PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua: Altamiro Guimarães, 1.109 – Oficinas. CEP: 88701-200. Tubarão/SC

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026–2029

ESTÊNER SORATTO
Prefeito

DENIS MATIOLA
Vice-prefeito

OTÁVIO LOSSO PIVA
Secretário Municipal de Saúde

CARINA DE BONA PORTÃO
Secretária Adjunta de Saúde

EQUIPE TÉCNICA

ADRIANA FELISBINO
ALBERTO MEDEIROS CONSTANTINO
ALLAN MIRANDA
CARINA P. DE BONA PORTÃO
CATARINA PEREIRA MIGUEL
CHAIANA E. M. MARCON
CAROLINE DE SOUZA OLIVEURA JULIÃO
CAROLINE RUFINO FIDEL OLEQUES
DANIELA R. MALINOSKI
DANIELA MACHADO INÊS CRUZ
DAVI REIS DE OLIVEIRA
DEISY MATTEI
DIKSON CLAUDINO
DILCIANE RAMOS
DJANINE FÁTIMA OLIVEIRA
EDUARDO DA SILVA BENTO
EDUARDO FREITAS
FERNANDA MARGOTTI
FLÁVIA MATTOS MORO
FRANCO FURGHESTTI
GEORGIA DE OLIVEIRA
GERUSA NASCIMENTO ANTUNES DOS REIS
HÉLIO DE OLIVEIRA JÚNIOR
HELEN ESMERALDINO NUNES
IVA HENRIQUE TIBÚRCIO
JEAN CARLO GONÇALVES
JULIA MARTINS ZABOT
JULIANA NUNES CARDOSO
JULIANA DE FAVERI CALDAS
LAIZE T. DA ROSA LUCIANO
LÉO DOS SANTOS GOULARTE
LUCIANA MENDES DE MEDEIROS
MARTINA BOLACEL MARTINS
MARYUCHA MIRANDA DE OLIVEIRA
MATHEUS H. S. SHIDA
MÔNICA LAPA
MÔNICA DE MENEZES
MORGANA DE OLIVEIRA MATHIAS DE SOUZA
NATHALIA ELISA BORGES FRANCO
NAYARA MEDEIROS
OTAVIO LOSSO PIVA
PATRICIA FIGUEIREDO MARCON
PHILIPE GONÇALVES HONÓRIO
RAFAELA FIGUEIREDO MARTINS
ROSILDA RIBEIRO CARDOZO
STEPHANIE BARCELOS
SHAIANE SALVADOR DA LUZ
SOLANGE DE SOUZA
TALITA M. IZIDORO
THIAGO GEREMIAS HENRIQUE
TIAGO FABRE DONEDA
THAIS FRETTA

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
AGR – Agencia Reguladora de Saneamento de Tubarão
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS – Atenção Primária à Saúde
AMUREL – Associação de Municípios da Região de Laguna
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAES – Centro de Atenção Especializada em Saúde
CAF – Centro de Abastecimento Farmacêutico
CAIC – Escola Básica João Paulo
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas
CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial modalidade II
CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho
CEDO – Curativos especiais, diabeticos e ostomizados
CEI – Centro de Educação Infantil
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica
CIAP – Classificação internacional da atenção primária
CID – Classificação internacional das doenças
CIS AMUREL – Consóricio Interfederativo de Saúde dos municipios da AMUREL
CMS – Conselho Municipal de Saúde
COEMS – Centro de Operações de Emergência Municipais em Saúde
COFEN – Conselho Nacional de Enfermagem
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DANTs – Doenças e Agravos não Transmissíveis
DIVS – Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EAP – Equipe atenção Primária
EMEB – Escola Municipal de Educação Básica
EMULTI – Equipe Multidisciplinar
e-SUS-AB – Sistema Integrado ao SISAB
ESB – Equipe de Saúde Bucal
ESF – Estratégia de Saúde da Família
ETE – Estação de Tratamento de Esgoto
FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FMS – Fundo Municipal de Saúde
FNS – Fundo Nacional de Saúde
FTC – Ferrovia Teresa Cristina
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
GTI – Grupo de Trabalho Intersetorial
HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição
IBGE – Índice Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
INCA – Instituto Nacional Cancer
IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis
LNC – Lista de Notificação de Compulsória
MAC – Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS – Organização Mundial de Saúde
ODP -Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada
PAISM – Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher
PBF – Programa Bolsa Família
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadãono e-SUS

PHN – Política Nacional de Humanização
PIB – Produto Interno Bruto
PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade
PMS – Plano Municipal de Saúde
PMT – Prefeitura Municipal de Tubarão
PNAF – Programa Nacional de Assistência Farmacêutica
PNAB – Politica Nacional de Atenção Básica
PNAISM – Politica Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres
POP – Programa Operacional Padrão
PPI – Programação Pactuada Integrada
PSE – Programa Saúde na Escola
RAS – Redes de Atenção à Saúde
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- 192
SC – Santa Catariana
SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SIH – Sistema de Informação Hospitalar
SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica
SISREG – Sistema Nacional de Regulação
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SNVS - Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SUS – Sistema Único de Saúde
TEA – Transtorno do espectro autista
TFD – Tratamento Fora Domicílio
UBS – Unidade Básica de Saúde
UNISUL – Universidade do Sul de santa Catarina
UPA – Unidades de Pronto Atendimento
UVZ – Unidade de Vigilância em Zoonoses
VAN – Vigilância Alimentar e Nutricional
VHB – Vírus da Hepatite B
VHC – Vírus da Hepatite C
VISA – Vigilância Sanitária

MISSÃO

“Prestar ações e serviços de saúde à população com garantia de promoção, prevenção, proteção e recuperação, através da assistência humanizada, resolutiva, inovadora e ética para melhorar a qualidade de vida.”

VISÃO

Ser reconhecido como o melhor sistema de saúde pública de Santa Catarina em 2020, do Sul em 2030, do Brasil em 2050.

VALORES

Comprometimento
Compromisso com a qualidade de vida
Eficiência
Equidade
Ética
Humanização
Inovação
Integralidade
Resolutividade
Respeito
Transparência
Universalidade

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....**7**

2 APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO.....9
2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS.....9
2.1.1 História.....**9**
2.1.2 Localização.....**10**
2.1.3 Associação de Municípios da Região de Laguna (AMUREL).....**10**
2.1.4 Aspectos Demográficos.....**12**
2.1.4.1 Nascidos Vivos.....13
2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E EDUCACIONAIS.....14
2.2.1 Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM).....**14**
2.2.2 Rede de ensino.....**15**
2.3 ESTRUTURA SANITÁRIA.....16
2.3.1 Abastecimento de água no Município.....**16**
2.3.2 Rede de esgoto.....**17**
2.3 Coleta de lixo.....**18**

3 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....**19**
3.1 MORTALIDADE.....19
3.2 MORBIDADE.....20

4. ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.....22
4.1 RECURSOS HUMANOS E PRESTADORES DE SERVIÇO.....22
4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....26
4.2.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF).....**26**
4.2.2 Equipe da Saúde Bucal na Atenção Primária.....**32**
4.2.3 Programa Bolsa Família.....**36**
4.2.4 Equipe Multi profissional.....**36**
4.2.5 Programa Academia de Saúde.....**38**
4.2.6 Vigilância Alimentar e Nutricional.....**39**
4.2.7 Saúde da Criança.....**40**
4.2.8 Saúde do Idoso.....**41**
4.2.9 Saúde do Homem.....**41**
4.2.10 Hipertensos e Diabéticos.....**42**
4.2.11 Programa Saúde na Escola.....**42**
4.2.12 Programa Saúde da Mulher.....**43**
4.2.13 Curativos Especiais, Diabéticos e Ostomizados.....**45**
4.2.14 Programa de Combate ao Tabagismo.....**46**

4.2.15 Programa Oxigenioterapia.....47
4.3 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....51
4.3.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).....51
4.3.2 Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD).....53
4.3.3 Centro de especialidades odontológicas (CEO).....55
4.3.4 Laboratórios de Prótese Dentária.....57
4.3.5 Policlínica.....58
4.3.6 Centro de Atenção Especializada em Saúde (CAES).....59
4.3.7 Central de Regulação e Tratamento Fora de Domicílio (TFD).....60
4.3.8 Centro de Fisioterapia.....61
4.3.9 Programa TEA.....62
4.4 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....64
4.4.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).....64
4.4.2 Unidade Hospitalar.....65
4.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....66
4.5.1 Componente Básico.....66
4.5.2 Componente Estratégico.....67
4.5.3 Componente Especializado.....67
4.6 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....69
4.6.1 Vigilância Sanitária.....69
4.6.2 Unidade de Vigilância em Zoonoses.....71
4.6.3 Programa Municipal de Combate às Endemias – Dengue.....73
4.6.4 Setor de Imunização.....74
4.6.5 Vigilância Epidemiológica.....76
4.7 FINANCIAMENTO.....80

REFERÊNCIAS.....83

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido para um período de quatro anos. Nele são definidos os compromissos da gestão municipal com a saúde, orientados por uma análise situacional detalhada, pelos indicadores de saúde, pelas deliberações das reuniões de equipes de saúde, conselho municipal de saúde e pelas particularidades do território. O PMS deve estar em consonância com os Planos Nacional e Estadual de Saúde, assegurando a coerência entre as esferas de gestão do SUS.

No contexto do município de Tubarão, que ao longo de seus 151 anos de história vivenciou distintos cenários políticos, sociais e econômicos, a construção do plano assume papel ainda mais relevante. Conhecida como Cidade Azul, Tubarão se destaca não apenas por suas belezas naturais, mas também pelo potencial de desenvolvimento regional, refletido nos indicadores sociais e na consolidação de políticas públicas, especialmente na área da saúde.

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Tubarão para o quadriênio 2026–2029 representa um passo estratégico no fortalecimento da gestão em saúde, buscando garantir o acesso universal, integral e de qualidade aos serviços prestados à população. O documento contempla um diagnóstico situacional atualizado, com dados sobre a rede de atenção à saúde, além de um plano de ação estruturado por diretrizes, objetivos, metas e indicadores, conforme orientações do Guia de Elaboração do PMS do Estado de Santa Catarina e em consonância com as Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde.

O processo de construção do PMS contou com a participação ativa dos técnicos responsáveis pelos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, bem como com os gerentes, secretária adjunta, secretário de saúde e conselho municipal de saúde.

Nos últimos quatro anos (2022–2025), a saúde pública no Brasil passou por significativas transformações institucionais, normativas e operacionais, que impactaram diretamente a gestão municipal do SUS: fortalecimento da Atenção Primária à Saúde com a consolidação do programa Previne Brasil, ampliando o foco na qualidade dos atendimentos, na cobertura populacional e no desempenho das equipes; o período foi também marcado por um esforço nacional de retomada das políticas públicas após os impactos da pandemia de COVID-19, com ações voltadas à recomposição das coberturas vacinais, à redução das filas de espera por

procedimentos eletivos e ao fortalecimento da saúde mental. O modelo de financiamento federal foi reorganizado, reduzido a duas modalidades – custeio e capital – o que exigiu readequações administrativas locais. Programas estratégicos como o novo Mais Médicos, o Saúde com Agente e a ampliação das redes de atenção especializada contribuíram para a reestruturação dos serviços.

Além disso, observou-se avanço na digitalização da saúde, com integração ao Conecte SUS, uso de prontuário eletrônico e expansão das ações de Telessaúde. No âmbito estadual e regional, reforçaram-se as ações de pactuação interfederativa e planejamento regionalizado, enquanto, no município de Tubarão, essas diretrizes estão sendo incorporadas às políticas locais com o objetivo de qualificar o acesso, a equidade e a resolutividade dos serviços.

Com base na responsabilidade orçamentária, jurídica e social, este plano busca orientar as decisões estratégicas da gestão municipal, consolidando-se como um instrumento essencial para o fortalecimento do SUS no município de Tubarão.

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS

2.1.1 História

A história de Tubarão começa em 1774, com a doação de duas sesmarias ao Capitão João da Costa Moreira, o seu pioneiro fundador. O lugar conhecido como Paragem do Poço Grande, era ponto de parada para os tropeiros que desciam da região serrana com mulas carregadas de queijo, charque e outros produtos. A carga era cambiada por produtos como o sal, peixe seco, farinhas e tecidos transportados pelos navios que partiam do porto de Laguna, completando assim a rota Lages - Porto de Laguna.

Em 27 de maio de 1870, o presidente da Província sancionou a lei nº 635 que criou o município de Tubarão, território desmembrado de Laguna. Em seguida recebeu levas de imigrantes portugueses: açorianos e vicentistas. Durante a década de 1870, registraram-se três importantes fatos: a imigração europeia com predominância de italianos, seguida de alemães e outras nacionalidades, a criação da comarca de Tubarão em 1875 e a formação da Cia Inglesa The Donna Thereza Cristina Railway Co Ld. A ferrovia foi o primeiro e principal agente de mudanças econômicas e sociais no município, junto com a exploração do carvão e a imigração europeia.

O topônimo Tubarão deriva do cacique Tuba-Nharõ (do tupi-guarani = pai feroz), nome que os habitantes primitivos também davam ao rio que corta a cidade. Tubarão também é conhecida como Cidade Azul. Foi o escritor, político e jornalista catarinense Virgílio Várzea que encantado com a beleza do rio refletindo o céu azul e as montanhas azuladas no entorno atribuiu o dístico à cidade: “o rio passa, serpenteando, e no seu rastro de prata, banha a cidade azul...”

O mesmo rio que encantou o poeta também causou destruição e morte na grande cheia. A catastrófica inundação de 23 de março de 1974 deixou marcas profundas na história da região. Em menos de um ano, o povo trabalhador reconstruiu a cidade e em homenagem aos esforços coletivos e a solidariedade foi erguida a Torre da Gratidão, ao lado da Catedral.

2.1.2 Localização

Tubarão localiza-se entre a serra e o litoral catarinense, na região Sul do estado, na região de saúde de Laguna, estando a uma altitude média de 9 metros, apresentando uma área de 301,755 km², segundo IBGE.

Figura 1 - Localização do Município de Tubarão em Santa Catarina. Fonte: Google Earth/ IBGE



Figura 2 - Municípios limítrofe. Fonte: Google Earth/ IBGE



O município é cortado pela rodovia federal BR-101, pelas rodovias estaduais SC 438 e SC 440, e pela FTC - Ferrovia Teresa Cristina, faz divisa territorial com os Municípios de Laguna, Jaguaruna, Treze de Maio, Pedras Grandes, São Ludgero, Gravatal e Capivari de Baixo, conforme apresentado na figura 2. Possui ainda, vários rios: Rio Tubarão, Capivari, Corrêas, Rio do Pouso, Alto Pedrinhas, Caruru, Ilhota, Congonhas. Esses limites geográficos influenciaram o desenho do território da rede de serviços públicos de saúde.

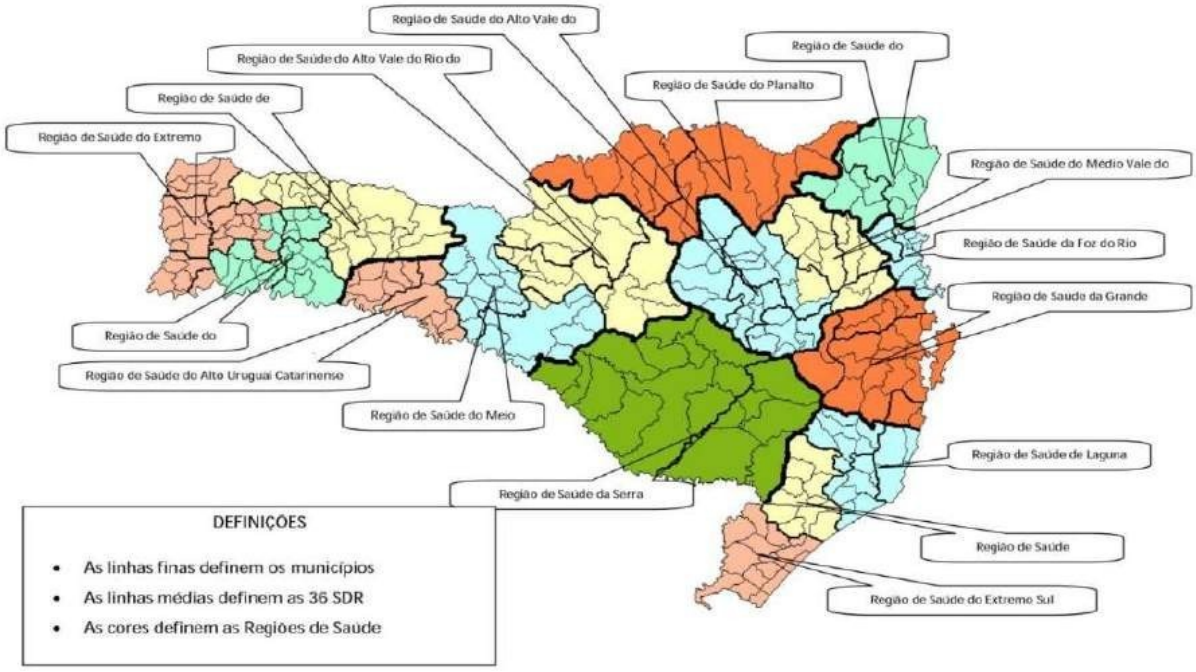
2.1.3 Associação de Municípios da Região de Laguna (AMUREL)

As Associações de Municípios do Estado de Santa Catarina são entidades registradas com personalidade jurídica de direito privado, reconhecidas como instituições de utilidade pública, sem fins lucrativos, e que operam com estatuto

próprio. Cada associação possui uma estrutura administrativa específica, voltada ao atendimento das demandas regionais dos municípios consorciados.

O município de Tubarão integra a AMUREL (Associação de Municípios da Região de Laguna), fundada em 14 de agosto de 1970, sendo também a cidade-sede da instituição. No mapa administrativo (figura 3), observa-se que Tubarão abriga a Gerência de Saúde da 20ª Secretaria de Desenvolvimento Regional, situada na região central urbana da cidade, o que reforça sua importância como polo regional.

Figura 3 - Configuração das dezesseis Regiões de Saúde – Plano Diretor de Regionalização 2012. Fonte: Gerência de Planejamento do SUS/SES, 2015.



A AMUREL oferece assessoria técnica em diversas áreas estratégicas para o desenvolvimento municipal, como saúde, assistência social, meio ambiente, agricultura, contabilidade pública, tecnologia da informação, engenharia, arquitetura e assessoria jurídica. Além disso, promove capacitações e treinamentos voltados à gestão pública, abrangendo temas como movimentação econômica, tributação, gestão estratégica e planejamento.

Outro destaque é o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Amurel (CIS-AMUREL), uma importante ferramenta de gestão compartilhada que viabiliza a contratação de prestadores de serviços na área da saúde, promovendo economia, eficiência e qualidade no atendimento à população dos municípios consorciados.

Tubarão configura-se como o município com o maior número de habitantes entre os associados, que pode ser observado no quadro 1.

Quadro 1 – População residente por município

Armazém	8.834	9.188
Braço do Norte	33.773	35.534
Capivari de Baixo	23.975	24.799
Grão-Pará	6.277	6.397
Gravatal	12.435	12.989
Imaruí	11.881	12.127
Imbituba	52.579	56.107
Jaguaruna	20.375	21.284
Laguna	42.785	43.992
Pedras Grandes	4.245	4.343
Pescaria Brava	10.190	10.531
Rio Fortuna	4.847	5.006
Sangão	12.882	13.567
Santa Rosa de Lima	2.088	2.128
São Ludgero	13.509	14.211
São Martinho	3.405	3.501
Treze de Maio	7.362	7.585
Tubarão	110.088	115.495

Fonte: CENSO 2022

2.1.4 Aspectos Demográficos

De acordo com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população total estimada para 2024 com base no último censo de 2022 era de 115.495 habitantes. Com base no relatório de cadastro individual extraído do banco de dados do sistema E-SUS o município de Tubarão conta com uma população de 110.088 habitantes, conforme quadro 2:

Quadro 2 – População residente no município de Tubarão

Idade	Homens	Mulheres	Total
4 anos	3.096	3.000	6.096
5 a 9 anos	3.386	3.178	6.564
10 a 14 anos	3.159	2.953	6.112
15 a 19 anos	3.207	3.063	6.270
20 a 24 anos	3.800	3.797	7.597
25 a 29 anos	4.208	4.226	8.434
30 a 34 anos	4.424	4.614	9.038
35 a 39 anos	4.541	4.818	9.359

40 a 44 anos	4.681	4.554	9.235
45 a 49 anos	3.308	3.532	6.840
50 a 54 anos	3.281	3.623	6.904
55 a 59 anos	3.450	4.009	7.459
60 a 64 anos	3.055	3.473	6.528
65 a 69 anos	2.169	2.733	4.902
70 a 74 anos	1.638	2.273	3.911
75 a 79 anos	1.002	1.398	2.400
80 ou 84 anos	558	861	1.419
85 a 89 anos	204	467	671
90 a 94 anos	83	196	279
95 a 99 anos	14	51	65
100 ou +	2	3	5
Total	53.266	56.822	110.088

Fonte: IBGE 2022

Tubarão é um município localizado no sul de Santa Catarina que apresenta crescimento populacional constante e um perfil urbano predominante. Abaixo, destacam-se os principais dados demográficos atualizados:

- População estimada (2024): 115.495 habitantes
- População oficial (Censo 2022): 110.088 habitantes
- Densidade demográfica: 365 habitantes por km²
- Distribuição da população: Zona urbana: 90,6%
  Zona rural: 9,4%
- Distribuição por sexo: Mulheres: 51,5%
  Homens: 48,5%
- Faixa etária mais numerosa: 20 a 29 anos

Esses dados são essenciais para o planejamento urbano, políticas públicas, investimentos em infraestrutura e serviços como saúde, educação e mobilidade. Tubarão demonstra um perfil jovem e urbano, com predominância de mulheres na população total.

