



**Prefeitura Municipal de Ibirama  
Secretaria da Saúde**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRAMA -SC**

**PMS – 2022-2025**

**Desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e com ampla participação da comunidade.**

***“Saúde não é tudo, mas tudo é nada sem Saúde.”***

**Sócrates**

**IBIRAMA (SC), 2021**

## IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Ibirama é um município com características urbanas e rural, sendo classificado pelo Ministério da Saúde como Rural Adjacente.

O Município possui área territorial de 246.71 km<sup>2</sup>, estando a uma altitude de 150 metros acima do nível do mar, dentro do Bioma Mata Atlântica e na microrregião Vale Norte do Itajaí, mesorregião Vale do Itajaí, está a 220 km de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina. O município compõe a Associação dos Municípios do Alto vale do Itajaí – AMAVI.

### **População (IBGE) – Em aumento progressivo**

Gentílico: Ibiramense

População estimada (2021): 19.238 pessoas

População estimada (2020): 19.096 pessoas

População estimada (2017): 18.721 pessoas

População no último censo (2010): 17.330 pessoas

Densidade demográfica (2020): 77,40 hab/km<sup>2</sup>

Densidade demográfica (2010): 70,06 hab/km<sup>2</sup>

População urbana (2010): 14.813 pessoas

População rural (2010): 2.517 pessoas

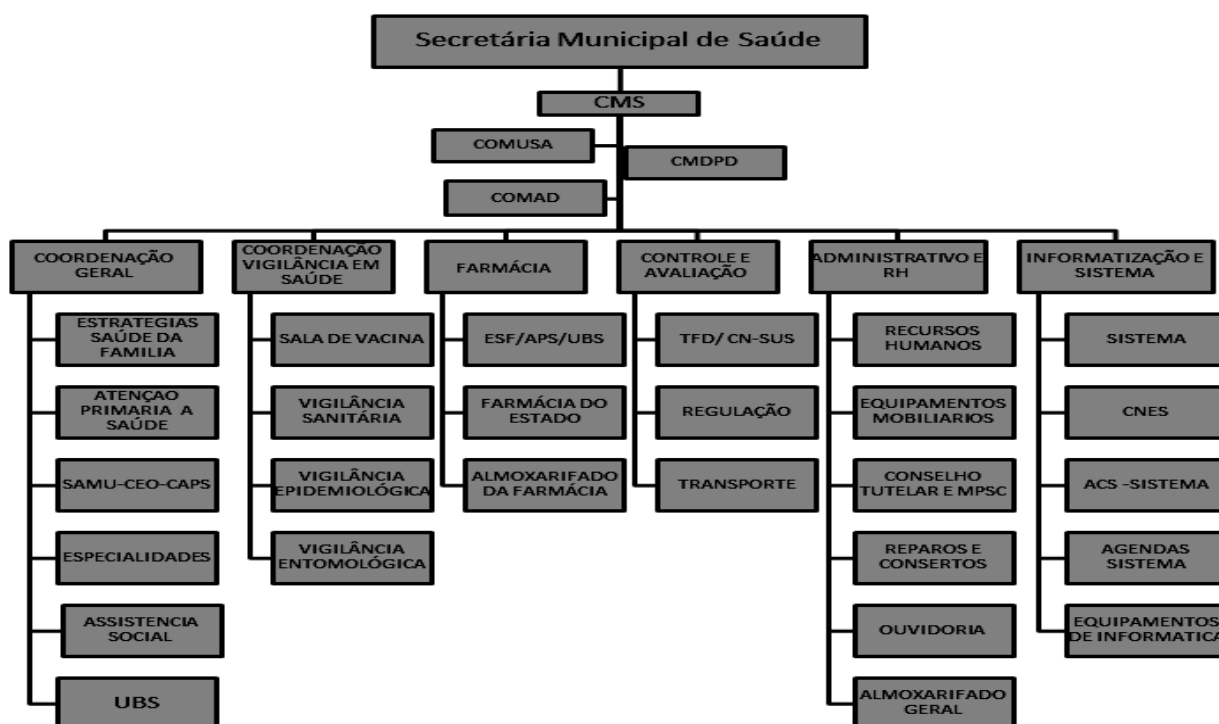
Faz limites com os seguintes municípios: Benedito Novo, Apiúna, Ascurra, Lontras, Presidente Getúlio e José Boiteux.

Em relação ao abastecimento de água, para as áreas urbanas, é tratada e distribuída pela Casan (Companhia Estadual de Abastecimento e Saneamento).

Para o consumo no meio rural a água é coletada de nascentes e poços.

O Acesso ao município se dá pela BR 470, a qual corta parte do território municipal.

## ESTRUTURA DE GESTÃO



Legendas de entidades/órgão utilizadas para identificar diversas situações no decorrer deste plano municipal de saúde:

- CMDPD – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência
- COMUSA – Conselho Municipal de Saneamento
- CMS – Conselho Municipal de Saúde
- COMAD – Conselho Municipal Sobre Drogas
- CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
- SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
- SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado
- PREVINE BRASIL – Modelo de Financiamento da Atenção Primária em Saúde
- SIM – Sistema de Informações de Mortalidade
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- SINASC – Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos
- SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação
- SIH – Sistema de Informações Hospitalares
- SIOPS – Sistema de Informações Sobre Orçamento Público em Saúde
- FNS – Fundo Nacional de Saúde
- GMUS – Sistema de Gestão - Dados Locais
- PPA – Plano Plurianual
- LDO – Lei de Diretrizes Orçamentarias
- LOA – Lei Orçamentaria Anual
- PAS – Programação Anual de Saúde

RAG – Relatório Anual de Gestão  
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde Do Brasil  
TABNET E TABWIN – O acesso às informações dos bancos de Dados do DATASUS  
TFD – Tratamento Fora de Domicílio  
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial  
CEO – Centro de Especialidade Odontológicas  
SISREG – Sistema Nacional de Regulação

## ECONOMIA

Ibirama tem em sua renda per capita seu maior desafio para o financiamento dos serviços públicos, haja vista que este fator reflete a baixa atuação dos setores produtivos e conseqüentemente na arrecadação de impostos.

Para o ano de 2020 o resultado econômico está contido na tabela a seguir, onde o comércio varejista local, embora de baixa expressão, lidera o ranking dos setores de produção e geradores de valores. A agricultura é de baixa expressão se compararmos com os municípios da região, em função do relevo acidentado.

Estes valores são referentes ao movimento econômico municipal e tornam-se base para a transferência do ICMS ao município.

<b>Atividade ano 2020</b>	<b>Valor</b>	<b>Percentual</b>	<b>Categoria</b>
Comercio Varejista	R\$ 49.291.872	19,0%	Comércio
Fabricação de Produtos de Madeira	R\$ 46.783.497	18,0%	Indústria
Eletricidade, Gás e Outras Utilidades	R\$ 35.628.781	13,7%	Indústria
Confecção de Artigos do Vestuário e Acessórios	R\$ 28.514.811	11,0%	Indústria
Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados	R\$ 21.267.908	8,2%	Agricultura
Metalurgia	R\$ 17.874.405	6,9%	Indústria
Comercio por Atacado, Exceto Veículos Automotores e Motocicletas	R\$ 11.934.208	4,6%	Comércio
Telecomunicações	R\$ 10.799.110	4,2%	Serviço
Fabricação de Maquinas e Equipamentos	R\$ 7.304.855	2,8%	Indústria
Comercio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas	R\$ 7.193.016	2,8%	Comércio
Transporte Terrestre	R\$ 3.538.898	1,4%	Serviço
Fabricação de Veículos Automotores, Reboques e Carrocerias	R\$ 3.037.218	1,2%	Indústria
Alimentação	R\$ 2.852.183	1,1%	Serviço
Fabricação de Produtos Alimentícios	R\$ 2.574.685	1,0%	Indústria
Fabricação de Bebidas	R\$ 1.900.752	0,7%	Indústria
Outros	R\$ 9.255.692	3,6%	Diversos
tal	<b>259751891</b>		

Fonte: AMAVI

## REPASSES RECEBIDOS DO FPM EM TRÊS ÚLTIMAS COMPETÊNCIAS (ANO)

2019			2020			2021		
Mês	Total	P/capita	Total	P/capita	Variação	Total	P/capita	Variação
Jan	1.425.708	75,24	1.291.916	67,65	-9,40%	1.552.850	80,72	20,20%
Fev	1.566.054	82,64	1.866.762	97,76	19,20%	2.035.394	105,80	9,00%
Mar	1.172.572	61,88	1.091.547	57,16	-6,90%	1.364.281	70,92	25,00%
Abr	1.143.974	60,37	1.069.958	56,03	-6,50%	1.426.251	74,14	33,30%
Mai	1.468.090	77,47	1.117.864	58,54	-23,90%	1.714.158	89,10	53,30%
Jun	1.156.411	61,02	910.000	47,65	-21,30%	1.482.481	77,06	62,90%
Jul	1.581.388	83,45	1.568.748	82,15	-0,80%	2.025.634	105,29	29,10%
Ago	1.154.306	60,91	996.507	52,18	-13,70%	1.619.560	84,19	62,50%
Set	1.027.502	54,22	802.694	42,03	-21,90%	1.271.900	66,11	58,5%
Out	945.949	49,92	1.080.104	56,56	14,20%	1.417.321	73,67	31,2%
Nov	1.283.789	67,75	1.431.596	74,97	11,50%	.840.713	95,68	28,6%
Dez	2.188.649	115,50	2.134.620	111,78	-2,50%	2.740.262	142,44	28,4%
<b>Total</b>	<b>16.114.392</b>		<b>15.362.316</b>		<b>-4,70%</b>	<b>20.490.805</b>		<b>33,4%</b>

Fonte AMAVI.

## REPASSES RECEBIDOS DO ICMS EM DUAS ÚLTIMAS COMPETÊNCIAS (ANO)

2019			2020		
Mês	Total	P/capita	Total	P/capita	Variação
Jan	897.107	46,98	993.177	51,63	10,7%
Fev	859.195	44,99	843.147	43,83	-1,9%
Mar	812.857	42,57	864.010	44,91	6,3%
Abr	619.447	32,44	910.218	47,31	46,9%
Mai	563.025	29,48	899.921	46,78	59,8%
Jun	638.302	33,43	913.175	47,47	43,1%
Jul	771.364	40,39	951.943	49,48	23,4%
Ago	793.001	41,53	1.064.192	55,32	34,2%
Set	838.585	43,91	1.103.459	57,36	31,6%
Out	895.619	46,90	1.020.312	53,04	13,9%
Nov	847.385	44,38	789.631	41,05	-6,8%
Dez	961.796	50,37	831.349	43,21	-13,6%
<b>Total</b>	<b>9.497.683</b>		<b>11.184.534</b>		<b>17,8%</b>

Fonte AMAVI.

Nota-se que o Fundo de Participação do Municípios – FPM é o maior recurso que financia as ações no município, diferente de municípios com maior desenvolvimento econômico onde o ICMS é o maior recurso, proporcionando maior capacidade de ofertar serviços públicos, sendo que o limite mínimo de 15% aplicáveis em saúde, seu montante varia de acordo com a arrecadação municipal.

