PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

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



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022– 2025

JOARES PONTICELLI
Prefeito

CAIO TORKASKI
Vice-prefeito

DAISSON JOSÉ TREVISOL
Diretor-Presidente da Fundação Municipal de Saúde

CARLOS ALEXANDRE DAS NEVES
Gerente de Saúde

EQUIPE TÉCNICA

ADRIANA FELISBINO
AGNES PEREIRA FRANCISCO
ANDRESSA MARTINS DOS SANTOS
ANELISE SOARES
CARINA P. DE BONA PORTÃO
CARLA M. N. DOS SANTOS
CARLOS ALBERTO FERNANDES
CHAIANA E. M. MARCON
CHARLA FLOR ANTUNES
DÉBORA VANDRESEN GONÇALVES
DIKSON CLAUDINO
DJANINE DE FÁTIMA
EDUARDO FREITAS
EDUARDO MARTINS PACHECO
JEAN CARLO GONÇALVES
FLÁVIA MATTOS MORO
GABRIELA N. MARTINS
GEORGIA DE OLIVEIRA
GUILHERME CASTRO ALVES
HÉLIO DE OLIVEIRA JÚNIOR
JACKSON DE OLIVEIRA FOGAÇA
JESSICA CASCAES PACHECO
JOSIANE F. B. TANCREDO
JÚLIA BÚRIGO ROSSI
LAIZE T. DA ROSA LUCIANO
LÉO DOS SANTOS GOULARTE
LUCIANA MENDES DE MEDEIROS
MARYÚCHA MIRANDA DE OLIVEIRA
MARCELO CÉSAR RIBEIRO
MARCELO DE OLIVEIRA SOUSA
PHILIPI GONÇALVES HONÓRIO
RITA DE CASSIA SCHMITZ M DE OLIVEIRA
SHAIANE SALVADOR DA LUZ
SOLANGE DE SOUZA
TIAGO FABRE DONEDA
THIAGO GEREMIAS HENRIQUE
THAIS FRETTA
VANESSA VENANCIO DA SILVA

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de 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 I

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

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

CMS – Conselho Municipal de Saúde

COEMS – Centro de Operações de Emergência Municipais em Saúde

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DANTs – Doenças e Agravos não Transmissíveis

EMEB – Escola Municipal de Educação Básica

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

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

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

PAISM – Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher

PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadãono e-SUS

PHN – Política Nacional de Humanização

PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade

PMS – Plano Municipal de Saúde

PMT – Prefeitura Municipal de Tubarão

POP – Programa Operacional Padrão

PPI – Programação Pactuada Integrada

PSE – Programa Saúde na Escola

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- 192

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

SUS – Sistema Único de Saúde

TFD – Tratamento Fora Domicílio

UBS – Unidade Básica de Saúde

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.....8
2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS.....8
2.1.1 História.....8
2.1.2 Localização.....8
2.1.3 Associação de Municípios da Região de Laguna (AMUREL).....9
2.1.4 Aspectos Demográficos.....11
2.1.4.1 Nascidos Vivos.....11
2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E EDUCACIONAIS.....12
2.2.1 Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM).....12
2.2.2 Rede de ensino.....12
2.3 ESTRUTURA SANITÁRIA.....13
2.3.1 Abastecimento de água no Município.....13
2.3.2 Rede de esgoto.....14
2.3 Coleta de lixo.....15

3 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....17
3.1 MORTALIDADE.....17
3.2 MORBIDADE.....17

4. ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE.....19
4.1 RECURSOS HUMANOS E PRESTADORES DE SERVIÇO.....19
4.2 ATENÇÃO BÁSICA.....23
4.2.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF).....23
4.2.2 Equipe da Saúde Bucal na Atenção Básica.....26
4.2.3 Núcleo Ampliado de Saúde da Família.....28
4.2.4 Academia de Saúde.....28
4.2.5 Práticas Integrativas e Complementares.....29
4.2.6 Programa Saúde na Escola (PSE).....30
4.2.7 Programa Bolsa Família.....30
4.2.8 Vigilância Alimentar e Nutricional.....30
4.2.9 Programa de Controle do Tabagismo.....31
4.2.10 Saúde da Mulher.....32
4.2.11 Saúde da Criança.....32
4.2.12 Saúde do Trabalhador.....33
4.2.13 Saúde do Idoso.....33
4.2.14 Saúde do Homem.....34
4.2.15 Hipertensos e Diabéticos.....34
4.3 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....35