2.1.4.1 Nascidos Vivos

Quadro 3 – Nascidos Vivos no Município de Tubarão

MUNICÍPIO	2021	2022	2023	2024

TUBARÃO	1338	1023	1643	1234

Fonte: Sistema de informação de nascidos vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E EDUCACIONAIS

2.2.1 Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM)

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Tubarão é de 0,796, valor considerado alto numa escala que vai de 0 a 1. Os dados são do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013, baseados no Censo Demográfico de 2010. Entre os municípios brasileiros, Tubarão ocupa a 53ª posição nacional e a 13ª colocação no estado de Santa Catarina.

A trajetória do IDHM de Tubarão nas últimas duas décadas demonstra avanços significativos nas condições de vida da população:

- Em 1991, o índice era de 0,602 (médio);
- Em 2000, passou para 0,721 (alto);
- Em 2010, atingiu 0,796 (alto).

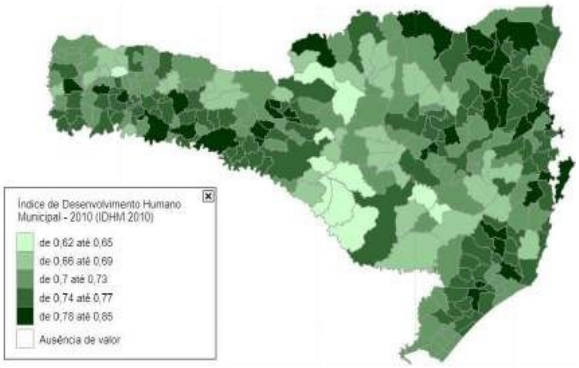
Entre os componentes do IDHM, o maior crescimento absoluto no período entre 2000 e 2010 ocorreu na dimensão Educação, evidenciando os efeitos de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso e da permanência na escola. Em seguida, destacam-se os avanços nas dimensões de Renda e Longevidade, esta última refletindo positivamente os indicadores de saúde, como o aumento da expectativa de vida e a melhoria nos cuidados preventivos e assistenciais.

Entre 2010 e 2014, o PIB municipal cresceu em média 13,7% ao ano, o que contribuiu diretamente para o IDHM por meio da dimensão de renda.

Esses resultados demonstram que Tubarão apresenta um contexto socioeconômico relativamente favorável, o que contribui para o planejamento das ações em saúde com foco na qualidade, equidade e resolutividade dos serviços.

No cartograma abaixo se observa a concentração das cidades com maior IDHM no norte do Estado e o destaque do município entre outras cidades do Sul de Santa Catarina, conforme figura 4

Figura 4 - Distribuição do IDHM conforme mapa de Santa Catarina



Fonte: IBGE 2010 (malha generalizada).

2.2.2 Rede de ensino

A cidade de Tubarão, em Santa Catarina, possui uma rede educacional diversificada, composta por instituições públicas municipais, estaduais e privadas, atendendo a diferentes faixas etárias e modalidades de ensino.

Atualmente, a rede de ensino do município de Tubarão conta com 105 unidades escolares, sendo 66 unidades mantidas pelo poder público e 39 unidades escolares privadas.

O estado conta com 23 unidades escolares de ensino fundamental e cabe ao município a gestão de 29 Centros de Educação Infantil (CEIs) e 14 Escolas Municipais de Educação Básica (EMEBs).

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um indicador importante da qualidade do ensino. Em 2023, o IDEB para o Ensino Fundamental – Anos Iniciais, Rede Municipal: 6,2 (posição 170ª em SC); Rede Estadual: 6,0 (posição 61ª em SC); Todas as Redes Públicas: 6,0 (posição 197ª em SC).

2.3 ESTRUTURA SANITÁRIA

2.3.1 Abastecimento de água no Município

O abastecimento de água em Tubarão-SC é realizado sob concessão pela empresa Tubarão Saneamento S.A. (TBSSA) desde 2012. O serviço apresenta ampla cobertura e contribui diretamente para a promoção da saúde pública e prevenção de doenças relacionadas à água.

De acordo com o Censo Demográfico de 2022, 90,74% da população do município é atendida por rede geral de distribuição, enquanto o restante depende de poços artesianos ou outras fontes alternativas. A cobertura universal do serviço está estimada em 100% da população urbana, conforme dados da concessionária e da Agência Reguladora de Saneamento de Tubarão (AGR).

A qualidade da água distribuída é considerada satisfatória, com o Índice de Qualidade da Água (IQA) atingindo 96,73%, classificação “ótima” segundo os critérios da AGR. A continuidade do abastecimento também é elevada, com índice de 99,14%. Esses indicadores demonstram uma infraestrutura sólida que colabora significativamente com as condições de saúde ambiental e controle de doenças de veiculação hídrica.

O município, por meio da vigilância sanitária e ambiental, atua de forma integrada com a AGR e a concessionária para monitoramento da qualidade da água, inclusive em sistemas alternativos (cisternas, poços individuais e fontes comunitárias), com o objetivo de garantir o padrão de potabilidade estabelecido pela legislação vigente (Portaria GM/MS nº 888/2021).

Além disso, obras estruturantes como a ampliação do Reservatório R2 (Morro da Unisul), concluída em 2023, aumentaram a vazão de água em até 30%, beneficiando mais de 16 mil famílias da Margem Esquerda e fortalecendo a resiliência do sistema de abastecimento.

O monitoramento da qualidade da água também é realizado pela Vigilância Sanitária Municipal que verifica a potabilidade da água e faz a avaliação dos riscos que os sistemas (Tubarão Saneamento) e as soluções alternativas de abastecimento de água possam representar para a saúde humana.

As coletas de amostras de água tratada ocorrem em cerca de 30 pontos, mensalmente, e estes são encaminhados para análise na Divisão de Meio Ambiente do Lacen (Laboratório Central de Saúde Pública) de Santa Catarina. A quantidade de pontos é determinada pela Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado. A vigilância da

Qualidade da Água, quanto às análises laboratoriais, apresenta como objetivos principais a prevenção e investigação.

Através das análises possibilita-se a identificação de anomalias ou fragilidades e a execução de medidas de controle ou ações corretivas que se fizerem necessárias, bem como a associação entre agravos à saúde e situações de vulnerabilidade do sistema. Em casos de situações de emergência e surtos de doenças relacionadas, também objetiva a identificação do agente patogênico ou substância química determinante e respectiva fonte de exposição, bem como possibilita a adoção de medidas para controle do agente causador, figura 5.

Figura 5 – Parâmetros analisados

Parâmetros	Valores Permitidos
Cloro residual	0,2 a 5,0 mg/L
Turbidez	0 a 5 UT
pH	6 a 9,0
Flúor	0 a 1,5 mg/L
Coliformes Totais	Ausência em 100 mL em 95%
Cor Aparente	0 a 15 UC
Escherichia Coliformes	Ausência em 100 mL

Fonte: http://www.tubaraosaneamento.com.br/nossa-agua/eta/#relatorio-anual

2.3.2 Rede de esgoto

A cobertura e qualidade dos serviços de esgotamento sanitário exercem impacto direto nos indicadores de saúde pública, especialmente na prevenção de doenças de veiculação hídrica, parasitoses, arboviroses e outras condições associadas à exposição a esgoto in natura.

O município de Tubarão, até 2019, contava com cobertura mínima no sistema público de coleta e tratamento de esgoto. A partir da concessão dos serviços à empresa Tubarão Saneamento, foi iniciado um processo progressivo de expansão da rede de esgoto, com investimentos estruturantes e ações de fiscalização ambiental.

Segundo dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS, 2022), 43,12% da população de Tubarão já possui acesso ao sistema público de esgotamento sanitário, superando a média estadual de Santa Catarina (33,97%). A cobertura é superior à meta contratual estipulada para o período e beneficia, até o momento, aproximadamente 48 mil habitantes. A meta para 2025 é atingir 53% de cobertura, com previsão de chegar a 95% até o final do contrato de concessão, através da implantação de até 530 km de rede coletora.

A ampliação da rede de esgoto no município tem contribuído para a mitigação

de riscos sanitários relacionados à exposição da população ao esgoto doméstico não tratado, reduzindo potenciais vetores de transmissão de doenças e melhorando os indicadores ambientais e de saúde coletiva. Destaca-se que, em áreas recentemente atendidas, houve significativa redução de ocorrências relacionadas a doenças gastrointestinais e arboviroses, especialmente em regiões que anteriormente utilizavam fossas rudimentares.

Além da expansão da infraestrutura, o município tem atuado de forma integrada com a Fundação Municipal de Meio Ambiente (FUNAT) e a concessionária para a identificação e regularização de ligações irregulares à rede, prática que compromete a eficiência do sistema e aumenta os riscos de contaminação.

O fortalecimento da governança intersetorial entre os setores de saúde, saneamento, meio ambiente e planejamento urbano é essencial para garantir a efetividade e sustentabilidade dessas ações.

2.3.3 Coleta de lixo

A gestão adequada dos resíduos sólidos urbanos é um componente essencial da saúde pública e da saúde ambiental, com impacto direto na prevenção de doenças, controle de vetores, qualidade do meio ambiente e promoção do bem-estar da população.

No município de Tubarão, a coleta de resíduos sólidos domiciliares é realizada de forma regular pela empresa contratada Racli Limpeza Urbana, sob supervisão da Secretaria Municipal de Zeladoria. O serviço abrange todas as regiões urbanas da cidade, com cronograma previamente definido.

O município também conta com programa de coleta seletiva, implementado desde 2004 e gradualmente expandido. Atualmente, mais de 50% dos bairros são atendidos com recolhimento periódico de materiais recicláveis. As ações de educação ambiental associadas à coleta seletiva têm contribuído para o aumento da separação na origem, promovendo consciência cidadã e sustentabilidade.

A articulação entre os setores de saúde, meio ambiente, infraestrutura urbana e limpeza pública é fundamental para assegurar a gestão adequada dos resíduos sólidos, em consonância com os princípios do SUS, do Plano Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) e das diretrizes da Política Nacional de Saneamento Básico.

A coleta e destinação adequada dos resíduos sólidos são parte estratégica do enfrentamento das doenças relacionadas ao ambiente, fortalecendo a prevenção, a saúde coletiva e a qualidade de vida da população tubaronense.

3 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1 MORTALIDADE

O município de Tubarão apresenta indicadores de mortalidade que refletem avanços significativos nas últimas décadas, especialmente nos aspectos relacionados à saúde materno-infantil. A mortalidade infantil demonstrou tendência de redução, passando de aproximadamente 13 óbitos por mil nascidos vivos em 2010 para 7,5 em 2015, posicionando-se abaixo das médias estadual e nacional. Este resultado evidencia melhorias nas condições de atenção pré-natal, parto e puericultura, bem como nos serviços de imunização e vigilância da saúde infantil.

A mortalidade materna, no período de 2010 a 2015, apresentou taxa média de 15,89 óbitos por 100 mil nascidos vivos, inferior à meta internacional estabelecida pelos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (35/100 mil nascidos vivos). Embora o indicador esteja dentro de padrões satisfatórios, mantém-se a necessidade de ações contínuas para fortalecer o cuidado integral à gestante e prevenir complicações maternas.

No perfil geral de mortalidade do município, destacam-se como principais causas as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e causas externas (acidentes e violência). Apesar da ocorrência de causas externas, Tubarão apresenta baixos índices de homicídios, caracterizando-se como uma cidade com elevado nível de segurança pública, o que contribui para a redução da mortalidade por causas externas.

Diante deste cenário, os desafios do município incluem a manutenção das conquistas em saúde materno-infantil, a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis e a consolidação de políticas de promoção da saúde e segurança pública. A análise da mortalidade indica a necessidade de planejamento contínuo e estratégias específicas para reduzir ainda mais as taxas de óbito evitáveis, garantindo o acesso equitativo e de qualidade aos serviços de saúde para toda a população.

Quadro 4 – Planilha comparativa de Mortalidade de residentes nos últimos 4 anos, segundo capítulo CID-10

CID 10	2021	2022	2023	2024
I. CID 10: A00 ao B99 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	574	188	74	70
II. CID 10: C00 ao D48 - Neoplasias (tumores)	321	352	319	427
III. CID 10: D50 ao D89 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	6	2	4
IV. CID 10: E00 ao E90 - Doenças endócrinas nutricionais e	53	53	76	68

metabólicas				
V. CID 10: F00 ao F99 - Transtornos mentais e comportamentais	7	3	11	14
VI. CID 10: G00 ao G99 - Doenças do sistema nervoso	45	37	52	68
VII. CID 10: H00 ao H59 - Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII. CID 10: H60 ao H95 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1
IX. CID 10: I00 ao I99 - Doenças do aparelho circulatório	515	609	668	818
X. CID 10: J00 ao J99 - Doenças do aparelho respiratório	149	186	143	177
XI. CID 10: K00 ao K93 - Doenças do aparelho digestivo	85	85	93	89
XII. CID 10: L00 ao L99 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	10	14	12
XIII. CID 10: M00 ao M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4	5	6	10
XIV. CID 10: N00 ao N99 - Doenças do aparelho geniturinário	53	55	50	69
XV. CID 10: O00 ao O99 - Gravidez, parto e puerpério	4	0	2	1
XVI. CID 10: P00 ao P96 - Algumas afecções originadas no período perinatal	32	62	62	58
XVII CID 10: Q00 ao Q99 - .Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	9	19	13	19
XVIII. CID 10: R00 ao R99 – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	28	28	31	28
XIX. CID 10: S00 ao T98 – Lesões, envenenamento e algumas outras consequencias de causas externas	0	0	0	0
XX. CID 10: V01 ao Y98 - Causas externas de morbidade e mortalidade	251	255	270	269
XXI. CID 10: Z00 ao Z99 – Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação	0	0	0	0
TOTAL	2.145	1.953	1.886	2.202

Fonte: TABNET/DATASUS e SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade (dados municipais)

3.2 MORBIDADE

A análise da morbidade no município de Tubarão evidencia um perfil epidemiológico caracterizado pela presença de doenças transmissíveis e não transmissíveis, além de agravos relacionados a acidentes e violências. Entre as doenças transmissíveis, destacam-se arboviroses como dengue, chikungunya e zika vírus, cuja vigilância epidemiológica tem sido intensificada devido à presença do mosquito *Aedes aegypti*. A tuberculose também permanece como um desafio de saúde pública, exigindo monitoramento contínuo e ações de prevenção e controle.

No que se refere às doenças não transmissíveis, observa-se alta prevalência de

doenças cardiovasculares, neoplasias e doenças respiratórias crônicas, que constituem importantes causas de morbidade e hospitalização no município. Fatores de risco como hipertensão, diabetes, sedentarismo e tabagismo contribuem para a ocorrência dessas condições, reforçando a necessidade de programas de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado.

Adicionalmente, os acidentes e violências, incluindo acidentes de trânsito, quedas e violência interpessoal, representam causas relevantes de morbidade, demandando ações educativas, campanhas preventivas e políticas de segurança pública.

Diante desse cenário, o município tem adotado estratégias de vigilância epidemiológica, promoção da saúde e prevenção de agravos, envolvendo os serviços de saúde, a comunidade e instituições parceiras. A priorização de ações integradas e contínuas é fundamental para a redução da morbidade, a promoção da qualidade de vida e o fortalecimento do cuidado à população.

4 ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

4.1 RECURSOS HUMANOS E PRESTADORES DE SERVIÇO

A Secretaria Municipal de Saúde conta atualmente com 719 servidores efetivos. A maior parte do quadro é composta por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que representam 32,33% do total. Os auxiliares e técnicos de enfermagem somam juntos 14,31% dos servidores, enquanto os enfermeiros totalizam 9% e os médicos, 5,2% do quadro funcional. Ressalta-se que esses dados não incluem os servidores readaptados para outras funções.

Além do quadro efetivo, a Secretaria conta com o apoio de 26 estagiários e 9 médicos participantes do programa Mais Médicos, fortalecendo o atendimento nas unidades de saúde do município.

Quadro 5 – Cargos da Secretaria Municipal de Saúde

CARGOS	N	%
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	226	32,33%
AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	9	1,29%
AGENTE DE SERVIÇOS BRAÇAIS	4	0,57%
AGENTE DE SERVIÇOS DE LIMPEZA	44	6,29%
ANALISTA ADMINISTRATIVO	1	0,14%
ARTESÃO	1	0,14%
ASSISTENTE JUDICIÁRIO	1	0,14%
ASSISTENTE SOCIAL	8	1,14%
ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	25	3,58%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	9	1,29%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM - ESF	60	8,58%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM – 30h	8	1,14%
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO CONTÍNUO	1	0,14%
CONTADOR	1	0,14%
COORDENADOR DE ATENÇÃO BÁSICA	1	0,14%
COORDENADOR DE SAÚDE MENTAL	1	0,14%
DIRETOR DE FARMÁCIA	1	0,14%
DIRETOR DE FROTA	1	0,14%

DIRETOR DE OBRAS E MANUTENÇÃO	1	0,14%
DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1	0,14%

Fonte: Apoio Recursos Humanos Secretaria de Saúde, 2025.

A Secretaria Municipal de Saúde conta ainda com alguns serviços terceirizados, contratados por chamadas públicas pela modalidade de credenciamento. Em sua maioria, prestam serviços de atendimentos médicos especializados, hora-plantão e exames de diagnósticos.

