



PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
Secretaria Municipal de
2022-2025

Saúde

Aprovado pela Resolução n. 172 de 14 de Dezembro de 2021.

ROSENVALDO DA SILVA JUNIOR

Prefeito

ANTÔNIO CLÉSIO COSTA

Vice-Prefeito

GRACIELA WIEMES RIBEIRO

Secretária de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Camilo Marques Campos
Carina Genovez
Evaldi Porto Luiz Filho
Frederico Augusto Pires Speck
Graciela Wiemes Ribeiro
Gustavo Castro
Heloisa Helena Sell
Janne Ramos de Souza
Jatir João de Amorim
Joana Dias Mello
Lucimar Fotunato Rodrigues

Marcela Leal
Maria de Loudes de Souza Pires
Maria de Lourde Barcelos
Marilandi F. Costa da Rosa
Marília Mendonça
Marivone Mendonça Damázio
Patrícia Amorim
Patrícia Teixeira Venturella
Tiago da Rosa Soares
Thiago Agostinho Martins
Vanessa Gomes Rafael

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Nereu Ramos, n. 703, centro, Imbituba/SC
Telefone (48) 3355 8300
saude@imbituba.sc.gov.br



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é importante instrumento para a definição das ações estratégicas e compromissos da gestão para um período de quatro anos, bem como ferramenta norteadora para as Programações Anuais de Saúde que deverão ocorrer neste período.

A elaboração do presente Plano Municipal de Saúde ocorreu através de uma série de discussões com a equipe integrante da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo profissionais de saúde, técnicos e gestores, e contou com a participação do controle social, exercida através do Conselho Municipal de Saúde.

O documento em questão deve ser utilizado diariamente como norteador do trabalho das equipes de saúde, garantindo, desta forma, que a cooperação municipal na gestão do Sistema Único de Saúde possa se dar em sua forma mais plena, direcionando suas ações a quem realmente necessita de cuidados diários: a população.

Assim, cientes dos compromissos assumidos, é que apresentamos o Plano Municipal de Saúde 2022/2025.

Sabemos que o desafio para a oferta de um Sistema Único de Saúde de qualidade no Município de Imbituba é grande, mas os esforços para vencê-lo são maiores ainda.

Graciela Wiemes Ribeiro
Secretária Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.....	8
2.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	8
2.1.1 Apresentação.....	8
2.1.2 Densidade Demográfica.....	11
2.1.3 Taxa de Crescimento Populacional.....	13
2.1.4 Educação.....	13
2.1.5 Renda.....	14
2.1.6 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM.....	14
2.1.7 Habitação.....	16
2.1.7.1 Características das casas.....	16
2.1.7.2 Abastecimento de energia elétrica.....	16
2.1.8 Estrutura Sanitária.....	17
2.1.8.1 Abastecimento de água.....	17
2.1.8.2 Rede de esgoto.....	17
2.1.8.3 Coleta de lixo.....	17
2.1.8.4 Meio ambiente.....	18
2.1.9 Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.....	18
2.1.10 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.....	19
2.1.10.1 Análise dos quadros de lotação de pessoal por instituição, formação profissional, jornada de trabalho e vínculo empregatício.....	19
3 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA.....	21
3.1 TAXA DE NATALIDADE.....	21
3.2 TAXA DE MORTALIDADE.....	21
3.2.1 Taxa de mortalidade geral por gênero.....	21
3.2.2 Taxa de mortalidade infantil.....	23
3.2.3 Taxa de mortalidade materna.....	23
3.3 TAXA DE MORBIDADE.....	24
3.3.1 Morbidade hospitalar.....	24
3.3.1 Morbidade SINAN.....	24
3.4 SÉRIE HISTÓRICA DO PACTO PELA SAÚDE.....	25
3.5 DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS E IMUNIZAÇÃO.....	27

4 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	29
4.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	29
4.1.1 Estratégia Saúde da Família.....	29
4.1.2 Núcleo de Apoio à Saúde da Família.....	49
4.1.3 Programa Bolsa Família.....	52
4.1.4 Programa Saúde na Escola.....	53
4.1.5 Vigilância Alimentar e Nutricional.....	53
4.1.6 Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade - PMAQ.....	54
4.1.7 Programa Mais Médicos.....	54
4.1.8 Programa de Controle ao Tabagismo.....	55
4.1.9 Serviço de Atenção às Pessoas com Ostomias Intestinal, Urinária e/ou Fístulas Cutâneas.....	55
4.1.10 Centro de Referência da Mulher - CEREM.....	56
1.1.11 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP.....	56
4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	57
4.2.1 Policlínica Municipal.....	57
4.2.2 Laboratório de Análises Clínicas.....	58
4.2.3 Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I.....	60
4.2.4 Centro de Especialidade Odontológicas I - CEO I.....	61
4.2.5 Tratamento Fora do Domicílio - TFD.....	62
4.2.6 Setor de Transporte de Pacientes.....	63
4.2.7. Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.....	63
4.2.8 Atendimento de Urgência e Emergência.....	64
4.2.8.1 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU.....	64
4.2.8.1 HOSPITAL SÃO CAMILO.....	64
4.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	65
4.3.1 Vigilância Epidemiológica.....	65
4.3.2 Vigilância Sanitária.....	66
4.3.3 Programa de Combate às Endemias.....	67
4.3.4 Serviço de Assistência Especializada / Centro de Testagem e Aconselhamento - SAE/CTA.....	68
4.3.5 Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase.....	69
4.3.6 Setor de Imunização.....	69
4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	70
5 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE.....	71

5.1 CONTROLE SOCIAL	71
5.1.1 Atuação do Conselho	71
5.1.2 Orçamento participativo	72
5.2 PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE	72
5.2.1 Anos anteriores.....	72
5.3 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE.....	73
5.3.1 Realizações	73
5.4 PLANEJAMENTO.....	73
5.5 FINANCIAMENTO	73
5.5.1 Fundo Municipal de Saúde	73
5.5.1.1 Orçamento destinado à saúde.....	74
5.5.1.2 Distribuição por faixa etária.....	75
COMPROMISSOS DA GESTÃO.....	76
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
BIBLIOGRAFIA	106
ANEXOS	111

1 INTRODUÇÃO

O planejamento do Sistema Único de Saúde é responsabilidade das esferas federal, estadual e municipal, cada um respeitando peculiaridades, diferenças regionais e suas esferas de competências.

Nesse sentido, cabe aos municípios identificarem qual é a realidade da população local e seus anseios, a fim de verificarem quais políticas locais de saúde são consideradas prioritárias para os próximos anos. O Plano Municipal de Saúde que permite a viabilização dessa análise e planejamento, pois nele encontram-se reunidos o diagnóstico da população e da saúde do município, e os objetivos, ações e metas a serem alcançados para que se garanta a plena saúde dos munícipes.

No município de Imbituba, a elaboração do Plano, e estratégia definida pela Secretaria Municipal de Saúde foi a o planejamento participativo com os setores da Secretaria de Saúde e da sociedade civil organizada.

O Plano em questão encontra-se dividido em quatro capítulos:

Apresentação do Município de Imbituba e da sua população, com indicação de índices de densidade demográfica, educação, renda, desenvolvimento humano, habitação e estrutura sanitária. Após explanou-se acerca da situação de saúde do Município de Imbituba, sobre os índices de natalidade, mortalidade, morbidade e imunização, série histórica do pacto pela saúde. No terceiro capítulo foi realizado uma análise sobre a gestão em saúde do Município, na qual foram apresentados dados sobre o controle social, os Planos Municipais de Saúde anteriores, as Conferências de Saúde realizadas e o planejamento e financiamento da saúde. Finalizando firmamos o compromisso da gestão para os anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, através da definição de objetivos e da indicação de ações e metas para alcançá-los.

É importante destacar que a operacionalização do Plano Municipal de Saúde ocorrerá através das Programações Anuais de Saúde, do monitoramento e avaliação da gestão e Relatórios Anuais de Gestão. Buscando assegurar a cidadania e garantido direitos da população com uma saúde pública de qualidade.

2 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

2.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

2.1.1 Apresentação

A cidade de Imbituba está localizada no litoral sul de Santa Catarina, entre as coordenadas geográficas 28° 14' 24" de latitude sul e 48° 40' 13" de longitude oeste, na Mesorregião Sul Catarinense e na Microrregião de Tubarão.

Sua altitude média é de 30 metros em relação ao nível do mar e seu território possui uma extensão de 182,929 km².

Imbituba é dividida em três distritos, sendo eles: Sede, composto pelos bairros de Paes Leme, centro, Village, Vila Alvorada, Vila Nova Alvorada, Vila Esperança, Ribanceira e Barra da Ibraquera, Vila Nova e Mirim; Vila Nova, do qual fazem parte os bairros de Vila Santo Antônio, Vila Nova, Sagrada Família, Porto da Vila, Campo D'Aviação, São Tomás, Guaiúba, Roça Grande, Boa Vista e Itapirubá, e; Mirim, que é composto pelos bairros de Morro do Mirim, Mirim, Campestre, Nova Brasília, Sambaqui, Arroio do Rosa, Alto Arroio, Arroio, Ibraquera, Araçatuba, Campo d'Una e Penha.

Possui limites com os municípios de Garopaba, Paulo Lopes (ao norte), Laguna (ao sul), e Imaruí (a oeste). A leste faz limite com o Oceano Atlântico.

O município de Imbituba foi criado no ano de 1924, através da Lei n. 1451, de 30 de agosto de 1923, mas em 6 de outubro de 1930 teve suprimida sua autonomia como município, e, em outubro de 1949, o município de Imbituba passou-se a se chamar "Henrique Lage".

Imbituba obteve sua emancipação político-administrativa em 21 de junho de 1958, deixando de fazer parte do município de Laguna e passou a se chamar novamente Imbituba a partir do ano de 1959. Seu topônimo tem origem na palavra indígena "Embetuba", cujo significado é "região com imensa quantidade de Imbé" – cipó resistente, na coloração roxo-escuro, que até os dias atuais ainda pode ser encontrado em abundância em determinadas regiões da cidade, como o Morro da Ribanceira e o Costão do Farol –.

O início de seu povoamento deu-se no ano de 1622, 122 anos após o descobrimento do Brasil, com a vinda dos Padres Antônio Araújo e Pedro da Mota, que tinham como missão catequizar os índios carijós que habitavam o litoral catarinense. Entretanto, a missão dos padres durou apenas dois anos, considerando a resistência de

algumas pessoas da localidade, que não desejavam ver os indígenas catequisados. Assim, os Padres Antônio Araújo e Pedro da Mota seguiram para a região de Santo Antônio dos Anjos da Laguna.

No ano de 1675, em torno de seis famílias oriundas de Laguna fixaram-se no local que hoje é o bairro de Vila Nova, mas foi somente no ano de 1715 que o povoamento do município deu-se de fato, mais especificamente com a chegada do Capitão Manoel Gonçalves de Aguiar, vindo de São Vicente com a expedição vincentista, a qual tinha como objetivo inspecionar as colônias do sul do Brasil, por ordem do Governador do Rio de Janeiro.

Em 1720, chegou, também ao bairro Vila Nova, uma expedição de imigrantes portugueses, com casais vindos das ilhas dos Açores e da Madeira. Esses casais dedicavam-se às atividades agrícolas (geralmente voltada para a subsistência) e à pesca e se espalharam pelos bairros de Vila Nova e Mirim, que se desenvolveram paralelamente, tendo este último transformando-se em um centro pesqueiro.

No ano de 1749, dado o grande progresso da povoação de Imbituba, foi autorizada, pelo Rei Dom João V, a vinda de novas famílias madeirenses e açorianas para povoar o sul do país.

Na data de 1796 deu-se início às atividades da pesca da baleia no sul do estado, por determinação do Marquês de Pombal. A armação em Imbituba foi a quarta do Brasil e foi fundada por Pedro Quintela e João Ferreira Sola.

O óleo de baleia era utilizado tanto para iluminação pública, quanto para a argamassa das construções, eis que não existia cimento na época. Mas, dado o progresso trazido pela descoberta do petróleo e pela fabricação de querosene e cimento, a pesca da baleia extinguiu-se em 1829.

Em 1871, após estudos realizados sobre a implantação de um porto destinado ao embarque de carvão, estudo este realizado por uma companhia de engenharia inglesa, as obras de construção do Porto de Imbituba foram realizadas, mais precisamente com a construção de um trapiche.

No ano de 1919, Henrique Lage assumiu o cargo de Diretor Presidente da Companhia Nacional de Navegação Costeira, em decorrência da morte de seus dois irmãos, vítimas da gripe Espanhola, e passou a realizar diversas obras no Porto de Imbituba, auxiliado por Álvaro Catão.

Paralelamente ao desenvolvimento do Porto de Imbituba, também em 1919, Henrique Lage criou a indústria “Cerâmica Imbituba SA”, que na época era chamada de “Cerâmica Henrique Lage”.

A Companhia Docas de Imbituba teve sua criação datada de novembro de 1922, após a mudança da razão social da Organização Henrique Lage para Companhia Docas de

Imbituba, e inícios das atividades datada em janeiro de 1923, tendo como diretor o engenheiro Álvaro Monteiro de Barros Catão.

Em 1923, o Sindicato dos Trabalhadores em Armazéns e Trapiches foi criado.

Nessa época de grande atividade, Álvaro Catão iniciou a construção de um moinho para beneficiamento da farinha de mandioca e descascamento de arroz. Álvaro Catão executou ainda, obras como a construção de um quebra-mar externo, armazéns e prédios para escritórios.

No ano de 1942, a Companhia Docas de Imbituba assumiu a concessão do Porto de Imbituba por 70 anos, tendo o porto, sob concessão, passado por diversas ampliações, inclusive com a construção de mais dois cais.

Com a vinda da Indústria Carboquímica Catarinense – ICC no ano de 1979, o Porto de Imbituba passou a exportar tanto o carvão, quanto ácido fosfórico. Referida indústria encerrou suas atividades na década de 90.

Atualmente, dentre as principais atividades econômicas do município de Imbituba destacam-se as indústrias, o comércio e o turismo. Também é comum a existência de atividades que atendam às necessidades do Porto de Imbituba, até pelo fato de este ser o segundo maior do Estado. A agropecuária e a pesca artesanal também são atividades comuns desenvolvidas entre os imbitubenses.

Figura 1: Mapa da região de Laguna.



Fonte: Associação dos Municípios a Região de Laguna – AMUREL, 2021.

Quadro 1: Distância de Imbituba dos Municípios vizinhos.

Municípios	Distância em KM
Florianópolis	90
Braço do Norte	87
Blumenau	225
Chapecó	702
Jaraguá do Sul	265
Joinville	262
Criciúma	116
Curitiba	390
Rio de Janeiro	1240
Belo Horizonte	1385
São Paulo	800
Porto Alegre	380
Buenos Aires	1750
Assunção	1440
Montevideú	1250

Fonte: Prefeitura Municipal de Imbituba

2.1.2 Densidade Demográfica

De acordo com o IBGE, a população estimada no município de Imbituba, no ano de 2021, é de 45.711 pessoas. No último censo realizado, em 2010, a população de Imbituba já alcançava o número de 40.170 pessoas. Desses 40.170 habitantes, 19.805 eram do gênero masculino e 20.995 eram do gênero feminino, divididos pelas seguintes faixas etárias:

Quadro 2: Estrutura etária, pelo gênero masculino.

Grupo de Idade	Número de habitantes
0 a 4 anos	1.244
5 a 9 anos	1.389
10 a 14 anos	1.642
15 a 19 anos	1.709
20 a 24 anos	1.611

25 a 29 anos	1.608
30 a 39 anos	2.892
40 a 49 anos	2.910
50 a 59 anos	2.444
60 a 69 anos	1.473
70 anos ou mais	883

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no IBGE, 2010.

Quadro 3: Estrutura etária, pelo gênero masculino.

Grupo de Idade	Número de habitantes
0 a 4 anos	1.134
5 a 9 anos	1.324
10 a 14 anos	1.615
15 a 19 anos	1.649
20 a 24 anos	1.644
25 a 29 anos	1.572
30 a 39 anos	2.970
40 a 49 anos	3.044
50 a 59 anos	2.453
60 a 69 anos	1.620
70 anos ou mais	1.340

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no IBGE, 2010.

A densidade demográfica do município de Imbituba, de acordo com o censo 2010 é de 219,59 habitantes por km².

De acordo com o último censo do IBGE, dos residentes no município de Imbituba, 38.437 pessoas são da região sul, sejam elas naturais de Imbituba (26.058 pessoas) ou migrantes do Paraná ou do Rio Grande do Sul. Mas, o município de Imbituba também recebe uma grande quantidade de migrantes das outras regiões do Brasil. O maior número de migrantes veio da região sudeste, alcançando o número de 934 pessoas, seguido pela região nordeste, com 314 migrantes. Da região centro-oeste migraram 103 pessoas, e, por fim, da região norte migraram 46 pessoas. Além destes migrantes, ainda existe o número de 203 pessoas sem especificações de sua região de nascença.

124 pessoas que residem em Imbituba são de nacionalidade estrangeira.

