



**Prefeitura de  
Itapema**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ITAPEMA  
2018 - 2021**

Itapema, 13 Dezembro de 2017

Prefeita

**Nilza Nilda Simas**

Vice-Prefeito

**Dr. João Luís Emmel**

Secretária de Saúde Interina

**Juliana Peron Gheno**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Itapema

**Inaldo Marques**

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde 13 de Dezembro de 2017  
Resolução nº 08/2017

## 1 -SUMÁRIO

1 – Sumário .....	4
2- Introdução.....	5
3 – Identificação Municipal .....	6
3.1 – Território.....	6
3.2 – Aspectos Demográficos .....	8
3.3 Aspectos Sócio-Econômicos e de Infra-Estrutura.....	9
3.3.1 – I.D.H. Índice de Desenvolvimento Humano .....	10
3.3.2 –Trabalho e Rendimentos.....	11
3.3.3 – Educação.....	13
4- Vigilância em Saúde.....	14
4.1 – Análise Situacional da Vigilância Epidemiológica de Itapema .....	14
4.1.2 – Cobertura Vacinal .....	14
4.1.3 – Taxa de Natalidade .....	14
4.1.4 – Mortalidade Materna .....	15
4.1.5 – Mortalidade Infantil .....	15
4.1.6 – Mortalidade Geral por mil habitantes.....	15
4.1.7 – Mortalidade por sexo – Número Absoluto .....	16
5 – Dados Epidemiológicos por Patologia .....	17
5.1 – AIDS .....	17
5.2 – Sífilis Congênita.....	18
5.3 – Hepatites Virais .....	19
5.4 – Tuberculose .....	20
5.5 – Hanseníase.....	21
6 – Vigilância Sanitária .....	22
6.1 – Esgoto.....	22
6.3 – Ratos.....	23
6.4 – Alimentos.....	23
6.5 - Animais.....	23
6.6 – Dengue.....	23
6.7 – Alvarás.....	24
6.8- Lixo .....	24
7 – Atenção Primária Básica .....	25
7.1 – Saúde Bucal.....	26
8 – Assistência Ambulatorial Especializada .....	27
8.1 – C.E.R.E.S. – Centro de Referência Especializado.....	28
8.2 – C.A.P.S. – Centro de Atenção Psicossocial.....	29
8.3 – Serviço Especializado de Fisioterapia.....	33
8.4 – Serviço Especializado de Psicologia e Fonoaudiologia.....	34
8.5 – S.A.M.U. – Serviço de Atendimento Móvel de Emergência .....	36
8.6 – Assistência Farmacêutica.....	37
8.7 – Setor de Regulação, Controle e Avaliação e T.F.D. ....	40
9 – Hospital .....	41
10 – Recursos Humanos.....	42
11- Participação e Controle Social.....	43
11.1 – Conselho Municipal de Saúde.....	43
11.2 – Conferência Municipal de Saúde.....	44
Eixos Compromissos de Gestão.....	Págs. 45 a 55

Nota onde lê-se NM ( são indicadores não Mensuráveis, pois dependem de diversos fatores, como arrecadação, e indicadores de sistemas governamentais / e ou são ações pontuais em ano somente, como aquisição de veículos, etc...)

## **2 - INTRODUÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde – P.M.S. é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde - PAS.

Os resultados são avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da social a partir do Conselho Municipal e Locais de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O P.M.S. orienta a definição do Plano Plurianual – P.P.A., da Lei de Diretrizes Orçamentárias – L.D.O. e da Lei Orçamentária Anual – L.O.A.. Consolida-se se como fundamental instrumento de planejamento.

A política municipal de saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde.

Neste sentido, esta ferramenta vem ao auxílio dos gestores municipais de saúde, com o propósito de seguir este compromisso de forma estratégica, tendo como principal objetivo o favorecimento e melhorias nas condições de saúde da nossa população e dos serviços de saúde oferecidos, com ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do sistema municipal de saúde.

### 3 - IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Itapema está localizada no litoral norte do estado de Santa Catarina distante a 60ks da capital Florianópolis.



Fonte: IBGE

#### 3.1 - Território

Itapema possui uma área de 58,6 km<sup>2</sup>. Possui 47.327 habitantes e está a uma altitude de 2 metros acima do nível do mar. O clima é subtropical, com intensa precipitação pluviométrica no verão e no ar úmido. As temperaturas máximas acontecem nos meses de Janeiro e fevereiro, 40<sup>0</sup> e desce em Junho e Julho, as médias ficam entre 16,7<sup>0</sup> e 29,7.



Figura 3 – Mapa e brasão do município. Fonte: EGEM

LOCALIZAÇÃO DE ITAPEMA NO BRASIL	
<b>Unidade federativa</b>	Santa Catarina
<b>Mesorregião</b>	Vale do Itajaí
<b>Microrregião</b>	Itajaí
<b>Distância até a capital</b>	60 km

Tabela 1

<b>Características geográficas</b>	
<b>Área</b>	59.022 km <sup>2</sup> <sup>[2]</sup>
<b>População</b>	45.814 hab. <i>Censo IBGE/2010</i> <sup>[3]</sup>
<b>Densidade</b>	0,78 hab./km <sup>2</sup>
<b>Altitude</b>	2 m
<b>Clima</b>	Subtropical
<b>Fuso horário</b>	UTC-3
<b>Indicadores</b>	
<b>IDH-M</b>	0,796 <i>alto PNUD/2010</i> <sup>[4]</sup>
<b>PIB</b>	R\$ 438 074.399 mil <i>IBGE/2008</i>
<b>PIB per capita</b>	R\$ 12 286,48 <i>IBGE/2008</i>

Tabela 2

Atualmente o Município faz parte da Associação dos Municípios da Foz do Rio Itajaí Açú (AMFRI), junto com outros 10 municípios da região: Itajaí, Camboriú, Balneário Camboriú, Porto Belo, Bombinhas, Navegantes, Ilhota, Luiz Alves, Penha e Piçarras. Os mesmos também integram a 17ª Gerência Regional de Saúde, segundo o Plano de Desenvolvimento Regional do Estado de Santa Catarina.

O município faz limites com os municípios de Balneário Camboriú, Camboriú, Porto Belo e Tijucas.



FONTE: AMFRI

### 3.2 - ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

#### Crescimento populacional

O desafio de oportunizar o direito à saúde junto aos munícipes de Itapema é tão grande quanto o crescimento contínuo que a população da nossa cidade vem constatando nos últimos anos.

Segundo o Censo/2010 do IBGE, a população de Itapema era de 45.797 habitantes, constituindo-se, em sua maioria, de descendentes de colonizadores açorianos. Os dados do Censo 2010 ainda mostram 51,11% são mulheres e 48,89% são homens, 97,51% residem na área urbana e 2,49% residem na área rural do município.

Conforme gráfico abaixo, a estimativa da população residente em Itapema, em 2014 alcançou um total de 55.016 habitantes, ou seja, a população cresceu em 08 anos o equivalente a 52,86%, caracterizando um crescimento de 2.378 pessoas ao ano. É o maior crescimento populacional percentual da região da Amfri, o que determina um desafio para a infraestrutura do município.





Gráfico 2 – Percentual de Crescimento da População de Itapema. Fonte: IBGE

Na última década a população do município de Itapema cresceu 52,86%, tornando-se a cidade da região da AMFRI que registrou maior aumento da população, segundo o IBGE.

### 3.3 -ASPECTOS SÓCIO-ECONOMICOS E DE INFRA-ESTRUTURA

Segundo dados do IBGE e da Secretaria de Estado do Planejamento de Santa Catarina, em 2009 o PIB catarinense atingiu o montante de R\$ 129,8 milhões, assegurando ao Estado a manutenção da 8ª posição relativa no ranking nacional. No mesmo ano, Itapema aparece na 47ª posição do ranking estadual, respondendo por 0,38% da composição do PIB catarinense. Os dados referentes à evolução do PIB no município estão apresentados a tabela a seguir.

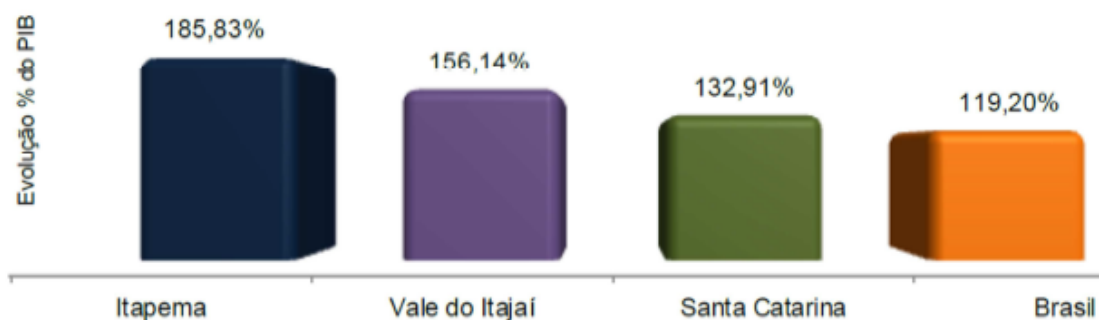
Período	PIB (em Milhões de reais)		
	Itapema	Posição Regional	Posição Estadual
2002	173,7	11 <sup>a</sup>	54 <sup>a</sup>
2003	213,3	11 <sup>a</sup>	55 <sup>a</sup>
2004	251,2	11 <sup>a</sup>	53 <sup>a</sup>
2005	288,8	11 <sup>a</sup>	50 <sup>a</sup>
2006	326,4	11 <sup>a</sup>	47 <sup>a</sup>
2007	361,1	11 <sup>a</sup>	47 <sup>a</sup>
2008	438,5	11 <sup>a</sup>	46 <sup>a</sup>
2009	496,6	11 <sup>a</sup>	47 <sup>a</sup>
<b>Evolução</b>		<b>Se Manteve na</b>	<b>Melhorou</b>

<b>2002/2009</b>	<b>185,83%</b>	<b>11ª Posição</b>	<b>07 Posições</b>
------------------	----------------	--------------------	--------------------

Tabela 3– PIB a preços correntes de Itapema, com posição regional e estadual, no período de 2002 a 2009.

Fonte: IBGE

No comparativo da evolução do PIB ao longo do período de 2002 a 2009, o município apresentou um crescimento acumulado de 185,83%, contra um aumento estadual de 132,91%, conforme apresenta o gráfico a seguir.