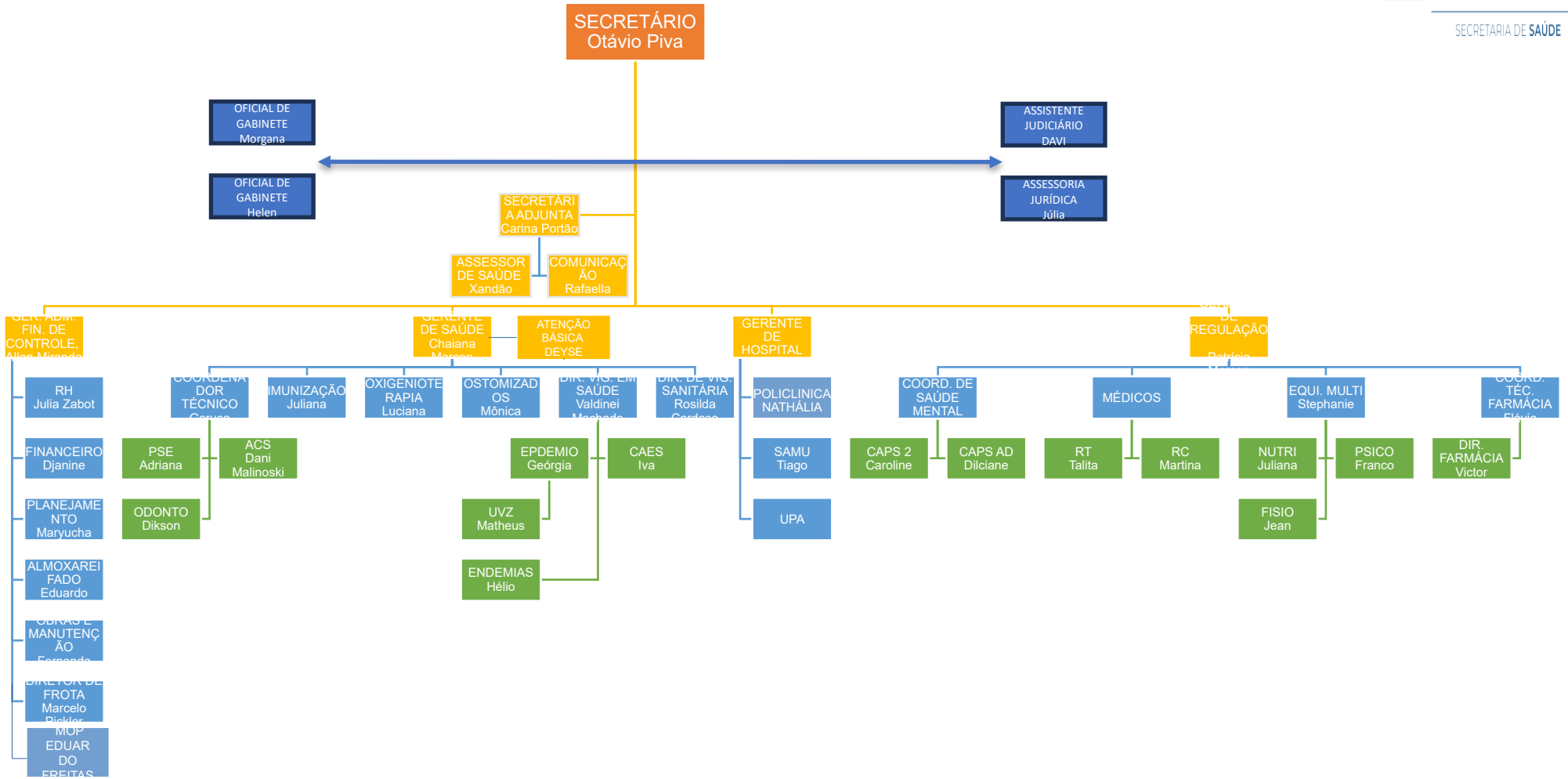
Quadro 6 – Prestadores credenciados a FMS

PRESTADORES	SERVIÇOS PRESTADOS
ABC CLÍNICA	Psicoterapia ABA, Fonoaudióloga ABA , T.O ABA
AGC	CIRURGIAS ENDODONTIA
ANDRE LUIZ MORAES	PSIQUIATRA
APAE	REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTOR
BONELLI E VELHO – CONSULTA	FONOAUDIOLOGIA E FONOAUDIOLOGIA DOMICILIAR
BONELLI E VELHO – EXAME	AUDIOMETRIA
CAMILA FERNANDES	PSIQUIATRIA
CAPTA	AUDIOMETRIA
CENTRO DE IMAGEM SUL	EXAMES DE IMAGEM
CLH	EXAMES DE IMAGEM
CLINI X	EXAMES DE IMAGEM
CLINICA DELPIZZO – CONSULTAS E EXAMES	OFTALMOLOGIA
CLINICA DIOMARIO	OTORRINOLARINGOLOGIA
CLINICA ESP. MÉD. – CONSULTA E EXAMES	CARDIOLOGIA
CLINITAC SERVIÇOS MEDICOS	PSIQUIATRIA
DR FÁBIO SOUZA	PRÓTESES
ECOCLINICA	EXAMES DE IMAGEM
EGK	REGULADOR
GARCIA SERVIÇOS MÉDICOS	PSIQUIATRIA
GENOVIA	PSIQUIATRIA
HILDA	ARTESÃ
HRT	ENDODONTISTA
INST ARTICULAR E MEDICO ESPORTE	ORTOPEDIA
INST PNEUMO	ESPIROMETRIA
INTEGRA	INFECTOLOGIA
IUDI	EXAMES DE IMAGEM
IUNG	PSIQUIATRIA
LAB DI PREVER - VOLNEI	LAB. ANATOMOPATOLOGIA
LAB DR ROBERTO	LAB. ANÁLISES CLÍNICAS
LAB KINDERMAN	PRÓTESE DENTÁRIA
LAB SANTA CATARINA	LAB. ANÁLISES CLÍNICAS
LAB SANTA CLARA	LAB. ANÁLISES CLÍNICAS
LAB SANTÉ	LAB. ANÁLISES CLÍNICAS
LAB SÃO JOSE	LAB. ANÁLISES CLÍNICAS
LAB SÃO LUCAS	LAB. ANATOMOPATOLOGIA
MAYER OFTALMO – CONSULTAS E EXAMES	OFTALMOLOGIA
MED SIX – CONSULTA	PSIQUIATRIA

MEDICINA CABRAL	CIRURGIA VASCULAR
MEDICINA CABRAL	EXAMES DE IMAGEM
Medicina Fretta	REGULADOR
Nascimento Serv Medicos	REGULADOR
NEURO PRAXIS - FISIO – BOBATH	FISIOTERAPIA BOBATH
OrtoSports	Ortopedia
Otoclin	Otorrinolaringologia
Prin Essencial Care (Asteri)	FONOAUDIOLOGIA BOBATH
RAIOCLIN	EXAMES DE IMAGEM
SCHIRLEI ARTESA	ARTESÃ
SHEN ACUPUNTURA	ACUPUNTURA

Fonte: Setor Financeiro, Compras e Planejamento da Saúde, 2025

Figura 6 - Organograma da Secretaria Municipal de Saúde



4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A **Atenção Primária à Saúde** é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

5 Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. (https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps).

4.2.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Equipe de Atenção Primária (EAP) representam modelos organizativos da Atenção Primária à Saúde (APS), voltados à garantia do acesso universal, equitativo e integral aos serviços de saúde. Essas estratégias desempenham papel fundamental na organização da atenção à saúde da população, por meio de atendimentos programados (com agendamento) e por demanda espontânea, conforme o protocolo de acesso avançado. Além disso, incluem a oferta de atendimentos odontológicos e de outros profissionais de nível superior.

O financiamento federal da APS aos municípios considera três componentes principais: capitação ponderada (com base no número e perfil da população cadastrada), pagamento por desempenho (avaliado por indicadores de saúde) e incentivos para ações estratégicas (relacionados à adesão a programas e credenciamentos do Ministério da Saúde). A Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, atualizou o modelo de cofinanciamento federal da APS, incorporando

recursos destinados ao custeio (manutenção das unidades e remuneração das equipes) e ao capital (investimentos em infraestrutura, equipamentos e materiais permanentes).

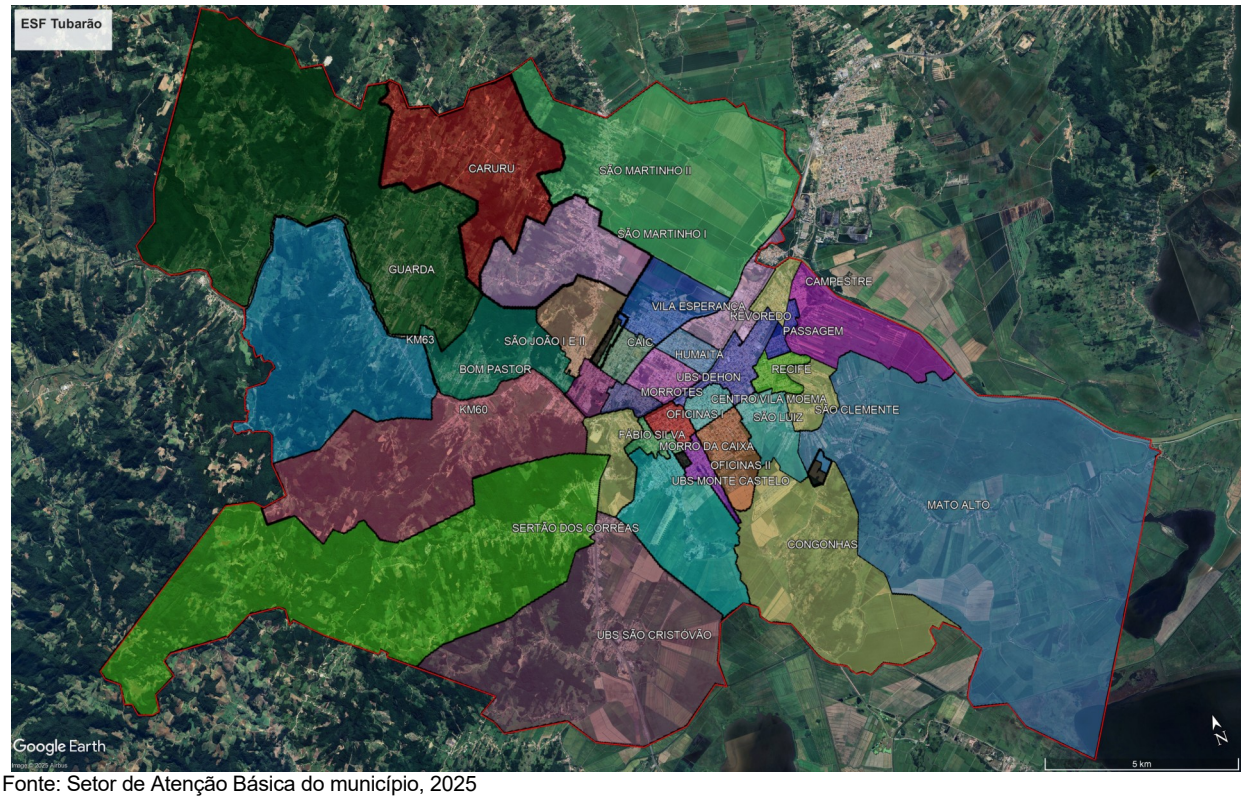
No município de Tubarão, existem atualmente 31 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 33 equipes de ESF e 1 EAP habilitada. Outras 2 EAPs estão em funcionamento, aguardando habilitação. Cada equipe é composta, no mínimo, por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Das equipes de ESF, 26 contam com equipes de saúde bucal modalidade Tipo I, compostas por cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal.

As equipes atuam com foco em ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação, reabilitação de agravos prevalentes e na manutenção da saúde da população sob sua responsabilidade.

A Secretaria Municipal de Saúde realiza o mapeamento do território com a delimitação das áreas de abrangência de cada equipe da ESF e suas respectivas microáreas, atribuídas aos ACS. Esses dados foram georreferenciados com o uso do programa Google Earth® e integrados às informações geoestatísticas do IBGE, como setores censitários, níveis de renda e áreas classificadas como aglomerados subnormais.

Contudo, o planejamento territorial enfrenta desafios estruturais, como acidentes geográficos (ferrovias, rios, morros), a localização inadequada de algumas UBS e o histórico de contratação de ACS por meio de decisões judiciais, fatores que interferem na organização racional e equitativa da cobertura territorial.

Figura 7 – Mapa das áreas de abrangência das ESF e EACS e localização das Unidades Básicas de Saúde de Tubarão.



Fonte: Setor de Atenção Básica do município, 2025

Cada equipe da estratégia de saúde da família deve ser responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 4 mil pessoas, sendo a média recomendada de 3 mil habitantes. O Município de Tubarão tem uma cobertura de 100% da população atendida pela ESF.

O quadro 7 estabelece a estimativa de população coberta por cada equipe de ESF e EAP habilitado.

Quadro 7- População cadastrada por ESF e EAP.

CNES	Estabelecimento	Sigla da equipe	ABR/2025.Q1
2491729	UBS GUARDA	eSF	3428
3202631	UBS SAO LUIZ ETELVINA BOPPRE PHILIPE	eSF	3159
2491753	UBS BOM PASTOR	eSF	3165
3054543	UBS REVOREDO EMILIO AGOSTINHO MACCARI	eSF	2802
5830397	UBS SANTO ANTONIO DE PADUA	eSF	5324
6674518	UBS SAO CLEMENTE DOMINGOS RAMOS TEIXEIRA	eSF	3767
2491362	UBS SAO MARTINHO I	eSF	4334
7007019	UBS SAO JOAO II	eSF	3585
3202658	UBS CAMPESTRE ARGEMIRO FERMIANO SAMPAIO	eSF	3471
3054535	UBS MORRO DA CAIXA	eSF	2778
6349781	UBS VILA ESPERANCA DRA DIELLY CUNHA DE CARVALHO	eSF	4770

2491664	UBS DEHON	eSF	4850
2491737	UBS SAO CRISTOVAO	eSF	3531
9729445	UBS CENTRO	eSF	4894
2491435	UBS PASSAGEM MARFISO ANTONIA COSTA	eSF	3547
9728694	UBS VILA MOEMA	eSF	4036
2491370	UBS CAIC PAULO JOAO NASCIMENTO	eSF	3562
2640309	UBS SAO JOAO I	eSF	3649
9727329	UBS PASSAGEM II	eSF	2759
3456013	UBS HUMAITA CENTRO	eSF	3836
4193768	EAP CARURU	eAP-30h	889
5830400	UBS SAO MARTINHO II	eSF	3863
6237630	UBS KM 63	eSF	1802
2491486	UBS KM 60	eSF	3974
5597641	UBS MORROTES IDIA JOAO REBELLO	eSF	3331
2811499	UBS RECIFE DR NILO BELLO	eSF	3307
2491567	UBS CONGONHAS MANOEL RODRIGUES FERNANDES	eSF	1820
6907911	UBS OFICINAS I ANTONIO PEICHER DE CARVALHO	eSF	4301
6349803	UBS MONTE CASTELO JOSE MARTINHO BRESSAN	eSF	3753
2640317	UBS SERTAO DOS CORREAS JOSE FRANCIONE DE FREITAS	eSF	2114
2491419	UBS FABIO SILVA	eSF	2736
2491699	UBS MATO ALTO THEREZA ROSIK GONCALVES	eSF	2302
6907903	UBS OFICINAS II DOUTOR OLEGARIO MAINIERI	eSF	3552

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB – 2025

Desde 2015, o município de Tubarão passou a registrar os dados da Atenção Básica por meio do sistema e-SUS AB, implantado pelo Ministério da Saúde. A rede municipal conta com um centralizador de dados, que integra e compartilha as informações dos usuários entre todas as equipes da Atenção Básica, promovendo maior continuidade e qualidade no cuidado.

A partir de 2025, 100% das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) passaram a utilizar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), também fornecido pelo Ministério da Saúde. A inserção sistemática e qualificada das informações, aliada aos avanços tecnológicos no software, tem possibilitado o acesso a relatórios abrangentes e detalhados, fortalecendo o conhecimento sobre o território e o perfil epidemiológico da população atendida.

O Quadro 8 apresenta o número de atendimentos realizados por profissionais de nível superior das equipes de Atenção Básica, refletindo a atuação dessas equipes na rede municipal de saúde.

Quadro 8 – Número de atendimentos por classificação brasileira de ocupação.

UBS	2024		
	Médico	Enfermeiro	Total consultas
BOM PASTOR*	8734	2184	10918
CAIC	10963	2091	13054
CAMPESTRE*	8534	1517	10051
CARURU	3224	2216	5440
CENTRO*	7948	320	8268
CONGONHAS	4718	2228	6946
DEHON	9293	4005	13298
FABIO SILVA	8659	2868	11527
GUARDA*	11190	3342	14532
HUMAITA	9093	5183	14276
KM 60*	9699	3139	12838
KM 63	6133	3230	9363
MATO ALTO	7146	1389	8535
MONTE CASTELO	10063	2356	12419
MORRO DA CAIXA	10453	1896	12349
MORROTES	8759	2121	10880
OFICINAS I	10094	965	11059
OFICINAS II	8168	1947	10115
PASSAGEM	9684	847	10531
PASSAGEM II	6960	661	7621
RECIFE	8295	2273	10568
REVOREDO	7484	1441	8925
SANTO ANTONIO**	13311	1537	14848
SÃO CLEMENTE*	9505	3446	12951
SÃO CRISTÓVAO	10216	1881	12097
São João I	9061	894	9955
São João II	7633	3129	10762
SÃO LUIZ	10216	1946	12162
SM I *	12986	3096	16082

SM II**	11776	4306	16082
SERTÃO DOS CORREA	6524	2146	8670
VILA ESPERANÇA**	12890	4113	17003
VILA MOEMA	5378	619	5997
TOTAL	**294790**	**75332**	

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS 2024

O quadro 8 evidencia o aumento das consultas realizada pelos profissionais da atenção básica em comparação aos anos anteriores. Além disso, é possível identificar aumento significativo na consulta de enfermagem após o município realizar educação continuada e aderir aos protocolos do Conselho Nacional de Enfermagem (COFEN), proporcionando assim, mais consultas para acompanhamentos de usuários com doenças crônicas, pré-natal, puerpério, puericultura, curativos especiais e ostomias.

O quadro 9 evidencia o número de atendimentos por faixa etária e sexo.

Quadro 9 – Percentual de população e atendimento na atenção básica por faixa etária.

Faixa Etária	Atendimento 2017	Atendimento 2020	Atendimento 2024
Crianças (0-9 anos)	9,53%	5,52%	8,20%
Adolescentes (10-19 anos)	7,64%	6,08%	7,40%
Adultos (20-59 anos)	53,49%	61,64%	52,73%
Idosos (60 anos ou mais)	29,34%	26,76%	31,65%

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS, maio 2025.

O maior percentual de atendimentos realizados por profissionais de nível superior na Atenção Básica concentra-se na população adulta, correspondendo a 52,73%, embora represente uma redução em relação aos anos anteriores, quando analisadas as faixas etárias.

O quadro 10 evidencia uma diferença expressiva entre os atendimentos por sexo, especialmente nas faixas adulta e idosa, em que o número de atendimentos às mulheres supera em até 50% o número de atendimentos aos homens. No entanto, ao se considerar o ciclo de vida completo, do nascimento ao óbito, essa diferença diminui para 12,35% a mais de atendimentos às mulheres em comparação aos homens.

Quadro 10 – Tipo de atendimento realizados na APS.

Tipo de Atendimento	Qtd	Percentual
Atendimento Urgência	4235	0,85 %
Consulta agendada	54535	11,02 %
Consulta agendada programada	6035	1,21%
Dem. esp. consulta no dia	359631	72,67 %
Escuta inicial/orientação	70381	14,22 %

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS 2025

O modelo de atenção à saúde integral deve garantir o atendimento a todas as modalidades de demanda, evitando a concentração excessiva em apenas uma delas. Altos percentuais em um único tipo de atendimento podem indicar fragilidades na oferta dos demais, comprometendo a integralidade do cuidado. Por exemplo, a priorização excessiva de consultas agendadas pode sugerir a insuficiência de atendimentos às demandas espontâneas ou às consultas programadas, fundamentais para o acompanhamento de condições crônicas e ações preventivas.

Diante disso, o Ministério da Saúde recomenda que a organização da agenda e dos fluxos de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) seja planejada com base no perfil epidemiológico do território, nas necessidades da população e na realidade operacional das equipes de saúde.

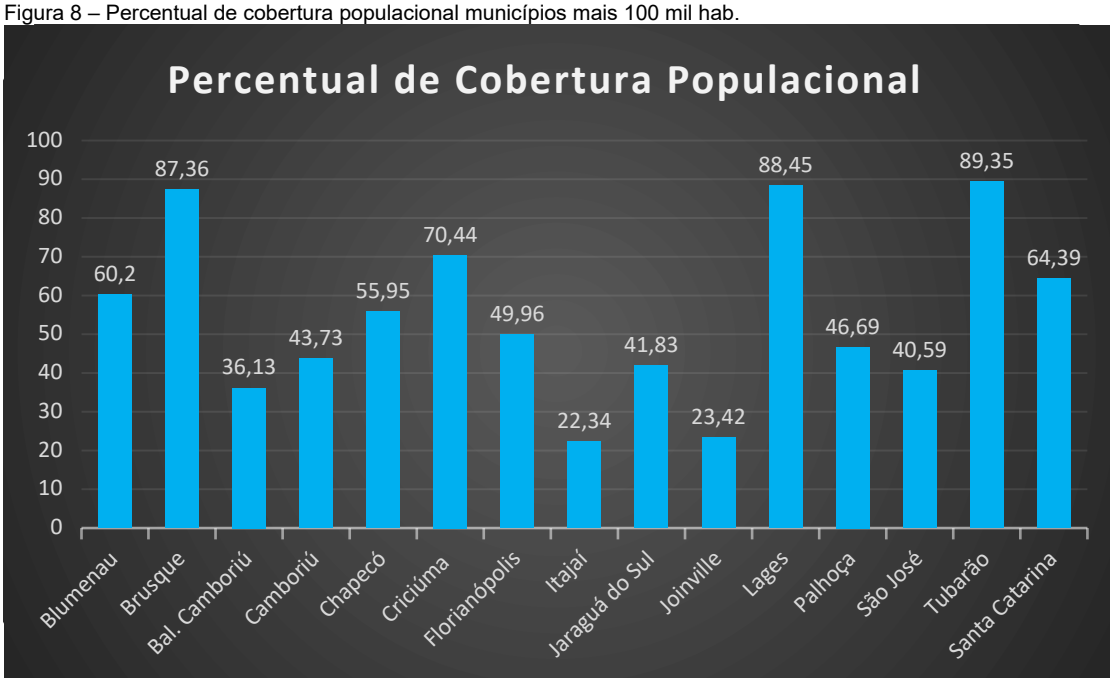
No município de Tubarão, conforme demonstrado no quadro anterior, observa-se uma predominância de consultas por demanda espontânea, que correspondem a 72,67% dos atendimentos. Esse dado revela que a maioria dos usuários procura os serviços de saúde apenas quando já apresentam sintomas, o que reflete uma baixa adesão às ações de prevenção de doenças e promoção da saúde — pilares fundamentais da Atenção Primária.

