as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, configuram um sistema capaz de prestar assistência integral.

d - Regionalização e hierarquização: Os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, dispostos em uma área geográfica delimitada e com a definição da população a ser atendida.

Conferências de saúde – Realizações



Realizada conforme exigência federal a cada quatro anos a próxima está prevista para o ano de 2019 e para elaboração do Plano Municipal de Saúde foi realizado um Fórum Participativo com representantes das entidades locais e através deste Fórum se colheu informações e ideias para Elaboração deste documento.

11. AÇÕES, METAS, INDICADORES E EXECUÇÃO.

11.1. Compromisso da Gestão

As metas serão cumpridas com recursos das esferas federal, estadual e municipal durante a vigência deste plano de 2018 a 2021.

DIRETRIZ	META	INDICADOR
Reorganizar o processo de trabalho das equipes melhorando o acesso da população e com participação do controle social.	100% do processo de trabalho reorganizado e agenda implantada	Percentual de trabalho reorganizado e agenda implantada.
Estimular a implementação de outras práticas integrativas e complementares na Unidade Básica municipal.	Capacitar 32% das equipes	Número de pacientes atendidos em atividades de práticas integrativas e complementares/ano.
Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa	90% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de beneficiários



Família.		do Programa Bolsa Família/ano.
Manter equipes de (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal – ESB e Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF , ACS	Equipes estratégicas da APS mantidas	Equipes estratégicas da APS mantidas
Manter e aprimorar as ações relacionadas à saúde visual e auditiva no Programa de Saúde Escolar – PSE.	100% dos equipamentos de educação inscritos no PSE	Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde visual e auditiva
Prestar assistência farmacêutica atendendo as necessidades da Farmácia Básica	Atender 100% da população.	Quantidade necessária MED/Nº da população assistida.
Prestar assistência farmacêutica para algumas medicações que não constam na Farmácia Básica.	Atingir 10% da população.	Quantidade necessária/Nº da população assistida.
Desenvolver palestras para COMUNID para controle de automedicação	Desenvolver palestras educativas nos grupos e escolas e famílias atendidas para melhores esclarecimentos no uso abusivo de medicamentos	População em geral
AMPLIAÇÃO DA AQUISIÇÃO dos	Incluir nas licitações os	População atendida/ano



medicamentos fitoterápicos	medicamentos fitoterápicos no intuito de diminuir efeitos colaterais e dependências de medicamentos psicotrópicos	
Ampliar o Programa Pequeno Castellense garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida	Ampliação do Programa Pequeno Castellense	Ampliação do Programa Pequeno Castellense
Acompanhamento odontológico e nutricional durante o pré-natal	Evitar problemas odontológicos e nutricionais e	100% das gestantes com pré natal em dia
Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças faixa etária de 0 a 10 anos.	Atingir 60% das crianças de 0 a 7 anos na assistência de SISVAN.	Acompanhamento de crianças de 0 a 7 anos
Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças faixa etária de 0 a 2 anos	Desenvolver as consultas Multiprofissional de crianças de 0 a 2 anos	Número de consultas multiprofissionais /ano
Desenvolver campanhas e palestras em grupos e escolas para o incentivo da alimentação Saudável	Incentivar a população assistida a ter hábitos saudáveis	População em geral
Reduzir obesidade em crianças	Atingir 5% da população alvo.	Nº de crianças acompanhadas/ Nº de crianças com obesidade.



Desenvolvimento de palestras para público adulto/jovem sobre diversos eixos	Atingir 50% da população adulto/jovem parcerias de diversos setores	Realizar palestras sobre a Saúde do adolescente
Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas. (Campanha Outubro Rosa)	Exame citopatológicos realizado.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano.
Intensificar os exames de Mamografias em campanha Outubro Rosa para mulheres acima de 40 ou acima 35 anos quando houver histórico de câncer na família.	Atender 100% das mulheres participantes da campanha Outubro Rosa	Nº de exames realizados pelo nº de mulheres participantes na campanha
Desenvolver campanha Saúde do Homem (Novembro Azul) com oferta de exames preventivos	Atender 80% dos homens na faixa etária preconizada	Desenvolver campanha saúde, Novembro Azul no intuito dos homens do município na faixa etária de 40 anos mais fazerem exames preventivos.
Implantação de laboratório de análises clínicas	Coletas de exames de urina e fezes; coloração de gram	Número de atendimentos ano
Desenvolver palestras e orientações em saúde para homens na andropausa	Promover ações educativas para saúde do homem na andropausa	1 palestra ao ano