**Gráfico 1** – Evolução PIB/Itapema, Região do Vale do Itajaí, Santa Catarina e Brasil - período 2002/2009. Fonte:IBGE

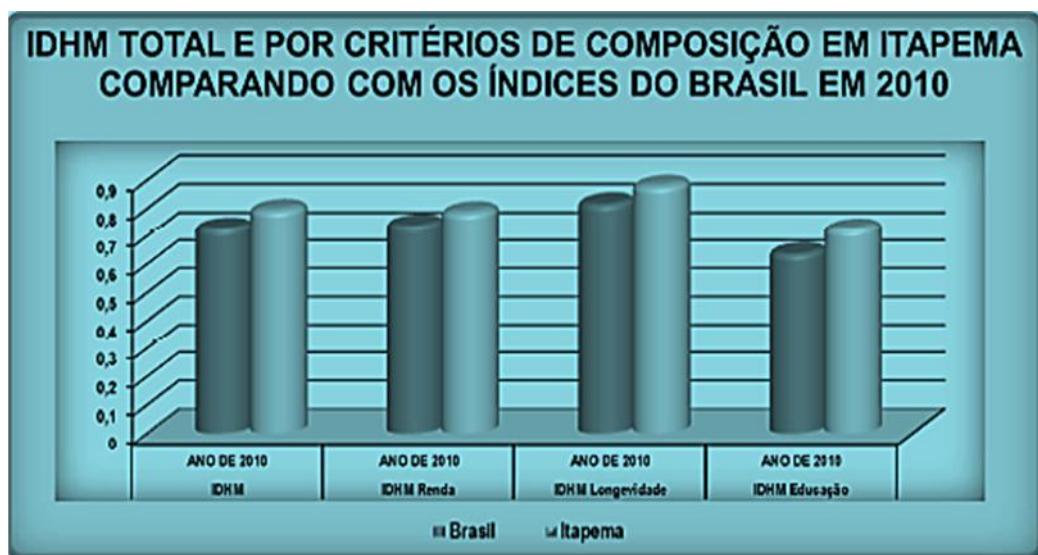
O município de Itapema, em 2009, possuía um PIB per capita da ordem de R\$ 13.601,96, colocando-o na 178ª posição do ranking estadual. No período de 2002 a 2009, o PIB per capita do município apresentou evolução de 125,21% contra 110,42% da média catarinense.

### 3.3.1- Índice de Desenvolvimento Humano – I.D.H.

O Atlas Brasil do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento mostra que o Índice de Desenvolvimento Humano do município é de 0,796, considerado alto. Este índice pontua o desempenho dos municípios com relação à renda, longevidade e educação, com base no Censo 2010. Segundo o Atlas Brasil(ibidem).

Entre 1991 e 2010 Itapema teve um incremento no seu I.D.H.M. de 56,39% nas últimas duas décadas, acima da média de crescimento nacional (47,46%) e acima da média de crescimento estadual (42,54%). O hiato de

desenvolvimento humano, ou seja, a distância entre o I.D.H.M. do município e o limite máximo do índice, que é 1, foi reduzido em 58,45% entre 1991 e 2010.



**Gráfico 2** – I.D.H.M. de Itapema em 2010. Fonte Atlas Brasil

### 3.3.2 - Trabalho e Rendimentos

Em 2014, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 36.5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 105 de 295 e 63 de 295, respectivamente. Já na comparação com municípios do Brasil todo, ficava na posição 1200 de 5570 e 315 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 27.8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 146 de 295 dentre os municípios do estado e na posição 5051 de 5570 dentre os municípios do Brasil.

A caracterização da renda da população foi avaliada no que tange ao rendimento familiar médio.

A Tabela a seguir apresenta a evolução do rendimento familiar médio em Itapema, na Região do Vale do Itajaí e Santa Catarina, além do respectivo posicionamento do Município no âmbito estadual, entre 2000 e 2010.

**Rendimento Familiar Médio e posição do Município no Estado, em 2000 e 2010**

<b>Período</b>	<b>Itapema</b>	<b>Vale do Itajaí</b>	<b>Santa Catarina</b>	<b>Posição do Município no Estado</b>
2000	1.020,9	1.289,6	1.205,9	81 <sup>a</sup>
2010	3.219,9	3.195,6	2.400,7	18 <sup>a</sup>
<b>Evolução 2000/2010</b>	<b>215%</b>	<b>148%</b>	<b>99%</b>	<b>Melhorou 63 posições</b>

**Tabela4**

**Fonte:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2010.

### 3.3.3.- Educação

O município possui 36 escolas de educação básica distribuídas nas esferas municipal, estadual e privadas e no que se refere à oferta de cursos superiores, atende a uma determinada parte de seus munícipes, há aproximadamente uma década, com 02 Instituições de Ensino Superior em rede privada e 01 Pólo U.A.B. (Universidade Aberta do Brasil) pela rede pública de ensino.

As 02 Instituições privadas oferecem cursos semipresenciais em nível de Pós-Graduação *lato sensu*, e o Pólo U.A.B. atende com cursos à distância de graduação e pós-graduação *lato sensu*.



**Gráfico 3** – Escolas de Educação Básica de Itapema. Fonte: Inep

100% das unidades escolares são urbanas e distribuem o atendimento por nível e etapa de ensino da seguinte forma:

No que se refere à demanda de creche, de 0 (zero) a 3 (três) anos o município oferta vagas em tempo parcial e integral, porém não contempla a demanda reprimida, que atualmente está na lista de espera, sendo o maior desafio para o planejamento para a próxima década.

Constata-se que houve aumento total expressivo de 12,99% das matrículas nas três redes de ensino (municipal, estadual e privada), em decorrência do crescimento populacional do Município, nos últimos dez anos.

## 4 - VIGILANCIA EM SAÚDE

### 4.1 - Análise Situacional da Vigilância Epidemiológica de Itapema

Os dados pesquisados e apresentados correspondem ao período de 2013 a 2015, nas seguintes áreas:

- Cobertura Vacinal de Doenças Imunopreveníveis;
- Taxa de Natalidade;
- Mortalidade Materna;
- Mortalidade Infantil por mil habitantes;
- Mortalidade Geral por mil habitantes;
- Mortalidade por Sexo.

#### 4.1.2 - Cobertura vacinal

A cobertura vacinal em Itapema é considerada satisfatória pelo Ministério da Saúde (MS), ainda que historicamente o município tenha tido dificuldade de alcançar a meta de cobertura mínima, em todas as vacinas, preconizada pelo MS, que é imunizar no mínimo 95% dessa população.

COBERTURA VACINAL			
Ano	2013	2014	2015
Percentual	87,50%	62,50%	72%

Fonte:

DATASUS

Tabela. 5

#### 4.1.3 - Taxa de Natalidade

A taxa de natalidade é o número de crianças que nascem anualmente por cada mil habitantes.

Permite avaliar o ritmo de crescimento populacional, podendo subsidiar o processo de planejamento de ações voltadas, principalmente, para a saúde materno – infantil.

#### 4.1.4. - Mortalidade Materna

A mortalidade materna é o total de mulheres em idade fértil – M.I.F. (10 a 50 anos) que faleceram devido complicações da gravidez, do parto e do puerpério, observados durante 01 ano após o parto.

Todos os óbitos em M.I.F. são investigados para descartar uma possível ligação com óbito materno, o que permite conhecer a medida de risco de morte por causas maternas e indicar possíveis problemas relacionada à cobertura e qualidade da assistência prestada à mulher no período da gestação até o puerpério.

Nos anos de 2014, 2015 e 2016 não apresenta nenhum registro, atingindo a meta, que deve ser mantida..

#### 4.1.5. - Mortalidade infantil

A mortalidade infantil é o número de óbitos em registrados em crianças que não completaram 12 meses de vida.

Considerando que uma criança menor de 01 ano é extremamente sensível as condições ambientais, utiliza-se deste indicador como sendo capaz de refletir as condições de vida de uma população. Importante- se ressaltar que ele está sujeito em consequência do sub-registro de nascimentos e principalmente dos óbitos.

MORTALIDADE INFANTIL POR 10 MIL HABITANTES				
Ano	2013	2014	2015	2016
Taxa	2,6	3,93	5,0	3,71

Fonte: DATASUS

Tabela

6

#### 4.1.6 - Mortalidade Geral por mil habitantes

O coeficiente de mortalidade geral, permite conhecer a probabilidade da ocorrência de óbitos na população em geral.

Por ser muito genérico, tem baixo poder de avaliação da situação de saúde, podendo ser útil para comparações entre áreas ou regiões que apresentem características semelhantes de condições de vida.

<b>MORTALIDADE GERAL POR MIL HABITANTES</b>				
<b>Ano</b>	2013	2014	2015	2016
<b>Taxa</b>	4,3	5,15	6,17	6,09

Fonte: DATASUS  
7

Tabela

#### 4.1.7 - Mortalidade por Sexo – Número Absoluto

Pesquisando dados sobre os óbitos segundo sexo, verifica-se que o número de óbitos entre o sexo masculino em detrimento ao feminino.

Anualmente os números vem crescendo e políticas de saúde voltadas a esta parcela da população deve ser ampliada

<b>MORTALIDADE POR SEXO – Nº ABSOLUTO</b>				
<b>Ano</b>	2013	2014	2015	2016
<b>Homens</b>	128	148	170	174
<b>Mulheres</b>	100	88	113	105

Fonte: DATASUS

Tabela 8



## 5 - DADOS EPIDEMIOLÓGICOS POR PATOLOGIA

Abaixo segue os dados epidemiológicos conforme as patologias, sempre utilizando-se como fonte Tabwin \_ Ministério da Saúde M.S., entre os anos de 2013 a 2016 em seu total, nas seguintes patologias:

### 5.1 - AIDS

Analisando os dados das tabelas identifica-se que existe flutuação na incidência que houve tendência de queda por dois anos, súbito aumento e nova queda, que é o objetivo do atendimento de prevenção, orientação e atendimento desde o atendimento na atenção básica, até ao atendimento especializado

#### Frequência por Relações sexuais segundo Ano da Notificação:

Ano da notificação	Ign/Branco	Só com homens	Só com mulheres	Com homens e mulheres	Total
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>83</b>	<b>68</b>	<b>06</b>	<b>159</b>
2013	0	13	10	1	24
2014	0	9	8	0	17
2015	0	40	37	5	82
2016	2	21	13	0	36

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 9

#### Frequência por Faixa Etária SINAN segundo Ano da Notificação:

Ano da notificação	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80 e+	Total
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>159</b>
2013	1	9	12	2	0	0	24
2014	4	6	6	1	0	0	17
2015	5	33	30	11	2	1	82
2016	3	12	13	7	1	0	36

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 10

## 5.2 - SIFILIS CONGÊNITA

Analisando os dados das tabelas identifica-se que infelizmente, como no Brasil e na região, existe o registro de sífilis congênita que já foi erradicada, mas retornou, o que acentua a necessidade de reforço no atendimento e prevenção desta doença.