4.2.2 Equipes de Saúde Bucal

O município de Tubarão possui, atualmente, a maior cobertura populacional em saúde bucal (89,35%) entre os municípios catarinenses com mais de 100 mil habitantes, seguido por Lages e Brusque (Gráfico 1). Essa cobertura é viabilizada pela atuação das Equipes de Saúde Bucal (eSBs) inseridas na Estratégia Saúde da

Família (ESF), sendo 25% superior à média estadual de Santa Catarina, que é de 64,39%.

Figura 8 – Percentual de cobertura populacional municípios mais 100 mil hab.



Fonte: e-Gestor/Ministério da Saúde. Disponível em: https://relatorioaps.saude.gov.br/cobertura/saude-bucal. Acesso em 19 de maio de 2025.

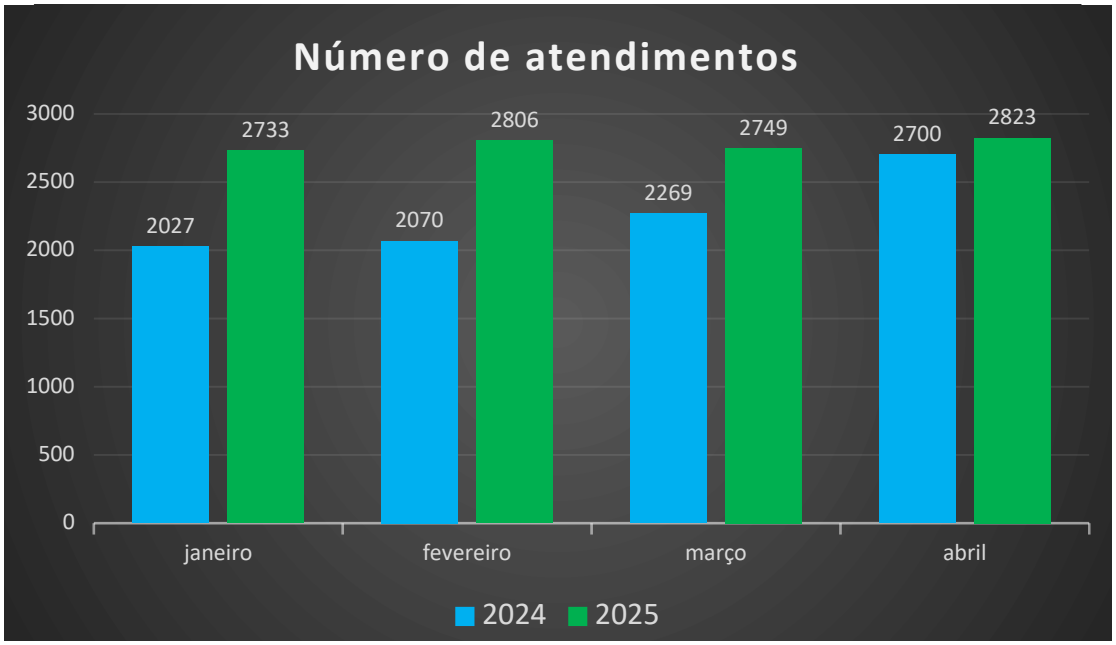
Atualmente, Tubarão conta com 26 eSBs cadastradas no Ministério da Saúde. A meta para os próximos quatro anos é igualar o número de eSBs ao de equipes de Saúde da Família (eSFs). As ações das eSBs incluem promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção e controle do câncer bucal, manejo de agravos bucais prevalentes, atendimento a urgências, atividades clínicas ambulatoriais e articulação com os demais níveis de atenção à saúde.

Todas as eSBs vinculadas à ESF no município estão classificadas na Modalidade I, conforme as normativas do Ministério da Saúde. Isso significa que cada equipe é composta por um cirurgião-dentista e um auxiliar em saúde bucal (ASB), atendendo aos parâmetros mínimos para conformação das equipes na Atenção Primária à Saúde (APS).

Em 2024, as eSBs realizaram 33.594 atendimentos odontológicos, abrangendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde bucal. Comparando os primeiros quadrimestres de 2024 e 2025, observou-se um aumento de 17% no número de atendimentos, indicando maior capacidade e acesso da população aos serviços. Esse crescimento reflete o fortalecimento da saúde

bucal na APS, impulsionado por investimentos na estruturação das equipes, qualificação dos profissionais e aprimoramento dos processos de trabalho.

Figura 9 – Atendimentos em saúde bucal na APS no 1º quadrimestre.



Fonte: PEC/e-SUS/Ministério da Saúde. Disponível em: http://esus.tubarao.sc.gov.br:8080/relatorios/producao/atendimento-odontologico. Acesso em 19 de maio de 2025.

Todas as unidades básicas de saúde do município contam com consultórios odontológicos. Em seis delas, duas eSFs compartilham a mesma estrutura física: São João I e II; Passagem I e II; Centro e Vila Moema. Nesses locais, uma eSB atende duas eSFs. A projeção é que, nos próximos quatro anos, haja uma eSB para cada eSF.

As eSBs do município desenvolvem, além das atividades clínico-ambulatoriais, ações de promoção, prevenção e educação em saúde bucal, com ênfase na atuação intersetorial por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). Essas iniciativas visam ampliar o acesso e qualificar o cuidado, especialmente em contextos escolares e comunitários.

Complementarmente, as eSBs também realizam visitas voltadas ao atendimento de usuários domiciliados. Para a execução desses atendimentos, o município dispõe de um equipamento odontológico portátil, que viabiliza a prestação de cuidados odontológicos no ambiente domiciliar, garantindo continuidade e integralidade da atenção à saúde bucal, respeitando a viabilidade técnico-operacional de acordo com a complexidade da intervenção requerida.

Em maio de 2025, o Ministério da Saúde anunciou a implementação de novos indicadores do componente de qualidade do cofinanciamento federal da APS no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) para os próximos anos. Esses indicadores serão utilizados como referência para o monitoramento das ações realizadas pelas equipes nos territórios e integram o incentivo financeiro voltado à melhoria contínua do cuidado prestado à população.

Esses indicadores compõem o componente de qualidade, um dos pilares da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, estabelecida em 2024. O modelo adota critérios baseados no desempenho das equipes e na efetiva oferta de ações e serviços para calcular o valor mensal a ser repassado aos municípios. A avaliação considerará os resultados alcançados em cada indicador, envolvendo toda a equipe no compromisso de cuidado integral à população.

Ao todo, foram definidos 15 indicadores, distribuídos em três blocos: equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP); equipes Multiprofissionais (eMulti); e equipes de Saúde Bucal (eSB). Dentre esses 15 indicadores, 6 deles estão relacionados às eSBs, sendo eles:

- Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar
- Primeira consulta odontológica programada
- Tratamento odontológico concluído
- Tratamento restaurador atraumático
- Procedimentos odontológicos preventivos
- Taxa de exodontias realizadas

Esses indicadores servirão como subsídio técnico para o monitoramento contínuo e projeção estratégica das ações de saúde bucal no âmbito do Plano Municipal de Saúde, em consonância com as diretrizes do SUS, orientando a tomada de decisões para o próximo quadriênio.

Além disso, o planejamento financeiro e de ações para os próximos quatro anos, voltado à manutenção e aprimoramento das ações de saúde bucal no município, também serão orientados por um conjunto de normativas que regulamentam o cofinanciamento no âmbito do SUS, destacando-se a Lei nº 14.572/2023, que estabelece diretrizes para o financiamento da saúde pública, bem como as portarias GM/MS nº 1.924/2023, nº 3.493/2024, nº 6.755/2025 e a Portaria SAPS/MS nº 161/2024, que definem critérios, valores de custeio, metas e

parâmetros para a organização e monitoramento da Rede de Atenção à Saúde Bucal, com foco na APS.

A observância a esse arcabouço normativo garantirá que o município alinhe suas ações de planejamento e execução orçamentária às diretrizes nacionais, assegurando o acesso qualificado da população aos serviços odontológicos, além de fortalecer os mecanismos de gestão e controle social no SUS.

4.2.3 Programa Bolsa Família

A operacionalização do Programa Bolsa Família (PBF) no município de Tubarão é conduzida por uma equipe multiprofissional organizada em um comitê intersetorial, composto por uma assistente social, uma nutricionista e uma pedagoga.

A assistente social, vinculada à Secretaria Municipal de Assistência Social, é responsável pelo cadastramento das famílias no Cadastro Único (CadÚnico), garantindo a correta inclusão das famílias beneficiárias.

A Secretaria Municipal de Saúde coordena o acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa. Em Tubarão, os mapas de acompanhamento são enviados semestralmente às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que realizam o monitoramento contínuo das condicionalidades das famílias em sua área de abrangência.

O município registra uma elevada cobertura, com 99,32% das famílias beneficiárias acompanhadas pelas equipes de saúde, refletindo a efetividade da articulação entre os setores de assistência social e saúde na garantia dos direitos socioassistenciais.

4.2.4 Equipe multiprofissional – eMulti

Entende-se por eMulti, as equipes formadas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde (APS), com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial (educação, serviço social, cultura, lazer, esporte, entre outros) e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Entre as categorias profissionais habilitadas para compor as equipes multiprofissionais (eMulti), destacam-se: arte-educador, assistente social, farmacêutico clínico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo(a), médico(a) veterinário(a), nutricionista, profissional de educação física, psicólogo(a), sanitarista, terapeuta ocupacional e médicos especialistas nas seguintes áreas: acupuntura, cardiologia, dermatologia, endocrinologia, geriatria, ginecologia/obstetrícia, hansenologia, homeopatia, infectologia, pediatria e psiquiatria.

Conforme a Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023, ocorreu o aprimoramento dessa estratégia com o aumento do cofinanciamento federal para as equipes multiprofissionais, além da inclusão de novas especialidades médicas na possibilidade de composição das equipes, a fim de conformar equipes mais robustas para o fortalecimento da APS e do SUS.

Dessa forma, a eMulti representa uma inovação e valoriza o cuidado multidisciplinar, aliando maior aporte financeiro federal aos municípios credenciados, à integração de tecnologias de informação e comunicação e à ampliação da diversidade de profissionais que compõem essas equipes.

O processo de trabalho das eMulti é orientado por diretrizes e objetivos que buscam atender às necessidades de saúde dos indivíduos, da população e dos territórios. Entre eles, destacam-se: facilitar o acesso aos serviços; valorizar a atuação multi e interprofissional; promover a integralidade do cuidado; superar a fragmentação das ações; ampliar o escopo das práticas de cuidado; garantir a continuidade da atenção; aprimorar a resolutividade da APS e atuar nas frentes de assistência; prevenção, promoção, vigilância e formação.

É fundamental reconhecer e potencializar o quanto o saber específico de cada categoria profissional da eMulti pode agregar aos cuidados em saúde na APS. Alinhada aos princípios e diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a atuação da eMulti tem o intuito de realizar atendimento e ações em conjunto com as demais equipes de saúde que atuam na APS, além de ampliar o leque de práticas em saúde no território e ofertar um cuidado integral para a comunidade, melhorando o acompanhamento em saúde dos usuários e resolubilidade do SUS.

Atualmente, o município de Tubarão conta com duas eMultis, do tipo Ampliada. Esse tipo de equipe é caracterizado por uma carga horária mínima de 300 horas semanais e por estar vinculada a um número maior de equipes (10 a 12). As equipes

são compostas por profissionais das seguintes áreas: fisioterapia, psicologia, nutrição, psiquiatria, fonoaudiologia e educação física e o incentivo incentivo financeiro destinado ao custeio das eMultis, conforme os critérios definidos na Portaria GM/MS nº 635, é no valor de R$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais) por equipe Ampliada.

4.2.5 Programa Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados.

A academia da saúde adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso, apesar do nome, o Programa não se restringe a realização de práticas corporais e atividades físicas e promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros. Nesse sentido, a Portaria nº 2.681/2013 estabelece oito eixos em torno dos quais as atividades do polo devem ser desenvolvidas: práticas corporais e atividades físicas, promoção da alimentação saudável, mobilização da comunidade, educação em saúde, práticas artísticas e culturais, produção do cuidado e de modos de vida saudável, práticas integrativas e complementares.

Além disso, um aspecto importante que contribui para a consecução dos objetivos propostos é que não se trata de um serviço isolado. O Programa faz parte da estrutura organizacional das Redes de Atenção à Saúde (RAS), como componente da Atenção Básica e, por isso, funciona também como porta de entrada no SUS.

Para estimular a manutenção do Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e como ponto da Rede de Atenção à Saúde, o Ministério da Saúde prevê o repasse mensal de recursos de custeio para o

financiamento das ações. Esses recursos são oriundos do Piso da Atenção Básica (PAB Variável) e são repassados de forma regular, fundo a fundo, às Secretarias Municipais de Saúde. Tal repasse, no entanto, consiste em um incentivo, devendo o Programa contar também com cofinanciamento dos estados e municípios.

Atualmente, o município de Tubarão dispõe de uma Academia da Saúde, localizada nos fundos da UBS Oficinas I. Esse espaço destina-se a oferecer práticas de atividades físicas, podendo ser combinadas com outros serviços relacionados à promoção e prevenção da saúde, sendo todas essas ações desenvolvidas por profissionais qualificados, com o intuito de melhorar a qualidade de vida da população.

4.2.6 Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional consiste na avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população, bem como dos fatores determinantes relacionados. Recomenda-se que os serviços de saúde realizem avaliações do consumo alimentar e medidas antropométricas em indivíduos de todas as fases da vida — crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como principal objetivo gerir as informações relativas à VAN, configurando-se como uma ferramenta fundamental para o monitoramento da situação alimentar e nutricional da população. Além disso, oferece suporte aos profissionais de saúde para o diagnóstico local das condições e agravos relacionados à alimentação e nutrição, identificando fatores de risco ou proteção à saúde nos serviços de Atenção Básica em todo o país.

No município de Tubarão, o SISVAN-web está implantado desde abril de 2008. Em 21 de junho de 2017, uma nova versão do sistema foi lançada, visando aprimorar a integração do SISVAN com o e-SUS Atenção Básica. Todos os registros de antropometria e marcadores de consumo alimentar inseridos no e-SUS, devidamente identificados pelo Cartão Nacional de Saúde, devem compor a base de dados do SISVAN. Contudo, este processo ainda está em fase de implementação.

Apesar da inexistência de repasses financeiros federais vinculados ao SISVAN, é imprescindível reconhecer o papel estratégico da Vigilância Alimentar e Nutricional no

diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais, bem como na identificação de fatores de risco e proteção, como o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar.

4.2.7 Saúde da Criança

A atenção à saúde da criança no município de Tubarão tem como objetivo acolher todas as crianças de 0 a 10 anos residentes, com prioridade para a faixa etária de 0 a 24 meses. Essa atenção integral contempla o monitoramento dos riscos ao nascimento e durante o desenvolvimento, além do acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, garantindo um atendimento de qualidade e excelência.

As ações começam ainda no pré-natal, oferecido nas Unidades Básicas de Saúde e, nos casos de gestação de alto risco, nas Unidades de Referência. Após a alta hospitalar, o bebê e a mãe são acolhidos pela equipe de saúde, que avalia as condições do nascimento, tais como idade gestacional, peso, índice de Apgar e eventuais intercorrências. Além disso, a mãe recebe orientações sobre dificuldades no aleitamento materno, cuidados com a higiene, prevenção de acidentes, calendário vacinal e outras recomendações importantes.

As crianças que apresentam fatores de risco ao nascer recebem atenção prioritária da equipe de saúde, que realiza busca ativa e vigilância contínua. A cada consulta, o profissional avalia a existência de situações de risco e define um calendário personalizado de acompanhamento para garantir o desenvolvimento adequado da criança. O atendimento médico é realizado por clínicos gerais das equipes de Atenção Básica, bem como por pediatras.

As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam o acompanhamento mensal do peso e da altura (puericultura), além da vigilância nutricional. No momento da pesagem, também é verificada a carteira de vacinação da criança para assegurar o cumprimento do calendário vacinal.

O agente comunitário desempenha papel fundamental no monitoramento das crianças, realizando busca ativa e orientações para as famílias que não comparecem

às consultas agendadas, ressaltando a importância dos cuidados essenciais e do acompanhamento regular pela equipe de saúde.

Além disso, o município disponibiliza fórmulas infantis especiais para crianças que não podem ser amamentadas devido a condições clínicas específicas. Essas fórmulas são custeadas integralmente pelo município, mediante prescrição médica e avaliação da equipe nutricional.

4.2.8 Saúde do Idoso

O envelhecimento populacional promove transformações significativas na sociedade, impactando diretamente o bem-estar coletivo. É fundamental repensar a cidade como um ambiente que acolhe pessoas em processo de envelhecimento contínuo e, simultaneamente, compreender o idoso em sua complexidade, especialmente no que se refere à sua relação com o espaço urbano e ao seu novo papel social.

A Política de Saúde do Idoso estabelece a Sistematização da Avaliação da Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde, com o propósito de fornecer aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) uma avaliação abrangente. Essa avaliação vai além da simples detecção de doenças, priorizando a prevenção e a promoção da qualidade de vida dessa população.

Em Tubarão, diversos idosos participam de atividades realizadas nas UBS, como grupos terapêuticos e programas de exercícios físicos. Além disso, muitos frequentam grupos comunitários coordenados por membros da própria comunidade.

4.2.9 Saúde do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem como finalidade aprimorar a qualidade da atenção à saúde da população masculina, por meio da implementação de linhas de cuidado que assegurem a integralidade do atendimento. Essa política está articulada aos serviços de Atenção Básica, especialmente às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

No município de Tubarão, a política vem sendo fortalecida, sobretudo no mês de novembro, quando são realizadas ações específicas de educação em saúde e atendimentos direcionados à prevenção do câncer de próstata e outras condições prevalentes entre os homens.

Essas ações visam não apenas à identificação dos fatores de risco — reconhecidamente mais elevados nessa população —, mas também ao diagnóstico precoce e à intervenção oportuna, contribuindo para a promoção da saúde masculina e a redução das morbidades associadas.

4.2.10 Hipertensos e Diabéticos

No primeiro quadrimestre de 2025, o município de Tubarão contabilizou 113.169 usuários cadastrados no sistema e-Gestor. Dentre eles, 19.092 (17,09%) são pacientes hipertensos e 6.955 (6,20%) são portadores de diabetes mellitus.

O município disponibiliza a dispensação dos principais medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), além da distribuição de insulinas dos tipos Regular e NPH na Farmácia Central. Também há a oferta de medicamentos fora da tabela REMUME, mediante autorização judicial. Os serviços contemplam consultas cardiológicas e a realização de exames diagnósticos como eletrocardiograma, ecocardiograma, teste ergométrico, cintilografia do miocárdio e cateterismo cardíaco.

O acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos é realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sendo que esses usuários são avaliados por médico ou enfermeiro, no mínimo, semestralmente.

4.2.11 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, instituída pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 2007. Esse programa configura-se como uma política intersetorial que promove a atenção

integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino, abrangendo ações de prevenção, promoção, cuidado e formação. O PSE visa integrar as políticas públicas de saúde e educação, com foco no desenvolvimento integral dos estudantes, promovendo a saúde, prevenindo doenças e enfrentando as vulnerabilidades que possam comprometer seu pleno desenvolvimento. Para isso, o programa envolve a participação ativa da comunidade escolar, das equipes de atenção básica e dos profissionais da educação. Suas ações contemplam a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a atenção a diversas áreas, como saúde bucal, visual e auditiva, entre outras. A implementação do PSE ocorre mediante termo de compromisso firmado entre as secretarias municipais de saúde e educação e os Ministérios da Saúde e da Educação, garantindo a articulação intersetorial necessária para o sucesso do programa.