Valores repassados pelo estado de Santa Catarina através de programas específicos da saúde

Programa	2018	2019	2020
ESF-SB	R\$ 263.400,00	R\$ 272.434,89	R\$ 284.640,00
NASF-AB	R\$ 36.000,00	R\$ 37.264,80	R\$ 22.693,37
CAPS	R\$ 60.000,00	R\$ 62.058,00	R\$ 64.838,16
CEO	R\$ 49.500,00	R\$ 49.500,00	R\$ 49.500,00
Total:	R\$ 408.900,00	R\$ 421.227,69	R\$ 421.671,53

Valores repassados pela União através de programas específicos da saúde.

2018	2019	2020	
		5.171.730,61	2.649.600,5
		Demais repasses	5 repasse covid
R\$ 5.606.466,85	5.060.947,35	Valor total 7.821.331,16	

**Nota-se nestes repasses que os valores se mantêm estáveis, sem reajustes significativos, onde é possível verificar alguns valores específicos como o financiamento do CAPS e CEO cujos valores permanecem inalterados de sua criação no ano de 2006, inviabilizando sua aplicação nos dias atuais.**

## HISTÓRICO DE INVESTIMENTOS EM SAÚDE

Sendo que o município se encontra classificado como de baixa arrecadação, os percentuais orçamentários destinados à saúde se tornam proporcionais aos valores arrecadados. Neste caso o montante destinado de recursos próprios fica aquém das necessidades.

Por outro lado, o município de Ibirama está contemplado com a sede física do Hospital Waldomiro Colautti, porta aberta 24h, da rede estadual de saúde, onde ameniza a responsabilidade municipal de arcar com custos de manutenção de pronto atendimento médico e sobre aviso e plantões de ambulância 24h, que somados significam importantes valores mensais.

Na tabela a seguir, podemos verificar o comportamento dos investimentos em saúde nos últimos cinco anos:

<b>Ano</b>	<b>Fonte</b>	<b>Valor (R\$)</b>	<b>% sobre o total de gastos em saúde</b>	<b>% recursos próprios</b>
2020	Municipal	5.748.450,49	43,42%	16,44%
	Federal e Estadual	7.490.173,28	56,58%	
	Total	13.238.623,77	100%	
2019	Municipal	6.602.088,10	55,26%	20,54%
	Federal e Estadual	5.344.379,10	44,74%	
	Total	11.946.467,20	100%	
2018	Municipal	6.088.915,87	53,58%	20,39%
	Federal e Estadual	5.274.794,99	46,42%	
	Total	11.363.710,86	100%	
2017	Municipal	5.652.401,04	54,49%	21,45%
	Federal e Estadual	4.720.136,73	45,51%	
	Total	10.372.537,77	100%	
2013	Municipal	4.111.426,92	52,59%	19,58%
	Federal e Estadual	3.706.558,24	47,41%	
	Total	7.818.015,16	100%	

Fonte: SIOPS



Obs.: Nota-se que, à exceção do ano de 2020 que, em função dos recursos extras transferidos do fundo nacional de saúde para auxiliar no combate a pandemia do novo Coronavírus, há uma tendência de constantes percentuais de participação no financiamento do SUS pelas esferas municipal e federal/estadual.

Desta forma, não houve incremento, no período apurado, de ações de saúde financiáveis, mas há de se analisar que o município mantém boa estrutura de atendimento primário em saúde, embora sem incrementos significativos nos últimos anos.

Para o período de 2022/2025, vigência deste plano, planeja-se o aumento da capacidade instalada com:

- Implantação oitava equipe de saúde da família;
- Adição de outras 40 horas semanais de médico clínico para auxiliar na demanda espontânea na unidade central;
- Aumentar a cobertura nas especialidades básicas de pediatria e ginecologia;
- Implantação de programas de terapias auxiliares – PICs;
- Aumentar a capacidade em atenção em Saúde Mental na atenção primária;
- Adequação e ampliação da clínica de fisioterapia para atender toda a demanda;
- Construção da sede da Secretaria de Saúde para abrigar a gestão da Saúde, serviços de regulação e agendamentos para tratamento fora de domicílio – TFD, almoxarifado central, central de transporte de pacientes e demais serviços.

Também consta deste planejamento a construção de uma UBS tipo II na localidade do Areado e Bela Vista. Ampliação da UBS da localidade do Ponto Chic e construção da unidade do CAPS.

Obs.: Para estes investimentos há a necessidade de recursos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, tendo em vista que os recursos municipais estão limitados aos percentuais verificados na tabela anterior.

Espera-se que a arrecadação municipal possa sofrer reações positivas nos próximos anos para possibilitar a participação no financiamento das ações propostas. Estas ações estarão detalhadas ao final do plano, onde se encontram as diretrizes, objetivos, metas e ações para os anos de 2022 à 2025 incluídas na plataforma do DIGISUS de acordo com estrutura obrigatório do referido sistema.

## ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO (ASIS)

### Estrutura do sistema de saúde;

Neste item podemos observar a capacidade física (infraestrutura) e de mão de obra instalada no município, de acordo com o CNES.

### Capacidade Instalada

#### Pública

CNES	Unidade	Equipe instalada	Serviço apresentado
904225 3	Central de Regulação Municipal Ambulatorial	2 assistentes Administrativos 1 enfermeiro auditor 1 técnico de enfermagem 1 médico clínico	Organização do serviço de central de regulação do acesso
644025 8	Centro de Atenção Psicossocial CAPS	2 psicólogos clínicos 1 educador social 1 enfermeiro 1 médico psiquiatra 1 assistente social 1 assistente administrativo 1 aux. De limpeza e conservação	Serviço de Atenção Psicossocial
529473 8	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	1 cirurgião dentista periodontista 1 cirurgião dentista para pacientes com necessidades especiais 1 cirurgião dentista clínico geral 1 cirurgião dentista endodontista 1 cirurgião dentista traumatologista e bucomaxilofacial 1 auxiliar de saúde bucal	Serviço de atenção em saúde bucal com especialistas voltados a atender pessoas com deficiência, e pacientes que necessitem de cuidados mais avançados em cirurgia bucomaxilofacial, endodontia, periodontia.
948395 0	Clínica de Fisioterapia Francisca Fritz	3 fisioterapeutas gerais 1 auxiliar de serviços de limpeza e conservação	Serviços de assistência fisioterapêutica para alterações cardiovasculares e pneumofuncionais, alterações obstétricas e

			neonatais, oncológicas, oftalmológicas, queimados, neurológicas, musculo esqueléticas e diagnósticos funcionais.
500841 7	ESF Areado	5 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 1 técnico de enfermagem 1 médico de saúde da família 2 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB)
619858 9	ESF Centro	7 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 1 médico de saúde da família 1 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB), imunização, acupuntura.
270223 1	ESF PE Anchieta	7 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 1 técnico de enfermagem 1 médico de saúde da família 1 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB)
270253 3	ESF Ponto Chic	5 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 1 auxiliar de enfermagem 1 médico de saúde da família 1 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 psicólogo clinico 1 médico psiquiatra 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB), acupuntura, atendimento especializado em psicologia e psiquiatria
270252 5	PSF Dalbergia	8 agentes comunitários de saúde 2 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 2 médico de saúde da família 1 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB), imunização,

			acupuntura.
270250 9	PSF Progresso	6 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 2 médico de saúde da família 1 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB), acupuntura.
270251 7	PSF Serra São Miguel	4 agentes comunitários de saúde 1 enfermeiro 2 técnico de enfermagem 1 médico de saúde da família 2 auxiliar em saúde bucal 1 cirurgião dentista clinico geral 1 psicólogo clinico 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atenção primaria com Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB), imunização e atendimento especializado em psicologia
721835 4	SAMU	4 técnicos de enfermagem 1 enfermeiro 4 condutores de ambulância 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de atendimento móvel de urgências
637986 9	Secretaria Municipal de Saúde	11 assistentes administrativos 3 agente de combate a endemias 3 agente de saúde publica 1 assistente social 1 gerente de serviços de saúde 6 motoristas 1 gerente administrativo 1 técnico de enfermagem 1 diretor administrativo 1 sanitaria 1 auxiliar de limpeza e conservação	Serviço de Vigilância em saúde ambiental, epidemiológica e sanitária. Serviço de atenção social.
237774 8	UBS Prefeito Dieter Staudinger	3 técnicos de enfermagem 2 assistentes administrativos 3 auxiliares de limpeza e conservação 1 médico pediatra 2 farmacêuticos 2 fonoaudiólogos 3 enfermeiros 1 psicólogo clinico 1 médico ginecologista e obstetra 1 recepcionista 1 médico cardiologista 1 telefonista 1 nutricionista	Serviço de imunização, de atenção psicossocial, de diagnostico por laboratório clinico, diagnóstico por método gráfico, serviço de fisioterapia, serviço de acupuntura.

CNES	Estabelecimento	Serviço apresentado
9571876	Angelo Fernando Peres da Silva	Serviço de radiologia e diagnóstico por imagem
7555938	APAE de Ibirama	Serviço de Reabilitação intelectual
9571612	Central Med LTDA	Serviço de radiologia e diagnóstico por imagem
7965257	Corpo de Bombeiros Voluntários de Ibirama	Serviço de atendimento móvel de urgências
2377845	Laboratório Cristina	Serviços de Análises Clínicas
2377853	Lacib Laboratório Ibirama	Serviços de Análises Clínicas

O município possui em seu território um hospital com a gestão do estado, com esse serviço disponibilizado ao município e região, com serviços porta aberta 24. Sendo a referência municipal para urgências e Emergências.

A APAE do município está contratualizada desde 2014, sendo a média de atendimentos/acompanhamentos, de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor, dos últimos 4 anos é de 8.759 atendimentos a cada ano.

## Oferta e Cobertura dos Serviços

### Atenção Primária

#### Histórico dos indicadores do pacto pela saúde

Ano	2017	2018	2019	2020	Média	Meta
1a-NºÓbitos_por_DCNT	27	26	33	38	31	
2-% Óbitos_M.I.F._investigados	100	100	100	100	100	
3-% Óbitos_p/Causas_Definida	98,51	99,12	100	96,64	98,52	
4-%Vacinas_c/cob._adeq.(Mun)	0	25	25	25	18,75	
5-%Prop._de_casos_DNCI_Enc.	75	80	100	50	77,78	
6-%Cura_Hanseníase	0	0	0	0	0	
8-Casos_Novos_Sifilis_Cong.	0	0	0	0	0	
9-Casos_Aids_<_5_anos	0	0	0	0	0	

10- %Anális. Realiz.água(mun)	79,69	100	0	80,81	80,94	
11-Razão exame Cólo Útero	1,17	1,31	1,19	0,09	0,62	
12-Razão mamografias	0,47	0,29	0,69	0	0,26	
13-% Parto Normal	34,57	28,97	29,46	35,98	32,13	
14-% Gravidez Adolescente	16,05	8,62	0	9,21	8,63	
15a-Nº de óbitos Infantis	4	3	1	0	8	
16- Número de óbitos maternos	0	0	0	0	0	
17-Cob. Pop. equip. SF-AB	100	100	100	100	100	
18-Cob. Prog. Bolsa Família	89,66	91,74	86	11,44	69,71	
19-Cob. Pop. equip. SB-AB	92,91	92,14	91,75	91,03	91,95	
21- Ações Matriciamentos CAPS	0	0	0	0	0	
23- %Prop. Agravo Saúde Trab	62,5	100	94,74	94,74	82,72	

### Relatório quadrimestral de indicadores 1º e 3º quadrimestre 2021

Indicador avaliado	Resultado alcançado 1º	Resultado alcançado 3º	Meta
Pré-Natal (6 consultas) – gestação concluída	48%	45%	60%
Pré-Natal (Sífilis e HIV)	35%	62%	60%
Gestantes Saúde Bucal – gestação concluída	37%	55%%	60%
Cobertura Citopatológico – últimos 3 anos	7%	8%	40%
Cobertura Polio e Penta	SI	SI	95%
Hipertensão (PA Aferida) no ultimo semestre	11%	12%	50%
Diabetes (Hemoglobina Glicada) no último semestre	52%	59%	50%

SI – Sem informação devido problemas no sistema nacional

### Média Complexidade

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

## **Central de Regulação Ambulatorial Municipal**

Através da planilha abaixo podemos observar as quantidades de exames que foram autorizados através da Central de Regulação Ambulatorial Municipal de Ibirama pelo sistema oficial de regulação, o SISREG.

