

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE SERRADA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 - 2025

PONTE SERRADA SC., 2021

APRESENTAÇÃO

O município de Ponte Serrada tem sua população muito dependente da Rede Municipal de Atenção Básica, motivo pelo qual as ações e estratégias de saúde, são regidas pelo **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**, elaborado não somente por ser uma obrigação, mas no sentido de orientar a gestão municipal afim de buscar uma melhor eficiência na busca pelos objetivos e princípios norteadores do **Sistema Único de Saúde**.

O presente Plano Municipal de Saúde, gestão 2022 – 2025 procurando dar continuidade as ações que estão contemplando a população de maneira eficiente e aprimorando aquelas que necessitam de incentivo, visando atingir as propostas apresentadas pelo **PACTO PELO SUS**.

O objetivo do presente Plano é oportunizar uma ferramenta de gestão que, em consonância com o PPA, a LDO, o Pacto Pelo SUS e o perfil epidemiológico do município, direcione e construa as ações em saúde no sentido de garantir a integralidade, a promoção, a prevenção e a acessibilidade ao serviço de saúde pública. Neste viés, alocaremos também a humanização dos sérvios de saúde, buscando a melhoria da ambiência não somente no sentido de estruturação física qualificada, mas também como termômetro que meça o grau de atenção e humanização nos serviços prestados.

ALCEU ALBERTO WRUBEL

Prefeito Municipal

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 reconhece o direito à saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo a universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e a participação da população como os princípios e diretrizes legais do Sistema Único de Saúde SUS. As Leis orgânicas – nº 8.080/90 e nº 8.142/90 regulamentam esses princípios, reafirmando a saúde como direito universal e fundamental do ser humano. A consolidação do atual Sistema Único de Saúde, na modalidade do **Pacto pelo SUS**, acreditamos ser a única alternativa para a melhoria da qualidade de vida da população, principalmente os mais humildes em condições de acesso e informação.

O crescente aumento da demanda na rede básica constitui um desafio para garantir os direitos de saúde da população. Nesse sentido, para efetivar o direito a saúde é necessário romper esta barreira que caracteriza esses vários processos de exclusão frutos da política macroeconômica e o sistema capital vigente, que trata de produzir uma grande fatia populacional como massa de manobra, miserável e alheia a condições de vida adequada.

Com o descaso por parte do Estado na saúde pública, os municípios tem um novo desafio na saúde pública, além de dar o suporte a sua população na atenção básica, esta tendo que suportar boa parte a média e alta complexidade também, pois sua população não pode ficar desassistida esperando um parecer favorável do Estado, com isso a gestão tem que estar em constante aperfeiçoamento, acompanhando o desenvolvimento dos vários setores dentro da saúde.

Procurou-se conciliar a realidade municipal com os diversos recursos do SUS e por esta razão, apesar da identificação da grande necessidade de expansão da oferta assistencial, houve a nítida decisão de embasar as prioridades nas possibilidades concretas de viabilidade financeira e executiva, a fim de não tornar este plano uma peça apenas formal. Este movimento é coerente com o grande esforço da gestão municipal da saúde em otimizar os recursos disponíveis, parte decorrente da disposição política da Prefeitura em manter o aporte de recursos do tesouro municipal acima daquele definido na Emenda Constitucional 29, decisão que expressa a relevância dada pelo atual governo à saúde.

O Plano Municipal de Saúde encontra-se estruturado seguindo a lógica do documento nacional, dividido em três partes distintas:

1. ***Introdução;***
2. ***Análise situacional do município de Ponte Serrada; e***
3. ***Formulação dos compromissos.***

A operacionalização do Plano de Saúde dar-se-á mediante a programação anual e seus projetos, nos quais serão definidas as ações e atividades específicas que culminem em conseqüências práticas de sua execução. Desta forma, entendemos que o Plano de Saúde é um instrumento dinâmico, a ser consultado periodicamente e

analisado a cada ano, principalmente no sentido de monitorar e avaliar a efetividade das ações propostas em relação às necessidades evidenciadas.

EDINA GUGEL

Secretária Municipal de Saúde

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Todo o trabalho na Rede Básica Municipal de Saúde esta dentro de um modelo preventivo de saúde Pública, que devera ser elaborado e norteado de acordo com as características e o perfil epidemiológico municipal, observando a hierarquização dos serviços, estabelecendo mecanismos de referencia e contra referencia, atendendo as diretrizes e os princípios do Sistema único de saúde - SUS, balizados pela humanização e a promoção de saúde, tendo como causa finalista ou meta especifica a promoção da qualidade de vida dos munícipes de Ponte Serrada.

Princípios são as idéias fundamentais em torno das quais se estrutura a instituição. São valores e convicções a serem seguidos no âmbito do Sistema Municipal de Saúde, para que sejam traçadas suas diretrizes, objetivos e metas. O município de Ponte Serrada adota a Estratégia de Saúde da Família como modelo de atenção integral à saúde, incorporando e consolidando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS):

UNIVERSALIDADE

É o princípio constitucional de que saúde é um direito de todos e dever do Estado, portanto é a garantia de acessibilidade de toda população aos serviços de saúde de qualidade e resolutivos, viabilizada pelo planejamento e programação em saúde.

INTEGRALIDADE

É o princípio pelo qual as ações de saúde terão uma abordagem integral e contínua do indivíduo e da coletividade no contexto familiar e social, englobando atividades de promoção de saúde, prevenção e vigilância de riscos, danos e agravos, concomitantes com as ações de assistência e reabilitação, ate a obtenção do estado de saúde livre do agravo acometido.