O Programa Saúde na Escola (PSE) fortalece ações voltadas ao desenvolvimento integral, promovendo a participação ativa da comunidade escolar em iniciativas que articulam saúde e educação, visando superar as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e valoriza as práticas integradas já existentes entre os setores de saúde e educação, que têm contribuído significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes. Em Tubarão, o PSE tem como objetivo principal promover a saúde e o desenvolvimento integral dos estudantes das redes pública municipal e estadual, por meio da articulação intersetorial coordenada pelo Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI).

O município de Tubarão possui cadastrado no PSE 32 escolas sendo 23 escolas municipais e 9 escolas estaduais (Bienio 2025-2026).

4.2.12 Programa Saúde da Mulher

O Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem como finalidade promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, assegurando seus direitos e o acesso a serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde ao longo de todo o ciclo de vida. O

programa busca reduzir a mortalidade feminina, especialmente por causas evitáveis, além de fortalecer a atenção integral à saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Suas ações abrangem estratégias preventivas e promocionais, como o rastreamento dos cânceres de mama e colo do útero, o planejamento familiar, a prevenção e o enfrentamento da violência contra a mulher e a promoção de hábitos de vida saudáveis. Também contempla a assistência direta por meio de atendimentos ginecológicos, acompanhamento pré-natal, assistência ao parto e puerpério, atenção ao climatério e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O programa ainda desenvolve ações educativas que visam conscientizar a população sobre temas como saúde sexual e reprodutiva, prevenção de agravos e garantia dos direitos das mulheres. Um dos seus eixos centrais é a atenção às mulheres em situação de violência, por meio de atendimentos qualificados e acompanhamento contínuo, com foco na proteção integral e na garantia de seus direitos.

No município de Tubarão, a assistência à saúde da mulher é realizada pelas equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), que atuam de forma integral e contínua, ofertando ações de planejamento reprodutivo, prevenção e diagnóstico de câncer de mama e colo do útero, atendimento a queixas ginecológicas, ISTs e encaminhamento para assistência obstétrica. O pré-natal realizado na atenção primária tem como objetivo acompanhar de forma abrangente a saúde da gestante desde o início da gestação até o parto, com foco na prevenção, promoção da saúde e identificação precoce de intercorrências. Esse atendimento é ofertado a todas as mulheres, conforme suas necessidades, por meio de livre demanda e busca ativa pelas equipes. Em casos que necessitam de avaliação especializada, o encaminhamento é feito para o centro de referência municipal. Já as situações cirúrgicas e as consultas obstétricas de maior complexidade são reguladas para atendimento pelo Estado, por meio do Tratamento Fora de Domicílio (TFD). As gestantes de risco habitual e alto risco são acompanhadas pela Rede Alyne, e o município ainda conta com a parceria do ambulatório escola da UNISUL (Universidade do Sul de Santa Catarina), contribuindo para o fortalecimento da rede de atenção obstétrica qualificada e humanizada.

4.2.13 Curativos Especiais, Diabéticos e Ostomizados

Curativos especiais são coberturas avançadas utilizadas no tratamento de feridas, oferecendo múltiplos benefícios, tais como a redução da frequência das trocas, controle da umidade, alívio da dor, ação antimicrobiana, controle do odor e, sobretudo, a aceleração da cicatrização, proporcionando maior conforto ao paciente.

O setor de acompanhamento, controle e dispensação de insumos para Curativos Especiais, pacientes diabéticos e ostomizados é o CEDO. Este serviço visa promover a melhoria das condições de vida e saúde dos usuários, assim como sua integração social, ampliação das potencialidades laborais e autonomia nas atividades diárias, por meio da reabilitação e do incentivo ao autocuidado.

Atualmente, o programa de assistência a pessoas com diabetes conta com aproximadamente 2.000 usuários cadastrados, incluindo gestantes com diabetes gestacional e pacientes insulino-dependentes. O programa realiza o cadastro e fornece os insumos necessários para aferição e controle glicêmico — como glicosímetros, lancetas para punção digital e tiras reagentes — além de orientar o uso correto desses materiais, prestar cuidados de enfermagem e conduzir os procedimentos administrativos para manutenção dos estoques e continuidade dos serviços.

O programa de atenção a clientes ostomizados atende cerca de 100 usuários cadastrados. Para o cadastro, exige-se documentação específica, incluindo laudo médico, ficha de avaliação de enfermagem e cópias dos documentos pessoais (RG, CPF, comprovante de residência e cartão do SUS), bem como o registro em uma Unidade de Saúde municipal. Os insumos são solicitados pelo setor e retirados mensalmente na Secretaria Regional de Saúde.

No programa, os portadores de ostomias — sejam respiratórias, urinárias ou intestinais (íleo e colostomia) — são cadastrados, recebem mensalmente os insumos prescritos pelo hospital de origem, e são orientados e estimulados ao autocuidado. Reavaliações são realizadas conforme a necessidade de ajustes nos equipamentos, incluindo sistemas coletores e adjuvantes protetores. O setor também gerencia o estoque, envia trimestralmente à Regional de Saúde as fichas de alteração dos

equipamentos e promove capacitações para enfermeiros, técnicos e auxiliares das Unidades de Saúde, garantindo atendimento qualificado aos clientes ostomizados.

O programa de Curativos Especiais fornece as coberturas solicitadas pelos enfermeiros das UBSs por meio do sistema 1Doc, após avaliação criteriosa das feridas. O setor também oferece suporte na escolha das coberturas mais adequadas, compartilhando imagens e informações sobre as lesões com os profissionais solicitantes, visando otimizar o tratamento, evitar intervenções hospitalares — como amputações e enxertias — e proporcionar melhor qualidade de vida aos usuários.

Além das atividades assistenciais, o setor é responsável pelas rotinas administrativas, incluindo a manutenção do estoque conforme a demanda do município, realização de pedidos de compra junto ao setor financeiro, envio periódico de listas de insumos disponíveis a todas as unidades de saúde, e atualização constante dessas listas diante de faltas ou alterações nos fornecedores.

4.2.14 Programa de Controle do Tabagismo

O Programa Municipal de Controle do Tabagismo do município de Tubarão constitui uma política pública de saúde voltada para a redução do consumo de tabaco e seus impactos negativos sobre a saúde da população. O programa oferece atendimento gratuito a indivíduos que desejam cessar o hábito de fumar, abrangendo avaliação clínica, terapia medicamentosa e grupos de apoio, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde, por meio do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

O processo terapêutico inicia-se com uma avaliação individual detalhada, na qual é aplicado um questionário padronizado para levantamento das comorbidades, histórico tabágico, grau de dependência à nicotina — avaliado pelo teste de Fagerström — e cálculo da carga tabágica. Durante essa avaliação, o profissional de saúde também avalia a motivação do paciente para abandonar o tabagismo, o nível da dependência física e a possível presença de comorbidades psiquiátricas.

Com base no perfil do paciente e nas condições associadas, é definido o modelo de tratamento mais adequado, que pode ser individual ou coletivo, com ou sem o uso de medicamentos.

O tratamento para cessação do tabagismo é estruturado em sessões semanais, com duração total de três meses de encontros regulares, seguidos por seis meses de acompanhamento periódico para manutenção dos resultados.

A terapia medicamentosa atua como suporte fundamental para potencializar a eficácia da abordagem cognitivo-comportamental, que constitui a base do tratamento e deve ser aplicada de forma contínua. Os medicamentos são classificados em duas categorias: os nicotínicos, representados pela Terapia de Reposição de Nicotina (TRN), disponíveis em adesivos e gomas de mascar; e os não-nicotínicos, que compreendem antidepressivos indicados para auxiliar na cessação do tabagismo.

No município de Tubarão, o programa tem como objetivos principais a redução da prevalência do tabagismo, bem como a diminuição da mortalidade e das complicações associadas às doenças relacionadas ao consumo do tabaco. Além do tratamento direto, o programa desenvolve ações preventivas por meio de campanhas educativas e eventos em datas comemorativas voltadas para o combate ao tabagismo.

O tratamento para cessação do tabagismo oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma estratégia essencial para reduzir a prevalência de fumantes e as doenças decorrentes do tabaco, proporcionando acesso gratuito, qualificado e efetivo aos usuários interessados em abandonar o hábito.

4.2.15 Programa Oxigenoterapia

O Serviço de Oxigenoterapia é uma assistência prestada pela Secretaria Estadual de Saúde de SC e pelo Município, por meio da contratação de empresa para o fornecimento de oxigênio a usuários que se enquadram em critérios clínicos estabelecidos.

Tem como objetivo melhorar a qualidade de vida dos pacientes dependentes desse tratamento, onde uma rotina é estabelecida com a convivência e participação da família, bem como reduzir o tempo de internação hospitalar; evitar reinternação; diminuir o risco de infecção hospitalar e reduzir o custo da assistência.

O público-alvo são os portadores de enfermidades respiratórias que residem no

Município de Tubarão e que, mediante avaliação médica, estão indicados para o tratamento de oxigenoterapia no domicílio. Esse tratamento é voltado aos portadores de diversas enfermidades respiratórias, tais como: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC: enfisema pulmonar – bronquite crônica), fibrose pulmonar, doenças congênitas que provocam hipoxemia, deformidades torácicas graves, bronquiectasias, fibrose cística, sequelas de tuberculose e doenças de circulação pulmonar e pacientes acometidos pela infecção do vírus SARS-COV-2.

O programa iniciou no Estado por meio da Diretoria de Assuntos Ambulatoriais (DIAM) em 1991, normatizada pela Portaria nº 001/91, Programa Ajuda Supletiva, e em 1992 foi publicada a Portaria nº 001/92, Programa de Assistência Domiciliar, que abriam uma porta de entrada para os pacientes com indicação de uso de oxigênio no domicílio. Em dezembro de 2000, surgiu a oportunidade de consolidar a política de oxigenoterapia no Estado de SC por meio da apresentação de projeto ao Ministério da Saúde: “Implementação e Implantação do Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar nos Municípios Sede e Regionais de Saúde”, no âmbito do componente II, do projeto REFORSUS: “Disseminação de Experiências Inovadoras no SUS”, o qual foi contemplado e aprovado em maio de 2001, pois Santa Catarina foi o primeiro Estado brasileiro a possuir o serviço com abrangência estadual, sendo pioneiro no País.

Para fazer parte do programa do Estado, o paciente precisa estar munido do exame de gasometria arterial e de um laudo médico específico solicitando o fluxo de oxigenoterapia e do tempo de uso diário. Para receber o aparelho de oxigenoterapia, o paciente precisa entrar nos critérios clínicos do Estado.

Segundo as diretrizes para Oxigenioterapia e ventilação domiciliar da SES de SC, de 2015, a indicação de oxigenoterapia prolongada, fornecida pelo Estado baseia-se em dados gasométricos e clínicos. A medida da SaO^2 por oxímetro de pulso é orientadora da hipoxemia, porém não é válida quando isolada para a prescrição da oxigenoterapia domiciliar prolongada. Define-se como oxigenoterapia prolongada o uso de oxigênio suplementar por pelo menos 15 horas por dia em pacientes com hipoxemia crônica.

Ainda para a SES, é necessária que a gasometria arterial deva ser realizada enquanto a doença está estável, sem o uso de oxigênio suplementar e com o paciente em repouso. Apesar dessa indicação da SES, na prática, observa-se alguns

exames sendo realizados com o uso de oxigênio suplementar. Constitui indicação para prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP), sob responsabilidade da SES, a baixos fluxos, os seguintes achados laboratoriais e de exame físico:

a) Em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica:

• PaO2 ≤ 55 mmHg ou SaO2 ≤ 88% em repouso;

• PaO2 entre 56 e 59 mmHg ou SaO2 ≤ 89% associado a:

- Edema periférico;
- Evidência de hipertensão pulmonar;
- Hematócrito ≥ 55%.
- a)ventilação mecânica domiciliar;
- b)Em outras doenças respiratórias e cardiopatias:

O uso de ODP nesse grupo de pacientes não tem evidência na literatura atual que melhore sobrevida e previna complicações associadas à hipoxemia. Mas fica como recomendação o uso de ODP nos pacientes que apresentem os critérios gasométricos e clínicos acima descritos para os pacientes com DPOC.

A Secretaria Municipal de Saúde de Tubarão fornece oxigênio para os pacientes que não se enquadram nesses critérios, munido de exame de gasometria arterial e de um laudo médico específico solicitando o fluxo de oxigenoterapia e do tempo de uso diário. No que se refere ao atendimento com aparelhos de oxigênio tipo concentrador, o mesmo é fornecido pelo Estado bem como a mochila de 02 portátil.

Atualmente, o programa conta com 123 pacientes residentes em Tubarão atendidos pelo estado e 8 pacientes atendidos pelo Município.

A Unidade Básica de Saúde em parceria com o programa deve acompanhar e preencher mensalmente o relatório de visitas modelo que após será enviado ao estado.

Não existe auxílio ou custeio tanto na esfera federal quanto estadual para a instalação do programa no município.

O programa municipal também atende as Unidades Básicas de Saúde, ambulâncias e SAMU.

O programa de Ventilação domiciliar tem como critérios de indicação pacientes com doenças neuromusculares, torácicas restritivas, doenças com sinais de

hipoventilação noturna e síndrome de apnéia do sono.

Os equipamentos fornecidos pelo Estado São:

- - Ventilador mecânico – Necessário pedido médico e laudo da patologia.
- - BIPAP,CPAP – Necessário exame de polissonografia com e sem titulação.

Atualmente estamos com 185 pacientes atendidos pelo programa e uma fia de espera de 302 pacientes, fila essa desde abril de 2024 aguardando equipamentos.

Obs : para todos os pedidos de equipamentos é necessário ficha medica modelo estatdual e xerox dos documentos (RG,CPF, CNS e comprovante de residência) os equipamentos são deferidos com prazos de renovações que devem essa seguir data estipulada que pode ser de 90 dias, 180 dias ou 365 dias. Endereço : Rua Antônio Delpizo Junior 2114.

4.3 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

4.3.1 Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)

A saúde mental é um dos componentes fundamentais da atenção integral à saúde, sendo reconhecida como uma prioridade nas políticas públicas brasileiras. Nesse contexto, o município de Tubarão assume o compromisso de consolidar e qualificar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tendo como referência estratégica o Centro de Atenção Psicossocial de porte II (CAPS II).

O CAPS II desempenha papel central na organização da atenção à saúde mental no território e tem como objetivo principal fortalecer a política de saúde mental do município, por meio de estratégias para articulação do trabalho em rede, de acordo com os eixos norteadores da Reforma Psiquiátrica e do Sistema Único de Saúde SUS.

O CAPS é um local que oferece cuidados especializados às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes de forma integral, desenvolvendo uma forma de tratamento diferenciado que visa não somente a melhora dos sintomas da doença como também a reinserção social dos indivíduos, cujas patologias possuem características que, na grande maioria das vezes, redunda em isolamento social. Sendo um serviço que se organiza em níveis geridos pelo município, abertos, comunitários, que oferecem atendimento diário. Os serviços oferecidos no CAPS preconizam o fortalecimento dos vínculos família-equipe-paciente-comunidade.

O Serviço de Saúde Mental do Município de Tubarão foi considerado apto pela Coordenação Estadual do Programa de Saúde Mental, bem como pela Coordenação Regional de Saúde, sendo cadastrado como CAPS II no ano de 2002 por incluir-se nos parâmetros e proposta terapêutica preconizados pelo Ministério da Saúde.

Por sua complexidade o CAPS II trabalha com equipe multiprofissional e as atividades desenvolvidas neste espaço são bastante diversificadas: consultas psiquiátricas, consultas de psicoterapia, consultas de enfermagem, consultas farmacêuticas, atendimentos em grupo e individuais, oficinas terapêuticas (artesanato, arteterapia), jogos, atividades lúdicas, grupo de leitura, atividades físicas, controle de tabagismo, confraternizações em datas comemorativas, etc.

O trabalho com os usuários é realizado baseado no Plano Terapêutico Individual construído pela equipe técnica do CAPS II juntamente com o usuário e familiar responsável, garantido assim o protagonismo de todos no tratamento. Esse Plano Terapêutico é formalizado em um documento onde estarão descritos os dias e

horários de frequência, às atividades das quais fará parte, as intervenções a serem realizadas com o usuário, assim como a forma de participação da família e ainda o "vir a ser", ou seja, as pretensões futuras e os desejos de cada um.

O atendimento abrange homens, mulheres, crianças e adolescentes que apresentam intenso sofrimento psíquico que de alguma forma os incapacita para as atividades da vida cotidiana sem possibilidade de tratamento a nível de Atenção Básica. A porta de entrada do serviço tanto poderá ser a UBS (Unidade Básica de Saúde), algum outro serviço de saúde ou por demanda espontânea, sendo necessário apenas que o usuário resida no município de Tubarão. Atualmente, o CAPS II funciona das 7h00min às 17h00min, desenvolvendo atividades diárias para os pacientes.

Entre as atividades desenvolvidas, destaca-se:

a) Acolhimento e Triagem: Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram o serviço e implica em prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos. O usuário será acolhido por um profissional da equipe técnica, que ouvirá e identificará suas necessidades, bem como fará os encaminhamentos necessários.
b) Avaliação Psiquiátrica: O atendimento com o médico psiquiatra ou especialista em saúde mental, possui objetivo de prevenção, diagnóstico e tratamento das diferentes formas de sofrimento psíquico, sejam eles de cunho orgânico ou funcional, com manifestações psicológicas severas. A meta principal é o alívio do sofrimento e o bem-estar psíquico.
c) Atendimento Individual: consiste em escuta especial, focada e personalizada, de acordo com a necessidade de cada usuário, a fim de estimular a reflexão do sujeito, aprofundando questões significativas para o processo de desenvolvimento de seu tratamento. Estão incluídos nessa categoria: atendimento psiquiátrico, atendimento de enfermagem, atendimento de serviço social, atendimento psicológico, atendimento farmacêutico, entre outros.
d) Visita Domiciliar: com a finalidade de realizar a busca ativa do usuário e de sensibilizá-lo a respeito da importância da manutenção/retomada do tratamento, bem como orientar seus familiares. Podem ser solicitadas pela UBS ou por um familiar, ou ter o objetivo de ministrar/adequar terapia

medicamentosa no âmbito domiciliar.

e) Reuniões de Discussão de Caso: momento em que os profissionais envolvidos no tratamento do usuário avaliam e planejam ações cotidianas relacionadas ao tratamento e acompanhamento terapêutico do paciente e agilizam a tomada de decisões de forma multidisciplinar.
f) Grupos e Oficinas: potencializam o compartilhamento de experiências e a melhoria da capacidade de interação. É um espaço de exercício da capacidade de socialização, bem como troca de experiências, retomada de vínculos, tolerância e adequação a atividades sociais saudáveis.
g) Farmácia própria: realizando dispensação dos medicamentos psicotrópicos no próprio CAPS II, podendo ocorrer de forma mensal, semanal ou até mesmo diária.

É importante ressaltar que a prefeitura realiza contratação de serviços de clínicas e instituições de saúde habilitadas para oferecer internação para pacientes feminino e masculino, adultos e/ou adolescentes para tratamento de transtornos mentais, internação para portador de necessidades especiais totais e/ou parciais, assim como regime de internação em abrigo, com a finalidade de cumprir ordens de sentenças judiciais.

Os serviços prestados pelo CAPS II são custeados pelo Bloco de Financiamento da Média e Alta Complexidade – MAC.

4.3.2 Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD)

O CAPS AD é a unidade de saúde de referência para o atendimento das pessoas com transtornos graves e persistentes decorrentes da dependência de Substâncias Psicoativas, incluindo seus familiares, oportunizando um tratamento em regime aberto, com a construção de um Plano Terapêutico Singular, dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua.

O serviço funciona das 07:00 às 17:00 h, com sistema "Porta Aberta", ou seja, sem necessidade de encaminhamento ou agendamento. Realiza atendimento aos pacientes encaminhados geralmente pelos diversos serviços da rede municipal de saúde, Assistência Social e Educação, bem como por meios jurídicos, como o Ministério Público e o Poder Judiciário, além daqueles que procuram atendimento espontaneamente.

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, publicada em 21 de maio de 2013, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com

sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui-se na diretriz da condução do processo de trabalho do serviço.

Com uma equipe técnica multiprofissional, o principal objetivo do serviço é acolher, vincular e proporcionar um tratamento que promova a reabilitação, e acima de tudo, a redução dos prejuízos já instalados, bem como uma desaceleração do avanço da patologia e suas comorbidades.