Frequência por Sexo segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>14</b>
2013	4	1	5
2014	0	1	1
2015	3	2	5
2016	3	0	3

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 11

Frequência por Realizou Pré-Natal segundo Ano da Notificação

<b>Ano de notificação</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>14</b>
2013	5	0	5
2014	1	0	1
2015	4	1	5
2016	3	0	3

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 12

Frequência por Sífilis materna segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>Durante o pré-natal</b>	<b>No momento do parto/curetagem</b>	<b>Após o parto</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>13</b>
2013	3	1	1	5
2014	0	0	1	1
2015	4	0	0	4
2016	1	1	1	3

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 13

### 5.3 – HEPATITES VIRAIS

Analisando os dados das tabelas identifica-se que existe acentuada queda de casos registrados e tratados, o que indica sucesso no trabalho de atendimento a esta doença, mas como existem registros expressivos, necessita-se de reforço na divulgação, prevenção e tratamento da mesma.

Frequência por Sexo segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>55</b>	<b>114</b>
2013	13	17	30
2014	17	19	36
2015	15	13	28
2016	14	6	20

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 14

Frequência por Gestante segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>1° Trimestre</b>	<b>2° Trimestre</b>	<b>3° Trimestre</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
2013	0	0	3	3
2014	1	1	1	3
2015	2	0	0	2

\*2016 não teve notificação

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 15

## 5.4 – TUBERCULOSE

Analisando os dados das tabelas identifica-se que existe acentuada queda de casos registrados e tratados, o que indica sucesso no trabalho de atendimento a esta doença, mas como existem registros expressivos, necessita-se de reforço na divulgação, prevenção e tratamento da mesma.

### Frequência por Sexo segundo Ano da Notificação

<b>Ano de notificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>31</b>	<b>83</b>
2013	14	8	22
2014	13	7	20
2015	15	12	27
2016	10	4	14

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 16

### Frequência por Fx Etária SINAN segundo Ano da Notificação

<b>Ano da notificação</b>	<b>15-19</b>	<b>20-34</b>	<b>35-49</b>	<b>50-64</b>	<b>65-79</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>76</b>
2013	1	8	10	2	0	21
2014	1	8	4	3	0	16
2015	2	9	5	9	2	27
2016	1	5	5	1	0	12

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 17

### Frequência por Situação de Encerramento segundo Sexo

<b>Ano da notificação</b>	<b>Cur a</b>	<b>Abandon o</b>	<b>Óbito por tuberculose</b>	<b>Transferênci a</b>	<b>Mudança de diagnóstico</b>	<b>TB multirresistente</b>	<b>Tota l</b>
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>72</b>
2013	14	2	2	3	0	1	22
2014	14	4	0	1	0	1	20
2015	16	2	2	3	3	0	26
2016	2	1	0	0	0	1	4

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 18

## 5.5. – HANSENIASE

Analisando os dados das tabelas identifica-se que está estabilizado o número de casos, mantendo-se baixo, mas que indica que devemos reforçar a importância do tratamento e oferta-lo de forma eficaz.

Frequência por Sexo segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>
2014	1	1	2
2015	3	0	3
2016	1	3	4

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 19

Frequência por Faixa Etária SINAN segundo Ano da Notificação:

<b>Ano da notificação</b>	<b>15-19</b>	<b>20-34</b>	<b>35-49</b>	<b>50-64</b>	<b>65-79</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
2014	0	0	0	2	0	2
2015	0	2	1	0	0	3
2016	1	1	0	1	1	4

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 20

Frequência por Tipo de Saída segundo Ano da Notificação:

<b>Ano de notificação</b>	<b>Cura</b>	<b>Transf. Para outro município</b>	<b>Transf. Para o outro estado</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
2014	2	0	0	2
2015	2	0	1	3
2016	0	1	0	1

Fonte: Tabwin \_ MS

Tabela 21

## 6 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As ações de Vigilância Sanitária de Itapema promovem e protegem a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

No Brasil, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é responsável por criar normas e regulamentos e dar suporte para todas as atividades da área no País. A ANVISA também é quem executa as atividades de controle sanitário e fiscalização em portos, aeroportos e fronteiras.

Diante da necessidade do planejamento das ações o departamento de vigilância sanitária de Itapema realizou levantamento de denúncias nos anos de 2014/2015/2016, que segue nos itens abaixo em tabelas: conforme esquema apontado abaixo.

### 6.1 - ESGOTO

Denúncias referentes à ligação clandestina de esgoto, vazamento de fossa, despejo irregular em via pública, etc. , classificados por bairros:

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
169	118	34	53	66	156	91	39	02	<b>728</b>

Tabela 22

### 6.2 TERRENOS BALDIOS

Denúncias referentes a terrenos baldios com vegetação alta, depósito de lixo, proliferação de vetores, etc.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
50	08	01	00	03	05	71	02	00	<b>140</b>

Tabela 23

### 6.3 - RATOS

Denúncias referentes à infestação de roedores em locais como terrenos baldios, construções abandonadas, orla marítima, etc.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
53	36	04	09	04	02	62	08	01	179

Tabela 24

### 6.4 - ALIMENTOS

Denúncias referentes à venda irregular de alimentos, alimentos impróprios para o consumo, falta de higiene na preparação dos alimentos, etc.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
52	22	02	08	03	05	24	04	00	120

Tabela 25

### 6.5 - ANIMAIS

Denúncias referentes à criação de animais em área urbana, más condições de higiene nos criadouros, etc.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
69	46	07	14	19	08	84	14	00	261

Tabela 26

### 6.6 - DENGUE

Denúncias referentes a locais com água parada e possíveis criadouros do mosquito da dengue, como terrenos com depósito de materiais, ferros velhos, empresas e residências com caixa d'água aberta, lajes de construções, etc.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	Total
146	40	08	14	06	06	96	08	00	324

Tabela 27

## 6.7 –ALVARÁS

Denúncias referentes a empresas funcionando ilegalmente e/ou comércio de produtos diversos sem a liberação do Alvará Sanitário.

Meia Praia	Centro	Ilhota	Alto S. Bento	Casa Branca	Tabuleiro	Morretes	Várzea	Sertão	<b>Total</b>
57	28	02	08	03	03	15	02	00	<b>118</b>

Tabela 28

## 6.8 - LIXO

A cobertura do município é de 100% para resíduos sólidos comuns e resíduos recicláveis. Os resíduos sólidos comuns são destinados para o aterro sanitário do município de Biguaçu e os resíduos recicláveis para COOPERITAPEMA.

2016	Coleta de resíduos comuns Quantidade(t)	Disposição final de resíduos comuns Quantidade(t)	Coleta seletiva Quantidade(t)
Janeiro	3.760	3.760	297
Fevereiro	3.091	3.091	213
Março	2.067	2.067	207
Abril	1.873	1.873	170
Maio	1.588	1.588	149
Junho	1.467	1.467	137
Julho	1.514	1.514	130
Agosto	1.573	1.573	122
Setembro	1.516	1.516	155
Outubro	1.539	1.539	154
Novembro	1.746	1.746	162
Dezembro	1.818	1.818	253
<b>Total</b>	<b>23.552</b>	<b>23.552</b>	<b>2.149</b>

Tabela 29



## **ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE**

### **7 – ATENÇÃO PRIMÁRIA - BÁSICA**

No município tem adesão ao programa Saúde da Família– E.S.F., e desenvolve ações com a Estratégia da Saúde da Família de Itapema e atualmente em sua rede de atenção primária conta 14 equipes , distribuídas por seu território, na seguinte disposição:

- 01 E.S.F. ILHOTA
- 01 E.S.F. SERTÃOZINHO
- 01 E.S.F. CENTRO
- 01 E.S.F. VÁRZEA
- 01 E.S.F. TABULEIRO
- 01 E.S.F. SERTÃO DO TROMBUDO
- 01 E.S.F. JARDIM PRAIA MAR
- 03 E.S.F. MORRETES
- 02 E.S.F. MEIA PRAIA 01
- 02 E.S.F. MEIA PRAIA 02

Devido a crescente aumento populacional, a cobertura atual de 53,4% de cobertura, infelizmente atualmente as equipes de saúde da família estão com seu quadro funcional incompletos, restando assim demanda reprimida das ações.

Um dos indicadores básicos é o déficit de recursos humanos nestas equipes em todos os setores médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, gerando acúmulo de atividades, consequentemente desgaste entre os membros da equipe, bem como com a gestão e afetando o atendimento prestado ao paciente,

Um importante fator pode ser exemplificado com o déficit de agentes comunitários de saúde implica em diversas ações, indicadores, deficiência no cadastro das famílias assistidas pela equipe.

Devido a este déficit, o município, perde recursos federais pela inconsistência das informações que devem ser repassadas ao Ministério da Saúde mensalmente. Da mesma forma a falta de outros profissionais como: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, geram o acúmulo de atividades, causando desgaste entre os membros da equipe bem como com a gestão.

Diante do aumento da população do município, já identificou-se ampliação de novas equipes em alguns Bairros como: **Alto São Bento, Jardim Praia Mar, Morretes.**

### **7.1 - SAÚDE BUCAL**

As equipes de saúde bucal estão distribuídas em todas as unidades básicas de saúde do município de Itapema. Todos possuem uma equipe exceto Bairro Morretes e o Bairro Meia Praia que possui duas equipes e três respectivamente.

Os procedimentos realizados nessas unidades são de clínica geral: exodontias simples, dentística, periodontia (não incluindo cirurgia) e abertura de canal para endodontia.

O horário de atendimento ao público se estende das 8h às 17h, sendo no período da manhã feito a distribuição de oito fichas para atendimento e duas para urgência. No período da tarde são atendidos pacientes agendados.