EQUIDADE

Este princípio estabelece que o poder público deve promover a atenção à saúde para toda população e de forma equânime, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais específicos. O “sonho” do SUS e oportunizar tudo para todos, enquanto isso não se faz possível, usamos a equidade como forma de execução e aplicação do direito.

DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

Por este princípio as decisões técnicas e de gestão levam em consideração as questões locais de saúde, ou seja, instâncias decisórias mais próximas da população usuária. A descentralização se viabiliza através do fortalecimento e qualificação das Regionais de Saúde.

HIERARQUIZAÇÃO

Princípio que estabelece a forma de integração e articulação dos serviços de Atenção Básica com os demais níveis do sistema SUS, garantindo que a porta de entrada seja o Centro de Saúde.

HUMANIZAÇÃO

Este princípio operacionaliza o desenvolvimento das ações promotoras de saúde a partir da troca e construção de saberes baseadas na valorização e respeito às particularidades dos diversos atores sociais.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL

Princípio pelo qual se garante a participação da comunidade nas decisões que definem as prioridades e diretrizes da gestão dos serviços de saúde através das instâncias constituídas, socializando o conhecimento do processo saúde-doença e do sistema de saúde.

ACESSIBILIDADE

É a adequação das características dos serviços e dos recursos de saúde para facilitar o seu acesso pelos usuários.

RESOLUTIVIDADE

É a capacidade de oferta de um atendimento eficiente e efetivo, preferencialmente na atenção básica; ou a garantia de encaminhamento para um serviço de maior nível de complexidade.

DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE PONTE SERRADA

1 - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

O município de Ponte Serrada teve o seu início em 1917, pela colonização de antigos moradores a maioria descendentes de Italianos que vieram do Estado do Rio Grande do Sul, atraídos pelas riquezas naturais, entre elas o Pinheiro Araucária, a imbuia, a canela, e outras, bem como a erva-mate.

Os tropeiros que passavam por esta região em caravanas, juntamente com os colonos que residiam nela, decidiram construir uma ponte, que foi feita de madeira serrada a mão, quanto que, até então, todas eram feitas de tábuas e vigas lascadas, assim originando o nome do município, antes conhecido como Pouso dos Tropeiros.

Em 1924, instalou-se a empresa colonizadora Ângelo de Carli e Irmãos, começando então a chegar os colonizadores iniciando assim o desenvolvimento da comunidade.

Pelo decreto-lei nº 238 de dezembro de 1938, foi criado o distrito pertencente ao município de cruzeiro, sendo seu 1º intendente o senhor Julio Coletti, seguindo-se pelo senhor Juvino Santana Branco.

O município de Ponte Serrada foi criado pela lei nº 348/58 em 21 de junho de 1958 e instalado no dia 27 de julho de 1958. A comarca foi instalada com jurisdição sobre os municípios de Ponte Serrada, Vargeão e Irani. Posteriormente Irani transferiu-se para a comarca de Concórdia e com a criação do município de Passos Maia, hoje a comarca é formada pelos municípios de Ponte Serrada, Vargeão, e Passos Maia.

O município está situado no corredor do Mercosul, na Rota do Chimarrão, proporciona aos turistas vindos do Rio Grande do Sul, Litoral, Extremo Oeste do Estado, Argentina e Paraguai, uma estrutura gastronômica muito boa, além de suas belezas naturais como matas, pinheirais, inúmeras cachoeiras e trilhas ecológicas, destacando-se uma cachoeira com 74 metros de altura, considerada a de maior altitude da região.

Saiba mais

POPULAÇÃO 11.634 habitantes - IBGE 2020

ÁREA 564,01 km²

BIOMA Mata Atlântica

LOCALIZAÇÃO -52,01° H -26,87° V

GENTÍLICO ponteserradense

Os limites geográficos do município são: Ao norte com os municípios de Passos Maia e Água doce, ao sul com os municípios de Lindóia do Sul e Irani, ao Leste com o município de Vargem Bonita e a Oeste com os municípios de Ipumirim e Vargeão.

2 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020 - Brasil

População residente por Faixa Etária 1 e Sexo

Região: 4 Região Sul

Unidade da Federação: Santa Catarina

Município: 421340 Ponte Serrada

Período:2020

Faixa Etária 1	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	487	463	950
5 a 9 anos	445	425	870
10 a 14 anos	409	371	780
15 a 19 anos	398	388	786
20 a 29 anos	1015	933	1948
30 a 39 anos	863	805	1668
40 a 49 anos	781	755	1536
50 a 59 anos	683	734	1417
60 a 69 anos	442	507	949
70 a 79 anos	206	305	511
80 anos e mais	76	143	219
Total	5805	5829	11634

3 – PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS.

A produção de grãos tem grande importância no município, e grande potencial de crescimento da produção e expansão de áreas, especialmente quando se refere a milho e soja. O milho ganha força entre os pequenos produtores, já a soja, é em geral produzida pelos grandes produtores, os quais possuem grandes áreas mecanizadas e implementos.

Os grãos em sua maioria são comercializados nas cooperativas da região como Copérdia, Coperalfa e Coperio.

O município é considerado a Capital Catarinense da Erva-Mate e faz juz ao nome, a maioria das propriedades rurais possui algum pé da planta com produção de erva-mate, a qual é comercializada nas três ervateiras do município e em outras da região.