O acolhimento é o primeiro contato com o usuário no momento da sua procura pelo tratamento, e é realizado por um profissional de nível superior da equipe multidisciplinar. É ofertado ao usuário um espaço para uma escuta qualificada, momento este da formação da aliança terapêutica, com objetivo de promover um maior conhecimento do seu sofrimento e perspectiva para o tratamento. A partir daí cria-se um vínculo entre profissional e usuário, o que reflete diretamente na adesão ao tratamento. Durante o acolhimento inicia-se a construção do Projeto Terapêutico Singular, nas possíveis modalidades de tratamento: intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

O serviço desenvolve várias atividades, de abordagem individual e grupal. Ações que buscam ajudar o usuário a compreender melhor sua situação, resgatar a autonomia e a autoestima, o desejo de mudança, reabilitação e reinserção social, bem como reduzir o número de internações hospitalares. Atua-se dentro de um “conceito de Redução de Danos”, com uma perspectiva mais flexível, onde a abstinência total não é a única meta viável e possível. A família é vista pela equipe como parte fundamental no processo terapêutico.

As atividades grupais têm alguns objetivos específicos, tais como: promover o autoconhecimento e o autocuidado, criar espaços de expressão individual e coletiva, potencializar a capacidade de socialização, estimular o diálogo produtivo, reforçar atitudes positivas, estimular tomadas de decisão responsável, bem como fortalecer vínculos, despertar e estimular o interesse e o prazer por tarefas saudáveis.

O protocolo de atendimento estabelece os seguintes serviços: acolhimento, atendimento psicossocial, consultas médicas e de enfermagem, dispensação de medicação, visitas domiciliares, grupos e oficinas terapêuticas. Dentre elas:

Oficina de artesanato; musicoterapia; horta e jardinagem; atividade física e corporal; roda de conversa; grupo de prevenção e recaída; grupo de ouvintes de vozes e psicóticos; educação em saúde, entre outros.

O serviço conta com os Hospitais de Atendimento Geral da região, na oferta de leitos para internação e tratamento hospitalar destes usuários, e com outras práticas

de Atenção Comunitária, como, por exemplo, as Comunidades Terapêuticas. O serviço, via de regra, encaminha para estes serviços quando há indicação e desejo do paciente, conforme oferta de vagas, que são reguladas pelo Estado.

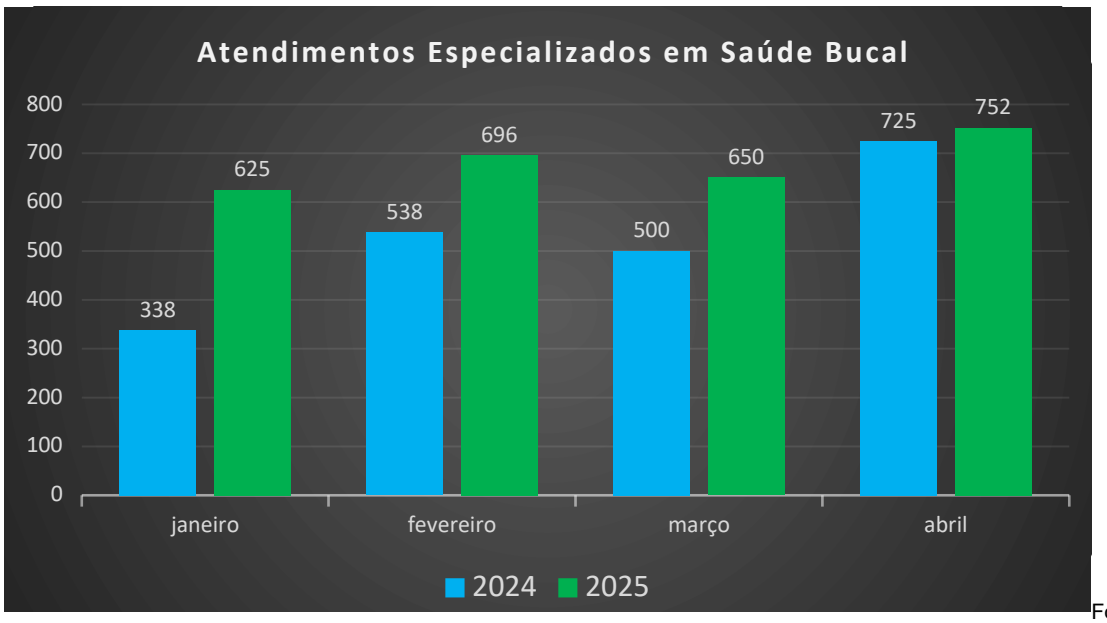
O CAPS AD desenvolve ainda ações de caráter preventivo em instituições, como escolas, grupos organizados, organizações não governamentais, ações sociais, entre outros.

Os recursos para execução das atividades referentes ao serviço são incorporados ao limite financeiro de média e alta complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme Portaria nº 3.089, de 23 de dezembro de 2011.

4.3.3 Centro de especialidades odontológicas (CEO)

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são estabelecimentos de saúde participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificados como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidades. O CEO de Tubarão foi implantado pela Portaria nº 590/GM de 20 de abril de 2005, tendo seu funcionamento de segundas às sextas- feiras das 7:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00, sendo referência para o atendimento especializado para todas as eSBs do município, bem como para municípios vizinhos como Gravatal, Jaguaruna, Sangão, e Treze de Maio. Em 2024, o CEO de Tubarão realizou 7.243 atendimentos, sendo que no primeiro quadrimestre de 2025, já foram registrados 2.723 atendimentos, representando um aumento de 22,8% em relação ao mesmo período de 2024 (Figura 10).

Figura 10 – Atendimentos especializados em saúde bucal no 1° quadrimestre.



Fonte: SMS

Embora o Ministério da Saúde exija da atuação dos CEOs apenas quatro especialidades (Periodontia, Cirurgia Oral, Endodontia e Pacientes com Necessidades Especiais), o CEO de Tubarão oferta atendimentos especializados de média complexidade na saúde bucal em sete especialidades diferentes conforme segue:

- Endodontia (tratamento de canal);
- Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
- Periodontia (tratamento para recuperar a saúde dos tecidos de sustentação dos dentes: gengiva, osso e ligamento periodontal);
- Tratamento odontológico a pacientes com necessidades especiais;
- Estomatologia (Diagnóstico bucal, com ênfase na detecção do câncer bucal);
- Radiologia (Radiografias intrabucais)
- Prótese Dentária (Próteses Totais e Parciais Removíveis).

Quanto aos atendimentos odontológicos dos usuários portadores de necessidades especiais, além daqueles realizados no CEO, o município mantém também parceria com a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), ofertando profissional Cirurgião-Dentista e insumos necessários para a realização do atendimento naquela instituição, bem como em casos necessários o atendimento hospitalar odontológico por meio de regulação estadual via modalidade de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

Ressalta-se que todas as interações entre as eSBs na APS e os serviços especializados ofertados pelo CEO, ocorrem de forma regulada por meio do Sistema Nacional de Regulação (SisReg). Esse sistema é utilizado como ferramenta de gerenciamento dos encaminhamentos, assegurando a organização da linha de cuidado em saúde bucal. Há um protocolo clínico e operacional previamente definido que orienta esse fluxo, com critérios estabelecidos para o direcionamento adequado dos casos, promovendo a integralidade do cuidado e a otimização do acesso aos serviços especializados.

O planejamento orçamentário e da qualificação das ações do CEO no município para o próximo quadriênio, será orientado por um conjunto de normativas federais e estaduais que regulamentam o financiamento e a organização dos serviços especializados em saúde bucal. Entre os principais instrumentos normativos que embasam esse processo, destacam-se a Portaria GM/MS nº 1.924/2023, que

reajusta os valores financeiros estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica e pela Política Nacional de Saúde Bucal, a Portaria GM/MS nº 1.464, de 24 de junho de 2011, que institui as diretrizes para a implantação e funcionamento dos CEOs, a Portaria GM/MS nº 6.755, de 19 de março de 2025, que institui incentivo financeiro para implantação de novas especialidades e deliberação CIB/SC nº 54/2019, que estabelece os critérios para repasse de recursos estaduais aos municípios catarinenses, com base na estrutura e produção dos serviços implantados.

4.3.4 Laboratório Regional de Prótese Dentária

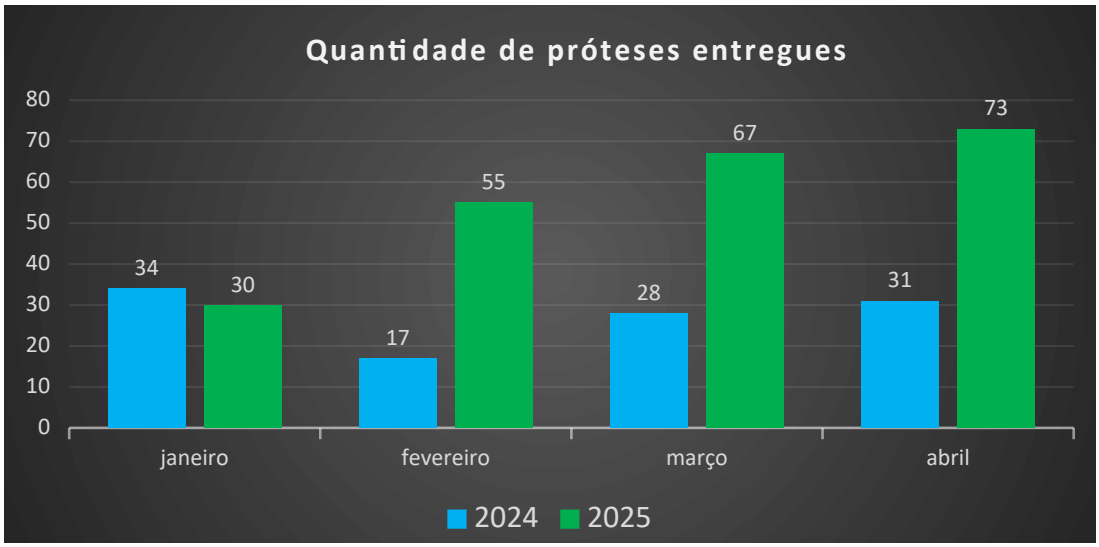
O município de Tubarão oferta também, por meio do seu serviço de odontologia, o tratamento de reabilitação por meio de próteses dentárias removíveis nas modalidades de prótese total e prótese parcial removível.

Este serviço é ofertado através do credenciamento de um Laboratório Regional de Prótese Dentária – LRPD, que realiza a confecção laboratorial das próteses, enquanto que os atendimentos clínicos destinados às fases de moldagens, provas e instalação das mesmas são realizados no CEO Tubarão.

Ainda no âmbito do serviço de próteses dentárias, o município firmou convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde CISMAUREL, o que resultou em um incremento significativo na oferta de atendimentos dessa especialidade, observando-se um aumento aproximado de 50% na quantidade de próteses dentárias entregues no primeiro quadrimestre de 2025, em comparação ao mesmo período do ano anterior.

Assim como para o CEO, o planejamento orçamentário e da qualificação das ações na oferta dos serviços de prótese dentária no próximo quadriênio, será guiado pelas portarias federais GM/MS nº 1.924/2023, GM/MS nº 1.464/2011, GM/MS nº 6.755/2025, e pela Deliberação CIB/SC nº 54/2019, que estabelecem critérios de financiamento, organização e cofinanciamento para a manutenção e ampliação desses serviços especializados no município.

Figura 11 – Próteses dentárias entregues no 1° quadrimestre.



Fonte: SMS – Tubarão, 2025.

4.3.5 Policlínica

A Policlínica Central está localizada no Complexo de Saúde, no bairro Oficinas, e funciona em horário estendido de segunda a sexta-feira, das 7h às 22h. Essa unidade tem se consolidado como um importante ponto de apoio à rede municipal de saúde, oferecendo atendimento multiprofissional qualificado à população.

Entre os serviços disponibilizados, destacam-se os atendimentos de enfermagem, como curativos, retirada de pontos, aplicação de vacinas, coleta de exames preventivos, eletrocardiograma, teledermatoscopia, teste do pezinho, nebulizações, administração de medicamentos injetáveis, verificação de sinais vitais, testes rápidos e pesagem de crianças.

A unidade também realiza consultas médicas de urgência e dispõe de atendimento especializado em diversas áreas, incluindo psiquiatria, pediatria, ortopedia, otorrinolaringologia, proctologia, dermatologia, oftalmologia, cardiologia, reumatologia e cirurgia geral.

Atualmente, a Policlínica Central também é responsável pela realização de diversos exames, como eletrocardiograma (ECG), polissonografia, teledermatoscopia e teste do pezinho. Muitos desses exames contam com o apoio da telemedicina, prática que permite a oferta de serviços de saúde à distância por meio de tecnologias de informação e comunicação, tornando o atendimento mais ágil, eficiente e resolutivo.

Destaca-se ainda o Programa Mãe Catarinense, voltado para gestantes, especialmente aquelas no primeiro trimestre de gestação. O objetivo principal do programa é garantir cuidado integral desde o início da gestação, promovendo ações de

prevenção, diagnóstico e acompanhamento. A coleta dos exames é realizada de forma centralizada na Policlínica, com agendamento exclusivo pelas unidades de saúde, por meio de um link específico. Apesar da oferta mensal de vagas, a adesão ao programa ainda é considerada baixa, com taxa de absenteísmo superior a 30%, o que reforça a importância de implementar estratégias para melhorar o comparecimento e a efetividade das ações ofertadas.

4.3.6 Centro de Atenção Especializada em Saúde (CAES)

Os registros municipais indicam que, desde a década de 1970, o município de Tubarão já demonstrava preocupação e realizava o acompanhamento de pacientes portadores de tuberculose e hanseníase. Presume-se que esse controle tenha ocorrido em décadas anteriores, porém muitos documentos foram perdidos em razão da enchente de 1974. O cadastro e o acompanhamento de pacientes com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) tiveram início no município no início da década de 1990, com registros atualmente armazenados no Centro de Atendimento às Doenças Infecto-Contagiosas (CAES), que originam-se da antiga Unidade Sanitária Central — a primeira unidade de saúde do município.

Com o intuito de aprimorar a organização da assistência aos portadores de doenças infecto-contagiosas, o serviço do CAES foi estruturado no início dos anos 2000.

O CAES constitui-se como unidade de referência para o atendimento de doenças infecto-contagiosas, direcionado exclusivamente aos pacientes residentes no município de Tubarão. São atendidos pacientes com HIV/AIDS, tuberculose, infecção latente da tuberculose (ILTB), ISTs, hepatites virais B e C, hanseníase e toxoplasmose. A equipe multiprofissional é composta por médicos infectologistas, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, atendentes de farmácia e auxiliares administrativos.

Além do atendimento clínico, o CAES oferece serviços de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para HIV e outras ISTs, bem como Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) destinada a populações de risco para infecção pelo HIV. Atualmente, o serviço atende cerca de 2.300 pacientes.

As principais atividades desenvolvidas incluem:

Consultas médicas especializadas;

Dispensação de medicamentos específicos para os agravos tratados no serviço;

Realização de exames laboratoriais especializados, tais como carga viral do HIV e das

hepatites B e C, contagem de linfócitos T CD4+ e genotipagem do HIV;
Realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C;
Realização de testes diagnósticos para tuberculose e hanseníase;
Aplicação do teste tuberculínico (PPD) e do IGRA;
Distribuição de insumos para prevenção, incluindo preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante e autotestes para HIV;
Distribuição de fórmula infantil para crianças de zero a doze meses expostas ao HIV.

4.3.7 Central de Regulação Municipal e Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

Desde 2017, foi implantada no município a Central Reguladora Municipal, como estratégia de aprimoramento da gestão em saúde pública. A Central opera utilizando o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), conforme deliberado na CIB nº 047/2016, o que permitiu a modernização do gerenciamento das demandas e da oferta de serviços no âmbito municipal.

O objetivo principal da Central de Regulação é otimizar o acesso da população aos serviços de saúde, por meio da análise das solicitações oriundas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em comparação com a oferta de procedimentos credenciados. O SISREG permite, ainda, a classificação de risco dos pacientes com base nos dados clínicos, a priorização de casos urgentes e a garantia da transparência na fila de espera, promovendo maior equidade no atendimento.

No contexto do Plano Municipal de Saúde, a Central de Regulação tem papel estratégico, especialmente por ser responsável pela autorização do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). Essa atribuição é essencial para garantir o acesso a serviços de média e alta complexidade a pacientes que não encontram esses atendimentos disponíveis em seu município de residência.

As ações da Central de Regulação no âmbito do TFD incluem:

- Avaliação e Autorização: análise das solicitações médicas de TFD, verificação da inexistência da oferta no município e viabilidade da transferência para outro local com capacidade instalada.
- Elaboração e Gestão de Protocolos: desenvolvimento de critérios e fluxos para avaliação das solicitações, seleção de pacientes e definição de prestadores especializados.
- Gestão de Fluxos e Encaminhamentos: coordenação dos encaminhamentos, incluindo agendamentos de consultas, exames e internações, bem como organização de transporte e hospedagem, quando necessário.

- Acompanhamento e Monitoramento: supervisão do percurso dos pacientes em TFD, assegurando a qualidade dos serviços prestados e o cumprimento dos prazos estabelecidos.
- Apoio à Elaboração do Plano Municipal de Saúde: identificação das necessidades assistenciais da população, contribuindo para o planejamento de políticas públicas que ampliem o acesso a serviços especializados.
- Interação com outras instâncias reguladoras: articulação com a Central de Regulação Estadual para garantir a continuidade do cuidado e o acesso aos tratamentos de alta complexidade.

O TFD é um instrumento fundamental para garantir o acesso integral à saúde, especialmente em municípios com limitações estruturais. Ele assegura que os pacientes tenham a oportunidade de realizar tratamentos especializados, mesmo fora de seu território de residência, promovendo justiça social e cumprimento do princípio da integralidade do SUS.

A equipe da Central é composta por profissionais de nível superior, técnicos e administrativos, que atuam de forma integrada na regulação do acesso, na classificação de risco, no agendamento de procedimentos, e no cadastro dos profissionais solicitantes e unidades executantes. Atualmente, todas as unidades de saúde do município utilizam o SISREG para autorização de exames, consultas especializadas e procedimentos — com exceção do exame de anatomia patológica, ainda não inserido no sistema.

4.3.8 Centro de Fisioterapia

O município de Tubarão conta com um Centro de Fisioterapia que oferece atendimentos ambulatoriais — individuais e em grupo — além de atendimento domiciliar voltado a pacientes com mobilidade reduzida ou impossibilidade de locomoção.

A fisioterapia ambulatorial e domiciliar, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), integra a Rede de Atenção à Saúde e tem como objetivo assegurar o acesso integral, contínuo e humanizado aos serviços de reabilitação funcional, atendendo indivíduos em diferentes fases do cuidado, conforme suas condições clínicas e necessidades específicas. Essa modalidade de atenção é essencial na promoção da saúde, por meio da prevenção, recuperação e reabilitação da funcionalidade física, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida, o aumento da autonomia e a reintegração social dos usuários, especialmente daqueles acometidos

por agravos agudos ou condições crônicas incapacitantes.

Atualmente, o município dispõe de um Núcleo de Fisioterapia, anexo à Unidade Básica de Saúde (UBS) do CAIC, onde são realizados os atendimentos ambulatoriais, tanto clínicos individuais quanto em grupos terapêuticos. O horário de funcionamento é das 7h às 18h, sem interrupções, atendendo pacientes provenientes de todas as regiões do município. Os encaminhamentos são realizados pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e organizados por meio do sistema SISREG, seguindo a lista de espera de forma transparente e acessível à população.

O custeio do serviço é viabilizado por meio do componente MAC (Média e Alta Complexidade Ambulatorial), com base nas BPA-I (Boletins de Produção Ambulatorial Individualizados) geradas pelos atendimentos realizados.

Já o serviço de fisioterapia domiciliar é executado pelos profissionais que integram as Equipes Multiprofissionais, e é direcionado a pacientes acamados ou com limitações físicas e clínicas significativas, que os impedem de se deslocar até o Núcleo de Fisioterapia. O principal objetivo desse atendimento é garantir a continuidade do cuidado, promover a reabilitação funcional e contribuir para a manutenção da autonomia, qualidade de vida e participação ativa do paciente no contexto familiar e social, sempre que possível.

4.3.9 Programa TEA

O Programa TEA (Transtorno do Espectro Autista) foi implantado por meio de uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), com foco no atendimento de crianças e adolescentes com diagnóstico confirmado de TEA, realizado por uma equipe multiprofissional.

O objetivo do programa é oferecer um atendimento acolhedor e qualificado a crianças, adolescentes e seus familiares, promovendo melhorias na capacidade de comunicação — tanto verbal quanto não verbal —, na interação social e nos padrões de comportamento. Busca-se, com isso, estimular a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes, além de proporcionar suporte adequado aos familiares.