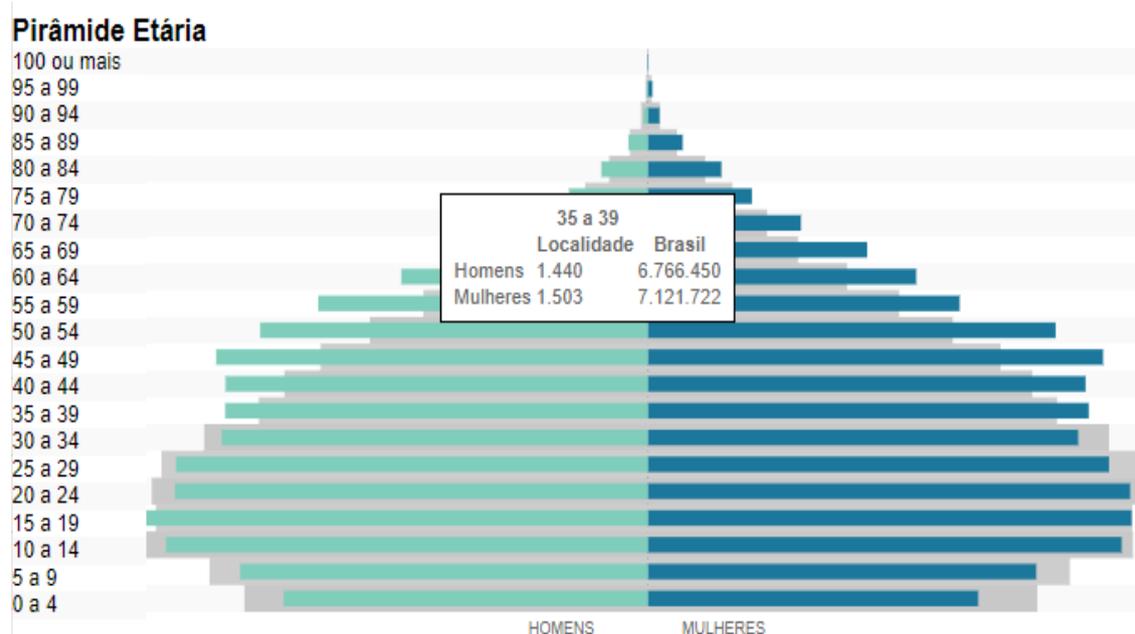
O município de Imbituba também conta com parcela da população pertencente aos grupos vulneráveis.

Residem no município, ainda, 57 indígenas e existem no município 1 comunidade quilombola, com aproximadamente 200 residentes.

2.1.3 Taxa de Crescimento Populacional

1.1.3.1 Pirâmide etária

Figura 2: Pirâmide Etária do Município de Imbituba.



Fonte: IBGE, 2010.

2.1.4 Educação

No censo de 2010, 15.852 pessoas não possuíam instrução ou contavam com o ensino fundamental incompleto. 7.616 pessoas possuíam o ensino fundamental completo, mas não haviam completado o ensino médio. Por sua vez, 8.622 possuíam o ensino médio completo, mas não possuíam o ensino superior completo. Apenas 2.902 pessoas possuíam o ensino superior completo. 1.876 não sabiam ler ou escrever.

Embora seja fato notório que esta realidade não seja mais a existente no município de Imbituba, considerando, inclusive, o lapso temporal decorrido entre o último censo e a presente data (oito anos), os dados aqui incursos necessitam ser aqueles fornecidos pelas fontes de pesquisa.

A taxa de escolarização de pessoas de 6 à 14 anos foi de 99.1 em 2010, fazendo com que o município ocupasse a posição 70 de 295 no estado e a posição 522 de 5570 no Brasil.

No ano de 2019, os alunos das séries iniciais da rede pública de Imbituba obtiveram nota média de 5.8 no IDEB – Índice de Desenvolvimento Escolar Básico. Os alunos das séries finais, por sua vez, obtiveram nota 4,7.

Atualmente, além da rede pública de ensino municipal e estadual, ainda existe no Município de Imbituba a Rede Particular de Ensino, incluídas aqui as escolas com orientação religiosa e as escolas cooperativas.

Imbituba conta com 09 escolas públicas municipais, 11 escolas públicas estaduais, incluindo o CEJA, com 11 escolas privadas, e com 15 creches municipais e 02 credenciadas. Os dados são da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esporte.

2.1.5 Renda

O salário médio mensal do imbitubense era de 2.2 salários mínimos, em 2019. 28% eram ocupadas (12.569 pessoas) e 31.3% da população percebiam até meio salário mínimo. Os dados são do Cadastro Central de Empresas.

De acordo com referido Cadastro, em 2019, Imbituba ocupava o 34º lugar do Estado de Santa Catarina, com 1.955 Unidades Locais de Emprego. No Brasil, o lugar ocupado no mesmo período era o de 438º.

2.1.6 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM

Considerando os dados constantes no Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, o IDHM de Imbituba, de acordo com o censo de 2010, é de 0,765, o que é considerado alto (IDHM entre 0,700 e 0,799) e o que representa um crescimento de 16,26% em relação ao ano de 2000. O índice que mais contribui para o alcance deste número é a

longevidade do imbitubense, com índice de 0,868. Em seguida vêm os índices de Renda e Educação, com 0,734, e 0,703, respectivamente, conforme demonstrado na tabela abaixo:

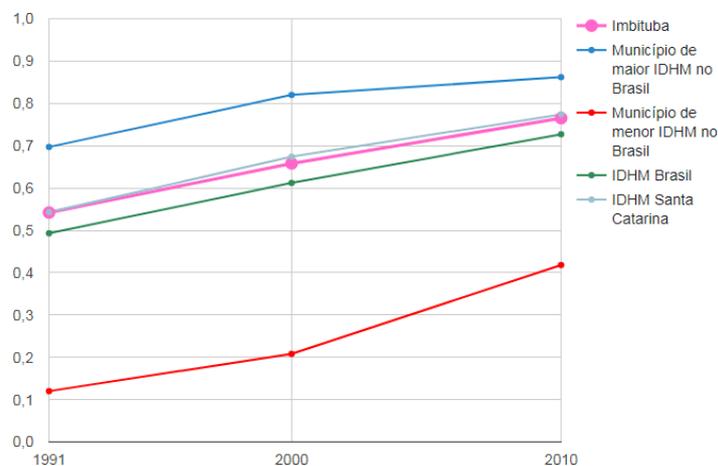
Quadro 4: Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes - Imbituba/SC.

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,351	0,530	0,703
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	34,29	42,01	59,15
% de 5 a 6 anos na escola	39,56	80,05	94,84
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SERIADO ou com fundamental completo	56,47	77,29	94,26
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	29,84	54,26	65,94
% de 18 a 20 anos com médio completo	16,31	26,69	51,37
IDHM Longevidade	0,757	0,810	0,868
Esperança de vida ao nascer	70,41	73,58	77,09
IDHM Renda	0,598	0,665	0,734
Renda per capita	330,05	500,55	768,81

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no PNUD, Ipea e FJP, 2013.

Atualmente, Imbituba é ocupante da 289ª posição segundo o IDHM, entre os 5.565 municípios brasileiros, sendo o maior IDHM o pertencente à cidade de São Caetano do Sul, com índice de 0,862, e o menor IDHM o pertencente ao município de Melgaço, com índice de 0,418.

Gráfico 01: IDHM de Imbituba em relação IDHM Brasil.



Fonte: PNUD, Ipea e FJP, 2013.

2.1.7 Habitação

2.1.7.1 Características das casas

De acordo com os dados trazidos no último censo (2010), Imbituba conta com 13.164 domicílios particulares, sendo 62,52% deles de alvenaria com revestimento, 9,38% de alvenaria sem revestimento, 27,52% de madeira aparelhada e 0,58% de madeira aproveitada. Todas as residências do município estão inseridas no perímetro urbano.

Entretanto, de acordo com os dados constantes na empresa concessionário do serviço de água e saneamento, até o mês de agosto de 2021, 21.165 economias residenciais são abastecidas pela rede de água, o que demonstra um considerável crescimento de residências em relação ao censo de 2010.

O município também conta com uma política municipal de habitação de interesse social, gerida pela Superintendência de Habitação, a qual está inserida na pasta da Secretaria de Assistência Social, Trabalho e Habitação.

Atualmente, estudos para a implantação de um condomínio/loteamento popular estão em andamento, eis que o município possui duas áreas destinadas para tal fim.

2.1.7.2 Abastecimento de energia elétrica

A empresa responsável pela abastecimento de energia elétrica no município de Imbituba é a Centrais Elétricas de Santa Catarina S.A. – CELESC. Atualmente 29.526 (vinte e nove mil quinhentos e vinte e seis) unidades residências possuem energia elétrica na cidade de Imbituba. Os dados são do Sistema de informação da atenção básica – E-sus, tendo como base o mês de agosto de 2021.

2.1.8 Estrutura Sanitária

2.1.8.1 Abastecimento de água

O abastecimento de água no município de Imbituba é realizado pela empresa Serrana Engenharia, que presta serviço ao município através da "Águas de Imbituba".

Atualmente, 21.165 economias residenciais são abastecidas pela rede de água. Através da Lei n. 4.906, de 09 de abril de 2018, ficou criado o Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto do Município de Imbituba, entidade autárquica de direito público, que tem como um de seus objetivos operar, manter, conservar e explorar, diretamente, os serviços de água e esgotos sanitários, na sede municipal e nas localidades de pequeno porte.

2.1.8.2 Rede de esgoto

De acordo com a Superintendência de Saneamento e Resíduos Sólidos, o município de Imbituba conta com uma Estação de Tratamento de Esgoto, localizada no bairro Paes Leme, que atende 770 residências, aproximadamente 3,18% das residências totais da cidade.

2.1.8.3 Coleta de lixo

Imbituba conta com sistema de coleta de lixo, realizado através da concessionária Serrana Engenharia. Atualmente, 99,9% das unidades habitacionais são atendidas pela coleta. Os dados são fornecidos pela Diretoria de Resíduos Sólidos.

A cidade também conta com coleta seletiva, a qual é encaminhada para Cooperativa responsável por fazer a triagem.

O lixo comum é encaminhado para transbordo localizado na cidade de Pescaria Brava.

2.1.8.4 Meio ambiente

O município de Imbituba possui uma Secretaria de Meio Ambiente, bem como Conselho Municipal de Meio Ambiente.

A cidade possui leis ambientais municipais específicas e participa de um Comitê de Bacias Hidrográficas.

2.1.9 Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde

I – órgãos de assistência direta e imediata ao Secretário(a):

a) Assessoria

II – órgãos de direção, chefia, gerenciamento, coordenação e supervisão:

a) Unidade Gestora Organizacional de Saúde Pública

1. Diretoria Financeira

1.1. Gerência do Fundo Municipal de Saúde

1.2. Tesouraria

2. Diretoria de Suprimentos da Saúde

2.1. Departamento de Controle de Suprimentos

2.2. Departamento de Apoio Administrativo

2.3. Departamento Sistemas de Informação Tecnológica

2.4. Departamento de Farmácia Básica

3. Diretoria de Atenção Básica

3.1. Gerência da Atenção Básica

3.1.1-ESF Alto Arroio

3.1.2 ESF Arroio de Dentro

3.1.2.1 UBS Arroio do Rosa

3.1.3 ESF Araçatuba

3.1.3.1 UBS Penha

3.1.4 ESF Ibraquera

3.1.5 ESF Nova Brasília

- 3.1.6 ESF Limpa
 - 3.1.6.1 UBS Sambaqui
- 3.1.7 ESF Mirim
 - 3.1.7.1 UBS Campestre
- 3.1.9 ESF Vila Nova
 - 3.1.9.1 UBS Porto da Vila
- 3.1.10 ESF Campo da Aviação
- 3.1.11 ESF Centro
- 3.1.12 ESF Ibiraguera
- 3.1.13 ESF Vila Santo Antônio
 - 3.1.13.1 UBS Morro do Mirim
- 3.1.14 ESF Roça Grande
 - 3.1.14.1 UBS Itapirubá
 - 3.1.14.2 EAP Boa Vista
- 3.1.15 ESF Paes Leme
- 3.1.16 ESF Vila Nova Alvorada
- 3.1.17 ESF Vila Esperança
- 3.1.18 ESF Vila Alvorada
- 3.1.19 ESF Guaiuba
 - 3.1.19.1 UBS São Tomaz
- 3.1.20 Equipe do Núcleo Ampliado Saúde da Família e Atenção Primária (E-NASF-AB)
- 3.1.21 Coordenação do Programa Saúde na Escola (PSE)
- 3.1.22 Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde (BFA)
- 3.1.23 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)
- 3.1.24 Programa Mais Médicos
- 3.1.25 Programa de Controle do Tabagismo
- 4.0 Supervisão de Autorização de Internação Hospitalar
- 3.2. Unidade Gestora Organizacional de Logística
- 3.3. Gerência do Centro de Referência de Saúde da Mulher
- 3.4. Gerência da Policlínica
 - 3.4.1. Gerência do Laboratório de Análises Clínicas
 - 3.4.1.1. Coordenadoria do Laboratório de Análises Clínicas
 - 3.4.2. Coordenadoria Técnica do Laboratório de Análises Clínicas
- 3.5. Unidade Gestora Institucional do Programa PMAQ
- 4. Diretoria do Centro de Especialidades Odontológicas
- 5. Gerência de Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica

5.1. Gerência de Imunização

5.1.1. Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

6. Sistema Municipal de Auditoria do SUS

7. Gerência de Farmácia Pública

8. Gerência do Centro de Atenção Psicossocial

9. Coordenação de Tratamento Fora Domicílio - TFD

10. Unidade Gestora Organizacional de Transporte de Urgência.

11. III – órgão colegiado:

a) Conselho Municipal da Saúde

2.1.10 Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde

2.1.10.1 Análise dos quadros de lotação de pessoal por instituição, formação profissional, jornada de trabalho e vínculo empregatício.

A Secretaria Municipal de Saúde conta em seu quadro com 404 funcionários, sendo 21 comissionados, 142 efetivos, 211 pertencentes à Programas Federais e 30 temporários, todos contratados sob o regime celetista, divididos entre os seguintes setores:

Setor	Numero de funcionários	Descrição dos funcionários
Departamento de Regulação, Auditoria, Controle e Avaliação - DRACA	3	1 Auditora Técnica 1 Médico Autorizador 1 Médico Auditor
Farmácia Judicial	4	1 farmacêutico 1 Técnica de Enfermagem 2 cargos comissionados
Farmácia Municipal	5	1 Farmacêutico 2 Técnicos de Enfermagem 2 cargos comissionados
Gestão de Pessoas	1	1
Tesouraria	4	1 Contador 1 Tesoureiro 1 Economista 1 Técnico em Contabilidade

Tratamento Fora do Domicílio - TFD	4	2 Assistentes Administrativos 1 Agente Administrativo 1 Auxiliar de Serviços
Autorização de Internação Hospitalar - AIH	2	1 Telefonista 1 Assistente Administrativo
Almoxarifado	2	1 cargo comissionado 1 Vigilante
Cartão SUS/Autorização de Exames	2	1 Auxiliar de Serviços 2 cargos comissionados
Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	14	8 Dentistas 4 Técnicas/Atendentes de Saúde Bucal 1 Atendente 1 cargo comissionado
Centro de Referência em Saúde da Mulher - CEREM	8	1 Coordenadora com formação em *, 5 Médicos, 1 Psicóloga, 1 Nutricionista)
Transporte	29	23 Motoristas 1 Construtor Civil 1 Assistente Operacional 1 Operador 1 Assistente Administrativo 2 cargos comissionados
Gabinete da Secretária	10	2 Telefonistas/Recepcionistas 3 Serventes de Merendeira 5 cargos comissionados
Policlínica	25	5 Médicos 2 Enfermeiros 11 Técnicos de Enfermagem 2 Bioquímicos 2 Serventes de Merendeira 2 Auxiliares de Serviço 1 Técnico de Laboratório de Análises Clínicas
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	8	5 Técnicos de Enfermagem 5 Motoristas Socorristas
Vigilância em Saúde	18	1 Gerente com formação em Enfermagem 1 Farmacêutico 1 Enfermeira 7 Agentes de Combate às Endemias 3 Visitadores Sanitário 2 Técnicos em Vigilância Sanitária 1 Médico Veterinários 1 Assistente Administrativo 1 Agente Administrativo 1 Digitador
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	12	2 Técnicos de Enfermagem 1 Enfermeiro 2 Médicos 1 Psicóloga 1 Pedagoga 1 Assistente Social

		1 Motorista 1 Vigilante 1 Serviços Gerai 1 Coordenadora, com formação em Serviço Social
Equipe do Núcleo Ampliado Saúde da Família e Atenção Primária	9	1 Assistente Social 1 Psicóloga 2 Fisioterapeuta 1 Fonoaudióloga 1 Educadora Física 1 Nutricionista 1 Médica ginecologista 1 Farmacêutica
Unidades de Saúde da Família	222	18 Médicos (2 deles contratados pelo Programa Mais Médicos) 18 Enfermeiros 60 Técnicos de Enfermagem, 2 Auxiliares de Enfermagem 90 Agentes Comunitárias de Saúde 16 Serventes de Merendeira 7 Dentistas 9 Atendentes de Consultório Odontológico 2 Técnica em Saúde Bucal

Os servidores da Secretaria Municipal de Saúde são contratados pela carga horária de 04 horas, 06 horas ou 08 horas diárias de trabalho, dependendo a forma de contratação e do serviço que desempenham.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, é o único que foge a regra acima indicada, pois seus funcionários cumprem escala de plantão em regime de 12/36 horas.