Na pecuária a bovinocultura de corte tem sua importância entre os grandes produtores e em alguns pequenos produtores, porém está perdendo espaço para a suinocultura e avicultura integrada, na forma de parceria. As duas atividades são de alguma forma novas no município com grande potencial de crescimento. A suinocultura não integrada já foi uma atividade de grande participação na economia do município, porém vem decrescendo bastante devido as fortes crises passadas pelos produtores.

A produção de suínos é destinada para o município de Concórdia onde são abatidos e processados por agroindústrias ali instaladas.

No município existe uma granja núcleo de suínos, a qual é multiplicadora de matrizes para a região sul.

A avicultura de corte é relativamente nova no município, porém muito crescente onde sua produção é escoada para Chapecó.

A bovinocultura de leite é a atividade crescente entre os pequenos produtores, onde esta atividade se torna, na maioria das vezes, a principal atividade econômica das famílias agricultoras. A produção de leite é comercializada pela cooperativa (Copérdia) e pela Frimesa.

Na fruticultura o município se mostra com potencial na produção vitivinífera, a qual vem crescendo em algumas comunidades do município que já tem produção de uva e vinho.

Utilização de terras

Área	Estabelecimentos
Menos de 10 ha	102
10 a menos de 20 ha	105
20 a menos de 50 ha	217
50 a menos de 100 ha	97
100 a menos de 200 ha	13
200 a menos de 500 ha	8

de 500 ha	12
Total	554

Principais atividades agrícolas

Atividades	Nº propriedades	Área Ha
A) culturas anuais	370	19190.6
B) culturas permanentes	428	16923.06
C) campos nativos	350	8644.24
D) florestas nativas	250	11785.4

Principais atividades pecuárias

Atividade	Propriedades	Matrizes (Nº)	Rebanho Total	Produtividade Média/Cabeça	Produção Total
Apicultura	25		-		18000 kg
Avicultura	12		180.000		
Bovinos	280	1100	10.520		
Suínos	80		13.734		
Peixes	150		-		
Leite (mil)	180		1.032		
Bubalinos	280				
Equinos	1100				
Ovinos	4200				
Caprinos	1300				

4 – PRINCIPAIS DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Internações por Capítulo CID-10

Município: 421340 Ponte Serrada

Região de Saúde (CIR): 42003 Xanxerê

Período:Dez/2019-Dez/2020

Capítulo CID-10	Internações
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	271
II. Neoplasias (tumores)	90
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	26
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37
V. Transtornos mentais e comportamentais	73
VI. Doenças do sistema nervoso	20
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	134
X. Doenças do aparelho respiratório	533
XI. Doenças do aparelho digestivo	750
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	204
XV. Gravidez parto e puerpério	180
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	137
XXI. Contatos com serviços de saúde	20
Total	2570

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS.

Mortalidade segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	4	2	5
II. Neoplasias (tumores)	17	17	16	10
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	5	5	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	2	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	21	10	16
X. Doenças do aparelho respiratório	6	9	18	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	3	4	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	2	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	5	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	4	10	15

XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	65	72	73	78

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade

5 - IMUNIZAÇÃO.

Cobertura Vacinal em 2020.

Imuno	Coberturas Vacinais
BCG	56,98
Hepatite B em crianças até 30 dias	55,23
Rotavírus Humano	68,60
Meningococo C	82,56
Hepatite B	91,86
Penta	91,86
Pneumocócica	78,49
Poliomielite	84,88
Poliomielite 4 anos	62,65
Febre Amarela	66,86
Hepatite A	79,65
Pneumocócica(1º ref)	79,65
Meningococo C (1º ref)	63,95
Poliomielite(1º ref)	66,28
Tríplice Viral D1	73,26
Tríplice Viral D2	75,00
Tetra Viral(SRC+VZ)	62,79
DTP REF (4 e 6 anos)	80,12
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	91,28
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	17,32
dTpa gestante	19,69

**EIXOS,
DIRET
RIZES,
OBJET
IVOS,
METAS
E
AÇÕES
PREVI
STAS
PARA
O
PERÍO
DO
2022 –
2025.**

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Diretriz 1: Fortalecer e qualificar a Atenção Básica, contribuindo assim, para a qualidade do atendimento oferecido.

Objetivo 1: Efetivar atenção básica tendo a saúde da família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, promovendo a articulação Inter setorial e como os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Meta	Indicador	Linha Base			Previsão Anual de Metas			
		Valor	Ano	Un. Medida	2022	2023	2024	2025
1.1- Revisar o processo de territorialização e planejamento local, observando aspectos epidemiológicos na redivisão das áreas.	Percentual da população cadastrada em cada ESF.	100	2020	Percentual	90	90	95	100
<p>Ações: Manter atualizado o cadastro da população. Promover a divisão de famílias entre as microáreas das equipes, sempre que necessário para que não haja muita disparidade entre elas.</p>								
1.2 - Proporcionar o acesso a qualificação dos profissionais da atenção básica, por meio de estratégias de educação permanente.	Percentual de profissionais capacitados.	0	2020	Percentual	5	10	10	15
<p>Ações: Manter todos os setores informados dos cursos disponíveis. Fortalecer o CIES regional.</p>								
1.3 - Fortalecer o Núcleo de apoio à saúde da Família – NASF	Equipe do NASF formada e atuando.	1	2020	Número	1	1	1	1
<p>Ações: Promover reuniões com a equipe do NASF e ESF/SB. Realizar ações educativas nas escolas, grupos e comunidades com os profissionais da equipe. Intensificar ações de saúde mental nas ESF.</p>								
1.4 Realizar campanhas de conscientização relacionadas aos cânceres de colo do útero e mama dentro do outubro rosa.	Total de campanhas realizadas.	0	2020	Número	1	1	2	2
<p>Ação: Intensificar o acompanhamento dos portadores, proporcionando o tratamento.</p>								
1.5 - Continuar a oferecer nas Unidades básicas de saúde, exames preventivos do câncer do colo de útero à população feminina.	Total de UBS realizando os exames preventivos.	4	2020	Número	4	4	4	4