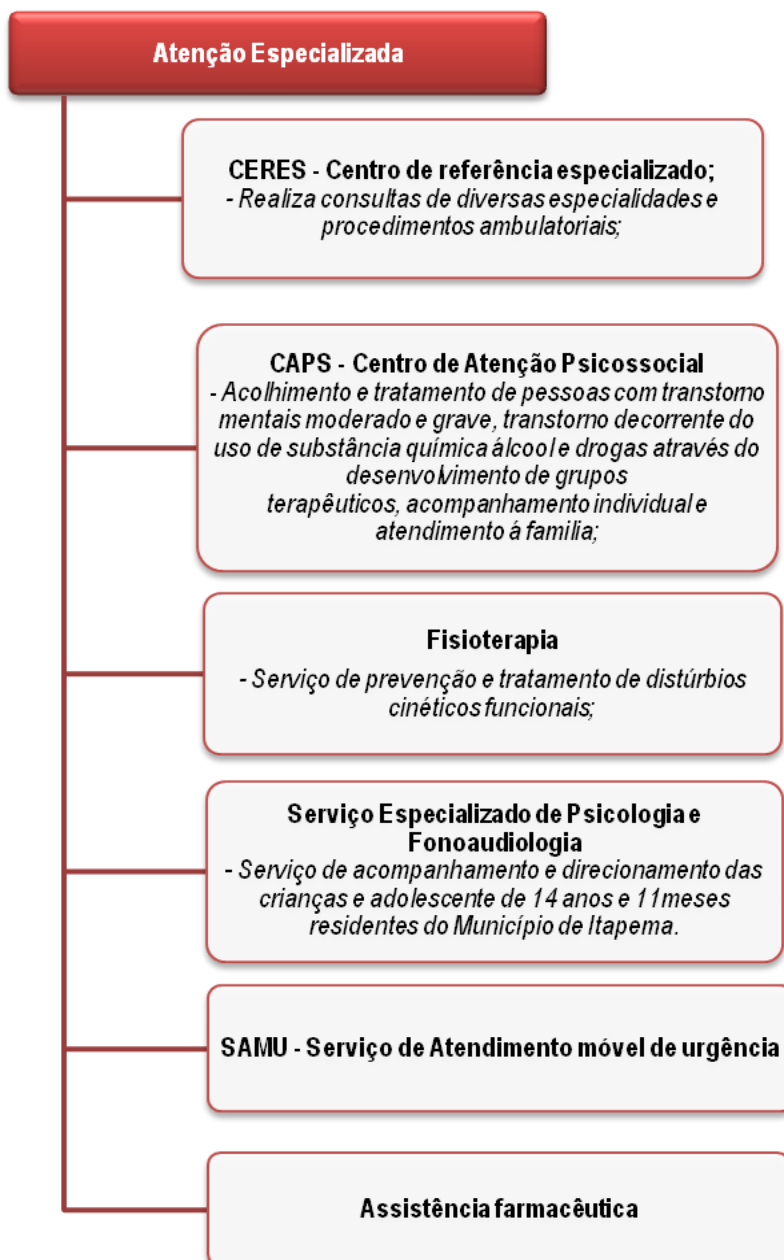
O número de fichas distribuídas está acima do adequado, quando se pensa em qualidade e humanização no atendimento.

Quanto aos recursos humanos, o município dispõe nas Unidades Básicas de Saúde – U.B.S.s de doze dentistas sendo oito concursados e quatro contratados por meio de processo seletivo. Possui treze auxiliares bucal sendo nove efetivas e quatro concursadas.

Os atendimentos realizados são registrados no E-SUS ao qual a ser utilizado a partir de fevereiro deste ano, anteriormente, o sistema utilizado era o GEMUS, que não está mais ativo.

## 8 –ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Diante da complexidade de ações desenvolvidas nesta esfera, ilustramos abaixo o organograma com suas ações e ou equipamentos e será especificado abaixo cada um deles:



## **8.1. – C.E.R.E.S. – CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO**

O Centro de referência especializado C.E.R.E.S. está localizado no piso térreo do Centro Integrado Municipal de Saúde – C.I.M.S., no bairro Centro.

Atualmente conta com estrutura física, com 08 salas para atendimento médico, 1 ambulatório para pequenos procedimentos, 1 sala para esterilização, 1 cozinha e 1 recepção. O horário de atendimento é das 7h às 17h30min, porém, agendamento até as 17:00h.

Conta com os recursos humanos, com quadro funcional médico em anexo, e 5 técnicos de enfermagem fixos sendo estes, 2 técnicas de enfermagem 30h efetivas e 3 técnicas de enfermagem de 40h proveniente de processo seletivo.

O Centro de Referência especializado oferece atendimento com equipe multiprofissional especializada que, juntos, buscam as melhores soluções em saúde para patologias que exigem tratamentos mais complexos, tudo de forma integrada. A equipe tem sua formação especializada centrada nas demandas do Município. A necessidade do paciente é que fará com que os profissionais da saúde se integrem nesta equipe multiprofissional, na busca do bem estar físico e emocional.

Realiza atendimentos apenas aos Munícipes residentes na cidade de Itapema, absorvendo as demandas provenientes das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Serviço especializado de psicologia e fonoaudiologia, Hospital e demandas judiciais. Os atendimentos são agendados via SISREG, sendo solicitadas vagas para regulação quando for primeira consulta via UBS e os retornos, à solicitação das vagas devem ocorrer pelo CERES.

## **8.2 – C.A.P.S. - Centro de Atenção Psicossocial**

É o Centro de Atenção Psicossocial de Referência e Tratamento para pessoas com sofrimento psíquico moderado ou severo. Constitui-se em um serviço substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos, que procura evitar reinternações psiquiátricas, buscando a ressocialização do indivíduo em todos os seus aspectos.

O Centro de Atenção Psicossocial de Itapema (CAPS I) localiza-se na Rua 123 A, nº 150. Compõem seus Recursos Humanos uma equipe multidisciplinar composta por uma enfermeira coordenadora (40hs), um médico psiquiatra (20hs), dois psicólogos (40hs), uma assistente social (30hs), uma nutricionista (4hs) uma técnica de enfermagem (40hs), uma auxiliar administrativo (30hs) e uma auxiliar de apoio (30hs).

As atividades realizadas pela equipe são: Acolhimento, Atendimento Psicológico, Atendimento Médico, Atendimento pela Assistente Social, Atendimento Nutricional, Consulta de Enfermagem, Administração de Medicamentos, Medicação Supervisionada, Acompanhamento no transporte do paciente para internação hospitalar, Visitas Domiciliares e Grupos Terapêuticos.

Os Grupos Terapêuticos em funcionamento são:

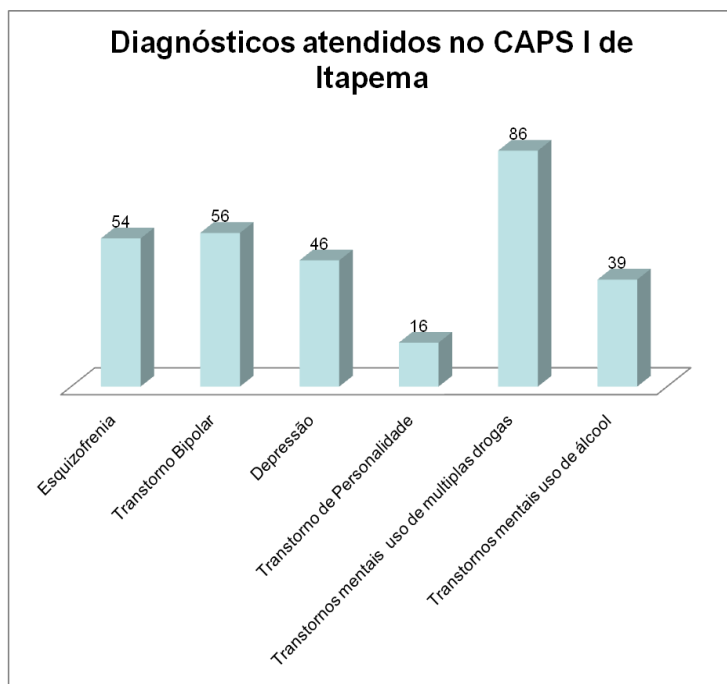
- Grupo de Prevenção à Dependência Química e Recaídas (dois grupos)
- Grupo de Práticas Corporais
- Grupo de Ritmos
- Grupo de Artesanato
- Grupo de Cuidadores
- Grupo de Pintura
- Grupo de Roda de Conversa
- Grupo de Artesanato (Geração de Renda)
- Grupo de Patchwork (Geração de Renda)
- Grupo de Prevenção ao Alcoolismo e Recaídas

Os Grupos que tiveram que ser suspensos pelos motivos expostos acima são: Grupo de Argila, Grupo de Música, Grupo de Teatro, Grupo de Mulheres e o Grupo de Pintura, devido ao déficit de recursos humanos e saída de profissionais do quadro, ou redução de carga horaria.

O CAPS I de Itapema atende em média 300 pacientes e seus familiares e estes pacientes por terem transtorno mental moderado a grave ou serem dependentes químicos, precisam ser acompanhados semanalmente pela equipe.

Esse acompanhamento, na maioria dos casos, acontece através da inserção dos pacientes nos grupos terapêuticos. Através dos grupos consegue-se criar um bom vínculo com o paciente, analisar como ele se relaciona com os demais e perceber qualquer alteração de comportamento de forma preventiva a possíveis surtos e conseqüentemente, internações hospitalares.

O prédio do CAPS é um imóvel alugado, com necessidade de algumas melhorias na estrutura física e no acesso para deficientes físicos, mas em comparação aos outros prédios onde foi situado, este ainda é o melhor local, devido ao espaço físico, as salas para grupo e por situar-se no centro de Itapema, próximo ao CERES, o que facilita o deslocamento dos pacientes oriundos dos bairros pela presença de transporte público em diversos horários.