Os atendimentos são direcionados exclusivamente a indivíduos com diagnóstico confirmado de TEA. Pacientes classificados no nível 1 de suporte têm acesso a todas as terapias disponibilizadas, em formato individual e em grupo. Já aqueles enquadrados nos níveis 2 e 3 de suporte recebem acompanhamento nutricional especializado.

‘Adicionalmente, os pais e responsáveis contam com apoio contínuo por meio de

orientações e participação em ações formativas conduzidas pelos profissionais da equipe, ao longo do ciclo de atendimentos, cuja duração é de aproximadamente quatro a cinco meses.

4.4 Atendimento de Urgência e Emergência

Com o objetivo de ampliar o atendimento de urgência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a Policlínica Central mantém seu horário de funcionamento estendido até às 22h. Além disso, o Hospital Nossa Senhora da Conceição possui convênio com a Secretaria Municipal de Saúde, garantindo o atendimento de urgência e emergência a partir das 16h.

O projeto de adequação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) no município já está em fase de execução. Os editais referentes à Organização Social, bem como à aquisição de mobiliário e equipamentos, encontram-se em andamento.

4.4.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O SAMU foi implantado na cidade de tubarão no ano de 2006, sendo uma "Unidade de suporte básico" pertencente à prefeitura do município, e uma "Unidade de Suporte Avançado", que pertence ao Estado e foi terceirizada no ano de 2012.

A Unidade de suporte básico conta com 11 funcionários, sendo 1 enfermeiro responsável técnico, 6 técnicos de enfermagem e 5 motoristas socorristas, divididos em uma escala de 12 horas de trabalho por 48 horas de repouso. No ano de 2025 a unidade de suporte básico manteve a qualificação da unidade, recebendo assim, custeio diferenciado do Ministério da Saúde, também no mesmo ano a unidade recebeu uma nova ambulância oriunda de emenda parlamentar.

A unidade de suporte básico presta socorro a várias cidades da AMUREL que não contam com o serviço em seus municípios. Sendo o atendimento à população realizado através do telefone 192, a ligação é direcionada para a Central de Regulação Médica localizada em Criciúma, onde é feita a escuta qualificada pelo médico regulador e recebendo a Classificação de Risco, após a escuta, a Central de Regulação entra em contato com a Unidade e informa os dados da ocorrência para que a equipe possa deslocar-se até o pedido de socorro.

A partir do ano de 2011, a Unidade de Suporte Básico do SAMU passou a funcionar junto com o atendimento de urgência do Corpo de Bombeiros, na sede da corporação, na Avenida Patrício Lima. A união dos dois serviços no mesmo local é fruto de um convênio assinado entre o governodo Estado e a prefeitura de Tubarão.

4.4.2 Unidade Hospitalar

O Município de Tubarão conta com 2 hospitais, sendo um integralmente privado (atendimentos particulares e através de convênios) – Hospital e Maternidade UNIMED e o outro com atendimento misto (pacientes do SUS, particulares e conveniados) – Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC).

O HNSC destaca-se como um dos maiores complexos hospitalares de Santa Catarina em número de leitos destinados ao SUS, sendo referência regional em diversos serviços de média e alta complexidade.

O HNSC está credenciado pelo Ministerio da Saúde como Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), alta complexidade em Neurocirurgia Nivel II, Ortopedia/Traumatologia, Cardiovascular para o Serviço de Assistência de Alta complexidade em Cirurgia Cardiovascular, Serviço de assistencia de Alta complexidade em Procedimentos de Cardiologia Intervencionistas e Serviço de Alta complexidade em Cirugia Vascular.

Outro setor importante, é o Centro Materno Infantil, formado pelo Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, UTI Neonatal e Pediátrica e Banco de Leite Humano e Setor de Pediatria, que presta assistência às gestantes, parturientes e recém-nascidos de toda a região. O HNSC também é credenciado para o atendimento a gestantes de alto risco.

Destaca-se a Emergência do HNSC, que atende pacientes de toda a AMUREL, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Com plantão em clínica geral 24 horas, a unidade realiza, em média, 13.510 atendimentos/mês. Para complementar o atendimento, a Emergência ainda dispõe de uma sala de gesso e um Centro de Diagnóstico.

4.5 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais com qualidade, segurança e uso racional. Sua consolidação como política pública começou a ganhar forma a partir da década de 1990, com a instituição da Política Nacional de Medicamentos em 1998, e foi fortalecida com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), publicada em 2004.

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde é um conjunto de ações que visa a promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e buscando seu acesso e uso racional. Essa definição, consolidada pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica, abrange todo o ciclo do medicamento: desde a pesquisa e desenvolvimento, passando pela produção, seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, até o acompanhamento, avaliação do uso e a atenção farmacêutica, com foco na melhoria da qualidade de vida da população. De acordo com a PNAF, a Assistência Farmacêutica deve ser entendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus eixos estratégicos, a manutenção, a qualificação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde e a qualificação dos recursos humanos, bem como a descentralização das ações.

A Assistência Farmacêutica no SUS é organizada em três grandes componentes, que se complementam para garantir o acesso e o uso racional de medicamentos em diferentes níveis de complexidade e para diversas necessidades de saúde:

4.5.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

Este componente é a porta de entrada para o acesso a medicamentos no SUS e está diretamente ligado à Atenção Primária à Saúde. É de responsabilidade predominante dos Municípios, com cofinanciamento dos Estados e da União.

- **Finalidade:** Fornecimento de medicamentos essenciais para o tratamento das doenças e condições mais prevalentes na população, que podem ser resolvidas na atenção básica.
- **Tipos de Medicamentos:** Inclui fármacos para o tratamento de condições como hipertensão, diabetes, asma, infecções comuns, além de contraceptivos, e outros medicamentos de uso contínuo e ambulatorial. A Relação Municipal de

Medicamentos Essenciais (REMUME) é definida com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e suas atualizações, com base na epidemiologia e nas necessidades locais.

- **Onde Acessar:** nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e farmácias municipais.
- **Responsabilidades Municipais:** Seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação desses medicamentos nas unidades de saúde, além da promoção do uso racional e do cuidado farmacêutico.

4.5.2 Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)

Este componente foca em doenças e agravos de interesse epidemiológico e de saúde pública, com impacto coletivo significativo. A responsabilidade pela aquisição e distribuição é principalmente do Ministério da Saúde, que os repassa aos Estados e, por sua vez, aos Municípios.

- **Finalidade:** Garantir o acesso a medicamentos e insumos essenciais para o controle, prevenção e tratamento de doenças que representam um desafio para a saúde pública, como tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS, malária, hepatites virais, influenza, entre outras.
- **Tipos de Medicamentos e Insumos:** Inclui quimioterápicos para tuberculose e hanseníase, antirretrovirais para HIV/AIDS, medicamentos para malária, vacinas e outros imunobiológicos, além de alguns insumos estratégicos.
- **Onde Acessar:** Geralmente em serviços especializados, unidades de referência ou, em alguns casos, na Farmácia Central.
- **Responsabilidades:** O Ministério da Saúde define as diretrizes e protocolos, adquire e distribui centralizadamente. Os Estados e Municípios são responsáveis pelo armazenamento adequado, distribuição interna, dispensação e acompanhamento dos pacientes.

4.5.3 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

Este componente destina-se a atender às necessidades de saúde de indivíduos com doenças raras, crônicas ou complexas que requerem medicamentos de alto custo e/ou de uso contínuo e especializado. A responsabilidade é compartilhada entre o Ministério da Saúde e os Estados, com apoio dos Municípios.

- **Finalidade:** Prover medicamentos que não estão disponíveis nos componentes básico ou estratégico, e que são indicados para doenças de alta complexidade e que exigem acompanhamento especializado, como alguns tipos de câncer,

doenças autoimunes, esclerose múltipla, doenças raras, transplantados, etc.

- **Tipos de Medicamentos:** Fármacos com tecnologia mais complexa, biológicos, imunossupressores, entre outros. O acesso é regulado por Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas específicos para cada doença, que estabelecem os critérios de inclusão e exclusão, dosagens e monitoramento.
- **Onde Acessar:** Na farmácia do Componente Especializado, localizada na Farmácia Central. O processo envolve avaliação médica, preenchimento de formulários e apresentação de documentos comprobatórios da condição clínica.
- **Responsabilidades:** O financiamento e a aquisição são compartilhados entre a União e os Estados, de acordo com grupos específicos de medicamentos. Os Estados são os principais responsáveis pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação, com o apoio dos Municípios na organização do fluxo de solicitação e na dispensação de medicamentos aos pacientes.

A compreensão desses componentes é fundamental para que o município possa planejar suas ações de Assistência Farmacêutica de forma integrada, otimizando recursos, evitando duplicidades e, acima de tudo, garantindo que cada cidadão tenha acesso ao medicamento adequado para sua necessidade de saúde, no local certo e no momento oportuno.

No contexto municipal, a gestão da assistência farmacêutica deve assegurar a organização adequada das farmácias, a qualificação das equipes, o acompanhamento do consumo e das necessidades da população, além de ações de educação em saúde e controle social. A integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde é fundamental para o sucesso dessa política.

Dessa forma, a assistência farmacêutica contribui não apenas para o acesso a medicamentos, mas para o fortalecimento do cuidado em saúde, promovendo a equidade e a integralidade preconizadas pelo SUS.

4.6 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde é um conjunto de ações que visa promover, proteger e prevenir a saúde da população, por meio do monitoramento de riscos e controle de doenças. No município, ela é composta pelos setores de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Unidade de Vigilância em Zoonoses, Programa de Combate às Endemias e Setor de Imunização, atuando de forma integrada para reduzir agravos, promover ambientes saudáveis e garantir a qualidade de vida da população.

4.6.1 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é um setor estratégico vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, cuja missão é a promoção e proteção da saúde da população por meio da regulação, fiscalização e controle sanitário de ambientes, produtos, serviços e atividades que apresentam potencial risco à saúde pública. Sua atuação é ampla e se estende por todo o território do município de Tubarão, exercendo o poder de polícia administrativa com base nas legislações sanitárias vigentes.

Este setor integra o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e segue as diretrizes da Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina (DIVS/SC), assegurando a uniformidade e a qualidade das ações sanitárias. A Vigilância Sanitária Municipal, portanto, articula-se com as instâncias estadual e federal, atuando de forma integrada e colaborativa.

A Vigilância Sanitária Municipal de Tubarão possui cerca de 9.500 estabelecimentos cadastrados (dados de maio de 2025) e realiza, em média, 20 vistorias semanais. Suas atividades incluem a lavratura de autos de infração, intimações, imposição de penalidades e apreensões, quando necessárias, garantindo a proteção da saúde coletiva e a segurança sanitária. Para atender à elevada demanda, a equipe técnica do setor realiza, sempre que necessário, jornadas extraordinárias, incluindo fiscalizações em horários noturnos.

Esse atendimento diferenciado ocorre especialmente em estabelecimentos que operam exclusivamente no período noturno, como casas de entretenimento, bares, eventos e outras atividades de interesse em saúde, bem como em cumprimento a demandas específicas oriundas de denúncias ou determinações judiciais, especialmente aquelas emanadas do Ministério Público, reforçando o compromisso institucional com a proteção da saúde pública.

O setor é responsável pela emissão e gestão de Alvarás Sanitários, utilizando o

sistema informatizado PHAROS, que assegura a eficiência e transparência no processo. A comunicação interna e externa com outras unidades da Prefeitura e com o público é realizada pelo sistema 1DOC, que otimiza o trâmite documental e administrativo. As solicitações podem ser abertas de forma presencial, por meio do Facilita Tubarão, ou de forma remota, via Protocolo Web no site oficial da Prefeitura.

Após a análise da documentação, os processos são direcionados para a equipe de fiscalização, que organiza as ações de campo conforme o tipo de serviço e a área de atuação, abrangendo prioritariamente os setores de alimentos, saúde e atividades de interesse em saúde. Além das atribuições tradicionais de fiscalização, a Vigilância Sanitária Municipal desempenha um papel fundamental no monitoramento da qualidade da água, realizando regularmente 30 coletas mensais em pontos estratégicos da rede pública de abastecimento, com o objetivo de verificar a conformidade da água fornecida pela concessionária Tubarão Saneamento.

O setor também presta apoio às ações de combate as Endemias, especialmente em áreas que não são cobertas diretamente por este, além de ser responsável pela liberação de Viabilidade Sanitária, essencial para processos de licenciamento de atividades econômicas. A Vigilância Sanitária realiza ainda a coleta e envio de amostras ao LACEN (Laboratório Central de Saúde Pública), conforme demandas da DIVS, incluindo análises de medicamentos, alimentos, saneantes e água. Atua na alimentação e atualização de diversos sistemas de informação, como SISÁGUA, VIGIÁGUA, SIERBP e SISTRA, que são instrumentos fundamentais para o monitoramento e gestão sanitária.

Participa ativamente em conselhos e programas, como a representação no CONDEMA (Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente) e a adesão a programas estaduais e federais que requerem monitoramento e alimentação de bases de dados. Também é responsável pela distribuição dos receituários especiais, como os talonários de Receituário Azul, exclusivo para o setor público, e os Receituários Amarelo e Branco carbonado (modelo C1), conforme cadastro atualizado e em conformidade com a legislação sanitária vigente. Algumas ações de caráter sanitário permanecem sob responsabilidade da Vigilância Sanitária Estadual, com sede na 19ª Regional de Saúde de Tubarão, como o monitoramento da qualidade da água para serviços de hemodiálise (PEMAH), a fiscalização de bancos de sangue e tecidos, centros de terapia celular, bem como a vigilância de eventos adversos transfusionais, que são reportados por meio do sistema NOTIVISA.

Cabe destacar que, no âmbito municipal, são também de responsabilidade da Vigilância Sanitária estabelecimentos de elevada relevância social, como Comunidades

Terapêuticas, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), condomínios residenciais para idosos, clínicas geriátricas e unidades prisionais que oferecem serviços de saúde. Adicionalmente, a Vigilância Sanitária realiza o mapeamento das farmácias, por meio da conferência sistemática das Relações Mensais de Notificação de Receita (RMNR), em conformidade com a Portaria nº 344/1998 e a Portaria nº 06/1999, ambas do Ministério da Saúde, que regulamentam rigorosamente o controle de medicamentos sujeitos a regime especial.

As farmácias também devem encaminhar à Vigilância Sanitária os medicamentos controlados vencidos, que, após conferência e análise pela equipe técnica, são formalmente registrados mediante a lavratura de auto de intimação, autorizando o descarte seguro e regular desses produtos, conforme as normas sanitárias vigentes. Além disso, as farmácias municipais possuem a obrigação legal de remeter trimestralmente os balanços de estoque de medicamentos controlados, garantindo a rastreabilidade e o cumprimento das exigências estabelecidas pelas portarias supracitadas, reforçando o compromisso institucional com a segurança sanitária e o adequado controle dessas substâncias.

4.6.2 Unidade de Vigilância em Zoonoses

A Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ), criada no ano de 2009, anteriormente denominada Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), é uma estrutura técnica e operacional vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e atua em articulação com a Vigilância Epidemiológica. Suas atribuições estão respaldadas na Lei Municipal nº 5.483, de 19 de maio de 2021, e na Portaria do Ministério da Saúde nº 1.138, de 23 de maio de 2014, que estabelecem as diretrizes para sua atuação.

Compete à UVZ a execução de ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de importância em saúde pública, como raiva, leptospirose, toxoplasmose, teníase, cisticercose, entre outras. No que se refere a doenças como leishmaniose e esporotricose, a unidade realiza suporte diagnóstico a clínicas veterinárias particulares e a profissionais autônomos, mediante recebimento e encaminhamento de materiais biológicos ao laboratório prestador de serviço municipal. Essa estratégia visa reduzir a subnotificação desses agravos no território municipal.

A vacinação antirrábica é realizada de forma estratégica, principalmente em situações de bloqueio vacinal, como na confirmação de casos positivos de raiva em morcegos, ou em episódios de óbito de humanos ou animais por esse agravo. Quando há disponibilidade de vacinas além daquelas destinadas aos bloqueios, a UVZ amplia a

cobertura vacinal para animais de rua e animais pertencentes a tutores em situação de vulnerabilidade social, como medida preventiva.

O recolhimento de animais é realizado exclusivamente em situações de interesse sanitário e epidemiológico, especialmente quando não é possível realizar a observação do animal no local de origem, ou quando este representa risco à população ou a outros animais. Esse recolhimento é de caráter temporário, restrito ao período necessário para a investigação e fiscalização do agravo. Após conclusão da investigação, e sendo descartada a suspeita de zoonoses, o animal é devolvido ao local de origem ou encaminhado ao setor de Bem-Estar Animal, vinculado à Fundação Municipal de Meio Ambiente (FUNAT). A UVZ não possui competência legal para recolher animais abandonados, rejeitados por seus tutores ou envolvidos em casos de maus-tratos, tampouco realiza fiscalização nesses casos.

As ações de esterilização cirúrgica (castração) realizadas pela UVZ têm como objetivo o controle populacional de animais, priorizando aqueles recolhidos em situações de fiscalização sanitária, especialmente antes de sua devolução ao local de origem. Atualmente, essa não constitui mais a principal atividade da unidade, uma vez que essa demanda foi assumida por outros setores da administração municipal. A UVZ não realiza atendimentos clínicos veterinários à população, concentrando suas ações na orientação técnica, educação em saúde e prevenção de zoonoses, tanto em animais de pequeno quanto de grande porte.

Em relação ao controle de animais sinantrópicos e peçonhentos, a UVZ desenvolve ações de prevenção e controle de infestações urbanas. Animais sinantrópicos, aqueles que se adaptaram ao ambiente urbano, como ratos, pombos, baratas, moscas, mosquitos, morcegos, pulgas e carrapatos, podem ser vetores ou reservatórios de diversas doenças. A presença desses animais favorece, ainda, a atração de espécies peçonhentas, como escorpiões, aranhas e cobras, ampliando o risco à saúde pública. A UVZ atua na orientação da população, na capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e na realização de fiscalizações em imóveis abandonados, terrenos baldios e locais propícios à proliferação desses animais.

No âmbito do atendimento antirrábico, a UVZ é responsável pela gestão das notificações de acidentes causados por mordeduras, arranhaduras e lambeduras de mucosas por animais, especialmente cães e gatos. Ao receber uma notificação, a equipe realiza contato com a vítima para coleta de dados e informações sobre o animal agressor. O médico-veterinário da UVZ realiza inspeção no local para avaliação das condições sanitárias e epidemiológicas do animal. Quando possível, o animal é submetido a um protocolo de observação clínica por 10 dias, com acompanhamento

presencial em três momentos definidos. Caso o animal não seja localizado, desapareça ou venha a óbito durante o período de observação, a vítima é imediatamente encaminhada para a profilaxia antirrábica pós-exposição, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

A UVZ adota como princípio norteador o conceito de Saúde Única, reconhecendo a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. Essa abordagem fortalece as políticas públicas intersetoriais voltadas à vigilância, prevenção e controle de zoonoses e outros agravos, promovendo ações integradas, sustentáveis e efetivas no território municipal.

4.6.3 Programa Municipal de Combate às Endemias – Dengue

O Programa Municipal de Combate às Endemias tem como finalidade prevenir e controlar doenças transmitidas por vetores, especialmente dengue, zika e chikungunya. Suas ações abrangem vigilância, prevenção, controle e promoção da saúde, com ênfase na atuação dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias.

Instituído em julho de 1998, por meio do convênio nº 3271/98 firmado com o Ministério da Saúde e sob a supervisão da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), o programa teve como marco inicial a implantação do Projeto de Erradicação do Aedes aegypti (PEAa) no município de Tubarão.

A equipe técnica realiza trabalho de campo, monitorando residências e empresas nas áreas urbanas e rurais. Conta ainda com um digitador responsável pelo envio das informações para a 20ª Gerência Regional de Saúde (GERSA) e para a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), além de um coordenador e um laboratorista dedicados ao Programa Municipal de Combate às Endemias (PMCE).

Atualmente, o município possui 525 armadilhas (ARM), visitadas semanalmente, e 43 pontos estratégicos (PE), monitorados quinzenalmente. Além disso, são realizadas pesquisas vetoriais especiais (PVE) em um raio de 50 metros ao redor da residência de pacientes suspeitos, bem como delimitação de foco em uma área de 300 metros. A pulverização com inseticida é realizada conforme protocolo do Ministério da Saúde, em três ciclos, abrangendo uma área de 150 metros em torno do paciente com a doença confirmada.

Dados atualizados em maio de 2025 apontam para o monitoramento de 676 focos distribuídos em diversas localidades do município. Quatro bairros encontram-se atualmente infestados: Oficinas, Vila Esperança, Santo Antônio de Pádua e Centro.