Ação: Promover campanhas de prevenção ao câncer de colo de útero.									
1.6 - Implementar os Grupos Hiperdia em cada Equipe de Saúde da Família, para atender aos pacientes com hipertensão, arterial e diabetes.	Total de ESF com grupo implantado e em funcionamento.	4	2020	Número	4	4	4	4	
Ação: Realizar encontros mensais com os grupos, promovendo as informações necessárias.									
1.7 Continuar a garantir o apoio laboratorial para testes do HIV na demanda existente.	Total de exames em fila / total de exames realizados.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	
Ação: Assegurar através de convênio ou credenciamento a realização dos testes a nossa população.									
1.8 - Intensificar a cobertura de mamografias em mulheres acima de 40 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,36	2019	Razão	0,36	0,37	0,38	0,40	
Ações: Promover ações de incentivo as mulheres da faixa etária, a realizarem o exame. Buscar prestadores SUS ou através do consórcio de saúde para garantir o acesso da população ao exame.									
1.9 - Garantir o acompanhamento do pré-natal ao puerpério das gestantes cadastradas no sistema, atingindo 7 ou mais consultas.	Percentual de gestantes com sete ou mais consultas.	51,92	2020	Percentual	54	57	60	65	
Ação: Realizar busca ativa das gestantes identificadas no sistema Saúde Plus.									
1.10 Realizar atividades de prevenção do uso de substâncias psicoativas em escolas ou outros espaços do território conjuntamente c/ a rede social.	Total de atividades realizadas no período.	0	2020	Número	2	3	4	4	
Ação: Promover palestras junto as escolas com a equipe do NASF									
1.11 - Alimentar o sistema de Vigilância de Alimentação e Nutrição – SISVAN.	Programa em funcionamento e alimentado.	0,62	2021	Porcentagem	05	10	20	30	
Ação: Realizar busca ativa das informações referentes.									
1.12 - Dar continuidade ao acesso dos recém-nascidos a realização do teste do pezinho na UBS Central.	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	

Ação: Conscientizar as gestantes em reunião de grupo sobre a importância da realização do teste do pezinho.									
1.13 - Em parceria com as escolas, desenvolver ações de educação em saúde, com enfoque na prevenção da gravidez precoce e do uso de drogas.	Total de escolas beneficiadas com as ações.	0	2020	Número	3	3	3	3	
Ação: Realização de palestras com diversificação de profissionais.									
1.14 - Garantir ao idoso e as gestantes o atendimento prioritário conforme Normas e Rotinas das UBS e legislações vigentes.	Percentual de Idosos e Gestantes com atendimento prioritário.	60	2020	Percentual	75	85	95	100	
Ação: Repassar aos profissionais nas reuniões de equipe sobre as normas referentes ao atendimento prioritário descrito acima.									
1.15 - Implementar a política de atenção à saúde do homem, através de exames preventivos.	Programa ou Política implantado e sendo executado.	0	2020	Número	1	1	1	1	
Ações: Promover palestras preventivas com acesso aos exames necessários. Disponibilizar o acesso aos exames preventivos do câncer de próstata.									
1.16 - Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100	2020	Percentual	95	95	95	95	
Ação: Manter atualizado todos os cadastros das famílias em cada Equipe.									
Diretriz 2: Implementar e ampliar as ações de saúde bucal na rede municipal.									
Objetivo 2: Ampliar ações que visem a melhoria do Programa de Saúde Bucal.									
2.1 – Intensificar o Programa Municipal de próteses dentárias.	Número de próteses dentárias confeccionadas.	67	2020	Número	200	240	240	240	
Ação: Identificar junto a Assistente Social, os casos mais prioritários na formação da lista de espera.									
2.2 – Desenvolver ações coletivas de escovação dental supervisionada.	Dados dos indicadores registrados no SIA/SUS.	0	2020	Percentual	10	20	30	40	
Ação: Trabalhar em parceria com as escolas e creches com palestras educativas sobre o assunto em questão.									
2.3 - Aumentar as ações odontológicas básicas individuais, em relação as exodontias.	Dados dos indicadores do SIA/SUS.	13,2	2020	Percentual	13	14	15	16	
Ação: Aumentar o índice de escovação nas escolas Municipais e Estaduais.									