Podemos observar que, na maioria dos casos, o investimento efetuado pelo município supera as cotas estabelecidas com base no critério per capita, ou seja, o município precisa investir para ampliar a oferta de serviços, já que a quantidade parametrizada pelo Estado, para gerar demanda financeira com valores da tabela SUS, não atende à demanda existente.

O Sistema de Regulação ainda está em fase de aprimoramento em sua implantação.

### **Redes de atenção à saúde;**

Aqui são elencadas as redes de atenção contidas no município, divididas por grupo de atenção:

#### **Rede Materno-infantil**

A rede materno-infantil é composta pelos enfermeiros e médicos do ESF, que fazem o acompanhamento do pré-natal das gestantes, assim como ações de puericultura. Também auxiliam no cuidado toda a equipe ESF e ESB, com a realização de procedimentos diversos nestes grupos de atenção, de acordo com as diretrizes definidas pelo Ministério da Saúde no âmbito da Atenção Primária.

Auxiliam esta rede de atenção os médicos ginecologista e pediatra, compondo o atendimento complementar nos casos encaminhados pelas ESF.

#### **Rede de atenção Psicossocial**

A rede de atenção psicossocial tem como acolhimento inicial o atendimento realizado pelas equipes de atenção primária, seguido dos profissionais de atenção à saúde mental, como psicólogos e psiquiatras, cuja capacidade instalada está aquém da necessidade para atender as demandas.

Emenda 01/2022: (ajuste ao Plano)

De acordo com a etapa municipal da Conferência Nacional de Saúde Mental, verificou-se a necessidade de revisão da estrutura de atendimento em saúde mental sendo:

- Estabelecer protocolo de atenção em saúde mental;
- Estabelecer sistema de escuta especializada em saúde mental;
- Estabelecer mecanismos de atenção aos cuidadores das áreas da Saúde, Educação e Assistência Social, visando garantir melhorias nas condições de trabalhos destes profissionais e conseqüentemente aos usuários do SUS;
- Aumentar a capacidade instalada com mais profissionais para atender as demandas, cuja lista de espera vem em crescimento, agravadas pela pandemia do coronavírus;

Os casos que envolvem grau de complexidade que necessitam de cuidados em instâncias especializadas, transtornos mentais, usuários de álcool e outras drogas são encaminhados para tratamento no CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) do município, tendo seu tratamento definido pelos profissionais que compõem a equipe multiprofissional.

Para os casos que requerem internação hospitalar, o paciente fica em leito de retaguarda em hospitais da região aguardando leito no hospital Samária de Rio do Sul que é a referência regional para estas situações, e que não mantém serviço porta aberta.

### **Rede de atenção às urgências**

O município possui rede de atendimento às urgências instituída através do pronto atendimento 24 horas no hospital Doutor Waldomiro Colautti e do serviço de atendimento móvel as urgências (SAMU). Ambos os serviços possuem caráter de atendimento regionalizado, servindo de referência para alguns municípios da região.

### **Rede feminina de combate ao câncer**

A Rede Feminina de Combate ao Câncer é uma iniciativa não governamental que tem como objetivo aproximar a comunidade das questões que envolvem a detecção e tratamento precoce dos casos de câncer do colo do útero e de mama.

Um dos seus objetivos é formar um grupo de pessoas interessadas na execução de trabalho voluntário de conscientização e apoio, sendo estas já conhecidas e de renome na comunidade, facilitando o acolhimento da população nas questões referentes a prevenção das patologias relacionadas.



O papel do governo municipal nesta esfera é de apoio, podendo fornecer mão de obra, infraestrutura ou até mesmo, outros recursos, conforme disponibilidade legal e financeira.

## Condições Sociossanitárias

### Densidade Demográfica

A população de Ibirama no censo de 2010 era de 17.330 habitantes e tinha uma densidade demográfica de 70,06 habitantes por quilômetro quadrado. Já em 2020, segundo estimativas, a população chegou a 19.096 e teve uma densidade de 77,28 habitantes por quilômetro quadrado.

### População residente – estudo de estimativas populacionais

ANO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2017	9.389	9.279	18.668
2018	9.470	9.332	18.802
2019	9.549	9.401	18.950
2020	9.632	9.464	19.096

### População residente por ano e faixa etária

Ano	2017	2018	2019	2020
0 a 4 anos	1345	1357	1367	1366
5 a 9 anos	1261	1273	1289	1315
10 a 14 anos	1262	1255	1249	1239
15 a 19 anos	1355	1313	1280	1262
20 a 29 anos	2983	2949	2910	2862
30 a 39 anos	3024	3091	3148	3197
40 a 49 anos	2599	2608	2629	2657
50 a 59 anos	2228	2262	2292	2315
60 a 69 anos	1441	1493	1546	1604
70 a 79 anos	781	794	813	834
80 anos e mais	389	407	427	445
Total	18.668	18.802	18.950	19.096

FONTE: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?popsvs/cnv/popbr.def>

## NASCIDOS VIVOS

**Nascidos vivos por ano do nascimento segundo consulta pré-natal período: 2017-2020**

<b>Consulta Pré-Natal</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>Nenhuma</b>	1	1	0	0	2
<b>1-3 consultas</b>	6	6	5	2	19
<b>4-6 consultas</b>	28	35	27	39	129
<b>7e+ consultas</b>	207	248	190	204	849
<b>Ignorado</b>	1	0	2	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>243</b>	<b>290</b>	<b>224</b>	<b>245</b>	<b>1.002</b>

**Nascidos vivos por ano do nascimento segundo idade da mãe período: 2017-2020**

<b>Idade da Mãe</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>10 a 14 anos</b>	0	0	0	1	1
<b>15 a 19 anos</b>	39	25	24	21	109
<b>20 a 24 anos</b>	72	76	62	58	268
<b>25 a 29 anos</b>	52	82	54	71	259

<b>30 a 34 anos</b>	54	56	41	64	215
<b>35 a 39 anos</b>	20	44	34	26	124
<b>40 a 44 anos</b>	4	6	8	4	22
<b>45 a 49 anos</b>	2	1	1	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>243</b>	<b>290</b>	<b>224</b>	<b>245</b>	<b>1.002</b>

**Nascidos vivos por ano do nascimento segundo peso ao nascer período: 2017-2020**

<b>Peso ao nascer</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<b>500 a 999g</b>	1	1	1	0	<b>3</b>
<b>1000 a 1499 g</b>	1	2	1	0	<b>4</b>
<b>1500 a 2499 g</b>	19	21	17	14	<b>71</b>
<b>2500 a 2999 g</b>	47	65	28	45	<b>185</b>
<b>3000 a 3999 g</b>	156	184	162	164	<b>666</b>
<b>4000g e mais</b>	19	17	15	22	<b>73</b>
<b>TOTAL</b>	<b>243</b>	<b>290</b>	<b>224</b>	<b>245</b>	<b>1.002</b>

## MORTALIDADE SEGUNDO LISTA BR

### Mortalidade por causas da Lista BR entre 2017 – 2020

Causas Lista BR	2017	2018	2019	2020	Total
<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>113</b>	<b>144</b>	<b>150</b>	<b>541</b>
<b>001-031 ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>38</b>
. 005-006 Tuberculose	0	0	1	0	1
... 005 Tuberculose respiratória	0	0	1	0	1
. 007-015 Outras doenças bacterianas	3	1	6	2	12
... 014 Septicemia	3	1	6	2	12
. 016-023 Doenças virais	2	2	1	2	7
... 023 Doen p/vírus da imunodefíc humana (HIV)	2	2	1	2	7
. 031 Restante algumas doenç infec e parasitárias	0	0	0	18	18
<b>032-052 NEOPLASIAS</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>102</b>
. 032 Neopl malig do lábio, cav oral e faringe	0	0	2	0	2
. 033 Neoplasia maligna do esôfago	2	0	0	0	2
. 034 Neoplasia maligna do estômago	1	3	1	2	7
. 035 Neoplasia maligna do cólon,reto e ânus	1	0	4	2	7
. 036 Neopl malig do fígado e vias bil intrahepát	0	0	0	1	1
. 037 Neoplasia maligna do pâncreas	2	0	2	5	9
. 038 Neoplasia maligna da laringe	1	0	0	0	1
. 039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões	2	4	7	7	20
. 041 Neoplasia maligna da mama	2	2	3	2	9
. 042 Neoplasia maligna do colo do útero	1	0	0	2	3
. 043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	0	0	1	0	1
. 044 Neoplasia maligna do ovário	1	0	0	2	3
. 045 Neoplasia maligna da próstata	2	2	1	0	5
. 046 Neoplasia maligna da bexiga	1	1	1	2	5
. 047 Neopl malig mening,encéf e out partes SNC	1	1	2	1	5
. 048 Linfoma não-Hodgkin	0	2	0	0	2
. 049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos	0	1	1	0	2
. 050 Leucemia	1	2	0	1	4
. 051 Neoplasias in situ, benign, comport incert	0	0	0	1	1
. 052 Restante de neoplasias malignas	2	1	6	4	13
<b>053-054 D SANGUE E ORG HEMAT E ALGUNS TRANS IMUNIT</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
. 053 Anemias	0	1	1	1	3
. 054 Rest d sangue, org hemat e alg transt imunit	0	1	0	1	2

<b>055-057 D ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>24</b>
. 055 Diabetes mellitus	4	3	6	6	19
. 056 Desnutrição	2	0	1	1	4
. 057 Rest doenças endócr, nutricion e metabólicas	0	1	0	0	1
<b>058-059 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
. 058 Transt ment e comport uso subst psicoativas	1	0	0	2	3
... 058.1 Trans ment e comport devid uso álcool	1	0	0	2	3
. 059 Rest transtornos mentais e comportamentais	0	2	1	0	3
<b>060-063 DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>14</b>
. 060 Meningite	1	0	0	0	1
. 061 Doença de Alzheimer	3	1	2	2	8
. 062 Epilepsia	0	1	1	0	2
. 063 Restante das doenças do sistema nervoso	0	0	3	0	3
<b>066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO</b>	<b>37</b>	<b>34</b>	<b>45</b>	<b>44</b>	<b>160</b>
. 066 Febre reumát aguda e doen reum crôn coração	1	0	0	0	1
. 067 Doenças hipertensivas	8	3	6	6	23
. 068 Doenças isquêmicas do coração	9	17	16	16	58
... 068.1 Infarto agudo do miocárdio	4	15	14	16	49
. 069 Outras doenças cardíacas	9	7	6	4	26
. 070 Doenças cerebrovasculares	10	7	15	13	45
. 072 Rest doenças do aparelho circulatório	0	0	2	5	7
<b>073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>63</b>
. 074 Pneumonia	12	8	10	4	34
. 076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	6	5	6	6	23
. 077 Restante doenças do aparelho respiratório	2	1	1	2	6