Desenvolver palestras e orientações em saúde para mulheres na menopausa/ climatério	Ações educativas relacionadas ao menopausa/climatério.	Palestras para a população em geral e grupos de mulheres.
Implantar diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde.	Capacitar profissional apto a realizar atendimentos sob a perspectiva de termalismo	Atendimentos coletivos e individuais. Palestras para a população em geral para informações sobre o assunto.
Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção	100% das linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência	Inclusão da pessoa com deficiência nas diversas linhas guia de cuidado.
Estimular e oferecer mecanismos que possibilitem a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de práticas corporais/atividades físicas.	Realizar ações de Promoção de Qualidade de Vida da pessoa com deficiência, com o objetivo de atingir 70% das pessoas com deficiência.	Nº de pessoas com deficiência atendidas/Nº de pessoas com deficiência
Reorganizar a atenção aos portadores de hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco.	98% dos pacientes cadastrados conforme risco.	Proporção de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrado conforme risco.
Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes de acordo com os estratos de risco.	98% dos pacientes cadastrados conforme risco	Proporção de portadores de diabetes cadastrados conforme



		risco.
Educação permanente atenção especializada via telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosas.	80% dos Postos de Saúde com atenção especializada via telessaúde instituída	Percentual de Postos de Saúde com atenção especializada via telessaúde instituída/ano.
Promover ações preventivas para doenças crônicas como Diabetes Hipertensão cardiopatas, DBPOC, Asma, entre outras.	Realização de ações preventivas para a saúde deste perfil de usuários com visitas domiciliares e ou atendimentos em grupos com parcerias com a Academia de saúde CRAS, NASF.	Número de atendimentos coletivos ao domiciliares ao mês.
Identificar pessoas idosas em situação de fragilidade e risco de fratura	Realizar ações de Prevenção de fratura de com orientações da fisioterapeuta	Atender 80% dos Idosos em situação de fragilidade.
Incentivar a participação da Terceira idade na Academia de Saúde	Realizar projetos de atividade física na terceira idade. Atingir 15% dos participantes dos grupos.	Nº de total de participantes no grupo de idosos/Nº de participantes na Academia.
Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde - APS	100% dos Postos de Saúde	Percentual de Postos de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce



		do câncer de boca
Manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco	Rede de saúde bucal implantada e mantida	Rede de saúde bucal implantada e mantida
Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos.	Manutenção periódica e cuidados no manuseio.	Nº de atendimentos com manutenção preventiva e corretiva/ Nº de equipamentos existentes.
Desenvolver Ações de Educação em Saúde Bucal	Desenvolver junto ao NASF, ESF e Escolas Municipais e Estaduais ações de educação e promoção de saúde bucal.	Diminuir números de cáries, exodontias e doença periodontal.
Reduzir a proporção de exodontias em relação a ações odontológicas básicas individuais.	Desenvolver palestras educativas sobre saúde bucal, tratamentos conservadores e de reabilitação oral.	Taxa de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais.
Garantir e Ofertar Campanhas preventivas do Câncer Bucal	Desenvolver ações que possibilitem a prevenção do câncer de boca, bem como o diagnóstico precoce da doença através do autoexame.	Taxa de câncer bucal na população
Manter o número de encaminhamentos ao Centro de Especialidade Odontológica	Número de encaminhamentos por mês 4 (periodontia, paciente	Número de encaminhamentos ao Centro de



(CEO) e suas especialidades.	especial, cirurgia e endodontia)	Especialidade Odontológica (CEO) mantidas.
Capacitação dos profissionais da Equipe de Saúde Bucal	Capacitar os profissionais da Equipe de Saúde Bucal nos Programas desenvolvidos pelo Município, bem como as exigências do Ministério da Saúde para a Atenção Básica. Visando o melhor atendimento da população.	Equipe de Saúde Bucal
Realização dos componentes exigidos pelo PMAQ	Desenvolver metas juntamente com equipe de saúde, gestão e prefeitura municipal e demais setores para cumprir as exigências estabelecidas pelo PMAQ programa do Ministério da Saúde para melhoria da assistência fornecida aos usuários de saúde.	Profissionais de Saúde e população em geral
Ações educativas de prevenção e promoção de saúde bucal em todos os ciclos da vida	Realizar palestras, ações educativas, nos grupos escolares, clube de mães, grupo de idosos.	Número de palestras, ações educativas/ano.
Próteses	Inscrição no Projeto Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD)	Aguardando aprovação da solicitação.