2.4 - Aumentar o índice de cobertura da primeira consulta odontológica programática.	Cobertura da primeira consulta programática conforme registro do SIA/SUS.	7,75	2020	Percentual	9	12	15	20
Ação: Conscientizar os profissionais sobre a importância do trabalho preventivo.								
2.5 Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	100	2020	Percentual	100	100	100	100
Ação: Manter atualizado todos os cadastros das famílias em cada equipe.								
EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
Diretriz 1: Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica								
Objetivo 1: Fortalecer a gestão do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, no que se refere à vigilância alimentar e nutricional, epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador, de forma a ampliar a sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades da população.								
Meta	Indicador	Linha Base			Previsão Anual de Metas			
		Valor	Ano	Un. Medida	2022	2023	2024	2025
1.1 Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Número de óbito infantil no período.	3	2020	Número	2	2	1	1
Ação: Realizar monitoramento e busca ativa do RN até o primeiro ano de vida.								
1.2 Proporcionar a realização de eventos educativos diversos.	Total de ações desenvolvidas.	0	2020	Número	4	5	6	7
Ação: Realizar palestras preventivas nas escolas municipais e estaduais, comunidades e grupos formados, abordando assuntos diversos de prevenção a saúde.								
1.3 Aumentar o número de exames Cito patológicos na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão ou proporção alcançada no período para a faixa etária.	0,8	2020	Razão	0,8	1,0	1,2	1,5
Ação: Realizar busca ativa de mulheres em idade fértil na faixa etária.								
1.4 Intensificar a política de redução da gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	16,56	2020	Percentual	15	14	13	12
Ação: Realizar palestras preventivas nas escolas municipais e estaduais abordando as drogas, gravidez na adolescência, etc., através da equipe do Programa saúde na Escola – PSE.								
1.5 Realizar a investigação em óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	100	2020	Percentual	100	100	100	100

	investigados.								
Ação: Codificar e verificar os atestados de óbitos, alimentando o Sistema de Informações de Mortalidade.									
1.6 Preconizar a cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta valente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose.	Percentual de cobertura das vacinas indicadas no período.	100	2020	Percentual	95	95	95	95	
Ação: Realizar busca ativa dos faltantes através do cadastro familiar.									
1.7 Investigar todos os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	
Ação: Manter alimentado o SINAN.									
1.8 Acompanhamento e tratamento dos casos de hanseníase diagnosticados.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase.	0	2020	Percentual	100	100	100	100	
Ação: Buscar junto ao SUS o tratamento, proporcionando o acompanhamento necessário.									
1.9 Diminuir os casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	2	2020	Número	2	2	2	2	
Ação: Realizar o acompanhamento a gestante mesmo após o nascimento (puerpério).									
1.10 Manter baixo o índice de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids congênita na faixa etária.	0	2020	Número	1	1	1	1	
Ação: Realizar o acompanhamento a gestante mesmo após o nascimento (puerpério).									
1.11 Incentivar a realização do parto normal no Sistema Único de Saúde.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde em relação aos partos cesáreos.	35,58	2020	Percentual	34	35	36	37	
Ação: Incentivar as gestantes a optarem pelo parto normal.									
1.12 – Investigar todos os óbitos menores de um ano.	Total de óbitos de menores de um ano investigados.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	
Ação: Codificar e verificar os atestados de óbitos, alimentando o Sistema de Informações de Mortalidade.									
1.13 - Notificar os agravos em saúde do trabalhador, implementando a política em	Porcentagem de cobertura.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	

parceria com o CEREST.									
Ações: Desenvolver ações de prevenção aos agravos mais frequentes. Preencher corretamente as fichas de notificação conforme preconizado.									
1.14 – Manter baixa a taxa de mortalidade materna.	Número de óbitos maternos no período.	0	2020	Número	1	1	1	1	1
Ações: Desenvolver ações de prevenção, junto aos diversos grupos criados. Promover a investigação nos óbitos caso venha a ocorrer. Manter o cadastro e acompanhamento de todas as gestantes no sistema, realizando busca ativa e monitoramento.									
Diretriz 2: Vigilância Sanitária e Dengue									
Objetivo: Identificar e monitorar fatores de riscos que possam influenciar a qualidade da água para consumo humano, bem como alimentos e bebidas de forma a minimizar os riscos de doenças.									
2.1 Dar continuidade as ações de fiscalização em ambientes de trabalho dos estabelecimentos constantes no Plano Municipal de Ações em Vigilância Sanitária.	Total de estabelecimentos vistoriados no período.	60	2020	Porcentagem	100	100	100	100	100
Ação: Desenvolver as ações contidas no Plano.									
2.2 Rever e atualizar o cadastro dos estabelecimentos sujeitos à ação da Vigilância sanitária.	Total de cadastros atualizados.	100	2020	Percentagem	100	100	100	100	100
Ação: Manter o sistema de informatização alimentado e atualizado sempre que necessário.									
2.3 Intensificar as fiscalizações e orientações no comércio local de alimentos, bebidas, indústrias, serviços de saúde, hotéis e motéis, clubes de piscina, salões de beleza, estações rodoviárias, borracharias, oficinas mecânicas, e demais empresas que coloquem em risco a saúde das pessoas e do meio ambiente.	Total de estabelecimentos sujeitos a fiscalização, orientados e fiscalizados.	50	2020	Percentagem	70	75	80	90	90
Ação: Elaboração de um cronograma mensal ou semanal de trabalho com atividades diárias especificadas.									
2.4 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, através de coletas mensais de água nas zonas rural e urbana do município, de acordo com os parâmetros	Número de coletas realizadas no período. Número de coletas disponibilizadas	70	2020	Percentagem	100	100	100	100	100