### Óbitos menores de 1 ano segundo causas capítulos

Causas Capítulos	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	4	3	1	0	8

Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0
Algumas afec. originadas no período perinatal	4	3	1	0	8
Anomalias congênitas	0	0	0	0	0
Mal Definidas	0	0	0	0	0

### Morbidade hospitalar segundo Capítulos CID-10

Capítulos CID-10	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	56	71	61	96	284
II. Neoplasias (tumores)	97	134	139	140	510
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	15	6	12	43
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	14	27	15	67
V. Transtornos mentais e comportamentais	32	50	85	69	236
VI. Doenças do sistema nervoso	34	34	31	18	117
VII. Doenças do olho e anexos	6	4	4	4	18
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	3	1	1	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	217	204	173	124	718
X. Doenças do aparelho respiratório	171	164	149	77	561
XI. Doenças do aparelho digestivo	224	201	188	159	772
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	86	54	42	32	214
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	66	76	56	33	231
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	187	158	122	99	566
XV. Gravidez parto e puerpério	278	268	230	266	1.042
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	31	24	13	85
XVII. Malf cong deformid e anomalias	9	9	14	3	35

cromossômicas					
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	33	22	36	30	121
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	157	180	197	206	740
<b>TOTAL</b>	<b>1.725</b>	<b>1.746</b>	<b>1.629</b>	<b>1.419</b>	<b>6.519</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

## INTERNAÇÕES

<b>ANO</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MÉDIA DE DIAS DE PERMANÊNCIA</b>	<b>ÓBITOS</b>	<b>Taxa de Mortalidade</b>
2017	6.475	3,8	70	4,09
2018	7.305	4,2	55	3,14
2019	6.720	4,1	71	4,29
2020	5.088	4,3	66	5,53
<b>TOTAL:</b>	<b>25.588</b>	<b>4,1</b>	<b>262</b>	<b>4,26</b>

\* Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br> em 26/07/2021

## IMUNIZAÇÕES

### Cobertura (%) por Imuno

<b>IMUNO</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Média</b>
<b>TOTAL</b>	80,78	88,07	74,48	81,30
072 BCG	84,96	95,70	60,08	80,65
099 Hepatite B em crianças até 30 dias	64,66	91,80	58,02	71,63
061 Rotavírus Humano	88,35	83,59	62,96	78,69
053 Meningococo C	87,22	82,81	63,37	78,17
073 Hepatite B	85,34	110,16	66,67	87,71
080 Penta	85,34	87,50	55,14	76,47
012 Pneumocócica	92,48	85,94	65,84	81,83
074 Poliomielite	85,34	88,67	58,44	77,91
100 Poliomielite 4 anos	...	...	0,42	0,42
006 Febre Amarela	0,38	31,25	60,49	29,80
096 Hepatite A	79,32	90,23	57,61	76,08
091 Pneumocócica(1º ref)	86,47	81,64	65,02	78,04
092 Meningococo C (1º ref)	87,22	73,05	76,13	78,95
093 Poliomielite(1º ref)	78,20	82,03	53,91	71,76
021 Tríplice Viral D1	89,85	80,47	68,72	80,00
098 Tríplice Viral D2	82,33	85,55	59,67	76,21

097 Tetra Viral(SRC+VZ)	51,50	66,80	55,97	58,04
075 DTP	86,09	87,50	55,56	76,86
102 DTP REF (4 e 6 anos)	0,21	1,85	...	1,03
095 Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	74,81	62,89	33,33	57,65
094 Dupla adulto e tríplice acelular gestante	62,78	66,80	42,58	57,46
003 dTpa gestante	68,42	76,17	46,88	63,88

- Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br> em 26/07/2021. \* até a data da consulta não estava disponível para pesquisa o ano de referência de 2020.

## FLUXOS DE ACESSO

Os Fluxos de Acesso têm suma importância para que possamos visualizar a capacidade de oferta pelo Estado das principais especialidades, assim como a distância percorrida para a obtenção dos serviços. Serve de base para justificar os gastos públicos municipais com a média e alta complexidade, assim como com a rede de urgência / emergência local.

### Referência Ambulatorial de Média Complexidade (Termo PPI)

Município	Distância	Especialidades
Ibirama	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raio X Contrastado</li> <li>• Ultrassonografia</li> <li>• Endoscopia</li> <li>• Diagnóstico cinético funcional</li> <li>• Eletrocardiograma</li> <li>• Diagnóstico em otorrino/fonoaudiologia</li> <li>• Diagnóstico em psicologia/psiquiatria</li> <li>• Consulta em alergia e imunologia</li> <li>• Consulta em cardiologia</li> <li>• Consulta cirurgia plástica</li> <li>• Consulta em cirurgia torácica</li> <li>• Consulta em cirurgia vascular</li> <li>• Consulta em dermatologia</li> <li>• Consulta em endócrino e metabologia</li> <li>• Consulta em Fisiatria</li> <li>• Consulta em gastroenterologia</li> <li>• Consulta em genética clínica</li> <li>• Consulta em geriatria</li> <li>• Consulta em infectologia</li> <li>• Consulta e cirurgia em oftalmologia</li> <li>• Consulta em ortopedia</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta em otorrinolaringologia</li> <li>• Consulta em pneumologia</li> <li>• Consulta em proctologia</li> <li>• Consulta em Psiquiatria</li> <li>• Consulta em reumatologia</li> <li>• Consulta em urologia</li> <li>• Consulta em acupuntura</li> <li>• Consulta em mastologia</li> <li>• Consulta em cirurgia ginecológica</li> <li>• Fisioterapia</li> <li>• Tratamentos odontológicos</li> <li>• Terapias especializadas</li> <li>• Procedimentos cirúrgicos</li> <li>• Pequenas cirurgias</li> <li>• Cirurgia de vias aéreas</li> <li>• Cirurgia aparelho circulatório</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citopatológico</li> <li>• Radiologia/mamografia</li> <li>• Ultrassonografia sistema circulatório</li> <li>• Ecocardiografia</li> <li>• Diagnóstico Gineco/obstetrícia</li> <li>• Diagnóstico em pneumologia</li> <li>• Diagnostico em Urologia</li> <li>• Consulta em alergia e imunologia</li> <li>• Consulta em angiologia</li> <li>• Consulta em cardiologia</li> <li>• Cirurgia geral</li> <li>• Cirurgia pediátrica</li> <li>• Consulta em cirurgia vascular</li> <li>• Consulta em Fisiatria</li> <li>• Consulta em gastroenterologia</li> <li>• Consulta em homeopatia</li> <li>• Consulta em infectologia</li> <li>• Consulta em ortopedia</li> <li>• Consulta em proctologia</li> <li>• Consulta em urologia</li> <li>• Consulta para hanseníase</li> <li>• Tratamentos clínicos</li> <li>• Tratamentos odontológicos</li> <li>• Procedimentos cirúrgicos</li> <li>• Cirurgia do aparelho osteomuscular</li> <li>• Cirurgia aparelho geniturinário</li> <li>• Anestesiologia</li> </ul>
Rio do Sul	27,8 KM	
Pomerode	78,4 km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico em oftalmologia</li> </ul>

Florianópolis	215 km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirurgia em cabeça e pescoço</li> <li>• Consulta em hematologia</li> <li>• Consulta em infectologia</li> <li>• Serviço de bolsa de colostomia</li> </ul>
Joaçaba	246 Km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anatomopatológico</li> </ul>

### Referência Ambulatorial de Alta Complexidade (PPI)

Município	Distância	Especialidades
Rio do Sul	27,8 KM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomografia</li> <li>• Ressonância magnética</li> <li>• Diagnostico e procedimentos em hemoterapia</li> <li>• Diagnostico e procedimentos em hemoterapia – pré-transplante</li> <li>• Terapias especializadas</li> </ul>
Florianópolis	215 km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coleta de materiais</li> <li>• Diagnóstico em densitometria</li> <li>• Diagnostico e procedimentos em hemoterapia soro I e II</li> </ul>
Blumenau	74,2 km	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico em medicina nuclear</li> </ul>

### Referência Hospitalar de Alta Complexidade (Termo Hospitalar PPI)

HOSPITAL DE REFERÊNCIA	ESPECIALIDADE
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí - Rio do Sul	CIRURGIA CARDÍACA - ADULTO
Hospital Marieta Konder Bornhauser - Itajaí	CIRURGIA CARDÍACA - ELETROFISIOLOGIA
Hospital Sta Isabel - Blumenau	CIRURGIA CARDÍACA - ENDOVASCULAR
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - Joinville	CIRURGIA CARDÍACA - INFANTIL
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí - Rio do Sul	CIRURGIA CARDÍACA - INTERVENCIONISTA
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí - Rio do Sul	CIRURGIA CARDÍACA - MARCAPASSO
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí - Rio do Sul	CIRURGIA CARDÍACA - VASCULAR
Hospital Santa Isabel - Blumenau	CIRURGIA NEURO-ENDOVASCULAR - ADULTO
Hospital Regional Alto Vale - Rio do Sul	CIRURGIA ONCOLÓGICA - ADULTO
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - Joinville	CIRURGIA ONCOLÓGICA - INFANTIL
Hospital Santo Antonio - Blumenau	CIRURGIA ORTOPÉDICA - ADULTO

Hospital Santo Antonio - Blumenau	CIRURGIA ORTOPÉDICA - INFANTIL
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí - Rio do Sul	NEUROCIRURGIA - ADULTO
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria - Joinville	NEUROCIRURGIA - INFANTIL
INSTITUTO DE FONOAUDIOLOGIA UNIVALI	SAÚDE AUDITIVA

## **Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações**

Os instrumentos básicos de planejamento em saúde, incluindo o Plano Municipal de Saúde, foram instituídos pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, possuindo caráter legal de execução obrigatória, com características de planejamento, avaliação, regulação e transparência do gasto público.

Estão inclusos também nestes instrumentos o SISPACTO, a Programação Anual de Saúde (PAS), o RDQA (Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

A Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DIGISUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, com a finalidade de instituir uma padronização no planejamento em saúde.

No que tange ao Plano Municipal de Saúde, elas podem ser observadas e organizadas através de diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações, tais quais serão detalhadas abaixo de acordo com o planejamento definido pela gestão municipal de saúde do município de Ibirama.

Deste ponto segue de acordo com a estrutura do DIGISUS:

**Diretriz nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Primária;**

Objetivo 1.1 - Manter em funcionamento a Estratégia de Saúde da Família e a Saúde Bucal, garantindo recursos federais e municipais para elaboração das atividades das equipes e do funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.