FONTE: Prontuários dos pacientes atendidos no CAPS I de Itapema – Tabela 30

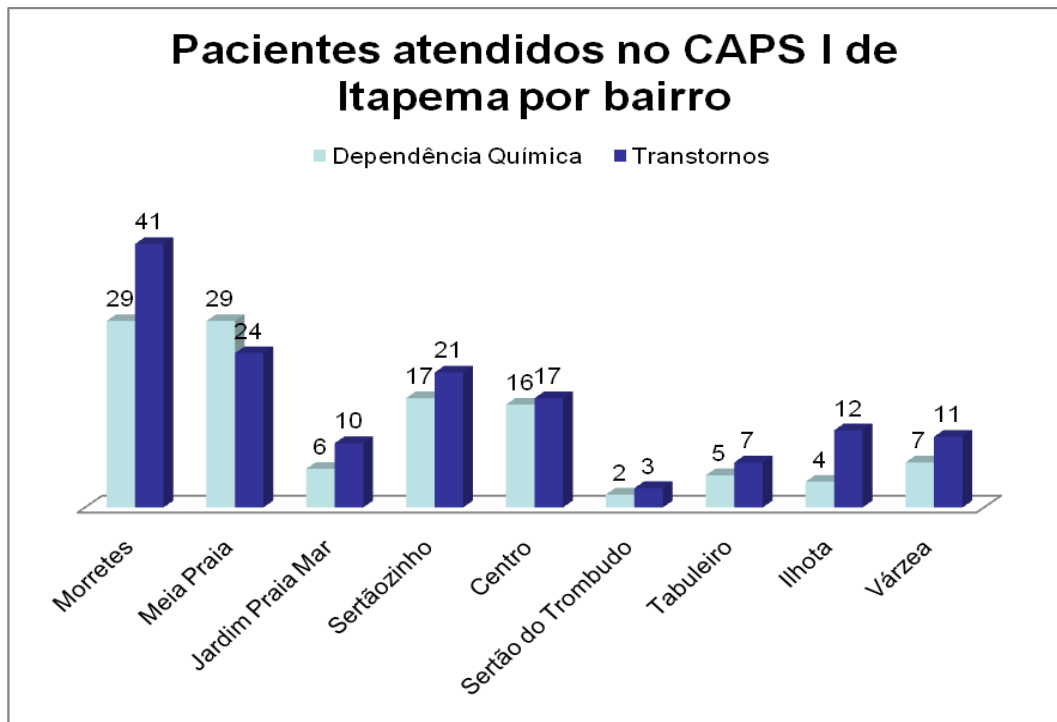


Tabela 31

### Fluxo de Atendimento aos Usuários

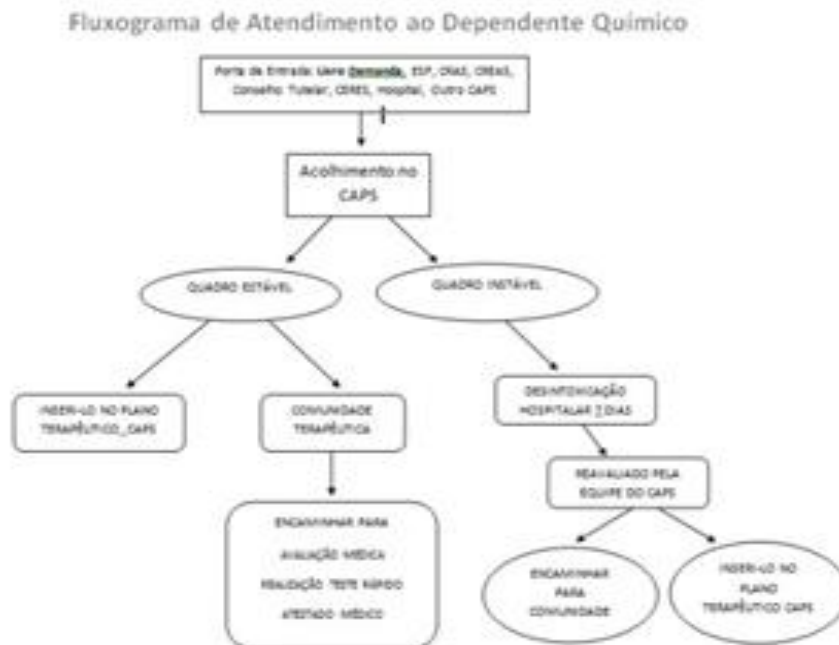


Tabela 32

## Fluxograma transtorno mental

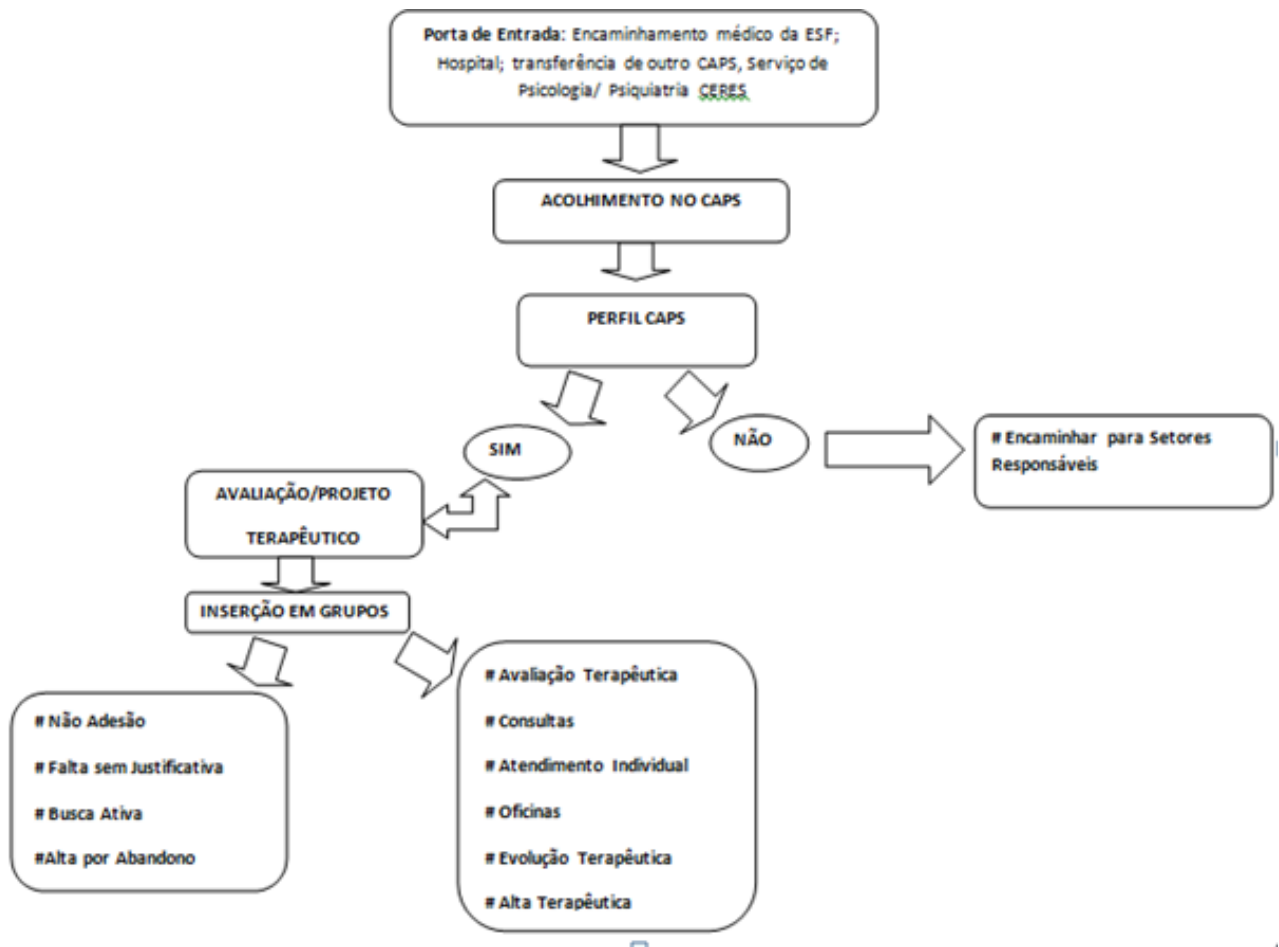


Tabela 33



### **8.3 - SERVIÇO ESPECIALIZADO DE FISIOTERAPIA**

A Unidade Municipal de Fisioterapia de Itapema está localizada no piso térreo do Centro Integrado Municipal de Saúde – CIMS e dispõe de 10 salas para atendimento, além da recepção e sala de espera. Possui equipamentos para a avaliação dos pacientes, e para a realização de eletrotermofototerapia, cinesioterapia e alguns para a fisioterapia respiratória.

O horário de atendimento clínico é das 7h às 18h30min, sendo os atendimentos de recepção realizados das 8h às 14h (agendamentos).

O quadro funcional é composto por 5 fisioterapeutas concursados (destes: uma está de licença maternidade até maio/2017 e outra em licença sem vencimentos), duas fisioterapeutas contratadas para substituir as que estão ausentes, uma auxiliar administrativa e uma auxiliar de apoio. Portanto, hoje os pacientes são atendidos por 2 fisioterapeutas efetivos com carga horária de 30 horas semanais e 01 efetivo de 20 horas, e duas fisioterapeutas contratadas que desenvolvem jornada de 30 horas semanais.

São realizados atendimentos fisioterapêuticos ambulatoriais e generalistas nas áreas de ortopedia, traumatologia, neurologia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, reumatologia e pneumologia. Os atendimentos são registrados e armazenados no prontuário eletrônico E-SUS e não são impressos.

A unidade atende aos munícipes residentes na cidade de Itapema e absorve a demanda proveniente das unidades básicas de saúde e das especialidades médicas do município, além dos hospitais e médicos especialistas da região, desde que encaminhadas pelo Sistema Único de Saúde – S.U.S..

Dispõe de veículo próprio (não adaptado) para o transporte dos pacientes que não apresentam condições físicas para o seu deslocamento e realiza atendimento domiciliar para os pacientes cuja condição clínica/física não permite que o mesmo seja transportado até a unidade.

A média de atendimentos mensal na unidade é de aproximadamente 1200.

## **8.4 – SERVIÇO ESPECIALIZADO DE PSICOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA**

O Serviço Especializado de Psicologia e Fonoaudiologia está localizado no segundo andar do Centro Integrado Municipal de Saúde- CIMS, possui 6 salas para atendimento, e uma sala destinada aos encontros de grupo e 1 recepção. O horário de atendimento clínico é das 8h às 12h e 13h às 17h30min. Os atendimentos são semanais e individuais com duração média de 50 minutos.

Este serviço tem como objetivo estabelecer políticas de assistência que possam garantir acesso mais equitativos, ampliando o alcance das ações dirigidas ao usuário, identificando necessidades, demandas e serviços, para assim definir ações de prevenção, assistência e reabilitação, definindo competências dos serviços e organizando a rede de atendimento.