No estado de Santa Catarina, dos 295 municípios, 178 apresentam infestação pelo Aedes aegypti, evidenciando a importância das ações contínuas de vigilância e controle.

4.6.4 Setor de Imunização

A imunização é o processo pelo qual uma pessoa adquire resistência a uma doença, seja por meio da exposição natural ao agente infeccioso ou pela vacinação. As vacinas estimulam o sistema imunológico a produzir defesas específicas, como anticorpos, conferindo proteção contra infecções. No município de Tubarão, o setor de imunização é uma componente estratégica da vigilância em saúde, desempenhando papel fundamental na prevenção de doenças imunopreveníveis e na promoção da saúde coletiva. No âmbito do Plano Municipal de Saúde, a imunização é considerada uma prioridade, com ações sistematizadas que garantem o acesso da população às vacinas ofertadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

Entre os principais objetivos do setor estão a ampliação e manutenção das coberturas vacinais, com atenção especial para a homogeneidade entre as diferentes regiões do município, a redução da incidência de doenças imunopreveníveis por meio da oferta segura e oportuna de imunobiológicos, e a promoção de ações educativas voltadas para combater a hesitação vacinal. Para isso, são adotadas diversas estratégias, como a manutenção da rotina de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde, com atualização constante dos esquemas vacinais conforme o calendário do PNI, e a busca ativa de pessoas não vacinadas, principalmente crianças menores de cinco anos, gestantes e idosos.

Além disso, as equipes de saúde passam por capacitação contínua para manter-se atualizadas quanto ao calendário vacinal, manejo adequado dos imunobiológicos e correto registro das informações nos sistemas e-SUS e SI-PNI. O município realiza também campanhas de vacinação em datas estratégicas, como as campanhas contra a Influenza e a multivacinação, garantindo a manutenção da cadeia de frio por meio da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de conservação das vacinas. A integração com o setor de educação é outro ponto-chave para ampliar a cobertura vacinal, promovendo a vacinação nas escolas.

Atualmente, Tubarão dispõe de uma rede de frio centralizada que armazena e conserva as vacinas nas condições adequadas, realizando a distribuição dos imunobiológicos do calendário nacional para as 19 salas de vacina ativas no

município, incluindo a sala central que funciona com horário estendido até as 19 horas. As Secretarias Municipais de Saúde monitoram continuamente a cobertura vacinal por meio de painéis de dados disponíveis no site LocalizaSUS, que englobam as vacinas de rotina e as campanhas realizadas. Os dados mais recentes, referentes ao ano de 2024 e fechados até o último dia do ano, refletem o compromisso do município com a manutenção e ampliação das coberturas vacinais, assegurando a proteção da população contra doenças imunopreveníveis.

Cobertura Vacinal 2024

Coberturas doses aplicadas até o dia 01/01/2025.

Ao Nascer

Vacina	**Cobertura por Município de Residência**
BCG 90%	100,16%
Hepatite B	98,39%

Menores de 1 Ano de idade

Vacina	**Cobertura por Município de Residência**
DTP	91,06%
Febre Amarela	75,76%
Polio Injetável (VIP)	90,42%
Pneumo 10	93,56%
Meningo C	93,32%
Penta (DTP/Hep.B/Hib)	90,82%
Rotavírus	91,71%

1 ano de idade

Vacina	**Cobertura por Município de Residência**
Hepatite A	93,48%
DTP	84,86%

Tríplice Viral 1ª dose (VTV)	99,19%
Tríplice Viral 2ª dose (VTV)	83,33%
Pneumo 10 (1ºReforço)	92,15%
Polio Oral (VOP)	88,08%
Varicela	83,17%
Meningo C (1ºReforço)	96,30%

4.6.5 Vigilância Epidemiológica

Setor estratégico vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, a Vigilância Epidemiológica tem a missão de promover a proteção da saúde da população por meio da detecção, monitoramento, análise e controle de doenças e agravos que impactam a saúde pública. Sua atuação é fundamentada na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), que define a vigilância epidemiológica como o conjunto de ações que permite conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou a história natural das doenças, por meio da detecção, monitoramento e análise de qualquer alteração nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, recomendando medidas de prevenção e controle.

A Vigilância Epidemiológica do Município integra o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) e mantém articulação constante com as esferas estadual, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) e da Gerência Regional de Saúde de Tubarão (GERSA/TB), e federal, através do Ministério da Saúde. Atua de forma colaborativa na execução das diretrizes, protocolos e estratégias nacionais de vigilância, monitoramento e resposta a eventos de importância em saúde pública.

As principais atividades desenvolvidas incluem:

- Notificação, investigação e monitoramento dos agravos e doenças de notificação compulsória, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e conforme a lista nacional vigente, atualizada pela Portaria de Consolidação nº 4/2017, Anexo V, e suas atualizações.
- Coleta, acondicionamento e envio de amostras biológicas (secreções e sangue) ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/SC) para confirmação laboratorial de doenças e agravos;
- Encerramento oportuno dos casos notificados, de acordo com as normas e fluxos

estabelecidos, garantindo a qualidade e a fidedignidade dos dados epidemiológicos;

- Atuação no controle de surtos e epidemias, com adoção de medidas de contenção, bloqueio e prevenção, em conjunto com as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e outros setores;

No que se refere à vigilância de mortalidade, cabe ao setor:

- Distribuição, controle e recolhimento das Declarações de Óbito (DO) junto aos hospitais públicos e privados, ao Instituto Médico Legal (IML) e ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO), conforme as normativas vigentes.
- Codificação, digitação, análise e validação dos dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);
- Investigação de óbitos com causas mal definidas (*Garbage*), bem como de óbitos maternos, fetais, infantis (≤ 1 ano) e em mulheres em idade fértil, em conformidade com os protocolos de vigilância da mortalidade;
- Alimentação do sistema e elaboração de relatórios e análises para subsidiar ações de saúde pública.

Na vigilância dos nascidos vivos, realiza:

- Distribuição, recolhimento e controle das Declarações de Nascido Vivo (DNV) junto aos hospitais e maternidades;
- Alimentação contínua e validação dos dados no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), que serve de base para ações de saúde materno-infantil.

No âmbito da Vigilância Epidemiológica, destaca-se que a toxoplasmose congênita, uma das doenças rastreadas na Triagem Neonatal em Santa Catarina, é de notificação compulsória, conforme regulamentação vigente do Ministério da Saúde. Portanto, é de responsabilidade dos serviços de saúde, públicos e privados, realizar a notificação imediata, sempre que houver detecção de caso suspeito ou confirmado. Compete ainda à Vigilância Epidemiológica a análise, investigação e encerramento dos casos notificados, além do monitoramento dos dados para subsidiar ações de prevenção e controle no território.

A Vigilância Epidemiológica também realiza o acompanhamento das Doenças Diarreicas Agudas (DDA), por meio da vigilância sentinela, contribuindo para a detecção precoce de surtos e orientando as ações preventivas no município. As Unidades Básicas de Saúde sentinelas são Monte Castelo, Dehon, Recife, Fábio Silva, Vila Esperança, São Clemente, Humaitá, Guarda, São Martinho II, Caruru e Policlínica.

As atividades de imunização são apoiadas pelo setor de Vigilância Epidemiológica, que realiza a logística e a distribuição de vacinas, soros e imunoglobulinas. Entre as vacinas estão a de raiva humana (pré e pós-exposição), tétano (profilaxia de tétano acidental), sarampo e rubéola (para bloqueios vacinais). Dentre os soros, destacam-se: soro antiescorpiônico (SAE), soro antilonômico (SALon), soro antiaracnídico (SARac), soro antibotrópico, soro anticrotálico, soro antielapídico e soro antibotulinico. Também são distribuídas imunoglobulinas específicas, como a imunoglobulina antirrábica humana (IGAH), imunoglobulina antitetânica (IGAT), imunoglobulina anti-hepatite B (IGAHB) e imunoglobulina anti-varicela-zoster (IGAVZ). A distribuição desses imunobiológicos é realizada pela GERSA/TB e/ou pela Central Municipal de Rede de Frio.

Também fica sob sua responsabilidade a logística e distribuição dos testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B, hepatite C e COVID-19, destinados às UBS, hospitais e ao presídio do município, garantindo o acesso ao diagnóstico oportuno e contribuindo para as ações de vigilância, prevenção e controle desses agravos.

Para garantir a rastreabilidade, controle e monitoramento das ações, a Vigilância Epidemiológica faz uso e alimenta continuamente os seguintes sistemas oficiais de informação em saúde:

- SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) – Para registro e acompanhamento dos agravos de notificação compulsória;
- SINAN Online (Dengue e Chikungunya) – Plataforma específica para monitoramento de arboviroses, com atualizações em tempo real, especialmente durante períodos epidêmicos;
- SIVEP-Gripe – Sistema para monitoramento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), incluindo influenza, COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- e-SUS Notifica – Sistema utilizado para notificações imediatas de doenças de notificação compulsória, casos de COVID-19, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) e outros agravos de interesse em saúde pública, conforme definição do Ministério da Saúde.
- SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) – Controle e análise dos dados de mortalidade no município;
- SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) – Gerenciamento dos dados de nascidos vivos no território;
- GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) – Para controle e acompanhamento dos exames laboratoriais, desde a coleta até o resultado;

- Go.Data também é utilizado para notificar e acompanhar os agravos de Leishmaniose Visceral Canina, Brucelose e Esporotricose.
- SISLOGLAB – Sistema utilizado para o controle logístico dos kits de teste rápido das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).
- Vigilantos – Sistema estadual de vigilância que contempla o registro e o monitoramento de animais encaminhados para análise na DIVE-SC, como parte das ações de vigilância de zoonoses e saúde ambiental.
- Outros sistemas específicos, conforme os agravos e necessidades estabelecidas pelos protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde.

Em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde, o setor realiza capacitações periódicas destinadas às equipes da APS e demais profissionais da rede, com foco na:

I Atualização dos protocolos de vigilância e fluxos de notificação;

II Abordagem sobre etiologia, sinais e sintomas, modos de transmissão e medidas de prevenção dos principais agravos;

III Fortalecimento da parceria com os profissionais da APS, com vistas a uma atuação integrada, ágil e eficaz na identificação, notificação e controle de agravos de interesse epidemiológico.

Além disso, o setor participa ativamente de comitês técnicos, como o Comitê Municipal e o Comitê Regional de Investigação da Transmissão Vertical de Sífilis, HIV, Hepatite B e Toxoplasmose, o Comitê Regional de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal e o Comitê Municipal da Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

Outra atribuição essencial é a dispensação da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para HIV, indicada em situações de exposição ao risco, como relação sexual desprotegida, acidentes ocupacionais com material biológico e casos de violência sexual. O atendimento é realizado no período da tarde, quando o Centro de Atenção Especializada em Saúde (CAES) não está em funcionamento, e, nos casos de violência sexual, há encaminhamento imediato ao hospital para início do protocolo.

Por fim, mantém articulação constante com os setores de Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Controle de Endemias e APS, além de desenvolver ações intersetoriais em parceria com órgãos como o Ministério Público, Defensoria Pública, Assistência Social, Educação e demais setores da gestão pública municipal, fortalecendo a resposta conjunta frente aos desafios em saúde pública, especialmente na investigação de surtos, controle de agravos e vigilância de óbitos.

4.7 FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é oriundo de recursos financeiros do Orçamento da Seguridade Social, além de recursos da União, dos Estados, dos Municípios e de outras fontes. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35,156,160,167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000.

Esses recursos são administrados em contas bancárias específicas que constituem os Fundos de Saúde e estão sujeitos à fiscalização dos Conselhos de Saúde e dos Órgãos de Controle.

Em cada esfera de governo existe um Fundo de Saúde, que é o gestor financeiro dos recursos, a Lei Complementar 141/2012 define os valores mínimos de recursos a serem aplicados anualmente

- Na esfera federal, o Ministério da Saúde administra os recursos, através do Fundo Nacional de Saúde (FNS); o valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da Lei Orçamentária Anual. Caso a variação do PIB no período seja negativa, esta não poderá ser deduzida do Orçamento para a Saúde. Esse repasse não pode ser inferior a 15% da arrecadação anual;
- Na esfera estadual, os Fundos Estaduais de Saúde (FES) gerenciam os recursos, através das Secretarias Estaduais de Saúde; no mínimo, aplicação no mínimo 12% do valor arrecadado através dos impostos;
- Na esfera municipal, os Fundos Municipais de Saúde (FMS) são os gestores financeiros, através das Secretarias Municipais de Saúde, aplicação no mínimo 15% do valor arrecadado através dos impostos;

Desta forma, o Fundo Municipal de Saúde de Tubarão recebe repasse dos Governo Federal, Estadual e Municipal para a sua manutenção. Segue valores recebidos no quadriênio 2022/2025

As transferências de recursos federais para a saúde é feita através de blocos de financiamento. Com a publicação da Portaria 3.992, de 27 de dezembro de 2017, a transferência de recursos do FNS para os estados, municípios e o DF são organizados em dois blocos:

I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Recurso / Ano	2022	2023	2024	2025 (Estimado)
TOTAL ANO BLOCO DE MANUTENÇÃO	R$ 26.441.762,47	R$ 26.557.602,24	R$ 27.414.093,75	R$ 27.466.199,84
TOTAL ANO BLOCO DE ESTRUTURAÇÃO	R$ 38.005,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL GERAL por ano	R$ 26.479.767,47	R$ 26.557.602,24	R$ 27.414.093,75	R$ 27.466.199,84

Dados extraídos do site do FNS: https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada em 02.07.2025

As transferências de recursos do Estado de Santa Catarina para a saúde é feita através de Deliberações n° 54 CIB, n° 136 CIB, n° 275 CIB entre outros. São organizados por tipo recursos de Incentivo Estadual para Cofinanciamento da Atenção Básica:

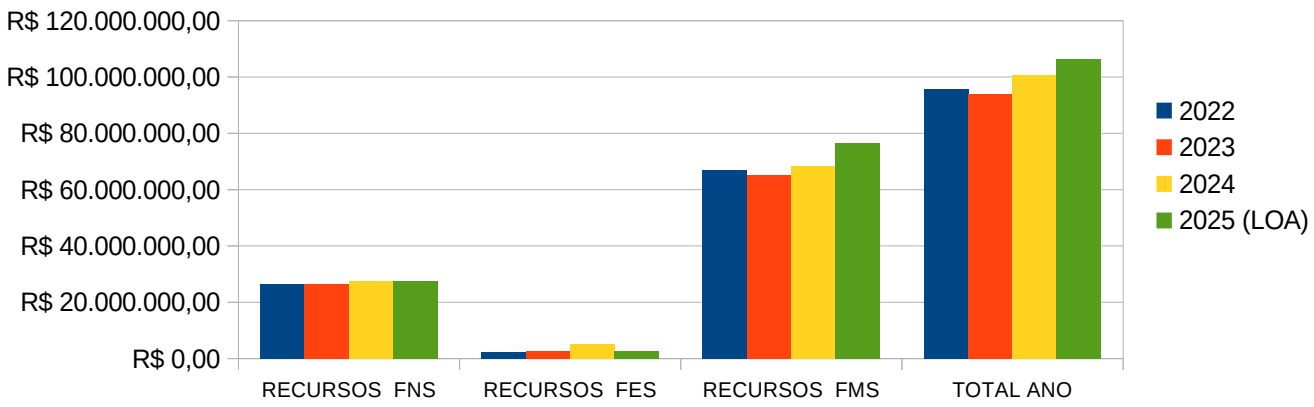
Recurso / Ano	2022	2023	2024	2025 (Estimado)
RECURSOS ATENÇÃO PRIMARIA	R$ 2.239.875,37	R$ 2.479.807,90	R$ 5.247.174,67	R$ 2.564.982,24

Dados extraídos do site do FES:https://www.transparencia.sc.gov.br/documentos em 02.07.2025

A transferência de recurso municipal para a saúde, é feita conforme o mínimo 15% do valor arrecadado através dos impostos, a fim de complementar os serviços de ações em saúde conforme o Plano Municipal de Saúde:

Recurso / Ano	2022	2023	2024	2025* (Estimado LOA)
TOTAL ANO	R$ 66.884.191,41	R$ 65.036.377,00	R$ 68.185.224,75	R$ 76.516.660,64

Dados extraídos do sistema Betha, Relatório de pagamentos Efetuados, em 02.07.2025, * exceto ano 2025 extraído relatório despesas da LOA

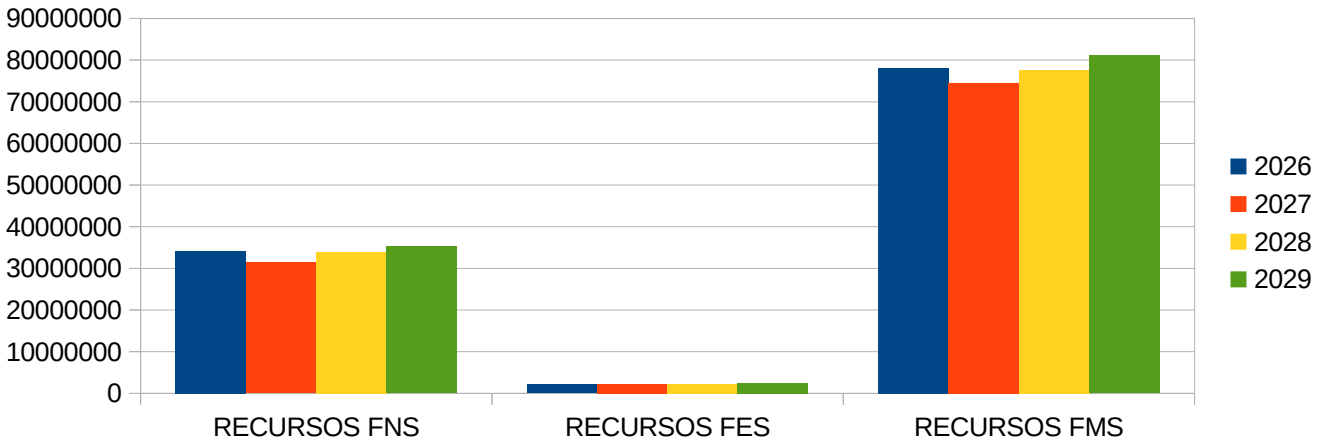


Considerando Plano Municipal de Saúde, para o quadriênio 2026/2029 e as estimativas de receitas e despesas do Plano Plurianual 2026/2029 tem-se o valor de R$ 455.596.125,18 para execuções do plano de ação conforme abaixo:

AÇÕES	Metas Financeiras 2026/2029
2.069 - MANUTENÇÃO DA GESTÃO DE SAÚDE	R$ 36.494.264,48
1.034 - INFRAESTRUTURA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	R$ 5.824.000,00
2.029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	R$ 172.646.400,77
2.031 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC	R$ 95.146.660,27
2.082 - MANUTENÇÃO CAPS II E CAPS AD - MAC	R$ 6.810.000,00
2.111 - MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA	R$ 88.304.704,80
2.032 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 29.612.858,82
2.072 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 8.278.177,84
2.073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	R$ 12.479.058,20
	R$ 455.596.125,18

Dados extraídos do PPA 2026/2029

Recurso / Ano	2026	2027	2028	2029
RECURSOS FNS	R$ 34.099.408,65	R$ 31.427.398,58	R$ 34.004.323,49	R$ 35.252.469,30
RECURSOS FES	R$ 2.132.000,00	R$ 2.259.920,00	R$ 2.259.920,00	R$ 2.539.246,12
RECURSOS FMS	R$ 78.172.060,00	R$ 74.509.400,00	R$ 77.709.264,00	R$ 81.095.119,84



REFERÊNCIAS

- Site da Prefeitura Municipal de Tubarão: http://www.tubarao.sc.gov.br
- Caderno de Informações em Saúde 2009.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2010.
- IBGE - Censos Demográficos 2011.
- AMUREL – Endereço eletrônico: http://www.amurel.org.br
- Plano Municipal de Saúde de Tubarão – 2018-2022
- TABNET / DATASUS. http://www.saude.sc.gov.br/tabnet
- MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.
- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
- Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.
- Ministério da Saúde - Programa Nacional de Imunizações
- Agência Reguladora de Saneamento de Tubarão - www.agr.sc.gov.br
- Wikipédia - http://pt.wikipedia.org/wiki/Tubar%C3%A3o_(Santa_Catarina)
- LACEN/SC - http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/MOCAAA.pdf
- Banco Mundial - http://pt.theglobaleconomy.com/rankings/Birth_rate/
- Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - https://sisab.saude.gov.br/
- Betha Contábil – Sistema para prefeitura e gestão publica