### **Estratégias de Saúde da Família e Saúde Bucal**

O município de Ibirama adota os programas de saúde da família e saúde bucal definidos pelo Ministério da Saúde, compondo suas respectivas equipes mínimas de acordo com a legislação vigente, recebendo recursos para sua manutenção através do modelo de financiamento do PREVINE BRASIL.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Manter a cobertura das equipes de Atenção Primária, através da manutenção das equipes existentes</b>	Cobertura populacional da atenção primária (SISPACTO)	100	100	100	100
Ações:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cadastramento e atualização das famílias;</li> <li>• Identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos quais a população está exposta;</li> <li>• Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda organizada ou espontânea, na Unidade de Saúde da Família, na comunidade, no domicílio e no acompanhamento ao atendimento nos serviços de referência ambulatorial ou hospitalar.</li> <li>• Desenvolver ações educativas e Inter setoriais para o enfrentamento dos problemas de saúde identificados;</li> </ul>				
Fonte do Recurso (subfunção)	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Manter a cobertura da atenção à saúde bucal, visando seu aumento de acordo com a necessidade e disponibilidade orçamentária</b>	Percentual de cobertura da saúde bucal (SISPACTO)	100	100	100	100
Ações	- Manutenção das equipes e serviços de Saúde Bucal;				
Fonte do Recurso:	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Manutenção do CEO</b>	Nº de CEO mantidos e em funcionamento	1	1	1	1
Ações	- Manutenção dos profissionais e serviços especializados de saúde bucal;				
Fonte do Recurso	Média Complexidade				

Objetivo 1.2 Fortalecer o cuidado com a criança e com o adolescente, através de ações de monitoramento, avaliação e controle, como foco no Programa Bolsa Família para controle nutricional através do SISVAN e no PSE para ações de promoção e prevenção nas escolas

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Reduzir a taxa de mortalidade infantil para próximo de 0</b>	Número de óbitos de criança menores de 1 (um) ano de idade (SISPACTO)	0	0	0	0
Ações:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita domiciliar em todas as famílias com crianças menores de 5 anos; das que não tem possibilidade de comparecer as unidades de saúde;</li> <li>• Identificação e acompanhamento dos recém-nascidos de risco com peso igual ou inferior a 2.500g;</li> <li>• Estimulação do aleitamento materno exclusivo até no mínimo ao 6º mês;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Efetuar ações do Programa Saúde na Escola – PSE em todas as escolas contempladas no Termo de Compromisso</b>	Nº de escolas com ações do PSE efetuadas	12	12	12	12
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizações de ações educativas individuais e coletivas na prevenção e tratamento das doenças de maior incidência na infância;</li> <li>- Acompanhamento, assistência e avaliação do crescimento e desenvolvimento;</li> <li>- Identificação de indicadores físicos e comportamentais da violência doméstica;</li> </ul>				

Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Manter a cobertura do PBF acima de 75%</b>	Percentual de cobertura do PBF	75	85	86	88
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle do crescimento e desenvolvimento;</li> <li>• Monitoramento do desenvolvimento das crianças de baixo peso pelo SISVAN / Bolsa Família;</li> <li>• Encaminhamento de todos os casos de risco social para atendimento especializado;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Reduzir a porcentagem de gravidez na adolescência entre mães de 10 a 19 anos</b>	Percentual de mães adolescentes grávidas (SISPACTO)	9	8,9	8,5	8
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de campanhas educativas, focadas na educação sexual com uso de preservativos e outros métodos de contracepção;</li> <li>• Acompanhamento pelo Agente Comunitário de Saúde das condições de saúde e psicológicas dentro dos ambientes familiares, como forma de detectar possíveis casos de abuso sexual infantil;</li> <li>• Realização de consulta médica buscando abordar aspectos próprios da adolescência como: mudanças físicas e comportamento, sexualidade, fatores de risco nutricionais, drogas, métodos contraceptivos, prevenção de DST, etc;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

Objetivo 1.3 Fortalecimento das ações no âmbito da saúde da mulher, como forma de prevenir o câncer do colo do útero e de mamas, do cuidado com a adolescente, do parto humanizado e na detecção de mulheres que sofrem com abuso e violência doméstica;

## Saúde da mulher

### Programa de combate ao câncer de colo de útero e mama

A objetividade das ações conjuntas efetuadas pelas equipes da Atenção Primária, as equipes de ESF e a Rede Feminina de Combate ao Câncer determinarão a detecção precoce dos cânceres de mama e útero, com o intuito de diminuirmos o índice de

letalidade ora observado. O trabalho coeso e o envolvimento da comunidade ensinarão à mulher a defender-se destas patologias, sendo a informação grande arma de extermínio deste mal. Assim, as principais atividades a serem desenvolvidas são descritas abaixo.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Aumentar a oferta de exames de colo do útero para mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 3 anos</b>	Razão de exames de colo do útero na faixa etária e período (SISFACTO)	0,22	0,25	0,30	0,35
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação do número de mulheres entre 25 e 64 anos que nunca se submeteram ao exame;</li> <li>• Realização em todo o município, testes de Papanicolau em 100% das mulheres com idade entre 25 e 64 anos, que nunca realizaram o exame, através de campanhas de conscientização e mutirões de coleta;</li> <li>• Iniciar o tratamento em 100% das mulheres que apresentarem qualquer nível de alteração, desde lesões precursoras até o câncer cervical, assim como das infecções cérvico vaginais e inflamações inespecíficas;</li> <li>• Estabelecer parcerias com os movimentos de mulheres, movimentos populares e entidades empresariais;</li> <li>• Estimular a busca ativa e planejamento das atividades de prevenção ao câncer de colo cervical;</li> <li>• Garantir o acesso a exames complementares especializados para pacientes com quadro suspeito de câncer de colo de útero;</li> <li>• Proporcionar capacitação técnica das equipes, para a realização dos exames de colo de útero;</li> <li>• Estimular o autocuidado com a realização anual do preventivo do colo de útero;</li> <li>• Realização de palestras, fóruns e debates com a comunidade a respeito da identificação, prevenção e tratamento do câncer de útero.</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Aumentar a oferta de</b>	Razão de exames de	0,39	0,40	0,42	0,45



<b>exames de mamografia para mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, na proporção de 1 (um) exame a cada 2 anos</b>	mamografia na faixa etária e período (SISFACTO)				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação do número de mulheres entre 50 e 69 anos que nunca se submeteram ao exame;</li> <li>• Proporcionar capacitação técnica das equipes, para a realização de orientação e estimulação ao autocuidado para autoexame de mama;</li> <li>• Garantir o acesso a exames complementares especializados para pacientes com quadro suspeito de câncer de mama;</li> <li>• Garantir apoio psicológico e de reabilitação para mulheres mastectomizadas;</li> <li>• Realização de palestras, fóruns e debates com a comunidade a respeito da identificação, prevenção e tratamento do câncer de mama.</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Média Complexidade				

### Pré-natal e puerpério

Para a realização de um adequado acompanhamento pré-natal e assistencial à gestante e à puérpera, o município desenvolve por meio das equipes de Estratégia de Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e Equipes de Saúde Bucal, uma modalidade assistencial, realizando as atividades de acompanhamento de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Aprimorar a qualidade do acompanhamento do Pré-Natal, através da realização dos exames de rotina</b>	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	60%	65%	75%	95%

Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta de testagem anti-HIV e Sífilis, com um exame na primeira consulta e após a vigésima semana de gestação;</li> <li>• Realização dos seguintes exames laboratoriais:</li> <li>• Rubéola na primeira consulta;</li> <li>• VDRL e HbsAg, sendo um exame na primeira consulta e um na 30a semana de gestação;</li> <li>• Urina de rotina, um na primeira consulta e um na 30a semana de gestação;</li> <li>• Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30a semana de gestação;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Reduzir o número de óbitos maternos relacionados ao parto e à gravidez</b>	Número de óbitos relacionados ao parto e gravidez (SISPACTO)	0	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicação de vacina antitetânica, dose imunizante ou dose de reforço em mulheres já imunizadas, segundo esquema recomendado pelo Ministério da Saúde;</li> <li>• Garantir as gestantes classificadas como risco, o acesso a unidade de referência HRAV para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar à gestação de alto risco, mediante agendamento no CAM.</li> <li>• Identificar possíveis condicionantes de agravo do pré-natal;</li> </ul>				
Fonte do recurso	Atenção Primária				
<b>Estímulo à realização de no mínimo 6 consultas de pré natal</b>	Percentual de gestantes acompanhadas com 6 ou mais consultas de pré natal (eGestor)	60%	60%	70%	80%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de visitas domiciliares pelos ACS a 100 % das gestantes e puérperas, dando maior ênfase nas faltosas e de risco ou que recusam o acompanhamento na unidade;</li> <li>• Realização da primeira consulta pré-natal até a 20ª semana de gestação;</li> <li>• Realização de no mínimo 6 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal., sendo preferencialmente, uma no primeiro trimestre, três no segundo e três no terceiro trimestre de gestação;</li> <li>• Realização de no mínimo 1 (uma) consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento;</li> <li>• Classificação de risco gestacional a ser realizada na primeira consulta e nas</li> </ul>				

	subsequentes; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituição da obrigatoriedade do preenchimento da carteira da gestante, com todos os dados inerentes;</li> <li>• Cadastrar e acompanhar toda e qualquer gestante no sistema eSUS ou sistema proprietário compatível, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde;</li> </ul>					
Fonte do recurso	Atenção Primária					
<b>Aumentar a proporção de partos normais, como forma de cumprir as diretrizes nacionais</b>	Percentual de partos normais (SISPACTO)	45	48	48,5	49	
Ações	- Orientação multiprofissional às gestantes, como forma de esclarecer os cuidados relacionados ao parto normal;					
Fonte do Recurso	Atenção Primária					

## Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

### Objetivo 1.4 Fornecimento de medicamentos no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica

O município possui instaurado o Programa de Assistência Farmacêutica Básica, o qual contempla os medicamentos inclusos nas tabelas RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).

O controle da distribuição, dispensação e armazenamento é feito por Farmacêutico competente, devidamente registrado no Conselho Regional de Farmácia, com a utilização de ferramentas tecnológicas para maior controle e redução das perdas de insumos e medicamentos.

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Garantir um investimento mínimo na Assistência Farmacêutica,	Percentual investido em medicamentos (RAG, SIOPS)	2%	2%	2%	2%

como forma de fornecer na íntegra as tabelas de medicamentos básicos RENAME e REMUME					
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantia de fornecimento dos medicamentos existentes nas tabelas RENAME e REMUME;</li> <li>- Manutenção de profissional farmacêutico devidamente registrado no CRF;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Assistência Farmacêutica Estadual e Federal, Recursos Próprios				

### Otimização dos Serviços de Saúde

A adequação da capacidade de atendimento à realidade da demanda existente é essencial para fornecimento de serviços de saúde com maior qualidade, visando a plenitude da oferta. Assim sendo, a seguir serão apresentadas algumas ações definidas em conjunto com a comissão organizadora do Plano Municipal de Saúde.