recomendados.	pele Laboratório Regional.								
Ação: Realizar e enviar as coletas mensais de água de acordo com o cronograma do Laboratório Regional									
2.5 Realizar as visitas nas armadilhas e pontos estratégicos da Dengue, conforme determinação da DIVE.	Porcentagem de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	75	2020	Número	100	100	100	100	100
Ação: Realizar semanalmente a vistoria e análise nas armadilhas instaladas e a cada 15 dias nos pontos estratégicos.									
2.6 Realizar campanhas preventivas e orientativas junto aos estabelecimentos de risco.	Total de estabelecimentos de risco visitados/Total de campanhas realizadas.	0	2020	Porcentagem	50	60	70	80	80
Ação: Cadastrar os estabelecimentos de risco, elaborando um cronograma de visitas.									
2.7 Promover o preenchimento e envio de todos os formulários exigidos pelo programa.	Total de formulários preenchidos e enviados no prazo.	100	2020	Porcentagem	100	100	100	100	100
Ação: Enviar regularmente todas as informações coletadas e inseridas nos formulários.									
2.8 – Manter o projeto de controle de natalidade em cães e gatos.	Projeto efetivado.	1	2020	Número	1	1	1	1	1
Ações: Destinar mensalmente um número de castrações em cães e gatos, com profissional especializado. Destinar uma cota mensal de castrações para a ONG Pelos e Apelos.									
EIXO: ATENÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE									
Diretriz 1: Garantir referência e contra referência com a rede básica.									
Objetivo: Facilitar o acesso, à oferta de tecnologia de maior complexidade, regulando a sua incorporação a partir de critérios de necessidades, eficiência, eficácia, efetividade e qualidade técnico científica, visando garantir o apoio à atenção básica e a integralidade da assistência.									
Meta	Indicador	Linha Base			Previsão Anual de Metas				
		Valor	Ano	Un. Medida	2022	2023	2024	2025	
1.1 - Promover o acesso as referencias intermunicipais de acordo com a PPI, cobrando que o Estado faça sua parte também.	Cotas da Programação Pactuada Integrada utilizadas.	80	2019	Porcentagem	80	85	90	100	100
Ação: Manter atualizada a Programação Pactuada Integrada. Manter a comunicação entre os setores administrativos, de regulação e TFD buscando informações sobre os prestadores de serviços									

referenciados na PPI.									
1.2 – Garantir os serviços da atenção hospitalar às urgências através do SAMU.	Serviço do SAMU ativos.	1	2020	Número	1	1	1	1	1
Ações: Promover a manutenção ou troca da ambulância do SAMU, sempre que necessário. Manter o quadro de profissionais completo, promovendo as alterações e substituições nas escalas, nos casos de férias e atestados para não ocasionar a baixa do serviço.									
1.3 – Intensificar a Assistência Integral nas urgências e emergências na rede hospitalar credenciada ao SUS.	Número de pacientes encaminhados e atendidos nos serviços de urgência/emergência x pacientes não atendidos.	90	2020	Percentagem	95	95	95	95	95
Ações: Apoiar a Comissão da rede de urgência bem como os estabelecimentos participantes. Promover a aquisição de veículo ambulância para o transporte intermunicipal quando houver necessidade.									
1.4 – Manter equipadas as UBS para garantir o primeiro atendimento de urgência ao paciente quando necessário.	Total de UBS com equipamentos para os atendimentos de urgência.	4	2020	Número	4	4	4	4	4
Ação: Manter os equipamentos revisados e em funcionamento. Realizar procedimento operacional padrão com maleta de emergência com medicações.									
1.5 – Manter o repasse financeiro mensal ao Hospital localizado no município para atendimentos ambulatoriais e de urgência a nossa população.	Total de repasse anual realizados.	12	2020	Número	12	12	12	12	12
Ação: Manter o instrumento legal de convênio atualizado, garantindo o repasse financeiro.									
1.6 – Manter o repasse mensal ao Hospital Regional São Paulo de Xanxerê para os atendimentos especializados de plantão na Urgência/emergência.	Total de repasse anual realizados.	12	2020	Número	12	12	12	12	12
Ação: Manter o instrumento legal de convênio atualizado, garantindo o repasse financeiro.									
1.7 – Dar continuidade ao acesso da população nas especialidades credenciadas junto ao consórcio intermunicipal de saúde CIS AMOSC.	Adesão ao consórcio intermunicipal de saúde.	01	2020	Número	1	1	1	1	1

Ação: Manter o instrumento legal de convênio atualizado, garantindo o repasse financeiro para as especialidades médicas, aquisição de medicamentos, insumos, e os serviços de urgência SARA/SAER.									
1.8 – Proporcionar o acesso da população aos atendimentos, exames e procedimento diversos do MAC através do sistema de regulação SISREG.	Sistema de regulação implantado, configurado e alimentado.	01	2020	Número	1	1	1	1	1
Ações: Cadastrar e manter ativas as centrais de regulação, Municipal e Estadual. Respeitar as filas de espera de acordo com as cronologias e a classificação de risco. Manter a PPI atualizada conforme a necessidade. Disponibilizar a participação dos técnicos do setor, nos cursos e treinamentos que venham a ocorrer.									
EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
Diretriz 1: Fortalecer a Política Municipal de Assistência Farmacêutica.									
Objetivo: Promover aos usuários da rede básica municipal de saúde, o acesso à medicamentos de qualidade que compõem o REMUME, Promovendo ações quanto ao uso racional dos medicamentos									
Meta	Indicador	Linha Base			Previsão Anual de Metas				
		Valor	Ano	Un. Medida	2022	2023	2024	2025	
1.1 – Promover o controle de estoques de medicamentos, através do sistema de informatização.	Sistema de controle de estoque implantado.	1	2020	Número	1	1	1	1	1
Ações: Manter todo o sistema de recebimento e distribuição de medicamentos informatizado. Manter a adesão ao sistema Hórus do MS.									
1.2 - Promover a revisão e atualização do elenco de medicamentos da atenção básica municipal anualmente.	Total de atualizações realizadas.	1	2020	Número	1	1	1	2	2
Ações: Realizar atualização do REMUME juntamente com os demais profissionais, elencando as necessidades. Disponibilizar o REMUME no site do município. Manter o abastecimento de medicamentos e insumos farmacêuticos necessários à atenção básica.									
1.3 - Realização de campanha junto a população sobre o uso racional de medicamentos.	Total de campanhas realizadas.	SD	2020	Número	1	2	2	2	2
Ação: Promover ações de visibilidade junto as mídias sociais, ações direcionadas aos prescritores, orientações as ACS.									