A porta de entrada deste serviço é a unidade básica de saúde, da qual deve realizar uma avaliação inicial da criança e adolescente e posteriormente, caso julguem pertinente, fazerem os encaminhamentos, (os encaminhamentos podem ser realizados por enfermeiras e médicos), técnicos da atenção especializada da saúde (CERES, Centro de Atenção Psicossocial, serviço de fisioterapia) os encaminhamentos devem ser realizados após uma avaliação do paciente por profissional da saúde e identificação da demanda.

Oferece atendimento nas especialidades de Psicologia e Fonoaudiologia, sendo os atendimentos psicológicos oferecidos ao público infantil, com 31 crianças em fila de espera e psicologia adulto 10 pessoas em fila de espera, e os atendimentos de fonoaudiologia destinados apenas ao público infantil.

O atendimento de fonoaudiologia é realizado, atualmente, por uma única profissional, o que gera uma demanda reprimida. No momento existem 174 crianças na fila de espera, aguardando até um ano, para serem atendidas.

Por ser um serviço que encontra-se relacionado e interagindo com diversas secretarias e setores de uma mesma secretaria, o mesmo encontra algumas dificuldades de comunicação, principalmente com a educação (escolas), Unidade Básica de Saúde e alguns profissionais da atenção especializada. Percebemos a necessidade de estreitar laços com os serviços.

É oferecido grupo de tabagismo, onde pessoas que desejam parar de fumar procuram o serviço e participam de um grupo com orientação de profissionais como médicos e psicólogos. A dificuldade encontrada é a escassez do adesivo de nicotina, que está em falta no Ministério da Saúde.

Existe um grupo para pais, onde são chamados os pais das crianças que estão na fila de espera e que são menores de 4 anos, com o intuito de orientar esses pais em diversas situações, os profissionais envolvidos são Psicóloga, Fonoaudióloga e Nutricionista, sendo que após o término do grupo as crianças são chamadas para atendimento individualizado da especialidade selecionada no prontuário.

Entende-se que para que o serviço continue ocorrendo com qualidade e resolubilidade, com profissionais procurando sempre estar em contato com a rede de forma a aperfeiçoar e buscar melhorias constantes para a população atendida.

### **8.5 – S.A.M.U. – Serviço de Atendimento Móvel de Emergência**

A unidade SAMU 192, situada à Rua 600 nº 10. A é base descentralizada conforme preconiza o Ministério da Saúde através da Portaria MS/GM Nº 1.010 de 21 de maio de 2012, de forma a contemplar os atendimentos da região com um tempo resposta adequado e respeitando a ordenação dos fluxos das urgências através da grade de serviços regionalizada e hierarquizada, situada em local estratégico com uma excelente logística, incluindo acesso à rodovia Mario Covas (BR 101). A base abriga 01 (uma) equipe de Atendimento Móvel de Urgência (Unidade Suporte Básico) e conta com 05 (cinco) equipes compostas por Técnicos de Enfermagem Socorrista e Condutor Socorrista e dispõe de estrutura adequada, tais como:

- Almojarifado, equipado com ar condicionado para manter temperatura adequada para medicamentos e outros;
- Espaço apropriado para material de limpeza em área externa;
- Sala de utilidades e limpeza (expurgo);
- Espaço com tanque específico para lavagem de materiais, tais como, pranchas longas, colete imobilizador, colares cervicais, talas de imobilização e etc.;
- Estacionamento coberto para uma ambulância tipo furgão;
- Local apropriado para lavagem da ambulância incluindo acessório para inclinação da mesma, facilitando assim a lavagem interna;
- Piso impermeável com escoamento de dejetos para calha coletora;
- Estrutura adequada para os profissionais de plantão.

Estrutura esta, a qual se encontra dentro do preconizado pelo Ministério da Saúde, o que a torna uma BASE DESCENTRALIZADA, viabilizando assim uma verba extra no valor de R\$ 9.419,00 (Nove Mil, Quatrocentos e Dezenove Reais).

Horário de Atendimento 24 horas de plantão atendendo situações de urgência e emergência através do acionamento gratuito 192 à Central de Regulação Médica em Balneário Camboriú-SC.

## **8.6 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A Farmácia Central está localizada na Avenida Governador Celso Ramos, Nº 534 no bairro Centro anexa a UBS Centro, realiza atendimentos à população de segunda a sexta-feira no horário das 8h às 12h e das 13h às 17h. Atualmente o setor é composto por três farmacêuticas, sendo duas servidoras efetivas e uma servidora comissionada.

A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (R.E.N.A.M.E.).

As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

- **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (C.B.A.F.)**

Fazem parte do C.B.A.F. os medicamentos e insumos utilizados no âmbito da atenção básica em saúde. O acesso aos medicamentos do C.B.A.F. se dá através das Unidades Básicas de Saúde do município onde reside o paciente.

- **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (C.E.S.A.F.)**

O C.E.S.A.F. compreende medicamentos para o tratamento de doenças que configuram problemas de saúde pública. Estão incluídos em Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, que seguem protocolos e normas específicas.

- **MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (C.E.A.F.).**

O CEAF é outra estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

Na Farmácia Central são dispensados medicamentos dos seguintes programas de saúde, sendo todos registrados consequentemente nos programas fornecidos pelo Estado e Ministério da Saúde, tais como: SISMEDEX, SESMED, SICLOM e HORUS.

- ✓ Medicamentos de Controle Especial (Portaria 344/98)-Integrantes da R.E.M.U.M.E.;
- ✓ Medicamentos para HIV, tuberculose e hanseníase (Componente Estratégico-Ministério da Saúde);
- ✓ Medicamentos do Programa de Tabagismo (Componente Estratégico-Ministério da Saúde);
- ✓ Medicamentos de valor mais elevado (integrantes da R.E.M.U.M.E.) com dispensação centralizada na farmácia Central;
- ✓ Medicamentos integrantes do Componente Especializado (fornecidos pelo Estado);
- ✓ Medicamento fornecido via judicial (processos do Estado).

Atualmente existe contínuo planejamento, a formulação, a implementação e a coordenação da gestão da política de assistência farmacêutica são competência da Atenção Especializada. O planejamento, a execução e o acompanhamento das atividades relacionadas à seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos são competências do Almojarifado da Saúde e farmácia central.

A demanda MENSAL da Farmácia Especializada Central em Itapema (confirmada via G-mus, via Sesmed, via Sismedex – dados de dezembro/2016):

- ✓ Aproximadamente 600 pacientes atendidos pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Estado);

- ✓ 15 novas solicitações semanais;
- ✓ 250 pacientes atendidos pelo Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (HIV/DST, tuberculose, hanseníase);
- ✓ 2.000 pacientes atendidos pelo componente básico da Assistência Farmacêutica (medicamentos sujeitos a controle especial);
- ✓ 100 pacientes atendidos via judicial pelo Estado – com cerca de 5 solicitações por semana;
- ✓ 30 pacientes foram atendidos via judicial pelo Município.

## **8.7. – SETOR DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO E**

### **T.F.D. – TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO**

O departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, acompanha toda a produção de serviços da rede de saúde, programação física e financeira dos serviços, bem como alimentar todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde, como o CNES, SISPRENATAL, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação da Atenção Básica, ainda em funcionamento, SISAB via E-SUS, SISCAN, SISREG e SIHD.

É este departamento o responsável por avaliar, controlar e auditar os serviços de saúde municipais próprios e contratados. Com a intenção de prestar um serviço de qualidade aos usuários da saúde do Município, este mantém contrato com 03 laboratórios de análises clínicas, consultas de endocrinologia (01), oftalmologista (02), ultrassonografia (01), laringoscopia (1), mamografia (01), ressonância magnética (2), tomografia computadorizada (2), densitometria (1) e além de participar do consórcio da AMFRI.

O município possui demanda reprimida de consultas especializadas e exames. Isso se caracteriza em virtude da inexistência de atualização e revisão da Programação Pactuação Integrada – PPI, pelo alto custo destes procedimentos e dificuldade de encontrar alguns profissionais especialistas.

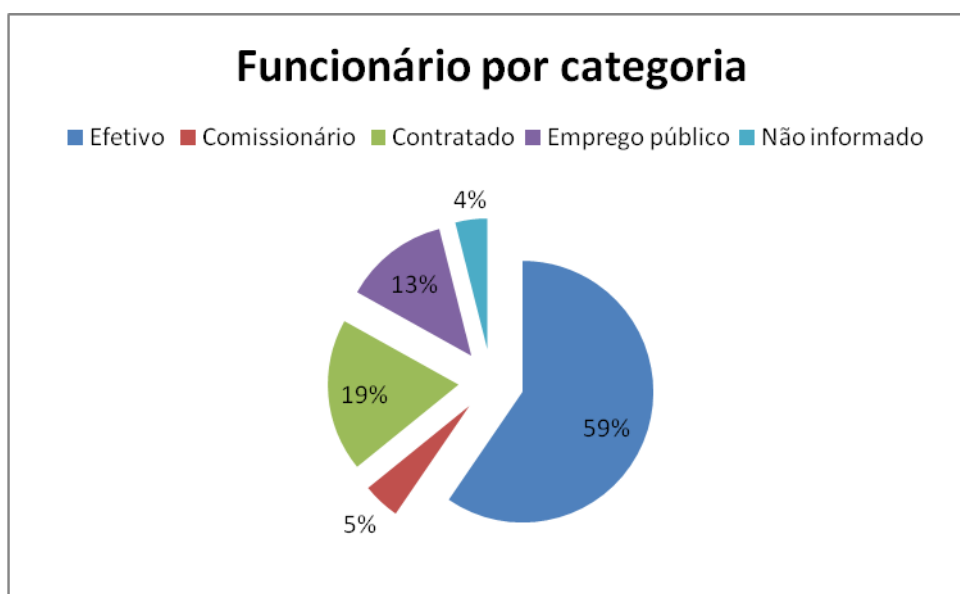


## **9 - HOSPITAL**

A referência para atendimentos de média e alta complexidade são encaminhados para o Hospital Municipal Rute Cardoso de Balneário Camboriu e Hospital e Maternidade Marieta em Itajaí. A contra referência ocorre para as UBS do município e Centro de Especialidades – CERES. As atividades desenvolvidas são atendimentos de emergências, urgências, ambulatoriais, internações clínicas e cirúrgicas e cirurgias de pequeno e médio porte, sendo também que o município de Itapema é referência para primeiro atendimento hospitalar para os municípios de Porto Belo e Bombinhas com uma média de 633 atendimentos/mês e também para os serviços do SAMU, Corpo de Bombeiros e Auto-Pista Litoral Sul.