Objetivo 1. 5 Aprimoramento dos serviços de saúde com a gestão adequada dos recursos humanos

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Contratar servidores para manutenção, implementação, readequação e implantação de serviços de saúde, visando a readequação pós-pandemia	Nº de profissionais de saúde contratados no período	3	2	2	2
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratação de 1 Enfermeiro já em 2022 para a vigilância em saúde, para adequação dos serviços;</li> <li>- Contratação de 1 Psicólogo para suprir a alta demanda, já em 2022;</li> <li>- Contratação de 1 Fisioterapeuta para readequar os serviços caso a</li> </ul>				

	Clínica seja ampliada; - Analisar outras contratações conforme a necessidade (enfermeiros, técnicos em enfermagem, terapeuta ocupacional, educador físico, atendente de farmácia, médicos, psicólogos etc); - Revisão da oferta de serviços em saúde mental na atenção primária
Fonte do Recurso	Atenção Primária

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Implantar os protocolos de enfermagem, e deixando o trabalho da APS mais eficiente e melhorando o fluxo de atendimento	Nº de protocolos de enfermagem implantados ou em funcionamento	1	1	1	1
Ações	- Elaborar o protocolo em julho/2022; - Apresentar ao conselho em agosto/2022; - Implantar gradualmente a partir de Setembro de 2022;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Fortalecer a Comissão de Curativos na Atenção Primária Saúde	Nº de comissões formadas e atuantes	1	1	1	1
Ações	- Formar comissão - 2022; - Elaborar legislação pertinente – Out/2022;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Implantar na Atenção Primária à Saúde a PNPIC – Política Nacional	Nº de práticas integrativas implantadas no	2	3	4	5

de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS, tais como: Dança Circular, Acupuntura, Meditação, Reiki, Terapias Florais, Yoga, Aromaterapia, Reflexoterapia, Massoterapia Aurículo Terapia, entre outros.	município				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapear mão de obra existente – Junho/2022;</li> <li>- Contratação de profissionais – Janeiro/2022;</li> <li>- Disponibilização de espaço físico – Julho/2022;</li> <li>- Elaboração de cronograma de atividades – Julho/2022;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

Objetivo 1.6 Implantar o Programa Saúde nos Bairros, como forma de envolver a comunidade local nos assuntos relacionados à saúde pública

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Implantar o Programa de Saúde nos Bairros	Nº de programas implantados ou em funcionamento no período	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar um projeto integrado entre as Secretarias;</li> <li>- Planejar a estratégias para quando houver possibilidade de reunir os grupos;</li> <li>- Iniciar o projeto em 2022;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

### Objetivo 1.7 Fortalecimento dos Indicadores de Saúde da Atenção Primária

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Padronizar os processos de trabalho na APS, como forma de aprimorar os indicadores de desempenho	Nota do Indicador Sintético Final no 3º Quadrimestre do ano vigente	5.0	6.0	7.0	8.0
Ações	- Elaborar organograma para melhorar o fluxo da comunicação interna, até junho de 2022 e implantar em julho de 2022; - Organizar e definir o fluxo de trabalho na APS, implantando gradualmente até 2025;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

### Objetivo 1.7 Fortalecimento do PSE – Programa Saúde nas Escolas

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Efetuar ações do Programa Saúde na Escola – PSE em todas as escolas contempladas no Termo de Compromisso	Nº de escolas com ações do PSE efetuadas	12	12	12	12
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizações de ações educativas individuais e coletivas na prevenção e tratamento das doenças de maior incidência na infância: Infecção Respiratória Aguda – IRA, diarreia, verminoses, doenças de pele, acidentes na infância, etc.;</li> <li>• Acompanhamento, assistência e avaliação do crescimento e desenvolvimento;</li> <li>• Identificação de indicadores físicos e comportamentais da violência doméstica;</li> <li>• Avaliar desempenho dos alunos no cenário Pós-Covid, com objetivo de detectar possíveis problemas relacionados à saúde mental ocasionados no período de isolamento pandêmico;</li> </ul>				

Fonte do Recurso	Atenção Primária
------------------	------------------

Objetivo 1.8 Projeto de revitalização das unidades de saúde e demais centros de atendimento, proporcionando espaço adequado de atendimento através de reformas, ampliações ou até novas construções

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Ampliação da Unidade Dieter Staudinger, visando a integração dos serviços.	Percentual de conclusão da obra de ampliação da Dieter Staudinger	0	100%	100%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispor de espaço próprio para a SMS, atendimento especializado, central de armazenamento e distribuição de insumos;</li> <li>- Aprovar financeiro;</li> <li>- Efetuar projeto de ampliação e licitação;</li> <li>- Começar a execução em 2023, no segundo semestre;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Ampliação da Unidade de Saúde do Areado	Percentual de conclusão da obra de ampliação da UBS do Areado	100%	100%	100%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovar financeiro (agosto de 2022);</li> <li>- Efetuar projeto de ampliação (primeiro semestre de 2022);</li> <li>- Licitação em novembro de 2022;</li> <li>- Começar a execução em 2023, no primeiro semestre;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Ampliação da Unidade de Saúde do Ponto	Percentual de conclusão da obra de	0	0	100%	100%



Chic	ampliação da UBS do Ponto Chic				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovar financeiro (segundo semestre de 2023);</li> <li>- Efetuar projeto de ampliação (primeiro semestre de 2023);</li> <li>- Licitação em outubro de 2023;</li> <li>- Começar a execução em janeiro de 2024;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Ampliação da Clínica de Fisioterapia	Percentual de conclusão da obra de ampliação da clínica de fisioterapia	75%	100%	100%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovar financeiro (segundo semestre de 2022);</li> <li>- Efetuar projeto de ampliação (primeiro semestre de 2023);</li> <li>- Licitação em agosto de 2023;</li> <li>- Começar a execução em outubro de 2023;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Colocação de cercados na UBS Dieter, clínica de fisioterapia e posto São Miguel	Percentual de conclusão da obra de colocação dos cercados	100%	100%	100%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovar financeiro (Fevereiro de 2022);</li> <li>- Efetuar projeto de ampliação (início de 2022);</li> <li>- Licitação em março de 2022;</li> <li>- Começar a execução em maio de 2022;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Construção de unidade de saúde	Percentual de conclusão da	0%	0%	50%	100%

no bairro Bela Vista	obra de construção da UBS Bela Vista				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efetuar projeto de construção e cadastro no sistema (novembro/2022);</li> <li>- Aprovar financeiro (Julho de 2023);</li> <li>- Licitação no primeiro semestre de 2024;</li> <li>- Começar a execução no segundo semestre de 2024;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Construção do espaço físico próprio para o CAPS	Percentual de conclusão da obra de construção do CAPS	0%	0%	50%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efetuar projeto de construção e cadastro no sistema (segundo semestre 2022);</li> <li>- Aprovar financeiro (primeiro semestre de 2023);</li> <li>- Licitação no segundo semestre de 2023;</li> <li>- Começar a execução no primeiro semestre de 2024;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Reformas e manutenção geral em todas as unidades de saúde	Nº de unidades de saúde reformadas no ano	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Levantar demandas;</li> <li>- Definir prioridades, março de 2022;</li> <li>- Efetuar o orçamento em Abril e contratar serviços em junho de 2022;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Aquisição e manutenção de equipamentos e mobi-	Percentual de unidades de saúde com	100%	100%	100%	100%

Veículos	equipamentos em plenas condições de uso				
Ações	- Levantar demandas; - Efetuar trocas e novas aquisições sempre que necessário;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

#### Objetivo 1.10 Manutenção da Frota Municipal de veículos da saúde

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Instituir monitoramento dos veículos através da implantação do sistema de controle por GPS	Nº de serviços de GPS disponíveis	1	1	1	1
Ações	- Manter serviços de GPS disponíveis com contratação, execução e futura manutenção;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Renovação e manutenção da frota de veículos	Nº de veículos novos adquiridos no período	0	1	0	1
Ações	- Monitoramento da quilometragem dos veículos; - Aquisição e manutenção;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

#### **Diretriz nº 2 - Garantia do direito ao cuidado singular em saúde mental, álcool e outras drogas, norteada pelos pressupostos da Política Nacional de Saúde Mental;**

Objetivo 2.1 Garantir o cuidado dos pacientes com transtorno em saúde mental, em sua totalidade.

## Saúde mental

A Saúde Mental à nível de Atenção primária deve seguir algumas premissas, de maneira que seu trabalho seja potencializado pela estrutura disponível e pela capacidade de mapeamento das condições de saúde que seus profissionais e a população possuem, tendo como base, dentre outras ações:

- O estabelecimento das coberturas obrigatórias de cuidado;
- Foco no modelo de atenção à saúde mental;
- Respeito aos direitos e à cidadania do portador de transtorno mental;
- Prioridade à assistência ambulatorial, extra-hospitalar;
- Redução da atenção hospitalar por meio da substituição por serviços ambulatoriais, de atenção primária, com foco em prevenção e promoção da saúde;
- Utilização de equipes e execução de atividades multidisciplinares com profissionais de saúde de várias formações em todos os níveis de atenção, a exemplo de enfermeiros, técnicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, assistentes sociais, dentre outros;
- Abordagem psicossocial na Atenção Primária;
- Rede articulada entre Unidade de Saúde, CAPS de referência e hospitais habilitados com leitos de retaguarda e/ou longa permanência em saúde mental;
- Instituir protocolos de atenção;
- Seguir as diretrizes dos eixos de discussão da 5ª Conferência Nacional/primeira conferência municipal de Saúde mental.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Manutenção do CAPS</b>	Número de CAPS mantidos	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estabelecer políticas de prevenção ao uso e dependência de substâncias psicoativas: álcool, tabaco e outras drogas, priorizando a Política de Redução de Danos;</li><li>• Busca ativa dos pacientes para evitar o abandono do tratamento;</li><li>• Apoio e medidas educativas aos familiares e/ou cuidadores;</li><li>• Estímulo à reinserção social do portador de transtorno mental.</li><li>• Formação de rede de saúde mental articulada, com vistas à</li></ul>				

	garantia de acesso à internação hospitalar para os casos mais graves;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Fornecer atendimento psicológico aos grupos vulneráveis, com a contratação de no mínimo 2 psicólogo para somar-se a equipe existente na Atenção Primária;</b>	Nº de	1	1		
	psicólogos contratados (Cnes)				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorizar o atendimento psicológico de vítimas da violência física, envolvendo principalmente crianças e idosos.</li> <li>• Atendimento a idosos portadores de síndromes degenerativas do sistema nervoso central, síndromes neurológicas.</li> <li>• Atendimento a dependentes químicos e seus familiares;</li> <li>• Realização de fóruns, debates, palestras, com enfoque do tema "drogas" como forma de educar e prevenir o avanço deste mal na comunidade;</li> <li>• Atendimento aos portadores de DST's e suas famílias.</li> <li>• Atendimento individual e familiar de pacientes deprimidos, de forma prioritária;</li> <li>• Atendimento pós covid 19</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

**Diretriz nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção;**

Objetivo nº 3.1 - Reduzir as ocorrências acidentais relacionadas ao descuido com a pessoa idosa, através da criação de programas de cuidado e ações de prevenção e promoção da saúde relacionadas a este grupo, com foco no envelhecimento saudável

### Saúde do idoso

O objetivo fundamental na atenção à saúde do idoso é conseguir a manutenção de um estado de saúde com finalidade de atingir um máximo de vida ativa, na comunidade, junto à família, com maior grau possível de independência funcional e autonomia.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Manter elevada a cobertura vacinal da influenza no grupo de idosos, como forma de aproximar este paciente do serviço de saúde	Cobertura vacinal da Influenza em idosos (SIPNI)	80%	80%	80%	80%
Ações	- Campanhas de vacinação com busca ativa na comunidade;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica				

Objetivo nº 3.2 - Garantir o cuidado aos portadores de doenças crônicas através do monitoramento efetivo desse grupo, com ações baseadas no fortalecimento preventivo, estímulo ao comparecimento nas unidades básicas de saúde e instrução no uso das medicações recomendadas

## Assistência à saúde dos portadores de doenças crônicas degenerativas

O grupo das doenças cardiovasculares é uma das principais causas de mortalidade no País. Nos anos vindouros através do trabalho efetuado pelas ESF almeja-se, o diagnóstico e tratamento dessas doenças antes do aparecimento de complicações, viabilizadas pelas ações de saúde executadas em programas de educação e controle. A Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus pertencem a este grupo de patologias, sendo o mapeamento, orientação e acompanhamento do cliente, essencial para a promoção de uma melhor qualidade de vida.