3 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IMBITUBA

3.1 TAXA DE NATALIDADE

O número de nascidos vivos no município, de acordo com os últimos dados atualizados, constantes no Portal da Saúde, foi de 613 nascidos vivos em 2020, o que demonstra pouca variação em relação ao ano de 2019, principalmente considerando a Taxa Bruta de Natalidade.

A Taxa de Natalidade em 2020 alcançou o número de 15,26 (considerando a

população constante no censo de 2010), conforme observado na tabela abaixo:

Quadro 5: Taxa de Natalidade no Município de Imbituba, nos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020.

Indicador	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	657	665	639	613
Taxa Bruta de Natalidade	16,35	16,55	15,91	15,26

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

3.2 TAXA DE MORTALIDADE

3.2.1 Taxa de mortalidade geral por gênero

A Taxa de Mortalidade no Município de Imbituba, no ano de 2020, alcançou 10,05 (considerando a população constante no censo de 2010), conforme observado na tabela abaixo, apresentado um considerável crescimento desde o ano de 2018, quando houve baixa na taxa de mortalidade, em comparação ao ano de 2017:

Quadro 6: Taxa de Mortalidade no Município de Imbituba, nos anos de 2017, 2018, 2019 e 2020.

Indicador	2017	2018	2019	2020
Número de óbitos	324	304	359	404
Taxa de Mortalidade	8,06	7,57	8,94	10,05

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

No ano de 2020, das 404 mortes no município de Imbituba, 220 homens e 184 mulheres..

Gráfico 2: índice de Mortalidade no Município de Imbituba, por gênero.

Fonte: Vigilância Epidemiológica de Imbituba, com base nos dados constantes no MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

Assim, considerando o gráfico acima exposto, pode-se dizer que a taxa de mortalidade de homens, em 2020, alcançou 5,47, e a taxa demortalidade de mulheres alcançou 4,58.

Dentre as principais causas de mortalidade no ano de 2020, último dado oficial junto ao SIM, estão as doenças do aparelho circulatório e respiratório, conforme demonstra a tabela abaixo:

Quadro 7: Principais causas de mortalidade nos anos de 2019 e 2020.

Doença	Mortes em 2019	Morte em 2020
Doença do aparelho circulatório	122	97
Doença do aparelho respiratório	48	45
Causas externas de morbidade e mortalidade	27	23
Neoplasias	80	79
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	15	29
Doenças do sistema nervoso	8	16
Doenças infecciosas e parasitárias	21	52
Doenças do aparelho digestivo	12	19

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.

3.2.2 Taxa de mortalidade infantil

No ano de 2020 ocorreram 6 óbitos infantis.

3.2.3 Taxa de mortalidade materna

A morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) é definida como a "morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais".

Na cidade de Imbituba, nenhum óbito no período de 2017 a 2020.

3.3 TAXA DE MORBIDADE

3.3.1 Morbidade hospitalar

No ano de 2020 foram registradas 3.000 (três mil) internações hospitalares no município de Imbituba.

A tabela abaixo, apresenta o número total de internações hospitalares.

Quadro 8: Número total de internações hospitalares.

	Clínica Cirúrgica	Clínica médica	Clínica obstétrica	Clínica pediátrica	Retaguarda	Isolamento COVID-19	UTI adulto COVID-19	TOTAL
Jan	26	237	12	11	1	0	0	287
Fev	35	169	31	6	4	0	0	245
Mar	21	180	29	7	6	3	0	246
Abr	13	135	35	4	1	23	0	211
Mai	28	119	36	2	0	4	0	189
Jun	29	136	39	2	3	20	0	229
Jul	27	183	33	1	0	41	0	285
Ago	31	171	25	1	2	32	0	262
Set	39	174	23	1	2	15	0	254
Out	39	192	17	3	1	26	3	281
Nov	21	187	20	3	1	43	2	277
Dez	29	129	21	2	1	51	1	234
Total	338	2.012	321	43	22	258	6	3.000

Fonte: Hospital São Camilo

3.3.1 Morbidade SINAN

O SINAN - Sistema Nacional de Agravos de Notificação tem por finalidade coletar dados de notificações compulsórias de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes na Portaria n. 204 e Portaria n. 205, ambas de 17 de fevereiro de 2016.

No município de Imbituba, durante todo o ano de 2020, foram notificados e confirmados os seguintes agravos:

Quadro 9: Agravos confirmados no Município de Imbituba, em 2020.

Agravos Notificados em 2020	Número de casos confirmados
Acidente com material biológico	13
Acidente por animais peçonhentos	7
Atendimento antirrábico	103
Criança expostas HIV	2
Gestantes HIV	4
Hepatites virais	14
Intoxicação Exógena	30
Leptospirose	2
Meningite - outras meningites	2
Sífilis congênita	2
Sífilis não especificada	64
Toxoplasmose	1
Tuberculose	13
Violência Interpessoal provocada	40
TOTAL	297

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN.

3.4 SÉRIE HISTÓRICA DO PACTO PELA SAÚDE

A tabela em questão apresenta a série histórica do pacto pela saúde, dividido por indicador e meta para o ano.

Ressaltamos que no ano de 2020, em ocorrência da pandemia do Covid-19, as metas não foram alcançadas.

Quadro 10: Série histórica do Pacto pela Saúde - anos de 2019 e 2020.

N.	INDICADOR	2019	2020
1	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	99%	78%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	92,86%	100%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,45%	96,03%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARACRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	0	0

5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	75%	100%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	0	0
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A	N/A
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1	2
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	0
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	0	97,41%
11	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,48	0
12	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,53	0,04
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	20,22%	24,88%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	4,23%	8,35%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	2	6
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	0
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100%	100%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	83%	9,85%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	69,91%	69,23%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	0	0
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	0	0
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	N/A	N/A
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100%	100%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados constantes no DATASUS.

3.5 DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS E IMUNIZAÇÃO

Durante o ano de 2020, foram aplicadas 9.045 doses de vacina.

Quadro 11: Taxa de cobertura vacinal, no ano de 2020.

Imunobiológico	Taxa	Doses aplicadas
BCG	83,56	454
Hepatite B em < 1mes	77,63	399
Rotavírus Humano	80,82	375
Meningococo C	75,34	397
Hepatite B	73,21	307
Penta	73,21	298
Pneumocócica	80,97	416
Poliomielite	68,80	353
Poliomielite 4 anos	81,5	3
Febre Amarela	38,81	1
Hepatite A	75,34	338
Pneumocócica(1º ref)	54,95	379
Meningococo C (1º ref)	70,93	366
Poliomielite(1º ref)	68,65	311
Tríplice Viral D1	73,97	436
Tríplice Viral D2	69,41	306
Tetra Viral(SRC+VZ)	49,47	307
DTP REF (4 e 6 anos)	66,46	49
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	70,32	856
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	49,60	280
dTpa gestante	55,36	63

Fonte: Gerência de Imunização, com base nos dados constantes no Programa Nacional de Imunizações.

Ressalvamos que dada a instabilidade do sistema, alguns dados vacinais podem não corresponder, em sua totalidade, com a realidade do município.

4 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB), por definição, é “o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária”.

É considerada principal porta de entrada do sistema de saúde brasileiro e tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o seu modelo organizacional no país. Este modelo prevê como composição da equipe mínima médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ou não estar vinculada a uma equipe de Saúde Bucal, formada por odontólogo, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

A Atenção Básica apresenta os mesmos princípios do SUS, a saber: universalidade, equidade e integralidade e tem como diretrizes atuar de forma regionalizada e hierarquizada, através da territorialização e da adscrição da população, com o cuidado centrado na pessoa, resolutividade e longitudinalidade do cuidado, coordenando e ordenando a rede de atenção a saúde e contando com a participação da comunidade.

Desde 2019, através da publicação da Portaria GM/MS nº 2.979, na qual ficou instituído o Programa Previne Brasil, houve um reestruturamento do modelo de financiamento da APS para induzir ao acesso aos serviços, a cobertura efetiva de APS e o aumento da qualidade da assistência, com foco no resultado dos indicadores de saúde e no atendimento às necessidades de saúde das pessoas.

Este financiamento é dividido em três componentes, a saber: “I – Capitação ponderada (relativo a adscrição de indivíduos a ESF, bem como características territoriais e epidemiológicas e à condição de vulnerabilidade social local); II – Pagamento por desempenho (cobertura de atenção à saúde em áreas estratégicas através de indicadores anuais apontados pelo Ministério da Saúde) e III – Incentivo para ações estratégicas (que considera as especificidades e prioridades em saúde, assim como aspectos estruturais e de produção assistencial das equipes e unidades de saúde, por meio de adesão da gestão municipal a programas, estratégias e serviços, ou o cumprimento de requisitos definidos pelo Ministério da Saúde).

Em 2020, o foco do MS foi na promoção de ações estratégicas de Saúde da Mulher, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus). Os indicadores para o ano de 2020 foram:

I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal

realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;

II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

IV - cobertura de exame citopatológico;

V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;

VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada

semestre; e

VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

Para 2021 e 2022, não há ainda indicadores, mas o MS aponta que os mesmos contemplarão as seguintes ações estratégicas:

I - ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;

II - ações no cuidado puerperal;

III - ações de puericultura (crianças até 12 meses);

IV - ações relacionadas ao HIV;

V - ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;

VI - ações odontológicas;

VII - ações relacionadas às hepatites;

VIII - ações em saúde mental;

IX - ações relacionadas ao câncer de mama;

X - Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional.

1.1.1 Estratégia Saúde da Família

O município de Imbituba possui 17 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 9 unidades básicas e 1 EAP(Estratégia de Atenção Primária). distribuídas da seguinte forma:

Quadro 12: Equipes de Estratégia Saúde de Família e Unidade Básica de Saúde de Abrangência.

EQUIPES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Arroio de Dentro	Arroio do Rosa	---
Alto Arroio	---	---

Araçatuba	Penha	---
Campo da Aviação	---	---
Centro	---	---
Guaiúba	São Tomáz	---
Ibiraquera	---	---
Limpa	Sambaqui	---
Mirim	Campestre	---
Nova Brasília	---	---
Paes Leme	---	---
Roça Grande	Itapirubá	Boa Vista
Vila Alvorada	---	---
Vila Esperança	---	---
Vila Nova	Porto da Vila	---

Vila Nova Alvorada	---	---
Vila Santo Antônio	Morro do Mirim	---

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Todas as 27 Unidades de Saúde de Imbituba são atendidas por equipes compostas por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um auxiliar de Enfermagem ou técnico de Enfermagem e por Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

As equipes dos bairros Roça Grande, Guaiúba, Campo da Aviação, Vila Nova, Mirim, Nova Brasília, Vila Nova Alvorada, Ibraquera, Paes Leme, Arroio de Dentro e Araçatuba ainda contam com um Cirurgião-Dentista e um Auxiliar em Saúde Bucal. Tais profissionais foram incluídos nas equipes de Estratégia Saúde da Família através da Política Nacional de Saúde Bucal.

As ESFs tem a carga horária de 40 horas as Unidades trabalham das 8 as 12 horas e a EAP com carga horária de 20 horas .

A tabela abaixo mostra a quantidade de famílias atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde no ano de 2021, por área, totalizando 19559) famílias e 5.2849 pessoas.

Quadro 13: Número de famílias e de pessoas atendidas por área de Estratégia Saúde da Família.

ÁREA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	NÚMERO DE FAMÍLIAS ATENDIDAS	NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS
Alto Arroio	1045	2780
Arroio de Dentro	886	2313
Araçatuba	574	1768
Campo da Aviação	1198	3475
Centro	1154	2952
Guaiúba	958	2794
Ibraquera	2219	4671
"Limpa"	1264	3601
Mirim	1431	4150
Nova Brasília	1053	2905
Paes Leme	1059	3042
Roça Grande	1443	3861
Vila Alvorada	1172	3472
Vila Esperança	927	2282
Vila Nova	1178	3326
Vila Nova Alvorada	1053	2905
Vila Santo Antônio	945	2558
Total	19.559	52.849

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde.

Procedimentos	QUANTIDADE
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA – EXCETO MÉDICO	63.242
CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA	134.134
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA(POR PACIENTE)	19.231
AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	239.928
CONSULTA DE PRÉ NATAL	5.005
ATIVIDADE EDUCATIVA/ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	1.447
CONSULTA PUERPERAL	374
CONSULTA PARA AVALIAÇÃO NO CRESCIMENTO - PUERICULTURA	2.760
COLETA DE MATERIAL DO COLO DO ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	5.975
CONSULTA DOMICILIAR	3.224
CURATIVOS	54.417
GLICEMIA CAPILAR	35.426
ATENDIMENTO EM URGÊNCIA NA ANTEÇÃO BÁSICA	3.188
INALAÇÃO	42
RETIRADA DE PONTOS	3.911
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	4.095
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	654

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	3.035
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	3.295
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COV 2	1.423
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	3.124
TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	694
VISITA DOMICILIAR PARA PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	657.552
VISITA DOMICILIAR PARA PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	4.051
TOTAL	1.250.227

Procedimentos realizados pelas Estratégias de Saúde da Família (2018-set/2021)

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Imbituba.

4.1.1 Equipe do Núcleo Apoiando a Saúde da Família e Atenção Primária (E-NASF-AB)

O município de Imbituba possui 2 equipes multiprofissionais inserida na APS que prestam assistência à população de acordo com os encaminhamentos realizados pelas ESFs. As equipes são compostas por Assistente Social, Nutricionista, Educadora Física, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga, Psiquiatra, Ginecologista e Farmacêutica.

4.1.2 Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família foi instituído pela Lei n. 10.836, de 09 de janeiro de 2004. Trata-se de um programa federal de transferência direta de renda às famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza, através de auxílio financeiro, o qual está vinculado ao cumprimento de condicionantes relacionadas à Saúde, Educação e Assistência Social.

O acompanhamento das condicionalidades de saúde baseia-se no monitoramento do crescimento e desenvolvimento e do cumprimento por parte da família do calendário vacinal das crianças, assim como no acompanhamento do pré-natal das gestantes. Com isso, visa assegurar o direito constitucional à saúde, além de contribuir para a redução de problemas como a desnutrição e a mortalidade materna e infantil.

Nesse sentido, as informações do acompanhamento das famílias que estão em situação de maior risco social podem ser utilizadas para planejar ações na saúde e em outras áreas que levem a melhoria das condições de vida e o desenvolvimento dessas famílias e contribuir na melhoria da gestão das ações.

Compete aos profissionais da Atenção Básica promoverem o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. No município de Imbituba existe uma gestão centralizada que coordena as vigências e orienta as ações a serem realizadas com os beneficiários, e as equipes de saúde em cada ESF coletam e registram os dados dos mesmos orientadas através de mapa de acompanhamento de condicionalidades de saúde enviado pela gestão a cada início de vigência (janeiro-julho e agosto-dezembro).

Nos anos de 2020 e 2021, em empatia com o momento de pandemia, sugeriu-se que as equipes se organizassem antecipadamente e realizassem a coleta de dados e registros no sistema e-gestor de forma compartilhada e responsável, sem colocar em risco a família e os próprios profissionais. A coleta de dados poderia ser realizada como a equipe da ESF considerasse melhor dentro de sua rotina, no entanto sugeriu-se que as equipes organizassem um calendário de agendamentos de forma individual e espaçada para todas as famílias constantes no mapa, a fim de evitar aglomerações e respeitar as normas sanitárias vigentes.

O percentual de famílias acompanhadas no município de Imbituba no ano de 2021, na primeira vigência (janeiro-julho) foi de 75,4%.

4.1.3 Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola foi instituído através do Decreto Presidencial n. 6.268, de 05 dezembro de 2007, com a finalidade de cooperar para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, através de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, como forma de enfrentamento às vulnerabilidades das crianças e adolescentes. Este Programa tem uma coordenação na Secretaria Municipal de Saúde e

realizado de forma intersetorial através de Grupo de trabalho juntamente com a Secretaria Municipal de Educação. O Grupo de Trabalho Intersetorial contou com profissionais da área pedagógica e multiprofissional da Secretaria de Educação e de diversos setores da Secretaria de Saúde, como equipe multiprofissional, enfermagem, dentistas, Vigilância Sanitária e SAMU.

Nos anos de 2020 e 2021, devido a pandemia, as atividades foram realizadas de forma remota, através de vídeos educativos selecionados e/ou elaborados pelos profissionais de saúde e de educação .

4.1.4 Vigilância Alimentar e Nutricional

Foi a Portaria MS/GM n. 2.246, de 18 de outubro de 2004, quem instituiu as orientações básicas para a implementação das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, em todo o território nacional.

A Vigilância Alimentar e Nutricional, exercida através da avaliação do consumo alimentar e antropometria da população, tem caráter preventivo, ao identificar fatores de risco às condições de saúde da população, e norteador pois serve de base para a implantação de políticas públicas de atenção nutricional.

O monitoramento da Vigilância Alimentar e Nutricional é realizado através da ferramenta SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), onde os dados coletados são inseridos.

No município de Imbituba, a Vigilância Alimentar e Nutricional está inserida em todos os demais Programas da Atenção Básica, incluindo o Programa Saúde na Escola a ainda funciona como suporte ao acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.