## 10 - RECURSOS HUMANOS

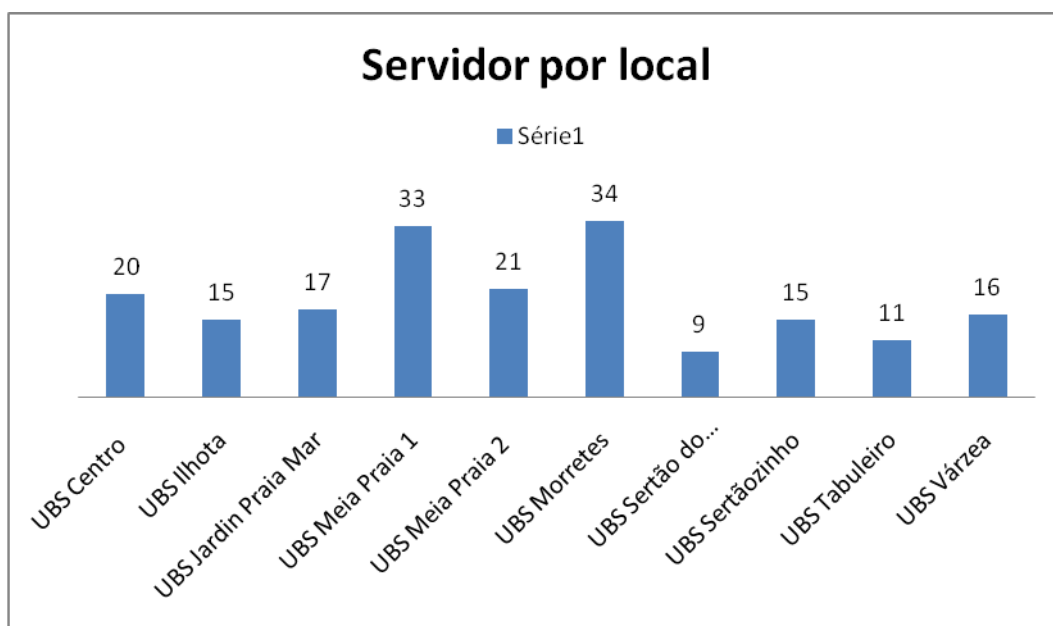
A Secretaria Municipal de Saúde apresenta uma força de trabalho composto por servidores efetivos, cargos em comissão, e empregados públicos (celetistas), totalizando 455 servidores, 59% dos servidores são efetivo como mostra no gráfico abaixo:



Fonte:Senior Gestão de Pessoas

Tabela 34

A Tabela a seguir apresenta o número de funcionários por local.



Fonte: Senior Gestão de Pessoas

Tabela 35

## **11 - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL**

As idéias de participação e controle social estão intimamente relacionadas: por meio da participação na gestão pública, os cidadãos podem intervir na tomada da decisão administrativa, orientando a Administração para que adote medidas que realmente atendam ao interesse público e, ao mesmo tempo, podem exercer controle sobre a ação do Estado, exigindo que o gestor público preste contas de sua atuação.

A participação contínua da sociedade na gestão pública é um direito assegurado pela Constituição Federal, permitindo que os cidadãos não só participem da formulação das políticas públicas, mas, também, fiscalizem de forma permanente a aplicação dos recursos públicos.

### **11.1 - Conselho Municipal de Saúde**

O conselho municipal de saúde criado pela Lei Nº 2.785/09, cabe atuar na formulação de estratégias e no controle da política de saúde municipal, incluídos seus aspectos financeiros, que serão fiscalizados mediante o acompanhamento de execução orçamentária. Articula-se com os demais órgãos colegiados do Sistema Único de Saúde: Conselho Estadual de Saúde e Conselho Nacional de Saúde, das esferas Federal e Estadual de governo. Fixa as diretrizes para a elaboração do Plano Municipal de Saúde, de acordo com o estabelecido na Conferência Municipal de Saúde e deliberar a respeito de prioridades, adequando-as à realidade epidemiológica, à capacidade organizacional dos serviços, a disponibilidade de recursos materiais e humanos. Propõe adoção de critérios que definem padrão de qualidade e melhor resolutividade das ações e serviços de saúde, verificando também o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área de acordo com a disponibilidade financeira do Sistema. Fiscaliza e acompanha o desenvolvimento das ações e serviços de saúde, prestados à população pelos órgãos e entidades públicas e privadas, integrantes do SUS no Município.

## 11.2 - CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As Conferências de Saúde representam o fórum oficial entidades representativas da sociedade sobre a saúde do município.

Foram realizadas Pré Conferências Municipais de Saúde de Itapema, de abril a maio de 2017, junto aos Conselhos Locais de Saúde, Associações de Moradores e demais entidades. A comissão organizadora das Pré Conferências Municipais se responsabilizará pela realização destes eventos e emitirão relatório das referidas Pré Conferências, juntamente com a lista dos Delegadas eleitos para a Conferência Municipal.

I - A Pré Conferência de Saúde da UBS Ilhota acontecerá no dia 06 de abril, às 15h30, na UBS Ilhota.

II - A Pré Conferência de Saúde da UBS Meia Praia II acontecerá no dia 10 de abril, às 17h30, na UBS Meia Praia II.

III - A Pré Conferência de Saúde da UBS Morretes acontecerá no dia 10 de abril, às 18h30, na UBS Morretes.

IV - A Pré Conferência de Saúde da UBS Meia Praia I acontecerá no dia 13 de abril, às 17h30, na UBS Meia Praia I.

V - A Pré Conferência de Saúde da UBS Tabuleiro acontecerá no dia 04 de maio, às 17h00, na UBS Tabuleiro.

VI - A Pré Conferência de Saúde da UBS Jardim Praia Mar acontecerá no dia 08 de maio, às 19h00, na UBS Jardim Praia Mar.

VII - Há Pré Conferências com datas a confirmar de acordo com a disponibilidade da UBS e Conselho Local.

**Parágrafo Único** – A V Conferência Municipal de Saúde de Itapema, ocorrerá no dia 27 de maio de 2017, das 13h00 às 19h00, com local a confirmar, sob a organização da Prefeitura Municipal de Itapema, através de sua Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

A última V Conferência Municipal de Saúde foi realizada em 27 de maio 2017, das 13 com o tema: "Construindo o Plano Municipal de Saúde".

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO I - AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE

### DIRETRIZES PARA VIGILANCIA SANITÁRIA

**Promover, fortalecer e proteger a saúde da população, com ações capazes de minimizar os riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e serviços de interesse à saúde.**

AÇÕES DE VIGILANCIA SANITÁRIA	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Ampliar a rede de saneamento básico do município	10%	10%	10%	10%
Construir fossas sépticas comunitárias, priorizando os bairros de maior vulnerabilidade	5%	5%	5%	5%
Ampliar as ações de fiscalização de casas/prédios que não estão ligadas com a rede de saneamento básico no Bairro de Meia Praia	50%	50%	50%	50%
Ampliar as ações de controle higiênico-sanitário e fiscalização dos estabelecimentos produtores de alimentos no município	50%	50%	50%	50%
Ampliar as ações de controle de resíduos da construção civil e demais estabelecimentos	50%	50%	50%	50%
Realizar o recolhimento e castração dos cachorros de ruas	50%	50%	50%	50%
Implantar uma unidade veterinária para a castração dos animais soltos e sem donos nas ruas	NM	100%	NM	NM
Otimizar a fiscalização da coleta de lixo e organizar as datas da passagem da coleta seletiva e divulgação das datas, bem como o incentivo e realização de educação ambiental	50%	50%	50%	50%
Adquirir um veículo próprio (automóvel ou moto) para intensificar a fiscalização	100%	NM	NM	NM

**Tabela 35**

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO I - AÇÕES DE VIGILANCIA EM SAÚDE

### DIRETRIZES PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Prevenir e detectar qualquer mudanças nos determinantes da saúde individual e coletiva, recomendando e adotando medidas de prevenção e controle de doenças e agravos à saúde da população do município.**

<b>AÇÕES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>METAS POR PERÍODO</b>			
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Intensificar a fiscalização em relação a dengue em conjunto com a vigilância sanitária	50%	50%	50%	50%
Realizar ações educativas de combate a dengue nas escolas da rede pública e privada do município	80%	85%	90%	95%
Implementar ações conjuntas de educação em saúde e prevenção com a Atenção Básica, a fim de expandir o controle do vetor da dengue	80%	85%	90%	95%
Instituir ações intersetoriais com a Secretaria de Obras, como mutirões de limpeza de cemitérios, entulhos e terrenos baldios, com o intuito de eliminar possíveis criadouros do vetor da dengue	80%	85%	90%	95%
Realizar vigilância e realizar ações de eliminação e prevenção a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de saúde / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário.	80%	85%	90%	95%
Realizar a observação de 100% de animais agressores em atendimento antirrábico (quando possível à observação)	80%	85%	90%	95%
Otimizar o monitoramento de nascidos vivos (ocorrência e residência em Itapema)	80%	85%	90%	95%
Atingir a meta de 90% de realizações de teste do pezinho nos nascidos vivos residentes em Itapema.	80%	85%	90%	95%
Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos	80%	85%	90%	95%
Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos e eventos adversos	80%	85%	90%	95%
Proporcionar uniforme de identificação para vigilância epidemiológica	80%	85%	90%	95%
Adquirir um veículo próprio para uso exclusivo no combate à dengue, no transporte de materiais com produtos de aplicação de UBV, escadas e matérias de grande porte.	NM	100%	NM	NM

**Tabela 36**

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO II - NÚCLEO DE ATENÇÃO BÁSICA E NASF

### DIRETRIZES PARA ATENÇÃO BÁSICA

**Construir ações, de caráter individual e coletivo voltadas para a promoção da saúde, a prevenção, tratamento e a reabilitação de agravos. Fortalecendo as ações das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e NASF e consolidando a posição de ordenadora do cuidado em toda a rede municipal.**