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Redução da Taxa de Mortalidade por doenças crônicas</b>	Número de óbitos por doenças crônicas na faixa etária de 30 a 69 anos (SISPACTO)	25	23	22	20
Ações	- Mapeamento e busca ativa de doentes crônicos, de acordo com a patologia;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Aumento na cobertura de hipertensos cadastrados e acompanhados</b>	Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida em cada semestre (eGestor)	50	55	60	80
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação e cadastro dos munícipes portadores de hipertensão arterial, através de visita domiciliar;</li> <li>• Controle periódico com consulta médica e acompanhamento, verificando se todos os hipertensos cadastrados pelo ACS já passaram pela 1ª consulta médica ou de enfermagem;</li> <li>• Controle semestral da aferição de pressão;</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encaminhamento à tratamento especializado, sempre que necessário;</li> <li>• Busca ativa de hipertensos, descompensados ou faltosos através de visita domiciliar;</li> <li>• Elaboração e estabelecimento de protocolos para tratamento uniforme dos portadores de hipertensão arterial, atendidos nas unidades de saúde do Município.</li> </ul>					
Fonte do Recurso	Atenção Primária					
<b>Aumento na cobertura de diabéticos cadastrados e acompanhados</b>	<table border="1"> <tr> <td>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada no ano (SISPACTO)</td> <td>50</td> <td>55</td> <td>60</td> <td>80</td> </tr> </table>	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada no ano (SISPACTO)	50	55	60	80
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada no ano (SISPACTO)	50	55	60	80		
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação e cadastro dos munícipes portadores de diabetes, através de visita domiciliar;</li> <li>• Controle periódico com consulta médica e acompanhamento de todos os diabéticos cadastrados pelo ACS que não compareceram à 1ª consulta médica;</li> <li>• Controle da solicitação de hemoglobina glicada, ao menos uma vez nos últimos 12 meses;</li> <li>• Busca ativa de diabéticos, descompensados ou faltosos através de visita domiciliar;</li> <li>• Orientação e cuidados com pele e pés dos diabéticos;</li> <li>• Encaminhamento à tratamento especializado, sempre que necessário;</li> <li>• Elaboração e estabelecimento de protocolos para tratamento uniforme dos portadores de diabetes, atendidos nas unidades de saúde do Município.</li> </ul>					
Fonte do Recurso	Atenção Primária					

**Diretriz nº 4 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, complementando a Atenção Primária mediante aprimoramento da atenção especializada;**



Objetivo nº 4.1 - Reforçar o atendimento de média complexidade quando a Atenção primária não for suficiente ou o Estado for ineficiente, de forma a garantir a continuidade do atendimento para o paciente, com serviços ofertados através de editais de credenciamento ou consórcios intermunicipais de saúde;

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Publicar edital de credenciamento para contratação de serviços especializados de saúde</b>	Nº mínimo de instrumentos legais publicados para contratação de serviços de saúde	1	1	1	1
Ações	- Levantamento das demandas até abr 22; - Receber orçamentos até maio/22; - Elaborar e publicar editais de credenciamento, convênio e contratação;				
Fonte do Recurso	Média Complexidade, Atenção Primária				
<b>Participar do consórcio intermunicipal de saúde CIS AMAVI</b>	Nº de consórcios de saúde com participação ativa	1	1	1	1
Ações	- Manter repasse periódico ao consórcio;				
Fonte do Recurso	Média Complexidade				
<b>Manutenção da Central de Regulação Municipal, com 100% das solicitações inseridas no SISREG</b>	Nº de médicos reguladores contratados / ativos	1	1	1	1

Ações	- Contratar e manter médico para execução desta função específica; - Manter infraestrutura (TI e mobiliário) e pessoal para operacionalização das atividades;
Fonte do Recurso	Média Complexidade

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Aluguel de espaço físico para disponibilizar atendimento das especialidades	Nº de espaços físicos exclusivos disponíveis para atendimento das especialidades				
Ações	- Analisar possibilidade de locar o espaço da FIESC/SESI; - Disponibilizar neste local todas as especialidades: Ginecologia, Cardiologia, Fonoaudiologia, Psicologia, Pediatra, Nutricionista, Tele dermatologia, Eletrocardiograma e as PICS – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; - Levantamento das necessidades, fechamento das burocracias até maio de 2022, com início das atividades em Julho/2022;				
Fonte do Recurso	Média Complexidade				

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Efetuar mutirões de atendimento especializado	Nº de mutirões efetuados no ano	1	1	1	1
Ações	- Efetuar levantamento das maiores necessidades, tendo como base a fila de espera com demandas reprimidas disponível no SISREG;				
Fonte do Recurso (subfunção)	Média Complexidade				

### **Diretriz nº 5 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e de pronto-socorros, articulada às outras redes de atenção**

Objetivo nº 5.1 - Manutenção do SAMU e fortalecimento do atendimento em horário estendido

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Manutenção do SAMU e convênio com os bombeiros voluntários de Ibirama	Nº de convênios ativos	1	1	1	1
Ações	-Manter o convênio com os municípios atendidos pelo SAMU: Ibirama, José Boiteux, Presidente Getúlio, Presidente Nereu e Lontras;				
Fonte do Recurso	Média Complexidade				

**Diretriz nº 6 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde nas ações de prevenção e controle de doenças, agravos e eventos de saúde pública;**

Objetivo nº 6.1 - Fortalecimento do núcleo de Vigilância Epidemiológica municipal junto às Equipes de Saúde da Família, com vistas à redução de agravos e prevenção de doenças no âmbito municipal;

**Serviço de vigilância epidemiológica**

De acordo com a Fundação Nacional de Saúde, em seu guia de Vigilância Epidemiológica, a epidemiologia preocupa-se com o desenvolvimento de estratégias para ações voltadas para a proteção e promoção da saúde da comunidade, sendo sua aplicação baseada nas realidades locais, tendo por finalidade a análise da situação de saúde, avaliação epidemiológica, levando em consideração o aspecto clínico das doenças, os fatores de risco, os indivíduos ou grupos de maior risco, prever tendências, testar a eficácia e efetividade e o impacto das estratégias de intervenção, assim como, qualidade, acesso, e disponibilidade dos serviços de saúde para controlar, prevenir e tratar os agravos de saúde da comunidade.

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Mapear 100% das causas de óbitos no município	Percentual de óbitos com causa básica definida (SISPACTO)	97	98	100	100
Ações	• Supervisão e controle de doenças infectocontagiosas;				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle de doenças veiculadas pela água e alimentos;</li> <li>• Recolhimento das Declarações de Óbito;</li> <li>• Coordenação e controle quando do bloqueio vacinal em casos de notificação de doenças exantemáticas;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica				
<b>Encerramento em tempo hábil dos casos de notificação compulsória</b>	Percentual de casos encerrados em 60 dias após a notificação (SISPACTO)	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisão e investigação das doenças de notificação compulsória;</li> <li>• Investigação e conclusão dos casos notificados no prazo exigido pelo Ministério da Saúde, de acordo com cada doença de notificação;</li> <li>• Ofertar exames para diagnóstico das doenças de notificação compulsória, para diagnose, confirmação, tratamento e/ou alta;</li> <li>• Busca de faltosos para conclusão de investigações e/ou continuidade nos tratamentos;</li> <li>• Obrigatoriedade da informação imediata à Regional de Saúde de competência, quando da ocorrência de casos de rubéola, sarampo, hantavirose, dengue, etc.;</li> <li>• Controle do envio dos exames coletados e resultados recebidos e entregues aos pacientes;</li> <li>• Orientação e aconselhamento dos pacientes em demanda espontânea e/ou referendados para quaisquer patologias;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica				
<b>Curar os casos de hanseníase em sua totalidade, caso notificados</b>	Percentual de cura dos casos de hanseníase (SISPACTO)	100	100	100	100
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuir a prevalência oculta da hanseníase;</li> <li>• Aumentar a cobertura de serviços com diagnóstico e tratamento de hanseníase;</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilizar grupos locais e população em geral;</li> <li>• Aumentar o compromisso do doente com a cura;</li> <li>• Desmistificar conceitos antigos quanto à complexidade do diagnóstico e incurabilidade.</li> </ul>					
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica					
<b>Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil em sua totalidade, caso detectados</b>	<table border="1"> <tr> <td>Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (SISPACTO)</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </table>	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (SISPACTO)	100	100	100	100
Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (SISPACTO)	100	100	100	100		
Ações	- Fortalecimento das ações de controle e monitoramento;					
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica					
<b>Elevar a cobertura vacinal da 3ª dose da Pentavalente e da Poliomielite em crianças de até 1 ano de idade</b>	<table border="1"> <tr> <td>Percentual de cobertura vacinal da Pentavalente e da Poliomielite em crianças de até 1 ano de idade (eGestor)</td> <td>95</td> <td>95</td> <td>95</td> <td>95</td> </tr> </table>	Percentual de cobertura vacinal da Pentavalente e da Poliomielite em crianças de até 1 ano de idade (eGestor)	95	95	95	95
Percentual de cobertura vacinal da Pentavalente e da Poliomielite em crianças de até 1 ano de idade (eGestor)	95	95	95	95		
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Busca ativa das crianças da faixa etária preconizada pelo indicador;</li> <li>- Verificação do calendário vacinal referente à aplicação das 3 doses obrigatórias nos dois imunobiológicos;</li> <li>- Verificação de possíveis inconsistências relacionadas ao envio da informação para o Ministério da saúde;</li> <li>- Verificação e acompanhamento pelos ACS das carteiras de vacinação;</li> </ul>					
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica					
<b>Manter os sistemas de vigilância com</b>	<table border="1"> <tr> <td>Percentual dos sistemas de vigilância com</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </table>	Percentual dos sistemas de vigilância com	100%	100%	100%	100%
Percentual dos sistemas de vigilância com	100%	100%	100%	100%		

<b>envio regular ao Ministério da Saúde</b>	envio regular no período				
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentação dos sistemas de informação ativos no município de forma semanal e/ou mensal de acordo com a solicitação: SINASC, SIM, eSUS / SIPNI, SINAN, PHAROS, etc;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica				

### Ações de Combate ao Coronavírus

Objetivo nº 6.2 - Controle e prevenção da Covid-19 no município, através de ações de promoção e prevenção.