4.1.5 Programa Mais Médicos

O Mais Médicos é um Programa Federal, instituído pela Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013, que tem por objetivo levar Médicos aos locais que possuem escassez ou

ausência destes profissionais.

O Programa atua em três eixos, quais sejam: 1) "Provimento Emergencial", que visando sanar a questão emergencial do atendimento básico à população; 2) "Educação", que busca resolver permanentemente a falta de médicos através de plano de expansão da graduação e residência médica; e 3) "Infraestrutura", através do qual são construídas, ampliadas e reformadas unidades de Saúde.

O Município de Imbituba possui 04 (quatro) vagas para o Programa em questão, mas possui apenas 03 (três) Médicos contratados, os quais atendem nas Estratégias Saúde da Família dos bairros de Vila Esperança, Nova Brasília e Roça Grande.

4.1.6 Programa de Controle ao Tabagismo

O tabaco é consumido pela humanidade há milhares de anos. Antes relacionado ao poder e ao status social, o seu uso somente se disseminou na história mais recente, principalmente a partir da industrialização do cigarro e das ações intensivas de marketing, tornando-se um problema para os sistemas nacionais de saúde.

Cabe destacar ainda que desde 2002, o Ministério da Saúde vem publicando e atualizando portarias que incluem o tratamento do tabagismo na rede SUS – tanto na atenção básica quanto na média e alta complexidade. Tais portarias definem formas de abordagem e tratamento do tabagismo, aprovam o plano para implantação, protocolo clínico e diretrizes terapêuticas, determinam a disponibilização pelo Ministério da Saúde aos municípios com unidades de saúde que realizam o tratamento para o tabagismo, dos materiais de apoio e medicamentos utilizados para esse fim, formas de adesão ao tratamento do tabagismo pelos municípios, além de definir o financiamento dos procedimentos a serem utilizados.

É importante destacar que ao ingressar no programa de tratamento do tabagismo, as gestões das diferentes instâncias assumem o compromisso de organização e implantação das ações para o cuidado da pessoa tabagista. O tratamento inclui avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva.

O PCDT é um documento oficial do Sistema Único de Saúde (SUS) que estabelece os critérios para o diagnóstico do tabagismo, o tratamento, o uso de medicamentos e outros insumos apropriados, o acompanhamento e também trata dos resultados terapêuticos. Cabe lembrar que com a publicação da Portaria nº 571/GM/MS de

05 de abril de 2013, foram revogadas a Portaria nº 1.035/GM/MS de 31 de maio de 2004 e a Portaria nº 442/SAS/MS de 13 de agosto de 2004 e seus anexos, cujas orientações foram posteriormente revalidadas pela Portaria nº 761/SAS/MS de 21 de junho de 2016 até que fosse aprovado e publicado o novo Protocolo Clínico com as adequações metodológicas orientadas pela Conitec. Portanto, o atual PCDT substitui as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dependência à Nicotina - constantes do anexo II da Portaria nº 442/SAS/MS de 13 de agosto de 2004.

É importante salientar que as orientações do PNCT estão de acordo com as principais diretrizes internacionais relacionadas ao tratamento do tabagismo. Dessa forma, o SUS oferece ao fumante brasileiro que deseje parar de fumar um tratamento adequado, com metodologia embasada em evidências científicas.

Visto isso, o Programa de Controle ao Tabagismo tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes no município de Imbituba e a conseqüente morbi-mortalidade relacionada ao consumo do cigarro e seus derivados do tabaco.

No município, o Programa realiza em conjunto com as equipes da Estratégia Saúde da Família atendimentos individuais e coletivos, com objetivo de prevenção, promoção e tratamento para a interrupção/cessação do tabagismo, seguindo as orientações da Portaria MS/GM 571/2013.

Nos anos de 2017 até 2020, foram realizados 33 grupos terapêuticos, com 174 atendimentos individuais e 300 pessoas através de atendimentos coletivos, sendo que 151 delas, ou 30% do total, conseguiram com auxílio do Programa de Controle ao Tabagismo parar de fumar.

Os atendimentos em grupo do Programa de Controle ao Tabagismo foram suspensas em março de 2020 devido a pandemia de Covid-19, diminuindo o número de atendimentos realizados no referido ano.

4.1.7 Serviço de Atenção às Pessoas com Ostomias Intestinal, Urinária e/ou Fístulas Cutâneas

O Serviço de Atenção às Pessoas com Ostomias Intestinal, Urinária e/ou Fístulas Cutâneas tem por objetivo principal fornecer às pessoas que realizaram cirurgia de ostomia e fístulas cutâneas, bolsas coletoras (bolsas de colostomia ou urostomia) e materiais de proteção e segurança.

O cadastramento do paciente é realizado na Unidade Básica de Saúde, através

de laudo médico e preenchimento de formulário padronizado, o qual é submetido à análise do Serviço Estadual.

Um vez autorizada a concessão, as bolsas coletoras podem ser retiradas nas Unidades Básicas de Saúde.

4.1.8 Centro de Referência da Mulher - CEREM

O Centro de Referência da Mulher - CEREM foi inserido no município de Imbituba em junho de 2008, criado pelo Poder Executivo Lei Complementar Municipal nº 3.377, de maio de 2008. A política do CEREM está vinculada à mulher e os recursos são oriundos do Fundo Municipal de Saúde.

O objetivo geral do CEREM é executar políticas públicas que garantam a saúde integral da mulher em todos ciclos da vida ou seja da menina a terceira idade, com ações educativas, preventivas, assistenciais, diagnóstico, tratamento e recuperação, através de uma equipe multi profissional: ginecologista, obstetras, psicológica, nutricionista, enfermeira, técnico de enfermagem, serviço social.

Atendemos aproximadamente 1.500 mulheres mês nas diversas especialidades e com os seguintes atendimentos: acolhimento, terapias integrativas: yoga, reiki, meditação, consultas de enfermagem, ginecológicas e obstétricas, biopsias de colo de útero e vulva, drenagem de gândula de Bartholin, skener, cauterização de lesão por HPV, citopatológico, colposcopia, grupos terapêuticos e ocupacionais, campanhas em datas concernentes a saúde da população.

Com a inserção do SISREG todos os pacientes são encaminhados pelo atenção básica.

O CEREM é um marco em relação a outros programas, pois da atenção básica preconiza a secundária, buscando novos caminhos, valorizando os ciclos e experiências de vida das usuárias para a construção, resgate e fortalecimento da cidadania e empoderamento das mulheres imbitubense.

4.1.9 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de

Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, foi instituída através da Portaria Interministerial n. 1, de 2 de janeiro de 2014, e tem por objetivo principal garantir que a população privada de liberdade possa receber atendimento integral do Sistema Único de Saúde em cada Unidade Básica de Saúde Prisional, a qual deverá funcionar como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

No município, a Unidade Prisional Avançada de Imbituba encontra-se vinculada à Estratégia Saúde da Família do bairro de Vila Nova Alvorada, sendo fornecido à população privada de liberdade atendimento médico, odontológico e de enfermagem, além dos serviços de Imunização, SAE/CTA (Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento) e Assistência Farmacêutica.

4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

4.2.1 Policlínica Municipal

A Policlínica Municipal de Imbituba foi criada no ano de 2010 e localiza-se no centro da cidade. Nela são realizados atendimento Médico e procedimentos, sem a necessidade de internação.

O setor conta com as seguintes especialidades médicas, mediante encaminhamento das Estratégias Saúde da Família: Ortopedia, Gastroenterologia, Urologia, Pediatria, Cirurgião Geral e Clínica Médica.

A Policlínica Municipal, ainda, oferece os Serviços de cauterização de lesões por HPV, pequenas cirurgias, encaminhamento de biópsias, consulta de enfermagem, curativos, retirada de pontos, avaliação antropométrica, parenterais, verificação de sinais vitais, nebulização, verificação de glicemia capilar, sondagem vesical, teste do pezinho, imunização, eletrocardiograma e dermatoscopia.

Na Policlínica está inserido o laboratório de análise clínicas. É referência em imunização.

No ano de 2020, a Policlínica realizou 732 setecentos e trinta e dois) consulta em pediatria, 654 (seiscentos e cinquenta e quatro) consultas urológicas, 706 (setecentos e seis) consultas com gastroenterologista, 410 (quatrocentos e dez) consultas ortopédicas, 24 (vinte e quatro) consultas de enfermagem, 517 (quinhentos e dezessete) pequenas cirurgias, 497 (quatrocentos e noventa e sete) viação antropométrica, 253 (duzentos e cinquenta e três) dministração de medicação, 263

(duzentos e sessenta e três) realização de curativos, 79 (setenta e nove) retiradas de pontos, 724 (setecentos e vinte e quatro) realização de eletrocardiograma, 217 (duzentos e dezessete) realização de exames dermatoscópio.

Devido ao coronavírus houve dispensas de profissionais, respectiva idade e pela aglomeração gerada nos atendimentos, por esse fator houve uma diminuição significativa nos procedimentos realizados na policlínica.

4.2.2 Laboratório de Análises Clínicas

O Laboratório de Análises Clínicas funciona nas dependências da Policlínica Municipal e oferece os seguintes exames: Parasitológico de fezes, plaquetas, tempo de coagulação, tempo de sangria, creatinina, hemograma completo, VDRL (teste para identificação de sífilis), secreção vaginal à fresco e à Gram, BHCG (detecção de quantidade do hormônio hcg) VHS (velocidade de hemossificação, tipagem sanguínea, fator RH (identificação para tipagem sanguínea sendo negativo ou positivo), glicemia, urocultura, TGO (transaminase glutâmica oxalacética), TGP (transaminase glutâmica purúvica), colesterol total e HDL (lipoproteínas de alta velocidade), triglicerídeos, baciloscopia de escarro para diagnóstico e para controle e baciloscopia de linfa para diagnóstico.

Embora o local oferece as coletas para laboratórios de terceiros, dos exames de HIV (carga viral, CD4, CD8, genotipagem para HIV e testes rápidos), hepatite C (RNA, HCV quantitativo e qualitativo, genotipagem para HCV e testes rápidos), dos exames de toxoplasmose, rubéola e citomegalovírus para gestantes, de dengue, doença de chagas, febre amarela, febre tifóide, leptospirose, malária para o público em geral e sarampo.

No ano de 2020 foram realizados 3.731 (três mil setecento e trinta e um). Em vista disso, devido a pandemia houve dispensas de profissionais por conta da aglomeração e idade avançada, por esse fato, houve uma diminuição nas consultas e atendimentos.

Quadro 17: Exames realizados pelo Laboratório Municipal, no ano de 2020.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO LABORATÓRIO MUNICIPAL EM 2020	
PROCEDIMENTO	TOTAL
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	338
0202080056 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	2
0202080064 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS	18

(CONTROLE)	
0202080048 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	55
0202080072 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)	7
0202080080 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	176
0202020070 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	17
0202020150 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	172
0202010279 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	219
0202010295 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	278
0202010317 - DOSAGEM DE CREATININA	210
0202010473 - DOSAGEM DE GLICOSE	300
0202060217 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	129
0202010643 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	140
0202010651 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	132
0202010678 - DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	268
0202010694 - DOSAGEM DE UREIA	75
0202120031 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	45
0202020380 - HEMOGRAMA COMPLETO	677
0202040127 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	232
0202031110 - TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	241
TOTAL DO ANO DE 2020	3.731

Fonte: Laboratório Municipal de Imbituba.

4.2.3 Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I

Considerando a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e as atribuições legais do Ministério da Saúde que, estabelece e define na Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, as diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), como unidades de saúde que proporcionam atendimento diário aos portadores de transtornos mentais graves e persistentes com intenso sofrimento psíquico, incluindo aqueles relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas, enquadra a Unidade de Imbituba como CAPS-I que destinam-se a estimular a integridade social e familiar dos pacientes e a busca pela autonomia.

Atualmente o CAPS-I consta com uma equipe multiprofissional constituída pelos

seguintes profissionais: 01 assistente social/coordenadora, 01 médico psiquiatra, 01 assistente social, 01 técnico de enfermagem, 01 pedagoga, 01 psicóloga, 01 enfermeira, 01 estagiária, 01 recepcionista, 01 segurança, 01 servente/merendeira e 01 motorista.

A equipe multiprofissional promove, aos pacientes e familiares, o Acolhimento, escuta qualificada e orientação a população, consulta psiquiátrica, atendimento psicológico, consulta de enfermagem, visita domiciliar, oficinas e grupos terapêuticos, internação psiquiátrica (via Sistema de Regulação – SISREG), quando exauridas todas as tentativas de tratamento de acordo com o Plano Terapêutico Singular.

Todas as atividades realizadas no CAPS-I recebem a assistência da Secretaria Municipal de Saúde, promovendo a articulação de rede intra e intersetorial, com o intuito de amparar os pacientes em suas vulnerabilidades.

Quadro 18: atendimentos realizado pelo CAPS I, no ano de 2019/2020.

ATENDIMENTO	TOTAL
Articulação de rede	641
Consulta psiquiátrica	1.810
Acolhimento	818
Atendimento individual	5.226
Administração de medicamentos	983
Ação de redução de danos	249
Atividade educativa	950
Oficina e grupos	525
Assistência e atendimento domiciliar	918
Fortalecimento do protagonismo	663
Consulta por profissional nível superior	1.807
Matriciamento	28
Psicoterapia em grupo	520
Psicoterapia individual	456
Atenção em situação de crise	110
Atendimento familiar	1.913
Atendimento em grupo	2.082
Escuta e orientação	48
Total final	19.747

Fonte: Centro de Atenção Psicossocial.

4.2.4 Centro de Especialidade Odontológicas I - CEO I

Os Centro de Especialidades Odontológicas correspondem a uma das frentes do Programa Federal Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal -, o qual garante o acesso ao tratamento odontológico gratuito, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os profissionais da atenção básica realizam o primeiro atendimento do paciente e encaminham os casos mais complexos aos centros especializados.

No Município de Imbituba, o CEO I é referência para as cidades de Imaruí e Garopaba, e promove atendimentos em 08 (oito) especialidades odontológicas, sendo elas: 1) Endodontia; 2) Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; 3) Tratamento periodontal ; 4) Atendimento à pacientes com deficiência; 5) Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca; 6) Radiografias intra-orais; e 7) Próteses dentárias totais e parciais removíveis – PPR e PPP, as quais são fornecidas por laboratório do município, através de terceirização.

Ainda, o CEO I do Município de Imbituba realizada o encaminhamento de pacientes para o Hospital de Urussanga (Hospital de Referência), em caso de câncer confirmado.

Sua equipe é composta por 02 Endodontistas, 02 Cirurgiões Oral Menor (buço maxilofacial), 01 Periodontista, 01 Protesista, 01 Especialista em Atendimento de Pacientes com Deficiência e 04 Técnicas em Saúde Bucal.

No ano de 2020, foram realizados o total de 2.487 (dois mil quatrocentos e oitenta e sete) atendimentos no CEO I de Imbituba.

4.2.5 Tratamento Fora do Domicílio - TFD

O Tratamento Fora de Domicílio – **TFD**, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem por falta de condições técnicas.

O TFD autoriza a cobrança das despesas referentes ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde - SUS por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS.

O programa oferece consultas e tratamento ambulatorial, hospitalar e cirúrgico, desde que previamente agendada pelo sistema de regulação (SISREG), bem como passagens de ida e volta até o local onde será realizado o tratamento, e ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente enquanto durar o tratamento.

Referida ajuda de custo pode ser destinada, algumas vezes, também, ao acompanhante do paciente, quando a presença deste se fizer necessária para a garantia do tratamento.

4.2.6 Setor de Transporte de Pacientes

O setor de Transporte de Pacientes do Município de Imbituba é o responsável pela deslocação de pacientes atendidos pelos serviços e programas fora a domicílio desta Secretária Municipal de Saúde que necessitam passar por consultas e procedimentos em outras cidades do estado.

Atualmente, o setor conta com 35 (trinta e cinco) carros, 4 (quatro) Vans e 3 (três) ambulâncias, atendendo em média, 180 (cento e oitenta) pacientes diariamente e 3.600 (três mil e seiscentos) pacientes mensalmente, para fora da Cidade de Imbituba.

4.2.7. Programa de Oxigenoterapia Domiciliar e Ventilação domiciliar

O Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar e ventilação domiciliar é uma assistência prestada pela Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina aos usuários que se enquadram em critérios clínicos estabelecidos, através de contratação de empresa terceirizada para o fornecimento do serviço de oxigenoterapia prolongada e ventilação domiciliar no domicílio do paciente.

O público-alvo são os portadores de enfermidades respiratórias que residem no Município de Imbituba, e que, mediante avaliação médica, estão indicados para o tratamento de oxigenoterapia no domicílio e ventilação domiciliar.

Atualmente mais de 60 (sessenta) pacientes fazem uso do referido programa.

4.2.8 Atendimento de Urgência e Emergência

4.2.8.1 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU foi criado através da Portaria GM n. 1.864, de 29 de setembro de 2003, tratando-se de parte operante do componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências.

O serviço é desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde, em parceria com o Ministério da Saúde e com as Secretarias Municipais.

Ao SAMU é autorizado atender todo enfermo, ferido ou parturiente em situação de urgência e emergência, desde que dentro da sua região de abrangência, e transporta-los com segurança até os hospitais. E através da Central de Regulação Médica das Urgências, intermedeia as transferências inter-hospitalares de pacientes com quadros graves de saúde.