Educação Permanente aos profissionais de saúde	Parceria com Telessaúde, AVASUS, UNIVERSUS e outras instituições de ensino.	
Manter sobreaviso de motoristas, enfermagem, e manter pronto atendimento de urgências terceirizadas.	Pronto atendimento para urgências.	Acesso aos serviços.
Desenvolver programas de combate ao Tabagismo, e incentivar a cumprir as leis municipais anti Fumo.	Desenvolver programa de combate ao tabagismo com propósito de diminuir números de fumantes. Desenvolver ações com a participação da vigilância sanitária para o respeito com a lei anti fumo do município.	Nº de participantes dos grupos anti fumo /Nº de participantes que pararam de fumar
Reduzir a prevalência do alcoolismo.	Diminuir números de etilistas no município através de campanhas e grupos de ajuda com auxílio de medicações e terapias de autoajuda	População com perfil adstrita
Ampliar e melhoras o sistema de Referencias e contra referência e o fluxograma nos encaminhamentos as consultas especializadas	Encaminhar para consultas especializadas os munícipes com referências e contra referência para que assistência seja continuada no município	População em geral



Orientação à população sobre o novo sistema de agendamento consultas e exames,	Orientação através de palestras à população quanto ao novo Sistema de Regulação de exames e consultas	População em geral
Realização de atendimento utilizando-se do dermatoscópio	Submeter qualquer lesão epitelial suspeita ao exame	Nº de exames realizados /ano
Realização de atendimento com testes rápidos	Incentivar e assegurar a utilização de testes rápidos aos usuários para diagnóstico mais rápido.	Nº de exames realizados /ano
Realização de atendimento com eletrocardiograma	Propiciar realização de exame de eletrocardiograma conforme necessidade e solicitação médica.	Nº de exames realizados /ano
Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer de colo de útero no nível ambulatorial.	Tratar de lesões precursoras de câncer com o objetivo de atingir 80% dos casos.	Nº de condutas preconizadas para lesões de alto grau NIC II e NIC III no exame do preventivo/Nº de casos analisados
Manter a média e alta complexidade Hospitalar e Ambulatorial.	Fornecer consultas e exames para da população do município conforme demanda.	Nº de consultas realizados/ANO
Investigar os óbitos infantis, maternos e mulheres	95% dos óbitos investigados.	Nº de óbitos ano investigados/Nº



em idade fértil.		de óbitos.
Reduzir a taxa de mortalidade neonatal.	Redução da taxa de mortalidade neonatal.	Nº de óbitos menores de 28 dias/Nº de nascidos vivos
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Redução da taxa de mortalidade infantil.	Nº de óbitos menores de 5 anos/Nº de crianças da faixa etária
Intensificar a busca ativa dos casos diagnosticados de Hanseníase, incentivando o tratamento completo sem interrupção.	Identificar 80% dos casos de Hanseníase através de campanhas de saúde.	Nº de portadores acompanhados/Nº de portadores cadastrados
Intensificar a busca ativa dos casos diagnosticados de Tuberculose, incentivando o tratamento completo sem interrupção.	Diagnosticar e tratar casos de tuberculose. Tratar 80% dos casos de Tuberculose Desenvolver campanhas para busca ativa de possíveis casos	Nº de casos rastreados e exames realizados/Nº de casos diagnosticados.
Aprimorar o conjunto de informações e assistência nas ações na Vigilância Epidemiológica	Desenvolver campanhas com e orientações em saúde e notificar e acompanhar casos suspeitos e confirmados.	Nº de doenças investigadas/ Nº de doenças notificadas.
Desenvolver ações relacionadas a não proliferação do mosquito da Dengue	Desenvolver campanhas contra a proliferação do mosquito da dengue	Evitar os aparecimentos de casos de dengue no município



Manter a operacionalidade dos Sistemas de Informação em Saúde. Por meio de processamento e análise dos dados dos sistemas SINAN, SINASC, SIM, SIS PRE NATAL, SISCAN WEB, SI PNI, E-SUS, SISREG, SISAGUA, CNES, SIVEP-DDA, entre outros.	Atingir 95% da alimentação dos sistemas oficiais com regularidade estabelecida.	Cadastrar e alimentar os programas de saúde constantemente conforme orientações e exigências do Ministério da Saúde.
Atualizar o cadastro dos estabelecimentos sujeitos á ação da Vigilância Sanitária.	90% de cadastramento dos estabelecimentos existentes.	Nº de cadastros realizados/ Nº de estabelecimentos existentes.
Cadastrar, inspecionar e orientar as empresas comerciais, industriais e de serviços instalados no município nas áreas de alimentos, produtos e serviços de saúde, e todos os estabelecimentos de interesse da saúde.	Atingir 90% de inspeções	Nº de cadastros realizados/ Nº de estabelecimentos existentes
Realizar ações de promoção e educação em Saúde.	Realizar 2 ações por ano.	Nº de ações realizadas/ Nº de ações programadas.
Cadastrar as fontes de abastecimento individual de água para consumo humano.	Atingir 5% fontes existentes.	Nº de fontes cadastradas/ Nº de fontes existentes.
Desenvolver programa	02 palestras ao ano.	População em