AÇÕES NÚCLEO DE ATENÇÃO BÁSICA E NASF	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Melhorar o acolhimento na porta de entrada para munícipes e estrangeiros, bem como melhorar a acessibilidade e a comunicação de forma geral nas comunidades, salientando também que deve ser melhorada a forma de distribuição e fichas.	80%	85%	90%	95%
Otimizar o atendimento prioritário a idosos, gestantes, hipertensos, diabéticos, pessoas com deficiência e crianças como previsto no Ministério da Saúde.	80%	85%	90%	95%
Retomar as práticas coletivas e de promoção da saúde nas comunidades.	80%	85%	90%	95%
Realizar campanhas sobre HIV, tabagismo, dengue e drogas (lícitas e ilícitas) nos diversos espaços da sociedade não somente nas unidades, com a participação da população não somente da temática.	80%	85%	90%	95%
Selecionar médicos e demais profissionais da saúde com perfil em saúde da família – contemplando egressos de programas de residência em saúde da família que realizem ações também de educação em saúde, com maior pontuação em processo seletivo/concurso.	NM	NM	NM	NM
Fortalecer ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e de reabilitação de maneira acolhedora e resolutiva no âmbito da saúde bucal.	80%	85%	90%	95%
Implementar mais uma equipe de saúde bucal no bairro Morretes	80%	85%	90%	95%
Otimizar o atendimento de radiologia odontológica no município.	80%	85%	90%	95%
Garantir a existência de salas de Prática Grupal de atividades com profissionais de saúde				
Contratar de dentista especialista em odontopediatria.	80%	85%	90%	100%
Repensar o número de famílias por ESF de acordo com o proposto pelo ministério da Saúde.	80%	85%	90%	95%
Providenciar recepcionista durante todo o período em todas as unidades de saúde.	80%	85%	90%	95%
Otimizar a organização do NASF junto a Atenção Primária à Saúde, garantindo estratégias de atuação	80%	85%	90%	95%

das equipes multiprofissionais no âmbito do SUS.				
Ampliação dos profissionais do NASF e criação de mais uma equipe.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Capacitar os profissionais de saúde em prática integrativa e complementares para atendimento de pessoas com deficiência e seus familiares.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>95%</b>
Adquirir um veículo para deslocamento nas visitas domiciliares .	<b>NM</b>	<b>100%</b>	<b>NM</b>	<b>NM</b>

**Tabela 37**



## COMPROMISSO DE GESTÃO EIXO III - ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

### DIRETRIZES PARA ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Propiciar uma assistência à saúde de forma qualificada, integral e contínua aos usuários do município, diminuindo a morbi-mortalidade e as sequelas incapacitantes à população acometida por agravos à saúde.

AÇÕES NÚCLEO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Ampliar os atendimentos na rede hospitalar do município – Melhorar o atendimento do hospital de Itapema. (AC)	80%	85%	90%	95%
Realizar cirurgias de pequena e média complexidade, centralizando o agendamento.	80%	85%	90%	95%
Reorganizar a agenda de cirurgias eletivas priorizando a demanda reprimida do município	80%	85%	90%	95%
Otimizar o fluxo de internação hospitalar com vistas a atender as demandas mais emergentes	80%	85%	90%	95%

Tabela 38

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO IV - SERVIÇOS DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA

<b><u>DIRETRIZES PARA OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA</u></b>				
<b>Propiciar uma assistência à saúde de forma qualificada, integral e contínua aos usuários do município, diminuindo a morbi-mortalidade e as sequelas incapacitantes à população acometida por agravos à saúde.</b>				
<b>AÇÕES SERVIÇOS DE ASSISTENCIA ESPECIALIZADA</b>	<b>METAS POR PERÍODO</b>			
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada para <b>FISIOTERAPIA</b> , por meio da organização do sistema de referência e contra referência municipal para este serviço.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>98%</b>
Aumento do quadro funcional de fisioterapeutas do município	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>	<b>90%</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada para <b>FONOAUDILOGIA</b> , por meio da organização do sistema de referência e contra referência municipal para este serviço.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>95%</b>
Aumento do quadro funcional de fonoaudiólogos do município	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada – <b>CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</b> , por meio da organização do sistema de referência e contra referência municipal para este serviço.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada – <b>CERES</b> , por meio da organização do sistema de referência e contra referência municipal para este serviço.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada - <b>SAMU</b>	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Fortalecer os Serviços de Atenção Especializada – <b>ASSISTENCIA FARMACEUTICA</b>	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Redefinir a rede de assistência farmacêutica garantindo a presença de farmacêuticos em 100% das Unidades de Saúde onde tenha dispensação de medicamentos, conforme legislação vigente.	<b>NM</b>	<b>NM</b>	<b>50%</b>	<b>100%</b>
Criar uma comissão para atualização dos medicamentos disponíveis pela rede, que ouça através dos conselhos locais e municipais as necessidades dos usuários.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Disponibilizar todos os remédios constantes na lista do Sistema Único de Saúde.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Atualizar a relação municipal de medicamentos (REMUME) a cada 01 ano.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Melhorar funcionalidade/organização da secretaria de saúde em relação ao sistema de agendamentos nos serviços de especialidade, consultas, exames e necessidade da ocorrência da referência e contra referência.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Organizar o serviço de agendamento dos serviços de especialidades.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO V - Regulação, controle, avaliação e TFD

### DIRETRIZES PARA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E TFD

**Aprimoramento e fortalecimento das ações da regulação, controle, avaliação e TFD visando à integralidade do atendimento**

<b>AÇÕES PARA INFRAESTRUTURA</b>	<b>METAS POR PERÍODO</b>			
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Ampliar a cobertura de atendimentos e procedimentos especializados de retaguarda as ESF.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Implementar o processo regulatório, inserindo todos os pacientes que estão aguardando exames, consultas e procedimentos cirúrgicos no sistema SISREG para fins de visualização de sua posição na fila de espera.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Realizar educação permanente para equipe multidisciplinar sobre: importância do uso de protocolo , preenchimento adequado das solicitações de exames/procedimentos e linha de cuidado no SUS.	<b>80%</b>	<b>85%</b>	<b>90%</b>	<b>100%</b>
Diminuir o número de absenteísmo nas consultas, exames e procedimentos, orientando a população sobre a importância de atualizar os dados cadastrais.	<b>NM</b>	<b>NM</b>	<b>NM</b>	<b>NM</b>
Instituir espaço em rádio como utilidade pública do Conselho e Profissionais das mais diversas áreas de divulgação de dados referentes a saúde e promoção de saúde.	<b>NM</b>	<b>NM</b>	<b>NM</b>	<b>NM</b>

**Tabela 40**

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO VI - POLÍTICA DE INVESTIMENTO

### DIRETRIZES PARA POLÍTICA DE INVESTIMENTO

Otimizar a política de investimentos readequando a estrutura física da rede de serviço de saúde

AÇÕES PARA INFRAESTRUTURA	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Construir uma unidade de saúde com acessibilidade universal e na lógica de pensamento de promoção da saúde possuindo espaço para práticas coletivas.	80%	85%	90%	100%
Reformar a estrutura física e equipamentos de todas UBS.	80%	85%	90%	100%
Reformar e ampliar a UBS do Sertão do Trombudo, com possível aproveitamento de espaço físico em frente à unidade – antiga escola.	NM	100%	NM	NM
Concluir a Unidade de saúde do Bairro Alto São Bento.	NM	100%	NM	NM
Encaminhar ao legislativo a lei 2204 para pleitear que exista atendimento de farmácia 24 h e também nos finais de semana.	100%	NM	NM	NM

Tabela 41

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO VII - AÇÕES INTERSETORIAIS (ACESSIBILIDADE)

### DIRETRIZES PARA ACESSIBILIDADE

Garantir condições e possibilidades para acesso e utilização, de forma segura, garantindo a autonomia dos sujeitos, de edificações públicas, privadas e particulares, propiciando maior independência aos cidadãos com dificuldades de locomoção, garantindo-lhes o direito de ir e vir a todos os lugares que necessitarem, promovendo maior inserção e reinserção na sociedade.

AÇÕES PARA PROMOVER MAIOR ACESSIBILIDADE NO MUNICÍPIO	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Adquirir 02 veículos adaptados às pessoas com deficiência	NM	NM	NM	NM

Atividades deverão ser desenvolvidas em parceria com outras secretarias.

Tabela 42

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO VII - AÇÕES INTERSETORIAIS (EDUCAÇÃO)

### DIRETRIZES PARA AÇÕES INTERSETORIAIS (EDUCAÇÃO)

Promover uma educação inclusiva nos diversos espaços sociais, promovendo o empoderamento dos cidadãos e garantindo a autonomia da população.

AÇÕES INTERSETORIAIS (EDUCAÇÃO)	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Implementar capacitações continuadas nas escolas de ensino fundamental do município	50%	50%	50%	50%

\* Atividades deverão ser desenvolvidas em parceria com outras secretarias.

Tabela 43

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO VII - AÇÕES INTERSETORIAIS (SEGURANÇA)

### DIRETRIZES PARA AÇÕES INTERSETORIAIS (SEGURANÇA)

Promover o usufruto dos direitos e garantir o cumprimento dos deveres dos cidadãos, garantindo um sistema integrado em prol dos direitos, da saúde e do bem estar social.

AÇÕES INTERSETORIAIS (SEGURANÇA)	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Contratação de seguranças para as UBS do município	NM	NM	NM	NM

Tabela 44

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO III - GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

### DIRETRIZES GESTÃO E FINANCIAMENTO DO SUS

Qualificar e democratizar o trabalho da gestão

AÇÕES GESTÃO DO SUS	METAS POR PERÍODO			
	2018	2019	2020	2021
Garantir a transparência da vinda do dinheiro para o município de Itapema e de como este é utilizado, com melhoramentos na comunicação e no portal transparência.	NM	NM	NM	NM
Garantir o aumento salarial dos profissionais de saúde por meio de um plano de carreira para todos os profissionais que atuam na rede pública do município.	NM	NM	NM	NM

Tabela 45

## COMPROMISSO DE GESTÃO - EIXO IX - PROPOSTAS ADVINDAS DAS CONFERÊNCIAS

PROPOSTAS
Moção de repúdio a PEC 241, PEC 287 e terceirização.
Capacitação dos conselheiros do Conselho Municipal e dos Conselhos Locais de Saúde.
Separação da Secretaria de Saúde e da da Assistência Social.
Fiscalização de Ruídos nas Construções – encaminhamento para FAACI

Tabela 46