Em Imbituba, o SAMU está funcionando desde 13 de setembro de 2010 e conta de uma Unidade de Suporte Básico, composta pelos seguintes profissionais: 05 Motoristas Socorristas, 05 Técnicos de Enfermagem sendo 01 Coordenador.

As Unidades de Suporte Básico contam com, contam com material de consumo, rede de oxigênio, prancha, colares cervicais, cilindro de oxigênio, talas de imobilização de fraturas e ressuscitador manual.

A Unidade de Imbituba realizou 1.710 (um mil setecentos e dez) atendimentos em 2020.

4.2.8.2 HOSPITAL SÃO CAMILO

O Hospital São Camilo é administrado pela Sociedade Beneficente São Camilo, é um hospital de médio porte, de referência para a população de Imbituba, Garopaba, Paulo Lopes, Imaruí e Laguna. Possui atendimento 24 horas no Pronto Socorro para Urgência/Emergência e plantão presencial com médico obstetra. Conta com 90 leitos, sendo que 10 leitos são UTI Covid-19. Disponibiliza as seguintes especialidades: ginecologia, urologia, cirurgia geral, anestesiologia, traumatologia/ortopedia, pediatria, cardiologia e cirurgia plástica.

A Prefeitura municipal de Imbituba através do Fundo Municipal de Saúde mantem convênios repassando recursos para manutenção de serviços hospitalares: plantões presenciais no pronto socorro e na clínica obstétrica, além da manutenções de sobreaviso em algumas especialidades e no ambulatório de traumatologia.

4.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.3.1 Vigilância Epidemiológica

De acordo com o artigo 2º da Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975, que "Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.":

Art 2º A ação de vigilância epidemiológica compreende as informações, investigações e levantamentos necessários à programação e à avaliação das medidas de controle de doenças e de situações de agravos à saúde.

Mais tarde, com a elaboração da Lei do SUS, Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1980, a definição de Vigilância Epidemiológica passou a ser a seguinte:

Art. 6º ...

[...]

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A Equipe Técnica da Vigilância Epidemiológica, detém a capacidade de identificar, notificar e investigar as doenças de notificação compulsória, e coletar, sempre que se fizer necessário, amostras para o envio ao Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina - LACEN/SC, a fim de confirmar a suspeita epidemiológica.

No Município de Imbituba, a equipe de Vigilância Epidemiológica é composta por 02 Enfermeiras e 01 Assistente Administrativa, 15 *Fiscais de Controle ao enfrentamento do Covid 19* e 01 estagiária.

Os dados constantes do setor já estão inclusos no presente Plano, mais especificamente na parte que trata cerca do Perfil Epidemiológico do Município de Imbituba.

4.3.2 Vigilância Sanitária

De acordo com o artigo 6º da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1980:

Art. 6º ...

[...]

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

Diante do acima exposto, é certo dizer que o setor de Vigilância Sanitária atua junto aos locais de produção, transporte e comercialização de alimentos, aos locais de produção, distribuição, comercialização de medicamentos e produtos de interesse para a saúde e nos locais de serviços de saúde, sendo o responsável pela emissão de Alvarás Sanitários em relação aos estabelecimentos acima citados.

Somente em 2020 foram emitidos aproximadamente 925 (novecentos e vinte e cinco) Alvarás Sanitários no Município de Imbituba, o que gerou uma arrecadação de R\$ 248.834,55 (duzentos e quarenta e oito mil e oitocentos e trinta e quatro reais e cinquenta e cinco centavos). Até meados de setembro de 2021, a arrecadação havia alcançado o montante de R\$215,993,76 (duzentos e quinze mil novecentos e noventa e três reais e setenta e seis centavos).

Além das atividades acima citadas, a Vigilância Sanitária controla a qualidade do ar, solo, saneamento básico, transporte de produtos perigosos, além de monitorar os ambientes que causam danos à saúde e os eventos de calamidades públicas.

O setor é responsável por promover a coleta de água, para verificação acerca da sua qualidade, e alimentação dos sistemas SISÁGUA e VIGIÁGUA.

A Vigilância Sanitária efetua ações em conjunto com o setor de Combate às Endemias, realizando orientações, vistoriando e atuando os estabelecimentos e residências que descumprem as orientações dos agentes de endemias, ocasionando riscos à saúde pública.

Atua nos ambientes e processos envolvendo à saúde do trabalhador e investiga situações que envolvem reações adversas a medicamentos e alimentos, etc., bem como

analisa projetos de construção, reforma, adaptação ou ampliação que possam interferir na saúde das pessoas.

A Equipe de Vigilância Sanitária do Município de Imituba é composta por 02 (dois) Visitadores Sanitários, 03 (Técnicos em Vigilância Sanitária), e 01 Fiscal Farmacêutica.

Fiscalização e Controle ao enfrentamento do Covid 19

Em 2020 após o início da pandemia de Covid-19 à Secretaria de Saúde efetivou a contratação de servidores temporários para o cargo de *Fiscal de Controle ao enfrentamento do Covid 19*, agentes estes responsáveis pelas atividades abaixo:

- I Fiscalização aos estabelecimentos para averiguação do cumprimento dos decretos voltados ao controle da disseminação do vírus COVID-19 e se necessário aplicação das medidas cabíveis.
- II Realização de ações de conscientização no município com faixas e entregas de panfletos e ações nas escolas e empresas relacionadas aos cuidados e prevenção da COVID e suas variantes.
- III Atendimento à denúncias, orientação aos munícipes quanto aos decretos voltados ao combate e disseminação do coronavírus, bem como repelem aglomerações.
- IV Efetuam a organização e controle das filas bancárias no centro do município, aferição da temperatura dos passageiros que embarcam /desembarcam no terminal rodoviário.
- V Acompanhamento e atendimento para orientações aos pacientes suspeitos e confirmados de Coronavírus, via número de sobreaviso.
- VI Cadastro e suporte durante as ações de vacinação, realizam o controle de testes covid e cadastros dos mesmos no sistema e-sus, bem lançamento dos dados da vacina nos sistema.

Atualmente o município possui 30 agentes contratados para a referida função.

4.3.3 Programa de Combate às Endemias

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) foi instituído pela Portaria MS n. 1.347, de 24 de julho de 2002, e tem como objetivos Reduzir a infestação pelo *Aedes aegypti*, reduzir a incidência da dengue e reduzir a letalidade por febre hemorrágica de

dengue.

O controle dos mosquitos transmissores de endemias são realizados pelos Agentes de Combate às Endemias.

A equipe de combate às endemias do Município de Imbituba conta com o trabalho de 05 (ino) Agentes de Combate às Endemias que trabalham em campo, monitorando as armadilhas e pontos estratégicos, 01 (um) motorista e com 01 (um) Digitador, que é o responsável por enviar informações do Município à Regional de Saúde, além do monitoramento de armadilhas e pontos estratégicos, a equipe promove atividades educativas junto às Escolas e Comunidades da cidade.

As 170 (cento e setenta) armadilhas espalhadas no município são visitadas semanalmente, e os 49 (quarenta e nove) pontos estratégicos são visitados quinzenalmente.

Todos os 53 (cinquenta e três) focos de *Aedes aegypti* encontrados no Município de Imbituba no ano de 2021, foram eliminados e desligados, o que demonstra o comprometimento da equipe com a saúde da população imbitubense. Foram encontradas 265 (duzentos e sessenta e cinco) larvas de *Aedes aegypti*, durante o ano de 2021.

BEM ESTAR ANIMAL

Em 2021 o departamento de Bem Estar Animal foi incorporado a Vigilância em Saúde, setor que é responsável pela realização de cirurgias de castrações animais, ação essa que tem como maior benefício o controle de natalidade, diminuindo nascimentos não planejados e como consequência menos cães e gatos errantes (animais abandonados), sem controle ou monitoramento o que constitui fator de alto risco para a transmissão de diversas zoonoses, sendo que os mesmos podem ser hospedeiros, reservatórios ou transmissores. Até o presente momento, o referido setor realizou em torno de 2500 castrações.

Tendo em vista o grande número de animais abandonados em nosso município, na maioria das vezes são recolhidos por protetoras de animais, famílias economicamente vulneráveis e que realizam seus trabalhos de forma voluntária. Cabe ressaltar, a Prefeitura não possui nenhum espaço destinado a lar de passagem ou abrigo para os animais de rua.

Sendo assim a Vigilância em Saúde criou uma Projeto de lei que dispõe sobre o Serviço de Acolhimento Provisório de Cães e Gatos, com o intuito de criar um Cadastro de famílias acolhedoras que possam responsabilizar-se em manter os animais recolhidos em condições adequadas de bem-estar, e/ou serem lar de passagem para os mesmos.

4.3.4 Serviço de Assistência Especializada / Centro de Testagem e Aconselhamento -

SAE/CTA

O Serviço de Assistência Especializada / Centro de Testagem e Aconselhamento - SAE/CTA ocupam lugar de destaque nos programas de prevenção do HIV e promovem, além da testagem, ações de educação em saúde e aconselhamento.

Cabe aos Centro de Testagem e Aconselhamento realizar o papel de apoio matricial à rede de atenção básica, funcionando como referência para os seus serviços.

A Equipe de Testagem e Aconselhamento do Município de Imbituba é composta, atualmente, por Médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo, Técnico de Enfermagem e Motorista.

No ano de 2020, a equipe realizou 9.806 (nove mil e oitocentos e seis) atendimentos, sendo 2.240 (dois mil duzentos e quarenta) deles realizados pela Assistente Social, 2.062 (dois mil e sessenta e dois) realizados pelos Enfermeiros, 980 (novecentos e oitenta) realizados pelo Médico, 1.101 (um mil cento e um) realizados pela Psicóloga, e 3.423 (três mil quatrocentos e vinte e três) realizados pela Técnica de Enfermagem. Por estarmos vivendo em um momento de pandemia pela Covid-19, realizamos os treinamentos e atualizações pessoalmente e individualmente, conforme a necessidade de cada situação, obedecendo a nota técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.

Ainda no ano de 2020 foram realizados 437 (quatrocentos e trinta e sete) exames de carga viral e CD4. A quantidade de testagem rápida no Serviço de Assistência Especializada alcançou uma média de 1.437 (um mil quatrocentos e trinta e sete) testes e a quantidade de testagem rápida na Estratégia Saúde da Família alcançou um total de 3.083 (três mil e oitenta e três) testes, CEREM 14 (quatorze) testes e o Hospital São Camilo 1.791 (um mil setecentos e noventa e um) testes. Durante as campanhas anuais, um total de 6.555 (seis mil quinhentos e cinquenta e cinco) testes foram realizados.

4.3.5 Programa de Controle da Tuberculose e Hanseníase

A Tuberculose (TB) é um grave problema de saúde pública mundial e milhares de pessoas ainda adoecem e morrem devido à doença e suas complicações. Em 2014, durante a Assembleia Mundial de Saúde, na Organização Mundial de Saúde (OMS), foi aprovada a **nova estratégia global para enfrentamento da tuberculose**, com a visão de mundo livre da tuberculose até 2035. O Brasil teve o papel de destaque ao ser o principal proponente da estratégia e principalmente por sua experiência com o Sistema único de Saúde (SUS) e com a Rede Brasileira de Pesquisas em Tuberculose (Rede-TB).

O Brasil é um dos países com maior número de casos no mundo e, desde 2003, a doença é considerada como prioritária na agenda política do Ministério da Saúde (MS). Embora seja uma doença com diagnóstico e tratamento realizados de forma universal e gratuita pelo SUS, ainda temos barreiras no acesso e acontecem 69 mil casos novos e 4.500 óbitos a cada ano, tendo como causa básica a tuberculose.

Como parte do esforço global para redução do coeficiente de incidência e mortalidade, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGPNCT), decidiu elaborar o plano nacional com o objetivo de **acabar com a tuberculose como problema de saúde pública no Brasil**, atingindo a meta de 10 casos por 100 mil habitantes, até o ano de 2035.

No município de Imbituba, de 2017 até o ano de 2020, foram registrados 46 casos de Tuberculose, com predominância da TB pulmonar, com taxas de cura em 100% em casos sem outras comorbidades.

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica, transmissível, de notificação compulsória e investigação obrigatória em todo o território nacional. Possui como agente etiológico *Mycobacterium leprae*, bacilo que atinge principalmente a pele e os nervos periféricos, com capacidade de ocasionar lesões neurais, o que lhe confere um alto poder incapacitante, principal responsável pelo estigma e discriminação em relação às pessoas acometidas pela doença. O tratamento da Hanseníase recomendado pela OMS é realizado por meio de uma associação de três antimicrobianos, denominado poliquimioterapia (PQT), a qual foi implantada no Brasil em 1991 como esquema único para tratamento, após avaliação da utilização em unidades-piloto. A introdução da PQT de forma universal impactou na redução da prevalência da doença e na reorganização do processo de trabalho dos programas de controle de agravo.

No âmbito nacional, tendo como base a Estratégia Global, o Ministério da Saúde elabora a presente Estratégia Nacional, tendo como visão um Brasil sem Hanseníase. O documento tem o objetivo de reduzir a carga da doença no país, e está ancorado nas

seguintes metas: 1) reduzir em 23% - de 39 em 2018 para 30 em 2022 – o número total de crianças com grau 2 de incapacidade física; 2) reduzir em 12% - de 10,08/1 milhão de habitantes em 2018 para 8,83/1 milhão de habitantes em 2022 – a taxa de pessoas com grau 2 de incapacidade física; e 3) implantar em todas as UF canais para registro de práticas discriminatórias às pessoas acometidas pela Hanseníase e seus familiares.

Concluindo, do ano de 2017 até 2020, nenhum caso de Hanseníase foi diagnosticado no município de Imbituba, ressaltando que o Laboratório Municipal de Imbituba realiza o exame de Baciloscopia Álcool Ácido Resistente (BAAR) para detecção do *Mycobacterium Leprae*, causador da Hanseníase.

4.3.6 Setor de Imunização

Programa Nacional de Imunização foi instituído no ano de 1970 e constituiu um documento importante para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunoprevisíveis.

No município de Imbituba, o setor de imunização conta com 07 (sete) vacinadoras e 05 (cinco) salas de vacinas, estando elas localizadas na Policlínica e nas unidades de Saúde dos Bairros de Campo de Aviação, Vila Nova Alvorada e Vila Nova.

Os dados referentes à humanização já cotam em parte específica deste plano.

O setor também é responsável pela realização do teste do Pezinho.

A vacinação itinerante alcançou em média 90%.

Foi implantado no Hospital São Camilo, a vacina BCG e Hepatite em recém-nascidos, alcançando a meta de 100%.

4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Política Nacional de Medicamentos, cuja publicação deu-se através da Portaria GM/MS n. 3.916, de 30 de outubro 1998, tem como diretrizes a adoção de relação de medicamentos essenciais, a regulamentação sanitária de medicamentos, a reorientação da assistência farmacêutica, a Promoção do uso racional de medicamentos, o desenvolvimento científico e tecnológico, a promoção da produção de medicamentos, a garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos e a desenvolvimento e capacitação de recursos humanos.

Esta política apresenta como uma de suas prioridades, a revisão permanente da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME.

Dado o seu caráter suplementar em formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde, a Assistência Farmacêutica Municipal, hoje, representa um setor de grande impacto financeiro para as Secretarias Municipais de Saúde, mais precisamente pela crescente demanda por medicamentos, sejam elas judiciais ou não.

Neste sentido, a Assistência Farmacêutica, à respeito do que já propõe a Política Nacional de Medicamentos, também vem fomentando o uso racional de medicamentos.

A atual Relação Municipal de Medicamentos é de 2016 e consta em anexo ao presente Plano.

O Município de Imbituba conta, atualmente, com uma Farmácia do Componente Especializado e uma Farmácia Judicial, da qual fazem parte um Farmacêutico, dois Atendentes; com uma Farmácia Básica, da qual fazem parte uma Farmacêutica e quatro Atendentes e uma Farmácia do Componente Estratégico, a qual funciona juntamente com o SAE – CTA.

Vale mencionar, também, que é dentro da Farmácia Básica Municipal que funciona o setor de dispensação e controle de insumos para insulinodependentes, como lancetas, seringas com agulhas para uso em crianças e adolescentes, fitas para HGT e glicosímetros.

5 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE

5.1 CONTROLE SOCIAL

5.1.1 Atuação do Conselho

O Conselho Municipal de Saúde, órgão normativo, consultivo e fiscalizador, foi instituído pela Lei Municipal n. 1.199/92, com redação revisada e alterada pelas Leis Municipais n. 2.112/2000, n. 2.182/2001 e n. 2.297/2002 e têm por finalidade, de acordo com o artigo 2º da Resolução CMS n. 015/2010, que reformulou o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, "atuar na formulação e controle da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado conveniado ao SUS" (CMS, 2010).