1.4 – Ter o Plano de Assistência Farmacêutica como norteador das ações no setor.	Plano efetivado.	1	2020	Número	1	1	1	1
Ações: Desenvolver as ações contidas no Plano. Promover a atualização o Plano conforme as necessidades.								
1.5 – Qualificação dos profissionais da Assistência Farmacêutica.	Total de profissionais qualificados.	0	2020	Porcentagem	20	40	50	100
Ação: Verificar junto a Secretaria de Estado da Saúde e CIES local, da realização de treinamento no setor.								
EIXO: GESTÃO DO SUS								
Diretriz 1: Promoção de acesso aos serviços de saúde, bem como implementar as políticas públicas no setor.								
Objetivos: Equipar, implementar, ampliar e promover mudanças nas UBS com recursos próprios e conveniados, visando melhorar a qualidade no acesso da população.								
1.1 – Manter a adesão ao Consórcio Inter federativo Santa Catarina – CINCATARINA, para aquisição de veículos, materiais diversos, medicamentos e equipamentos diversos na manutenção dos serviços na Rede Básica Municipal de saúde.	Adesão ao consórcio Inter federativo Santa Catarina.	01	2020	Número	1	1	1	1
Ação: Manter o instrumento legal de convênio atualizado, garantindo a adesão.								
1.2 – Manter a estrutura do Hospital Municipal.	Estrutura em condições de uso.	01	2020	Número	1	1	1	1
Ações: Proporcionar a conservação da estrutura existente, tais como: Pintura, pisos, portas e janelas, iluminação, telhado, água e diversos. Manter servidor no local para promover pequenos reparos e promover a segurança no local.								
1.3 – Manter o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde SCNES atualizado mensalmente, com as equipes (ESF, SB, NASF, SAMU) todas as UBS e estabelecimentos de saúde, com seus respectivos profissionais.	Número de exportações da base municipal para a base federal.	12	2020	Número	12	12	12	12
Ações: Manter o programa em funcionamento.								

Realizar a transmissão ao Datasus sempre que necessário e no mínimo uma vez ao mês.									
1.4 – Manter o contrato com empresa especializada em informatização de todo o setor de saúde.	Rede Básica Municipal de Saúde informatizada.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	100
<p>Ação: Elaboração de documento legal pra a contratação. Adquirir equipamentos de informática necessário. Contratação de empresa ou profissional especializado em informática pra a manutenção dos equipamentos (computadores, monitores, impressoras, etc).</p>									
1.5 - Planejar a utilização dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, custeio ou investimento, bem como os saldos existentes em contas.	Total de recursos utilizados corretamente, conforme o objeto.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	100
<p>Ações: Acompanhamento do Gestor ou Equipe Técnica do setor, de todo o processo de planejamento, licitatório até a execução final dos recursos recebidos, sejam para custeio ou investimentos. Elaborar juntamente com a equipe, as principais necessidades de aplicação dos recursos financeiros, na aquisição de materiais diversos, mobiliários, veículos, etc.</p>									
1.6 – Promover, contratualizações, credenciamentos e formalizações de contratos e convênios, com estabelecimentos e prestadores de serviços no setor saúde, os quais os consórcios ou SUS, não abrangem a nossa demanda.	Número de contratações legais formalizadas na contratação de prestadores / Total de demandas existentes e necessárias	80	2020	Porcentagens	80	85	90	95	
<p>Ações: Elencar as principais demandas existentes ao acesso as especialidades, tais como, exames, consultas e procedimentos diversos. Promover o acesso da população as demandas elencadas, com as parcerias firmadas com prestadores através dos instrumentos legais elaborados e aprovados.</p>									
1.7 – Participação da gestão municipal de saúde na elaboração de Planos, Leis e Diretrizes orçamentárias da saúde.	Total de convocações recebidas.	1	2020	Número	1	1	1	1	1
Ação: Participação do Gestor e Equipe Técnica na elaboração do PPA, LDO e LOA da rede básica municipal de saúde.									
1.8 – Manter o serviço de transporte de	Serviço de transporte disponível no	100	2020	Porcentagem	100	100	100	100	100