de incentivo a coleta seletiva, reutilização de resíduos sólidos.		Geral
Desenvolver campanhas para e incentivar a população em geral a manter em dia as vacinas conforme calendário vacinal repassado pelo Ministério da saúde	Desenvolver ações para incentivar a população em geral para manter atualizada caderneta de vacinação	População em geral
Investigar através da Vigilância em Saúde os casos de doenças transmitidas por alimento e água.	Investigar 50% dos casos.	Nº de casos investigados/Nº de casos ocorridos
Monitorar os casos de doenças diarreicas agudas/ano.	Atingir 80% dos casos	Nº de casos notificados/N de casos ocorridos
Manter a vigilância da Sífilis em gestantes.	Realizar exames laboratoriais no primeiro e no terceiro trimestre em 80% das gestantes.	Nº de exames realizados/Nº de gestantes.
Investigar e monitorar os óbitos de mulheres em idade fértil.	Investigar 100% dos óbitos	Nº de óbitos de mulheres em idade fértil/Nº de óbitos de mulheres em idade fértil.
Informar Regional da Saúde sobre Mortalidade	Resolver 100% do problema alvo.	SIM Alimentado
Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal	Política Municipal de Promoção à Saúde	Política Municipal de Promoção à Saúde implantada



de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Promoção à Saúde.	implantada	
Capacitar as equipes dos Postos de Saúde para atender às urgências e emergências	Postos de Saúde com equipes capacitadas	Número de profissionais capacitados /número total de profissionais
Publicizar os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde	100% dos protocolos divulgados e atualizados no Portal da SMS.	Disponibilizar os protocolos no Portal da Prefeitura Municipal do município.
Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS)	Inspeções realizadas conforme meta pactuada na PAVS	Percentual de inspeções realizadas
Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.	50% das amostras encaminhadas	Percentual de amostras encaminhadas
Realizar ações de vigilância de roedores nas áreas de maior risco à leptospirose.	100% da demanda	Número de ações realizadas de acordo com a demanda
Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano	Proporção de análises realizadas em amostras de água para	72 das amostras ao ano enviadas ao LACEN



conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - SISAGUA.	consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	
Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	80% dos acidentes graves investigados	Percentual de agravos notificados e investigados.
Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária através do site municipal.	Manter as informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária atualizada.	Informações atualizadas no site.
M 1 Monitorar 100% dos livros de registros do livro de sintomas respiratórios dos Postos de Saúde.	100% dos livros de registros dos Postos de Saúde monitorados	Percentual dos livros de registros dos Postos de Saúde monitorados/ano
Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.	Percentual de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.



Realizar encaminhamento para tratamento antirretroviral às pessoas com diagnóstico de HIV	90% das pessoas com diagnóstico em tratamento	Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento
Realizar captação, cadastro, armazenamento e processamento de informações para a incidência de câncer.	Elaborar relatório anual de incidência de base populacional	1 relatório elaborado ao ano
Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde.	Número de relatórios elaborados/ ano.	1 relatório elaborado ao ano
Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito	100% dos acidentes de trânsito com óbito analisados	Realizar vigilância e análise dos óbitos relacionados a acidentes de trânsito
Manter ações contínuas de prevenção as DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em situação de rua, profissionais do sexo, de comunicação.	Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas	Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas
Promover evento de prevenção de saúde para os servidores municipais.	Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde.	1 atividade ao ano



Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos, com vistas à melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.	8 diferentes temas/desempenhos	Número de temas, desempenhos incluídos no programa de capacitação continuada / ano
Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS),	Manter a estrutura do CMS	Manter a estrutura do CMS
Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde.	Manter caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde.	Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas
Apoiar a realização das Conferências municipais de Saúde	Número de Conferências realizadas	1 Conferência a cada 4 anos
Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Responder no mínimo 95% das manifestações.	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano.
Manter atualizada a Farmácia no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos.	Manter a Farmácia atualizada	Farmácia atualizada
Realizar campanhas de	8 campanhas	Número de



combate ao desperdício de materiais.	realizadas	campanhas realizadas
--------------------------------------	------------	----------------------

Tabela 16: Ações, Metas, Indicadores e Execução vigência 2018 -2021.

12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do Plano Municipal de Saúde aconteceu a partir de um diagnóstico abrangente da realidade dos diversos setores do município, que nos possibilitou delinear as formas que tornarão nossas metas, ao longo de quatro anos, possíveis.

Tendo como principal objetivo, proteger o bem maior que possuímos a saúde, o Plano Municipal de Saúde vem garantir o acesso a saúde através do atendimento a atenção básica, encaminhamentos para atendimento de media e alta complexidade efetivando o atendimento humanizado ao cidadão.

Durante a elaboração do PMS buscou-se um olhar atento às mudanças efetivadas e as possibilidades previstas nas outras esferas dos governos estaduais e federais, com o objetivo de praticar um harmônico trabalho focado no bem estar da população.

13. ANEXOS

13.1. Resolução e aprovação do plano (no conselho municipal de saúde)



13.2. Decreto de homologação.