Ainda, de acordo com o artigo 3º da referida Resolução:

Art. 3º. Em conformidade com a Lei Municipal N°1.199 de 08 de abril 1992 são competências do Conselho Municipal de Saúde:

VII – definir as prioridades de saúde;

VIII – propor as diretrizes a serem observadas na elaboração do Plano Municipal de Saúde, adequando-o à realidade local e a capacidade organizacional dos serviços;

IX - atuar na formulação e controle da política municipal de saúde;

X – propor critérios para programação e para execução financeira – orçamentária do Fundo Municipal de Saúde, acompanhando a movimentação e o destino dos recursos;

XI – acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de saúde prestados à população pelos órgãos e entidades públicas e privadas integrantes do SUS no município;

XII – propor a adoção de critérios que definam qualidade para o funcionamento dos serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;

XIII - examinar propostas e denúncias, responder a consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do colegiado;

XIV – estabelecer estratégia e mecanismo de coordenação e gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados a nível nacional, estadual e municipal;

XV - elaborar o Regimento Interno do Conselho e suas normas de funcionamento (CMS, 2010).

O Conselho Municipal de Saúde de Imbituba vem sendo um dos principais incentivadores da fiscalização da aplicação dos recursos destinados à Secretaria Municipal de Saúde de Imbituba, bem como do andamento dos trabalhos desenvolvidos por ela, tornando-se, a atuação do Controle Social, uma das mais importantes formas de inclusão da

população no controle de gastos e elaboração de projetos voltados para a área da saúde no município.

5.1.2 Orçamento participativo

Um dos Projetos de Governo implantados pela atual gestão é a realização de orçamento participativo.

Desta forma, desde o ano de 2017, os orçamentos da Prefeitura Municipal de Imbituba vêm sendo realizados através de audiências nas comunidades, fortalecendo a participação dos cidadãos na gestão dos recursos públicos.

5.2 PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

5.2.1 Anos anteriores

É o Plano Municipal de Saúde que orienta a gestão na elaboração da Programação Anual de Saúde. É ele que norteia as atividades a serem realizadas no seu período de vigência, pois sua elaboração reflete nas condições de saúde dos munícipes e fixa os compromissos da Secretaria Municipal de Saúde para a garantia de um Sistema Único de Saúde de qualidade.

O Município de Imbituba possui dois Planos Municipais de Saúde, sendo os mais recentes deles:

- 2010-2013, aprovado através da Resolução CMS n. 001 de 2010;
- 2014-2017, aprovado através da Resolução CMS n. 045 de 2015;
- 2018-2021, aprovado através da Resolução CNS n. 110 de 2018.

5.3 CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

5.3.1 Realizações

As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada quatro anos, com temas predefinidos, e têm por finalidade aprovar propostas à nível municipal, estadual e nacional, que serão levadas à Conferência Estadual de Saúde.

Além disso, é nas Conferências Municipais de Saúde que se escolhem os Delegados representantes do município para participarem da Conferência Estadual.

No município de Imbituba, ocorreram Conferências de Saúde nos anos de 1995, 1999, 2003, 2007, 2011, 2015 e 2019 foi realizada a VI Conferência Municipal de Saúde.

5.4 PLANEJAMENTO

O Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Imbituba é realizado com a participação dos Profissionais de todos os setores e o Controle Social, bem como o monitoramento é através dos instrumentos de gestão.

5.5 FINANCIAMENTO

5.5.1 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde foi criado no ano de 1988, através da Lei 992, de 14 de dezembro de 1988.

5.5.1.1 Orçamento destinado à saúde

Os recursos financeiros advindos da esfera federal são disponibilizados ao Fundo Municipal de Saúde através de blocos de financiamento.

No ano de 2020, R\$ 14.327.101,79 (quatorze milhões e trezentos e vinte e sete mil e cento e um reais e setenta e nove centavos) foram repassados do Governo Federal para o Município de Imbituba, nas seguintes proporções:

Quadro 19: Total de repasses Federal ao Município de Imbituba, por Bloco de Financiamento, no ano de 2017.

Bloco	Grupo	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	3.698.497,51	11.760,00	3.686.737,51
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO BÁSICA	6.326.417,85	0,00	6.326.417,85
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	297.581,64	0,00	297.581,64
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	267.522,63	0,00	267.522,63
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	GESTÃO DO SUS	12.000,00	0,00	12.000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	3.681.685,16	0,00	3.681.685,16
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	55.157,00	0,00	55.157,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	0,00	0,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	0,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO BÁSICA	0,00	0,00	0,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	0,00
Total Geral		14.338.861,79	11.760,00	14.327.101,79

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

A Prefeitura Municipal de Imbituba, somente no ano de 2020, transferiu ao Fundo Municipal de Saúde a quantia de R\$ 24.368.472,54 (vinte e quatro milhões trezentos e sessenta e oito mil quatrocentos e setenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos), em parcelas mensais, abaixo indicadas:

Quadro 21: Total de repasses do Município de Imbituba à Secretaria Municipal de Saúde, no ano de 2020.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Transferências Recebidas PMI	
Mês	Recebido (R\$)
Janeiro	1.655.567,06
Fevereiro	2.037.006,73
Março	2.320.961,06
Abril	1.925.326,02
Maiο	1.342.784,10
Junho	1.526.649,76
Julho	1.155.721,94
Agosto	2.229.229,15
Setembro	1.626.786,90
Outubro	1.285.149,68
Novembro	1.086.502,11
Dezembro	6.176.788,03
TOTAL	24.368.472,54

Fonte: Prefeitura Municipal de Imbituba, 2020.

O orçamento destinado ao Fundo Municipal de Saúde, para o ano de 2020, foi o de R\$ 49.241.192,96 (quarenta e nove milhões duzentos e quarenta e um mil e cento e noventa e dois reais e noventa e seis centavos).

COMPROMISSOS DA GESTÃO

Eixo: Atenção Integral à Saúde							
<i>Diretriz: Garantia do amplo acesso da população a serviços de qualidade, respeitando a equidade e o adequado tempo de atendimento</i>							
Objetivo: Aprimorar e qualificar a Política de Atenção Básica							
Ação	Meta	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar trimestralmente atividades de capacitação / educação continuada para profissionais da atenção básica	Manter 90% dos profissionais efetivos capacitados	Quantidade de profissionais efetivos capacitados por Unidades Básicas de Saúde	75%	80%	85%	90%	-
Informatizar as 03 novas ESFs(ESF Rosa,ESF Sagrada Família e ESF de Alto Arroio e 04 Equipe de Atenção Primária de Saúde (Boa Vista,Sambaqui,Campestre e Penha)	Informatizar 100% das Unidades de Saúde	Número das Unidades de Saúde que Possuem computadores	90%	95%	100%	100%	-

Objetivo: Estruturar a Estratégia Saúde da Família por linhas de cuidado							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Implantar protocolos clínicos orientados pelo Ministério da Saúde a Atenção Básica para Hipertensos, Diabéticos e Saúde da Mulher	Implantar protocolos em 100% das Unidades de Saúde	Número de situações que demandam protocolo padrão	70%	80%	90%	100%	-
Implantar os protocolos Clínicos do COREM na Atenção Básica	Implantar protocolos em 100% das Unidades de Saúde	Número de situações que demandam protocolo padrão	70%	80%	90%	100%	-
Objetivo: Qualificar a Gestão da Atenção Básica							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar 04 capacitações a equipe da gestão em saúde quanto a normativa do novo financiamento, indicadores de saúde-Programa Previne Brasil	Capacitar 100% da gestão	Número de dados inseridos nos relatórios de produção da atenção primária	90%	95%	100%	100%	1.0002-Ordinário;
Objetivo: Garantir o atendimento integral à população na área de Saúde Bucal							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar ações coletivas de escovação dental em todos os alunos do Ensino Fundamental da Rede Pública Municipal e de Educação	Manter em 100% a cobertura das ações realizada na Rede Municipal de Ensino	Número de alunos da Rede Pública Municipal de Educação	100%	100%	100%	100%	1.0002 - Ordinário; 1.0230-Saúde na Escola

Ampliar o número de atendimentos odontológicos por USB/ESF com contratação de profissionais	Aumentar a cobertura em 60% dos procedimentos básicos individuais	Número de atendimentos por USB/ESF	30%	40%	50%	60%	1.0002-Ordinário; 1.0360-PAB; 1.0362 - Saúde Bucal;1.0379-Cofinanciamento
Garantir atendimento odontológico nas USB/ESF para pessoas com necessidades especiais e gestantes	Atendimento de 100% das gestantes que procuram as unidades	Número de Atendimentos realizado em gestantes que procuram as unidades	100%	100%	100%	100%	1.0002-Ordinário; 1.0360-PAB; 1.0362-SaúdeBucal
Prestar atendimento odontológico noturno e nos finais de semana no Hospital São Camilo	Atendimento de 100% dos pacientes que procuram o hospital São Camilo	Número usuários que procuram o hospital para atendimentos odontológico	70%	80%	95%	100%	1.0002 - Ordinário; 1.0360 - PAB; 1.0362 - Saúde Bucal
Atendimento aos acamados na área de abrangência das ESFs	Atender 100% dos acamados nas unidades básicas dos ESFs	Número de acamados dentro da área de abrangência	70%	80%	95%	100%	1.0002 - Ordinário; 1.0360 - PAB; 1.0362 - Saúde Bucal

Objetivo: Fortalecer o serviço prestado pelo Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar vigilância alimentar e nutricional (SISVAN), com visitas e monitoramento do estado alimentar e nutricional da população atendida, que tenha sido identificada como de risco nutricional precoce pelas Estratégias Saúde da Família	Visitar 90% da população atendida, que tenha sido identificada como de risco nutricional precoce pelas Estratégias Saúde da Família	Número de Usuários das Estratégias Saúde da Família	50%	70%	80%	90%	1.0002-Ordinário; 1.0197 - Programa Alim. Nutrição

Realizar o acompanhamento as condicionalidades de Saúde Do Programa Bolsa Família, no âmbito municipal	Assistir 95% das condicionalidades	Número de condicionalidades	95%	95%	95%	95%	-
Implantar 04 grupos de atividades físicas na comunidade de Nova Brasília, Vila Nova Alvorada, Vila Alvorada e Ibiraquera	-Implantar 04 grupos grupos; - Manter 100% dos grupos já existentes	Número de grupos existentes	04 100%	100%	100%	100%	-
Implantar o Espaço de Apoio Multiprofissional a Atenção Primária em Saúde com profissionais do NASF	Atendimento de 90% dos pacientes encaminhados e/ou matriciados pela Estratégia Saúde da Família com indicação de apoio multiprofissional em saúde	Número de pacientes encaminhados e/ou matriciados pela Estratégia Saúde da Família	50%	70%	80%	90%	-
Objetivo: Garantir o alcance dos indicadores de saúde							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Planejar quadrimestralmente as ações das ESFs para o alcance dos indicadores do Programa Previne Brasil	Garantir o alcance 100% do repasse financeiro referente ao novo financiamento ao fundo municipal de saúde	Número de pacientes acompanhados, conforme indicadores do novo financiamento	80%	85%	90%	95%	-
Garantir o repasse as equipes de saúde do incentivo financeiro relacionado ao novo financiamento conforme pactuado	Atingir 100% dos indicadores saúde pactuados.	Número de pacientes acompanhados, conforme indicadores do novo financiamento	100%	100%	100%	100%	-

Objetivo: Fortalecer e organizar os Serviços de Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliares

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar semestralmente capacitação com enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família quanto ao protocolo de atendimento de oxigenoterapia e ventilação domiciliar	Garantir o preenchimento dos documentos pertinentes ao programa de oxigenoterapia, (ficha de solicitação para ventilação domiciliar (Polissonografia), através da capacitação dos profissionais, enfermeiros e médicos	Número de profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%	1.0002-Ordinário; 1.0397-Cofinanciamento
Garantir a instalação em domicílio do paciente, dos equipamentos necessários para a oxigenoterapia e a ventilação domiciliar, orientando cuidador ou familiar quanto ao uso do equipamento. ação domiciliar	Assegurar ao usuário da oxigenoterapia e aos seus familiares, apoio da equipe ampliada de Apoio a Saúde da Família	Número de usuários em oxigenoterapia domiciliar atendidos por profissionais do NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família)	100%	100%	100%	100%	-
Garantir a manutenção preventiva e corretiva ou a substituição dos equipamentos	Assegurar ao usuário da oxigenoterapia manutenção e substituição dos equipamentos	Número de usuários em oxigenoterapia domiciliar atendidos por profissionais do NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família)	100%	100%	100%	100%	-

Objetivo: Fortalecer o Serviço de Urgência e Emergência

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Manter os equipamentos do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)	Cumprir em 90% o programa de manutenção dos equipamentos	Existência de um programa de adequação, manutenção e renovação dos equipamentos	50%	70%	80%	90%	1.0002 - Ordinário; 1.0370 - MAC
Realizar capacitação e atualização conforme normas de atendimento pré hospitalar dos profissionais	Capacitar os colaboradores do SAMU	Número de profissionais capacitados	90%	95%	95%	100%	

Objetivo: Fortalecer a Atenção Especializada em Média e Alta Complexidade

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Garantir a reforma e ampliação da Policlínica, com a construção de salas suficientes para atender a demanda, transformando-a em Centro de Saúde	Cumprir 100% do projeto de reforma e ampliação	Número de salas existentes não comporta os serviços	10%	30%	70%	100%	1.0002 - Ordinário
Capacitar e orientar os profissionais visando assegurar equipe completa para o atendimento dos serviços prestados na Policlínica, promovendo o atendimento humanizado aos usuários	Garantir a equipe completa e capacitada responsável pelo atendimento aos usuários ostomizados	Número de profissionais necessários por Serviço	80%	100%	100%	100%	-

<p>- Manter a coleta e análise, no Laboratório Municipal, dos exames de fezes, plaquetas, tempo de coagulação, tempo de sangria, creatinina, hemograma, VDRL, secreção vaginal à fresco e à Gram, BHCG, VHS, tipagem sanguínea, fatorRH, glicemia, urocultura, TGO, TGP, colesterol total e HDL, triglicerídeos, TSH, PSA TOTAL, GGT, Sódio, Potássio, Cálcio, Ácido Úrico, Urocultura com TSA, baciloscopia de escarro para diagnóstico e para controle e baciloscopia de linfa para diagnóstico;</p> <p>- Manterem 95% a coleta, para laboratórios de terceiros, dos exames de HIV (carga viral, CD4, CD8, genotipagem para HIV e testes rápidos), hepatite C (RNA, HCV quantitativo e qualitativo, genotipagem para HCV e testes rápidos), dos exames de toxoplasmose, rubéola e citomegalovírus Para gestantes, de dengue, doença de chagas, febre amarela, febre tifoide, leptospirose, malária, rubéola para público em geral e sarampo</p>	<p>Manter em funcionamento as coletas e realizações de exames realizados no Laboratório Municipal</p>	<p>Quantidade de locais para coleta, índice de exames ofertado se relatório mensais de exames coletados, analisados e entregues, bem como de pacientes atendidos, disponíveis no sistema GMUS</p>	<p>100%</p> <p>95%</p> <p>95%</p>	<p>100%</p> <p>95%</p> <p>95%</p>	<p>100%</p> <p>95%</p> <p>95%</p>	<p>100%</p> <p>95%</p> <p>95%</p>	<p>1.0002-Ordinário; 1.0370-MAC</p>
---	---	---	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---

Realizar 04 capacitações por ano	Garantir a capacitação e educação continuada de 100% dos profissionais de laboratório, visando a atualização dos mesmos e buscando ampliar seus conhecimentos.	Índice de funcionários sem capacitação	01	01	01	01	1.0002–Ordinário
Objetivo: Qualificar a atenção em saúde mental							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Ampliação da equipe técnica contratando: médico clínico geral, psiquiatra, psicólogo, pedagoga e técnico de enfermagem	Ampliar e qualificar atendimento do usuários	Número de pacientes atendidos	70%	80%	90%	100%	
Realizar matriciamento com as equipes das Unidades de Saúde	Realizar em 100% das Unidades de Saúde (Mínimo 12 por ano)	Quantidade de equipes atendidas	100%	100%	100%	100%	-
Realizar palestras e atividades em alusão ao Dia Internacional de Saúde Mental e Prevenção ao Suicídio, promovendo encontro com as demais Secretarias da Rede Municipal	Realizar 16 palestras	Número de palestras realizadas	04	04	04	04	-
Promover palestras e atividades para os pacientes deste Centro, referente a Outubro Rosa e Novembro Azul	Realizar 16 atividades	Número de atividades realizadas	4	4	4	4	
Promover confraternização com os pacientes e familiares, como forma de	Realizar 08 confraternizações	Número de pacientes, familiares e	02	02	02	02	-

inclusão		confraternizações realizadas					
Eixo: Condições de Saúde do homem, da mulher, do feto e da criança							
<i>Diretriz: Promoção da atenção integral à saúde do homem, da mulher e da criança, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade, e fortalecimento das ações de promoção e prevenção</i>							
Objetivo: Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica: prevenção, controle de doenças e agravos							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (12 a 49 anos) e maternos notificados, através de entrevistas com familiares, coleta de dados constantes em prontuários nas Unidades de Saúde, consultórios médicos, Hospital e IML (Instituto Médico Legal).	Investigação de 100% dos óbitos notificados	Percentual de óbitos investigados	100%	100%	100%	100%	-
Investigar os óbitos infantis até 1 ano e fetais (≥ 20 semanas de gestação; ≥ 500 g de peso) notificados, através de entrevistas com familiares, coleta de dados constantes em prontuários nas Unidades de Saúde e Hospital	Investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais notificados	Percentual dos óbitos fetais e infantis investigados	100%	100%	100%	100%	-