pacientes para Tratamento Fora de Domicílio, com conforto e segurança.	período.								
<p>Ações: Proporcionar a manutenção da frota de veículos existentes, sempre que solicitado. Adquirir novos veículos, substituindo os mais antigos. Disponibilizar os cursos obrigatórios a equipe de motoristas, tais como: Urgência/Emergência e Transporte Coletivo. Contratação de empresa especializada em transporte coletivo, quando houver necessidade.</p>									
1.9 – Equipar o Hospital Municipal para o seu pleno funcionamento.	Hospital sendo equipado no período.	0	2020	Número	1	1	1	1	1
<p>Ações: Promover o processo licitatório para aquisição dos equipamentos. Buscar recursos financeiros nas diversas instâncias para aquisição de equipamentos, materiais e insumos diversos. Acompanhar e fiscalizar a entrega dos equipamentos, materiais e insumos diversos, pelas empresas vencedoras. Contratação de empresa ou profissional especializado para a instalação dos equipamentos adquiridos.</p>									
2.0 – Contratação de empresa especializada para a gestão do Hospital Municipal, e início de seu funcionamento.	Hospital em funcionamento	0	2020	Número	0	0	1	1	1
<p>Ações: Elaboração do processo e documentação legal pra contratação de empresa especializada que irá promover a gestão do Hospital. Garantir através de documentação, que a empresa contratada seja responsável pela contratação, pagamento e manutenção de todos os profissionais necessários no atendimento das demandas existentes e que venham a existir. Garantir que a empresa contratada seja responsável pela boa manutenção de todos os equipamentos, bem como da estrutura já existente. Garantir que a empresa contratada seja responsável pela aquisição de todos os materiais e insumos necessários ao atendimento de nossa população. Promover a celebração de convênios/credenciamentos para realização de procedimentos eletivos, laqueaduras, vasectomias, entre outros.</p>									
2.1 – Manter as equipes das UBS com todos os profissionais necessários conforme determina as Portarias Ministeriais.	Total de equipes completas.	09	2020	Numero	09	09	09	09	09
<p>Ações: Promover a contratação de profissionais para compor a equipe quando necessário. Seguir a composição das equipes conforme preconiza o MS. Realização de concurso, teste seletivo ou promover chamadas de emergências para contratação quando necessário.</p>									
Diretriz 2: Fortalecimento do Controle Social									

Objetivos: Promover a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde por meio do Conselho Municipal de Saúde.								
2.2 - Atualizar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.	Regimento Atualizado	01	2019	Número	1	0	0	1
Ação: Promover as atualizações do regimento Interno sempre que houver necessidade.								
2.3 – Manter o Conselho composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente	Conselho Municipal de Saúde criado, nomeado e ativo.	01	2020	Número	1	1	1	1
Ação: Seguir as normas da Resolução nº 33 de dezembro de 1992, quanto a Constituição e Estruturação de Conselhos Municipais de Saúde.								
AÇÕES DE ENFRENTAMENTO AO COVID 19								
Diretriz: Ações e Medidas restritivas de combate ao COVID 19 caso haja necessidade.								
Objetivo: Adotar medidas restritivas, no âmbito municipal ou regional, visando o combate ao COVID 19, com compartilhamento de decisões e responsabilidades entre o estado e município, adaptando as medidas a realidade local, com critérios técnicos e científicos, os quais venham a garantir a segurança de nossa população.								
1.1 – Manter o Comitê de Fiscalização e enfrentamento do Covid-19, composto pelo Ministério Público, Bombeiros, Defesa Civil, Vigilância Sanitária, Enfermeiras, Secretaria Municipal de Saúde, Polícia Militar, Delegacia de Polícia e Administração Municipal.	Comitê formado.	01	2020	Número	1	1	1	1
Ação: Atualizar o Comitê de fiscalização se necessário.								
1.2 - Priorização em todas as Unidades de Saúde, para atendimentos aos pacientes com síndrome gripal.	Total de UBS com atendimentos.	04	2020	Número	04	04	04	04
Ação: Promover a orientação aos profissionais de saúde, quanto a prioridade no atendimento desses pacientes.								
1.3 – Manutenção do plantão da Vigilância	Equipe de plantão ativa.	01	2020	Numero	01	01	01	01

Epidemiológica, se houver necessidade, nos finais de semana para fazer coleta de exame e alimentação dos sistemas da DIVE.									
Ações: Manter/ampliar a equipe de plantão COVID para finais de semana e feriados, com preenchimento de formulários de dados necessários. Utilizar os recursos recebidos do MS para o enfrentamento da pandemia.									
1.4 - Sanitização dos veículos a cada transporte de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19.	Porcentagem de veículos sanitizados.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	100
Ações: Contratação de empresa especializada em sanitização. Orientar os motoristas para que procedam a sanitização após cada transporte. Utilizar os recursos recebidos do MS para o enfrentamento da pandemia.									
Ações: Aquisição através de consórcios de saúde ou empresas. Utilizar os recursos recebidos do MS para o enfrentamento da pandemia.									
1.5 - Elaboração de metas e ações necessárias ao enfrentamento do COVID 19, caso a pandemia volte a ter números elevados de casos ativos, com a participação do Comitê de Fiscalização, Conselho Municipal de Saúde e demais setores.	Metas e ações elaboradas e sendo desenvolvidas.	100	2020	Percentual	100	100	100	100	100
Ações: Atualizar o Plano de Contingência municipal. Rever e atualizar as metas elaboradas no início da pandemia, atualizando se houver necessidade. Reativar o Centro de Atendimento ao COVID. Aquisição de Kits de testes rápidos para distribuição nas UBS.									
1.6 – Promover a vacinação contra o COVID 19 na população.	Total da população vacinada	SD	2020	Percentual	80	85	90	95	95
Ações: Seguir o que preconiza o Plano Nacional de Imunização. Proceder a vacinação por faixa etária conforme PNI. Realizar busca ativa nos faltantes, principalmente na segunda dose.									