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Continuar com os atendimentos na unidade Sentinela, e criar estratégias para vacinar de acordo com o estabelecido pelo Programa Nacional de Imunização	Percentual da população vacinada contra a Covid-19 no município	75%	90%	100%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manutenção da Unidade Sentinela;</li> <li>- Chamada Pública, para repor profissionais;</li> <li>- Vacinação na UBS Dieter Staudinger e no SESI e as 2ª doses aos sábados. Mudança de estratégia quando necessário;</li> <li>- Atualização do vacinômetro e quem vacina;</li> <li>- Acompanhamento diário com Boletim (internados, recuperados, óbitos, testagem, positivos, negativos) monitoramento dos positivos e suspeitos.</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

## Programa de controle de doenças sexualmente transmissíveis

### Objetivo nº 6.3 – Redução de novos casos de Sífilis e AIDS no município

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Zerar os casos de Sífilis congênita no município</b>	Número de novos casos de sífilis (SISFACTO)	0	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilização de terapia medicamentosa, quando esta intervenção se faz necessária;</li> <li>• Investigação, orientação e acompanhamento de possíveis contatos de pacientes portadores da doença, reforçando a necessidade do tratamento de parceiros sexuais;</li> <li>• Desenvolvimento de ações conjuntas de intersetoriais de prevenção e promoção da saúde com ESF, serviço social, vigilância sanitária e epidemiológica;</li> <li>• Oferecer gratuitamente testes anti-HIV, HB, HC, VDRL, observado o aconselhamento anterior ao mesmo, através do LACEN;</li> <li>• Propiciar o treinamento da equipe multiprofissional para os cuidados, orientação e tratamento dos portadores de DST's, do HIV e doentes de AIDS;</li> <li>• Utilizar protocolo de tratamento estabelecido pelo Ministério da Saúde para os portadores de DST's e AIDS;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica				
<b>Zerar os casos de AIDS em menores de 5 anos no município</b>	Número de novos casos de AIDS (SISFACTO)	0	0	0	0
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilização de terapia medicamentosa, quando esta intervenção se faz necessária;</li> <li>• Investigação, orientação e acompanhamento de possíveis contatos de pacientes portadores da doença, reforçando a necessidade do tratamento de parceiros sexuais;</li> <li>• Desenvolvimento de ações conjuntas intersetoriais de prevenção e promoção da saúde com ESF, serviço social, vigilância sanitária e epidemiológica;</li> <li>• Propiciar o treinamento da equipe multiprofissional para os cuidados, orientação e tratamento dos portadores de DST's, do HIV e doentes de AIDS;</li> <li>• Oferecer gratuitamente testes anti-HIV, HB, HC, VDRL, observado o aconselhamento anterior ao mesmo, através do LACEN;</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar riscos de mulheres e gestantes soropositivas;</li> <li>• Fornecer medicamentos a gestantes positivas, crianças nascidas de mães portadoras do HIV e doentes de AIDS, ofertados pelo Ministério da Saúde e constantes no rol da farmácia básica;</li> <li>• Fornecer leite até o 12º mês de vida para crianças nascidas de mães soropositivas;</li> <li>• Utilizar protocolo de tratamento estabelecido pelo Ministério da Saúde para os portadores de DST's e AIDS;</li> </ul>
Fonte do Recurso	Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica

### Saúde do adulto e do trabalhador

Objetivo nº 6.4 – Ampliar o Programa Saúde do Trabalhador, tendo em vista sua alta eficiência no aumento da cobertura do perfil de usuários que utilizam os serviços de saúde

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Fortalecer e aprimorar o Programa Saúde do trabalhador	Nº de programas instituídos e em funcionamento	1	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atendimento aos trabalhadores da Saúde;</li> <li>- Elaboração de parcerias com instituições privadas e educativas;</li> <li>- Mapear empresas – Dez/2022;</li> <li>- Contratação de mão de obra para atender demanda dos serviços – Jan/2023;</li> <li>- Atendimento em dias específicos, como finais de semana;</li> <li>- Implementar políticas de atenção à Saúde do Trabalhador para, além de outros, estabelecer rotinas nos espaços de convivência do trabalhador para melhorar as condições de saúde mental.</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Identificar as	Percentual de	75	80	90	100



<b>maiores causas de acidente e agravos no trabalho</b>	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravo (SISPACTO)				
Ações	- Fortalecer a rede de atenção (médicos, enfermeiros, vigilância, etc.) para reconhecimento devido das causas de acidente e agravos no trabalho;				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				
<b>Aprimorar a vacinação na população adulta do município</b>	Percentual de vacinação geral do município (Tabnet)	65	75	85	90
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imunização de todas as pessoas com idades compatíveis com a vacina dupla adulta (tétano e difteria-dt) e sarampo, rubéola e caxumba (TRIVIRAL);</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

## Serviço de Vigilância Sanitária

Objetivo nº 6.8 - Fortalecimento do núcleo de Vigilância Sanitária, visando obter a qualidade dos serviços prestados no município, de acordo com as normas da ANVISA;

De acordo com a ANVISA, “*Vigilância Sanitária é o conjunto de ações capazes de diminuir, eliminar ou prevenir riscos e intervir nos problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de produtos, serviços e do meio ambiente, objetivando a proteção da saúde da população em geral*”.

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
<b>Alimentar todas as ações realizadas no município dentro do sistema</b>	Percentual de ações alimentadas no PHAROS	100%	100%	100%	100%

<b>PHAROS</b>					
Ações	- Dispor de infraestrutura adequada para operacionalização do serviço; - Promover treinamento aos profissionais que operam o sistema;				
Fonte do Recurso	Vigilância Sanitária				
<b>Realização dos 6 grupos de ações necessárias no âmbito municipal, sendo elas: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário</b>	Nº de grupos com ações realizadas pela Vigilância Sanitária (SISPACTO)	6	6	6	6
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientação, controle e fiscalização dos bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionam à saúde, prestação de serviços e meio ambiente, de acordo com as normas e orientações da ANVISA;</li> <li>• Orientação, controle e fiscalização no combate ao mosquito transmissor da dengue.</li> </ul>				

Fonte do Recurso	Vigilância Sanitária				
<b>Manter elevado o número de amostras da água para consumo humano, tendo em vista sua importância, através da alimentação regular do sistema SISAGUA</b>	Percentual de análises de água informadas no SISAGUA (SISPACTO)	75%	80%	90%	100%
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inserir todas amostras no sistema, em tempo adequado;</li> <li>- Dispor de infraestrutura, assim como veículos, para execução adequada das atividades;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Vigilância Sanitária				

**Diretriz nº 7- Aprimoramento da Formação e Educação em Saúde dos trabalhadores e gestores do SUS;**

Objetivo nº 7. 1 - Qualificação dos profissionais pertencentes à Atenção Primária, com o intuito de promover a produtividade nas unidades básicas de saúde, assim como a qualificação do atendimento prestado;

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Criação de comissão para fazer o estudo e implantar o Plano de Carreira dos Servidores da Saúde	Número de comissões criadas com reuniões periódicas definidas	0	1	1	1
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar a disparidade de salários entre servidores da mesma categoria, porém de regime contratuais distintos;</li> <li>- Reunir colaboradores de diferentes áreas para discussão do Plano;</li> </ul>				
Fonte do Recurso	Atenção Primária				

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Instituir a formação em serviços, capacitando todos os profissionais com foco em relacionamento interpessoal e atendimento humanizado	Nº de equipes (ESF, ESB, ACS, etc) que receberam qualificação no ano (Gestão)	3	5	7	7
Ações	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melhorar a qualidade do atendimento;</li> <li>- Proporcionar atendimento humanizado ao usuário o SUS;</li> <li>- Buscar parcerias para curso de formação e implantar a educação continuada ainda em 2022;</li> <li>- Elaborar cronograma para as equipes em setembro de 2022;</li> <li>- Capacitar toda a equipe até 2025;</li> <li>- Capacitar equipe multiprofissional da saúde, educação e assistência social para a atenção primária em saúde mental.</li> </ul>				
Fonte do Recurso					

### **Diretriz nº 8 - Fortalecimento da participação e do controle social;**

Objetivo nº 8.1 - Manutenção do Conselho Municipal de Saúde e realização da Conferência Municipal de Saúde, estabelecendo os pilares do controle social no município;

META	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
Realização da Conferência Municipal de Saúde, respeitando a convenção de período adotada de 4 em 4 anos	Nº de conferências de saúde realizadas no ano	0	1	0	0
Ações	- Locação / definição de espaço físico;				

	- Definir coordenação responsável para elaboração de temas pertinentes; - Elaborar convite de convocação para a comunidade;
Fonte do Recurso	Atenção Primária

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Destinar espaço para a realização das reuniões do Conselho</b>	Nº de espaços disponibilizados para reuniões do conselho	1	1	1	1
<b>Manter o sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (SIACS) atualizado</b>	Nº de atualizações por ano (SIACS)	1	1	1	1
<b>Realização mínima de 1 (uma) reunião mensal de acordo com a Resolução nº 453 de 10 de Maio de 2012, do Ministério da Saúde</b>	Número de reuniões do conselho de saúde no ano	12	12	12	12

### **Diretriz nº 9 - Centralização dos dados informatizados em saúde;**

Objetivo nº 9.1 - Manutenção dos sistemas de informação em saúde e equipe técnica para sua operação e manutenção, visando o cumprimento da legislação de saúde e o envio regular das informações ao Ministério da Saúde;

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>Manutenção de servidor para</b>	Nº de computadores	1	1	1	1

<b>operacionalização do eSUS</b>	servidores para o eSUS instalados				
<b>Manter sistema para gestão total da Saúde (Primária e especializada municipal)</b>	Nº de sistemas próprios implantados / mantidos	1	1	1	1
<b>Manutenção de equipe técnica para atuar junto aos programas federais obrigatórios, tais como CNES, DIGISUS, SIA/SUS e SISREG e eSUS. etc</b>	Nº de equipes técnicas para atuar na manutenção dos sistemas do Ministério da Saúde	1	1	1	1

<b>META</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
Priorizar que os atendimentos sejam inseridos nos sistemas, adquirindo novos equipamentos de informática, quando necessário	Percentual de unidades básicas de saúde com internet e equipamentos adequados (menos de 6 anos de uso)	30%	50%	80%	100%
<b>Ações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquisição de equipamentos e outras aquisições relacionadas sempre que houver necessidade;</li> <li>- Capacitação de servidor em cada área para ser multiplicador;</li> <li>- Implantação do organograma de comunicação interna;</li> </ul>				
<b>Fonte do Recurso</b>	Atenção Primária				

## **AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente/quadrimestral e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão. Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet do site do DATASUS([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)), no SISPACTO e no SIOPS de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – RAG/DIGISUS.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar falhas e possibilitar correções/intervenções.

A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de Plano Municipal de Saúde 2022-2025, pactuados conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 deverá garantir o alcance das metas para a melhoria da saúde da população.

As diretrizes, objetivos, metas e ações propostas têm se baseado na necessidade de compatibilizar as propostas da Conferência Municipal de Saúde além de outras conferências setoriais, as definições das políticas ministeriais e estaduais, demandas locais, análises técnicas e proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

O resultado final a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica.

As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

Ibirama, Setembro/2021.

**REVISADO EM 04/05/2022.**