Ampliação sobreaviso de atendimento a doenças e agravos de notificação compulsória nos horários de atendimento fora do expediente	Atender as chamadas de sobreaviso	Atendimento fora do expediente de serviço (noite, fins de semana e feriado)	100%	100%	100%	100%	
Ampliação de plantão de atendimento a óbitos domiciliares residentes do município nos horários de atendimento fora do expediente	Atender as chamadas do Plantão	Atendimento fora do expediente de serviço (noite, fins de semana e feriados)	100%	100%	100%	100%	-
Objetivo: Intervir na saúde da mulher fortalecendo a média complexidade							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Implementar no município os serviços de referência de lesões precursoras do câncer de colo de útero, vagina, vulva e mama	Realizar 300 colposcopia, 100 biopsia de colon, vulva, vagina, 100 de mama, 100 exames de captura híbrida/ou PCR para HPV com oferta da vacina do HPV, para casos de alto risco oncogênicos (tipo 16 e 18)	Grande número de citopatológico de alto grau, biopsia com resultados de lesão de alto grau, CAF com o mesmo resultado	100%	100%	100%	100%	1.0002 - Ordinário; 1.0370 – MAC
Efetivar a equipe técnica	Efetivar enfermeiro, técnico de enfermagem, recepção e serviços gerais	Rotatividade dos profissionais prejudicando o trabalho	100%	100%	100%	100%	-

Intensificar a coleta de preventivos em mulheres sexualmente ativa e rastreamento de mamografia	Realizar 100% do preventivo em mulheres com vida sexualmente ativa. Rastreamento anual para mulheres com 40 anos e a partir de 35 anos com alto risco	Baixo índice de preventivos não atingindo a meta do município. Alto número de mulheres com câncer de mama abaixo de 50 anos	100%	100%	100%	100%	
Contratar mastologista	Consultas e biopsia guiadas por US	Mulheres apresentando diversas patologias benignas e malignas	100%	100%	100%	100%	1.0002 – Ordinário
Objetivo: Ampliar a prevenção de doenças imunopreveníveis							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
- Elevar, a cobertura vacinal adequada para BCG-ID e Hepatite B, em menores de 01 ano, para 95% do subgrupo populacional;			90%	90%	90%	90%	-
-Elevar, a cobertura vacinal adequada para pentavalente, para 95% do subgrupo populacional;	Elevar, a cobertura vacinal	Porcentagem de cobertura vacinal adequada	90%	90%	90%	90%	

<p>- Elevar, a cobertura vacinal adequada para a poliomielite (calendário básico), para 100% do subgrupo populacional;</p> <p>- Elevar, a cobertura vacinal adequada contra a influenzae H1N1, à população com 60 anos ou mais, para 95%;</p> <p>- Imunizar 90% das gestantes que fazem pré-natal na rede pública</p> <p>- Elevar a cobertura vacinal contra Covid19 a população de 12 a14 anos com comorbidades de 15 a 90 anos</p>			100%	100%	100%	100%	
<p>Elevar a cobertura vacinal dos portadores de HIV/AIDS, inclusive de subgrupos e no que se refere à vacina contra o HPV</p>	<p>Elevar a cobertura vacinal dos portadores de HIV/AIDS</p>	<p>Porcentagem de cobertura vacinal adequada</p>	100%	100%	100%	100%	-
<p>Cumprir com o calendário básico de vacinação fixado pelo Ministério da Saúde</p>	<p>Cumprir em 100% o calendário vacinal e realizar atualização das cadernetas de vacinação</p>	<p>Número de registro de vacinação individualizado e número de doses aplicadas</p>	100%	100%	100%	100%	-
<p>Verificar e atualizar as cadernetas de vacinação através de busca ativa e demanda espontânea</p>	<p>Realizar busca ativa em 90% do público alvo para imunização dos grupos que estão em atraso e demanda espontânea</p>	<p>Número de registro de vacinação individualizado</p>	70%	80%	85%	90%	-

Atingir a proporção das campanhas ampliando as ações nacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Realização de divulgações em massa das campanhas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em 100% dos bairros	Número de vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde e número de doses aplicadas	100%	100%	100%	100%	-
Descentralização, em locais estratégicos, a aplicação das vacinas nas campanhas nacionais	Descentralizar para 100% das Estratégia Saúde da Família	Número de salas de vacina	30%	90%	100%	100%	-
Realizar investigação dos casos de eventos adversos graves pós-vacinação	Investigar casos de eventos adversos graves pós-vacinação	Número de casos registrados	100%	100%	100%	100%	-
- Promover a vacinação de prevenção de caminhoneiros (público alvo que não frequenta as salas de vacina); - Promover vacinações em 100% das escolas da rede pública e privada do Município de Imbituba	Aumentar a cobertura das ações de prevenção à rede primária de saúde e à população em geral	Número de registro de vacinação individualizado e número de doses aplicadas, bem como o número de vacinas feitas	100%	100%	100%	100%	-
Objetivo: Ampliar a prevenção e controle de doenças transmissíveis preconizadas pelo Ministério da Saúde							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar notificações permanentes de doenças transmissíveis agudas	Elevar para 100% os casos notificados, encerrando-os oportunamente	Número de casos notificados	90%	100%	100%	100%	-
Notificar 100% dos casos	Notificar os casos de sífilis em gestantes e de sífilis congênita	Número de gestantes portadoras de sífilis por ano	90%	100%	100%	100%	-

Realizar testagem para Hepatite B, HIV e sífilis (VDRL), nas gestantes atendidas na Rede Pública	Realizar testagem para Hepatite B, HIV e sífilis (VDRL) em 100% das gestantes	Número de gestantes por ano que realizam testagem para Hepatite B, HIV e sífilis (VDRL)	90%	100%	100%	100%	-
Realizar testagem para Hepatite B, Sífilis e HIV nas Estratégias Saúde da Família	Realizar testagem para Hepatite B, Sífilis e HIV em 100% dosESFs	Quantidade de tipos de testagens realizadas nas Estratégias Saúde da Família	90%	95%	100%	100%	-
Atender todas as crianças expostas ao HIV	Atender 100% das crianças expostas ao HIV	Número de crianças expostas ao HIV/AIDS	100%	100%	100%	100%	-
Realizar campanhas informativas sobre as formas de prevenção do HIV/AIDS e outras ISTs, através da mídia, imprensa falada, escrita e eletrônica, de palestras educativas, materiais de impacto, oficinas, debates e capacitações, para a população do Município e Imbituba, segundo NT 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA	Realizar, no mínimo 6 (ao ano) campanhas, incluindo as campanhas pontuais no Carnaval, mês da Sífilis, mês das Hepatites e 1º de Dezembro (Dia de Mundial de Luta Contra a AIDS)	Número de campanhas realizadas por ano	06	06	06	06	1.0002 - Ordinário; 1.0367 - DST-AIDS
Adquirir preservativos em tamanhos diferentes dos ofertados pelo Ministério da Saúde	Adquirir, no mínimo 20.000 preservativos em tamanhos diferenciados.	Resultados da meta 90-90-90, do Ministério da Saúde, e dados de metas anteriores	5.000	5.000	5.000	5.000	1.0367 - DST-AIDS

<p>- Participação da população vulnerável, em,ao menos, 04 projetos de novas tecnologias;</p> <p>- Formar e fortalecer parcerias com 50% das ONGs que trabalhem comas populações vulneráveisno município;</p> <p>- Propor 08 ações estruturadas de prevençãocom a população vulnerável, através de ONGs e Sociedade Civil Organizada.</p>	<p>Aumentar a cobertura das ações de prevenção para populações vulneráveis</p>	<p>Número de homens que fazem sexo com homens, da população transexual, de profissionais do sexo, de usuários de drogas e de pessoas com HIV que participam de intervenções estruturadas com finalidade de prevenção, número de homens vulneráveis portadores de HIV, número de mulheres vulneráveis</p>	<p>1</p> <p>25%</p> <p>02</p>	<p>1</p> <p>50%</p> <p>02</p>	<p>1</p> <p>50%</p> <p>02</p>	<p>1</p> <p>100%</p> <p>02</p>	<p>-</p>
<p>- Capacitar 100% dos Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde</p> <p>- Pagar hora/aula, locomoção e estadia para 04 treinamentos da rede deatenção básica acontecerem no Município de Imbituba</p>	<p>Fortalecer a rede de atenção primária, através da capacitação e treinamento deMédicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde</p>	<p>Número de profissionais capacitados</p>	<p>100%</p> <p>01</p>	<p>100%</p> <p>01</p>	<p>100%</p> <p>01</p>	<p>100%</p> <p>01</p>	<p>1.0002 - Ordinário; 1.0379 - Cofinanciamento</p>
<p>Adquirir materiais educativos atualizados, para fim de informação atualizada sobre as ISTs, inclusive para ONGs, Atenção Primária e população geral</p>	<p>Atualizar em 50% os materiais educativos já existentes no município</p>	<p>Quantidade de materiais educativo e ano de elaboração</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>50%</p>	<p>1.0367 - DST-AIDS</p>

Objetivo: Evitar a transmissão vertical de sífilis e HIV

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2020	2021	Recurso Orçamentário
- Implantar teste rápido, em 100% das gestantes, no Hospital São Camilo;	Reduzir a transmissão vertical do HIV	Número de gestantes testadas que fizeram pré-natal, proporção de gestantes HIV+ identificadas que receberam o tratamento, número de notificações em gestantes e proporção de gestantes, número de notificações de nascidos vivos expostos ao HIV e incidência da HIV em crianças vivas	80%	100%	100%	100%	-
- Realizar profilaxia, em 100% das gestantes/parturientes portadoras de HIV;		100%	100%	100%	100%		
- Aumentar a cobertura da testagem de HIV para 100% das gestantes da rede pública e privada;		95%	100%	100%	100%		
- Garantir o kit para profilaxia para 100% das crianças expostas;		100%	100%	100%	100%		
Garantir a fórmula infantil para 100% das crianças expostas		100%	100%	100%	100%		

<ul style="list-style-type: none"> - Implantar teste rápido, em 100% das parturientes, no Hospital São Camilo; - Aumentar para 100% a cobertura de testagem de sífilis no pré-natal; <p>Ampliar a testagem para 100% das gestantes e mulheres em idade fértil</p>	<p>Reduzir a transmissão vertical da sífilis</p>	<p>Número de gestantes testadas, número de notificações em gestantes e proporção de gestantes, número de notificações de sífilis congênita em crianças e proporção, incidência de sífilis congênita</p>	80%	100%	100%	100%	-
		90%	100%	100%	100%		
		90%	100%	100%	100%		

Objetivo: Expandir o Programa de Controle ao Tabagismo, fortalecendo a saúde mental do usuário

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar grupos em 100% das Estratégias Saúde da Família; - Realizar capacitação permanente com 100% dos profissionais atuantes na Área - Oferecer criação de grupos terapêuticos às empresas privadas do município facilitando acesso do trabalhador ao Programa Controle ao Tabagismo 	<p>Ampliar o Programa de Controle ao Tabagismo</p>	<p>Quantidade de grupos e de pessoas que fazem parte desses grupos</p>	80%	100%	100%	100%	-
		80%	90%	95%	100%		

Eixo: Assistência Farmacêutica

Diretriz: Garantia do pleno acesso à Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, com incentivo ao uso racional de medicamentos

Objetivo: Fomentar os Programas da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e demais demandas externas

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Agilidade na compra e controle efetivo do estoque	Garantir a disponibilidade dos medicamentos da REMUME	Controle de estoque	80%	90%	100%	100%	-
Reunir os profissionais farmacêuticos para montar normativas	Implementar a política municipal de Assistência Farmacêutica através de Instruções Normativas	Ausência de Normativas	80%	90%	100%	100%	-
Disponibilizar locais para a população descartar medicamentos não mais utilizados e vencidos Disponibilizar materiais informativos	Recolhimento de medicamentos vencidos e não utilizados pelos usuários	Ausência de logística para descarte de medicamentos vencidos	80%	90%	100%	100%	
Abrir concurso/chamada ou processo seletivo para farmacêutico	Contratação de profissional farmacêutico para o setor IST/AIDS Hepatites virais	Ausência de farmacêutico	100%	-	-	-	
Capacitar os profissionais responsáveis pela dispensação de medicamentos acerca do uso racional dos mesmos e da correta dispensação	Capacitar em 100% dos profissionais	Número de profissionais capacitados	80%	90%	100%	100%	1.0002 – Ordinário

Eixo: Vigilância em Saúde

Diretriz: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, através das ações de Vigilância em Saúde

Objetivo: Prevenção e controle de doenças e agravos e promoção da saúde

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Realizar capacitações sobre doenças de notificação compulsória para os Médicos e Enfermeiros das Estratégia Saúde da Família e do Hospital São Camilo, visando aperfeiçoar o preparo dos funcionários para a notificação de doenças Núcleo Epidemiológico no Hospital Sala de Vacinas	Realizar 04 capacitações	Número de capacitações realizadas	01	01	01	01	1.0002 - Ordinário; 1.0379 - Cofinanciamento

<p>- Divulgar, em 100% dos bairros de maior incidência, sobre as formas de prevenção e controle da proliferação do caramujo africano à população em geral;</p> <p>- Promover orientações em 100% das Unidades de Saúde dos bairros com infestação, para os profissionais que lá atuam, sobre o molusco Achatina fulica, bem como os meio de prevenção e medidas de controle</p>	<p>Diminuir a proliferação do Caramujo Africano (Achatina fulica) nos bairros de maior incidência</p> <p>ENVOLVER AS AGENTES COMUNITÁRIAS</p> <p>Projeto de Lei para Inclusão da limpeza dos caramujos na Lei que trata sobre a Limpeza de Terrenos Baldios Instalação de tonéis (Pontos de coleta) nas unidade de saúde.</p> <p>- Aumentar o número de tonéis (ponto de coleta) nas unidades de saúde</p>	<p>- Número de bairros que tenham incidência;</p> <p>- Número de capacitações realizadas.</p> <p>- Parceria com Agentes Comunitárias de Saúde</p>	<p>80%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>1.0002 - Ordinário; 1.0365 - Vigilância Sanitária – SUS</p>
---	--	---	------------	-------------	-------------	-------------	--

Investigar óbitos com causas desconhecida, através de entrevistas com familiares, investigação em prontuários nas Unidades de Saúde, consultórios médicos e hospitais	Definir causa de óbito em 100% das Declarações de óbitos	Percentual de Declarações de óbitos com causas definidas.	100%	100%	100%	100%	-
Investigar e encerrar oportunamente as Doenças de Notificações e Agravos Compulsórios.	Investigação de 95% das notificações	Percentual de notificações investigadas.	80%	85%	90%	95%	-
Objetivo: Atingir a Meta 90-90-90 do Ministério da Saúde							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Manter a Descentralizar os testes rápidos na a rede de Atenção Primária;	Descentralizar para 100% da Rede de Atenção Primária	Número de testes realizados no SISLOG	90%	100%	100%	100%	-
Capacitar e equipar a Rede de Atenção Primária, quanto as IST/AIDS/HIV e para o atendimento aos portadores de IST;	Capacitar 100% da Rede de Atenção Primária	Número de profissionais capacitados	80%	90%	100%	100%	-
Disponibilizar medicamentos para os pacientes positivos, usuários da rede garantindo acesso ao tratamento das ISTs (disponibilizando medicamentos de infecção oportunista e garantindo os antiretrovirais)	Disponibilizar medicamentos para os pacientes positivos, usuários da rede garantindo aos usuários da rede, acesso ao tratamento das ISTs	Número de pacientes positivos	100%	100%	100%	100%	-
Garantir, aos usuários da rede, o acesso ao serviço de coleta convencional nos laboratórios credenciados, municipal e estadual (LACEN)	Garantir 100% o acesso dos usuários ao serviço de coleta convencional nos laboratórios credenciados, municipal e estadual (LACEN)	Número de coletas realizadas	90%	100%	100%	100%	-

Realizar e monitorar exames de carga viral e CD4	Realizar em 100% das pessoas com testagem positiva	Número de pacientes com carga viral suprimida	95%	100%	100%	100%	-
Realizar atividades de prevenção nas escolas e conscientização quanto à importância da realização do exame, através da contratação de grupo teatral	Realizar 02 atividade de prevenção, através de equipe teatral	Número de atividades realizadas	-	-	01	01	-
Adquirir materiais educativos, como squeeze, régua, caneta, camiseta, bolsa retornável, canetas, porta comprimidos, dispensers, faixas, banners, flayers, folders e etc., para informar sobre o HIV/AIDS	Adquirir materiais educativos	Número de materiais educativos disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%	-
Objetivo: Prevenção e orientação para o combate à dengue, zika, chikungunya e febre amarela							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
- Adquirir 100% dos mapas impressos, com os locais exatos de armadilhas e pontos estratégicos do município; - Atualizar em 100% o mapa das áreas de foco do município, pontuando no mesmo onde está instalada a rede de armadilhas e pontos estratégicos	Mapear as áreas de foco no município e pontuar os locais nos quais está instalada a rede de armadilhas e Pontos Estratégicos	Mapa impresso	100%	-	100%	-	-
			100%	100%	100%	100%	
Realizar campanhas nas praias e/ou dia "D", promovido pelo comércio e	Realizar 08 campanhas	Número de campanhas realizadas	02	02	02	02	-

CDL (Câmara dos Dirigentes Logísticos) através de barreiras educativas, buscando aumentar o conhecimento da população a respeito das medidas preventivas da dengue, zika, chicungunya e febre amarela .							
Realizar reuniões com as agentes comunitárias para orientação e capacitação Intensificar a aplicação de penalidade em caso de reincidência de acúmulo de materiais	Intensificar a aplicação de penalidade em caso de reincidência de acúmulo de materiais - Ação conjunta com os fiscais sanitários	Nº de reuniões Nº de penalidades	60%	80%	90%	100%	
Organizar cronogramas de visitas realizadas pelos Agentes de Endemias para o levantamento do número de imóveis dos bairros	- Visitar 100% das armadilhas localizadas nos 30 bairros e na área portuária; - Realizar 95% do reconhecimento geográfico da cidade de Imbituba	Número de localidades visitadas e armadilhas existentes	100% 95%	100% 100%	100% 100%	100% 100%	-

<ul style="list-style-type: none"> - Inspeccionar 80% das escolas estaduais, municipais e privada; - Realizar ações educativas em 100% das escolas da Rede Municipal, Estadual e Privada; - Promover, no mínimo, 08 ações educativas com alunos, junto à Atenção Básica, através de distribuição de material educativo 	<p>Reduzir o risco de circulação de ambientes propícios ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em áreas escolares e residenciais, através de realizações de inspeções e orientações nas escolas da Rede Municipal, Estadual e Privada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de escolas inspeccionadas; - Percentual de ações educativas realizadas; - Quantidade de ações educativas realizadas junto à Atenção Básica 	80%	80%	80%	80%	-
<p>Manter parceria com a Secretaria Municipal de Infraestrutura e Saneamento para realização do</p>	<p>Recolher 100% dos pneus encontrados abandonados e/ou sem utilidades</p>	<p>Percentual de pneus encontrados abandonados e/ou sem utilidades</p>	100%	100%	100%	100%	-

recolhimento dos pneus sem utilidade do município							
Objetivo: Qualificar a gestão de Vigilância em Saúde							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Qualificar o serviço de emissão de Alvará Sanitário.	Capacitar 100% dos Fiscais Sanitários com o curso de ações básicas fornecido pelo Estado	Quantidade de fiscais capacitados	100%	100%	100%	100%	1.0002 – Ordinário
<p>Criar procedimentos de fiscalização com o objetivo de aumentar e agilizar os processos inclusive de atendimento a denúncias.</p> <p>Atualização dos roteiros de inspeção de cada atividade.</p>	<p>Fiscalizar 70% dos estabelecimentos de alto risco sanitário, no que se refere à competência da Vigilância Sanitária Municipal</p> <p>Apurar 90% das denúncias relacionadas a estabelecimentos irregulares</p>	Série histórica do número de alvarás expedidos no ano e de denúncias apuradas.	50%	60%	70%	70%	-
<ul style="list-style-type: none"> - manter atualizado o cadastro 100% das protetoras -Realizar reuniões mensais com as protetoras -Finalizar em 100% o projeto de implementação de um centro de esterilização e bem estar animal - Realizar pesquisa de quantidade de animais por família 	Tornar efetivo o controle da zoonoses	Número de protetoras cadastradas	70%	80%	90%	100%	Tornar efetivo o controle da zoonoses

- Implementação da sede do Centro de Bem Estar Animal - Ampliação do atendimento com veterinários	Efetivar o atendimento na sede com a contratação de 1 veterinário	Quantidade de atendimento	1	-	-	-	
Manter as Campanhas para arrecadação de Rações para Doação às famílias cuidadoras em situação de vulnerabilidade e protetores de animais, pré cadastrados no setor	Realizar campanhas bimestral para arrecadação de ração	Quantidade de ração doada	200kg	200kg	200kg	200kg	
Criação de Projeto de Lei "Família Acolhedora dos Animais" Chipagem	Cadastrar as famílias e criar sistemas de monitoramento	Quantidade de famílias cadastradas	70%	80%	90%	100%	

Eixo: Gestão e financiamento da saúde

Diretriz: Implementação de um novo modelo de gestão participativa, baseado na garantia do acesso à população, participação social e correto financiamento.

Objetivo: **Incentivar a capacitação profissional**

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
- Assegurar em 100% a representação dos profissionais nos fóruns inter setoriais e nos seguimentos de decisão interna da SEMUSA;	Realizar Educação Continuada com os servidores lotados na Secretaria de Saúde	Número de profissionais capacitados	02	02	02	02	1.0002 - Ordinário; 1.0379 - Cofinanciamento

- Garantir 08 capacitações, sendo 01 por semestre, aos profissionais, a partir do levantamento das necessidades e outras demandas; - Realizar 08 atividades educativas; realizar 48 reuniões de equipe			02	02	02	02	
			1	1	1	1	
Realizar 04 cursos	Desenvolver cursos e capacitações com foco no trabalho em equipe, ética profissional, acolhimento e humanização do SUS	Número de profissionais capacitados	01	01	01	01	1.0002 - Ordinário; 1.0379 – Cofinanciamento
Objetivo: Fortalecer a participação do Controle Social							
Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
- Manter o índice de 100% de qualificação do funcionamento básico do Conselho Municipal de Saúde; - Garantir em 100% as condições materiais, técnicas e administrativas ao correto funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Garantir a estrutura logística (apoio administrativo) para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Levantamento da estrutura física da sala pertencente ao Conselho de Saúde	100%	100%	100%	100%	-

Realizar 48 reuniões com a mesa do Conselho Municipal de Saúde, visando informar acerca das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde	Fomentar maior participação do Conselho de Saúde nas discussões e ações que envolvem a Secretaria Municipal de Saúde	Número de reuniões realizadas	12	12	12	12	-
- Ampliar o número de Conselhos Locais de Saúde para 100% das áreas da Estratégia Saúde da Família; e - Garantir a funcionalidade dos Conselhos Locais de Saúde em 100% das ESF	Formular políticas de incentivo, visando ampliar o número de Conselhos Locais de Saúde	Número de Conselhos Locais de Saúde já existentes	20%	40%	80%	100%	-
			100%	100%	100%	100%	

Diretriz: Enfrentamento ao novo Coronavírus

Objetivo: Diminuir a disseminação do vírus do coronavírus

Ação	Metas	Indicador	2022	2023	2024	2025	Recurso Orçamentário
Implantar ações de reabilitação para o paciente Pós Covid	Implantar ações de reabilitação para o paciente Pós Covid	Pacientes com comorbidades /sequelas pós COVID	100%	100%	100%	100%	COVID
Apurar a veracidade das denúncias.	Cumprimento dos decretos municipais e estaduais	Número de denúncias	100%	100%	100%	100%	

Diminuir a disseminação do vírus através de pacientes suspeitos e confirmados;	Notificações nos sistemas do SINAN, E – SUS, SIVEP,	Número de infectado	100%	100%	100%	100%	
Atualização do protocolo frente aos novos decretos e portaria refere ao atendimento dos pacientes com suspeita e/ou confirmados com Covid 19 através fluxograma de atendimento	Atualizar protocolos	Protocolo	100%	100%	100%	100%	
Ampliar serviço dos fiscais de COVID para atuarem no combate e prevenção de contaminação ao coronavírus. Implementação de programa de competências	- Manter o distanciamento social, uso de álcool gel, lavagem das mãos, controle do número de pessoas circulando dentro dos estabelecimentos comerciais e uso obrigatório da máscara. Os mesmos são organizados nas áreas com maior concentração de pessoas Avaliar e direcionar os colaboradores de acordo com as suas competências	- Diminuição da aglomeração de pessoas dentro dos estabelecimentos; - Uso obrigatório de máscara; - Estabelecimentos com disponibilização de álcool gel na entrada	100%	100%	-	-	
Realizar apuração de denúncias e cumprimento dos decretos vigentes, portarias e normas no horário de expediente e	- Diminuir a transmissão do vírus entre as pessoas e apurar a veracidade das denúncias;	- Diminuição da aglomeração de pessoas dentro dos	100%	100%	-	-	

<p>fora do expediente através do sobreaviso nos horários das 19h às 22h, nos finais de semana e feriados, pelo telefone (48) 99975-2509.</p> <p>Efetuar fiscalização em turnos para garantir aplicabilidade das portarias, decretos e legislações sanitárias.</p> <p>Maior efetividade no atendimento a denúncias, realizando a aplicação das penalidades cabíveis: Advertências, Infração e Multa</p> <p>Parcerias com Polícia Militar e Civil nas operações de fiscalização.</p>	<p>- Fiscalizar as empresas e comércios visando a diminuição da transmissão do vírus.</p> <p>- Autuar os proprietários de estabelecimentos que descumprem a lei vigente.</p> <p>- Realizar ações em conjunto com a Polícia Militar e Polícia civil.</p> <p>- Controle, Direcionamento das denúncias aos fiscais , controle e retorno ao denunciante.</p>	<p>estabelecimentos;</p> <p>- Uso obrigatório de máscara;</p> <p>- Cumprimento das legislações municipais e estaduais.</p> <p>-Orientação e Cumprimento do plano de Contingência</p>					
<p>Monitorar e investigar casos e óbitos suspeitos e acompanhar os casos confirmados e contatos, bem como realizar a notificação por escrito desses casos suspeitos informando a obrigatoriedade do isolamento domiciliar por 10 dias e em caso de permanência dos sintomas, até a ausência dos</p>	<p>Diminuir a disseminação do vírus através de pacientes suspeitos e confirmados;</p>	<p>Notificações nos sistemas do SINAN, E – SUS, SIVEP,</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	

mesmos,sendo monitorados por Enfermeira, implantação do sistema de resultados de covid-19 no link do site da prefeitura.							
Manter o Site para entrega dos exames de COVID	Diminuir a circulação de possíveis pacientes com suspeita de COVID -19	Lançamentos no sistema de resultados	100%	100%	-	-	
- Formar um banco de dados para planejar as ações de prevenção e recuperação da saúde. - Informar a população do número de casos suspeitos, confirmados, monitorados e em internação hospitalar	Inovar e divulgar os Boletins Epidemiológicos e outras análises necessárias conforme demanda da gestão e a necessidade da situação	População sintomática e assintomática que procura a orientação dos serviços de saúde	100%	100%	-	-	
Atendimento 24 horas através de uma central de informações para esclarecer dúvidas a respeito de suspeitas de coronavírus e possíveis encaminhamentos para as unidades de saúde do município, hospital ou tenda covid, através do telefone 48 99975- 2509	Diminuir a transmissão do vírus entre as pessoas e orientar o paciente conforme o protocolo de atendimento para os casos suspeitos/ confirmados de Coronavírus.	Atendimentos telefônicos para retirada de dúvidas e encaminhamentos de suspeitos para as unidades de saúde de referência conforme o protocolo.	100%	100%	-	-	
Manter serviço de atendimento através das unidades de saúde para a Triagem e para coleta de	Prestar assistência e tratamento aos pacientes com suspeita de COVID - 19 das 7h às 12h das 13h às 17h de Segunda a Sexta	-Maior demanda no número usuários sintomáticos; -Assistência médica e de enfermagem;	100%	100%	-	-	

exames de PCR e teste rápido.	-feira através de nº de sobreaviso						
Aquisição de testes rápidos e antígenos para COVID 19 para testagem em massa. Parceria com instituições sem fins lucrativos para viabilizar a testagem em massa.	- Isolar os casos confirmados e seus contatos evitando a transmissão do novo coronavírus; - Realizar testagem nos profissionais da área da saúde do Hospital São Camilo e SEMUSA - Realizar testagem nos Bombeiros, Defesa Civil, Polícia Militar, Polícia Civil. - Garantir a realização de testes rápidos nas Unidades de Saúde.	Testagem em massa dos grupos de risco mais expostos e seus contatos; Testagem dos profissionais que atuam na linha de frente no combate ao novo coronavírus	100%	100%	-	-	
Averiguar a denúncia nos casos confirmados que não respeitaram as orientações de isolamento durante a quarentena	Diminuir a transmissão do vírus através de pacientes suspeitos e confirmados	Isolamento domiciliar dos pacientes confirmados e seus contatos íntimos	100%	100%	-	-	
Atualização do protocolo municipal de ações no atendimento a pacientes com suspeita e confirmados com COVID 19.	Padronizar o atendimento dos pacientes com suspeita e/ou confirmados com Covid 19 através fluxograma de atendimento	Profissionais da área da saúde	100%	100%	-	-	

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Planejar é organizar o presente e construir um referencial para o futuro.

Assim, é certo que as ações inseridas no presente Plano Municipal de Saúde, para o período de 2022 a 2025, devem servir como instrumento norteador para todos os Programas e Serviços da Secretaria Municipal de Saúde, para os próximos anos.

Caberá às Programações Anuais de Saúde promoverem as alterações do presente Plano, quanto estas se fizerem necessária, seja por mudança nas prioridades da população, seja por reorganização orçamentária, seja por mudança na realidade do Município de Imbituba. Tais alterações, caso necessárias, deverão sempre contar com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Por fim, uma vez realizada a aprovação deste instrumento pelo Conselho Municipal de Saúde, o Plano em questão substituirá o Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021.

BIBLIOGRAFIA

AMUREL - ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE LAGUNA. Engenharia e Arquitetura. Disponível em <<https://www.amurel.org.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/45287>>. Acesso em: 20 mai. 2018.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. Perfil. Imbituba - SC. Disponível em <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/imbituba_sc>. Acesso em: 20 mai. 2018.

BRASIL. Decreto n. 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6259.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

_____. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1980. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 10.836, de 09 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.836.htm>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12871.htm>. Acesso em: 11 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN. Disponível em <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/sxuf.def>> Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. Consulta. Disponível em <<https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial MS/MJ n. 1, de 2 de janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/pri0001_02_01_2014.html>. Acesso em: 11 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Portaria Interministerial MS/MDS n. 2.509, de 18 de novembro de 2004. Dispõe sobre as atribuições e normas para a oferta e o monitoramento das ações de saúde relativas às condicionalidades das famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, n. 223, 22 nov. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 3.916, de 30 de outubro 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em: 17 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 3.916, de 30 de outubro 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 95, de 26 de janeiro de 2001. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 95, de 26 de janeiro de 2001. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.347, de 24 de julho de 2002. Institui o Programa Nacional de Controle da Dengue e dá outras providências. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1347_24_07_2002.html>. Acesso em: 18 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.864, de 29 de setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU- 192. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt1864_29_09_2003.html>. Acesso em: 18 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 2.246, de 18 de outubro de 2004. Institui e divulga orientações básicas para a implementação das Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, no âmbito das ações básicas de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, em todo o território nacional. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2246_18_10_2004.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1.645, de 02 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria SAS n. 224, de 29 de janeiro de 1992. Disponível em <<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/legislacao/10687-portaria-n-224-de-29-de-janeiro-de-1992/file>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria SAS n. 55, de 24 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de Domicilio no Sistema Único de Saúde - SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html>. Acesso em: 17 nov. 2018.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE Cidades. Imbituba. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/imbituba/panorama>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

IMBITUBA. Lei n. 992, de 14 de dezembro de 1988. Cria o Fundo Municipal de Saúde-FMS e o Conselho Municipal de Saúde-CMS e dá outras providências. Disponível em <http://www.legislador.com.br/imgLei/753754783_pdf13_1_992_1988.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 1.199, de 08 de abril de 1992. Institui o Conselho Municipal de Saúde. Disponível em <http://www.legislador.com.br/imgLei/753754783_pdf13_1_1199_1992.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. n. 2.112, de 14 de dezembro de 2000. Dá nova redação à Lei Municipal n.º 1.199/92, de 08 de abril de 1992, que instituiu o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e dá outras providências. Disponível em <http://www.legislador.com.br/imgLei/753754783_pdf13_1_2112_2000.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 2.182, de 09 de outubro de 2001. Dá nova redação à Lei Municipal n.º 1.199/92, de 08 de abril de 1992, que instituiu o CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, alterada pela Lei n.º 2.112/2000 de 14 de dezembro de 2000 e, dá outras providências. Disponível em <http://www.legislador.com.br/imgLei/753754783_pdf13_1_2182_2001.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

_____. Lei n. 4.915, de 26 de abril de 2018. Autoriza o Poder Executivo a conceder auxílio financeiro à Associação Beneditina da Divina Providência, e dá outras providências. Disponível em <http://www.legislador.com.br/imgLei/753754783_pdf13_1_4915_2018.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

MARTINS, Manoel de Oliveira. Imbituba: História e Desenvolvimento. Imbituba, 1978.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUBA. Aspectos Geográficos. Disponível em <<https://www.imbituba.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/49631>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

_____. Aspectos Sociais. Disponível em <<https://www.imbituba.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/71906>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

_____. História. Disponível em <<https://www.imbituba.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/49267>>. Acesso em: 21 mar. 2018.

_____. Portal da Transparência. Disponível em <<https://e-gov.betha.com.br/transparencia/01036-007/recursos.faces?mun=lt0M-3VutVg=>>>. Acesso em: 11 nov. 2018.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Plano Municipal de Saúde 2014-2017. Imbituba, 2014.

ANEXOS