4.3.1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)……35
4.3.2 Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS AD)...37
4.3.3 Centro de especialidades odontológicas (CEO)……...38
4.3.4 Laboratórios de Prótese Dentária……40
4.3.5 Policlínica Central e Centro de Triagem Covid……41
4.3.6 Centro de Atenção Especializada em Saúde (CAES)……..41
4.3.7 Tratamento Fora de Domicílio (TFD)……...42
4.3.8 Central de Regulação Municipal……...42
4.3.9 Centro de Operações de Emergências Municipais em Saúde (COEMS)...43
4.3.10 Centro de Fisioterapia……...44
4.3.11 Curativos Especiais, Diabéticos e Ostomizados……...44
4.3.12 Programa de Oxigenoterapia Domiciliar……...44
4.3.13 Atendimento de Urgência e Emergência……..46
4.3.13.1 Serviços de referência……...46
4.3.13.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)……46
4.3.13.3 Unidade Hospitalar……47
4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA……48
4.4.1 Componente Básico……48
4.4.2 Componente Estratégico……49
4.4.3 Componente Especializado……49
4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE……...50
4.5.2 Unidade de Vigilância em Zoonoses……51
4.5.3 Programa Municipal de Combate às Endemias – Dengue……52
4.5.4 Setor de Imunização……52
4.5.5 Vigilância Epidemiológica……54
4.6 FINANCIAMENTO……..55

5 PLANO DE AÇÃO……59

REFERÊNCIAS……74

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Explicita os compromissos do governo eleito para o setor da saúde e reflete a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população com base em indicadores, deliberações das conferências municipais de saúde e das peculiaridades próprias de cada esfera. Deve ainda, ser coerente com as novas propostas estabelecidas pelos Planos Nacional e Estadual de Saúde.

Tubarão vivenciou diversos cenários políticos, sociais e econômicos ao longo de 151 anos de existência. A cidade azul reflete não apenas seus encantos aos que por aqui passam, ela gera oportunidades e progresso a uma região repleta de potencial.

Os números que retratam o desenvolvimento do município também transmitem a evolução das políticas públicas da saúde. A elaboração do PMS - Plano Municipal de Saúde de Tubarão consolida um instrumento estratégico para efetivação do planejamento do SUS – Sistema Único de Saúde para o próximo quadriênio (2022 - 2025).

O documento contempla um diagnóstico situacional do município, com dados da rede de saúde e um plano de ação formulado por diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Ele foi organizado conforme o guia de elaboração para o Plano Municipal do estado de Santa Catarina, em consonância com as diretrizes de planejamento constantes na Portaria de Consolidação nº 1/2017. Além do apoio e participação de responsáveis técnicos dos setores que compõem a rede e os resultados da última conferência municipal de saúde (2019) enriqueceram o projeto.

Também foi considerado o cenário de mudanças no financiamento federal à saúde, que prevê apenas duas modalidades de repasse (custeio e capital) e o cenário pandêmico causado pelo vírus SARS Cov-2.

O instrumento, fundamentado na responsabilidade orçamentária, jurídica e social, orienta as tomadas de decisões pela busca do acesso universal e de qualidade dos serviços de saúde 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.

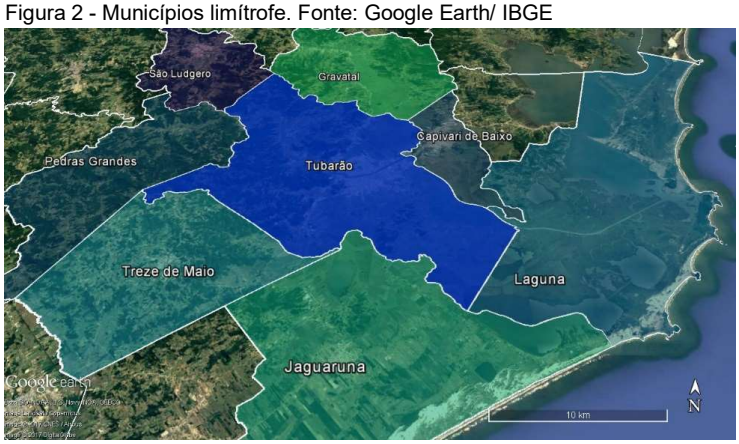
2.1.2 Localização

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).

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



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

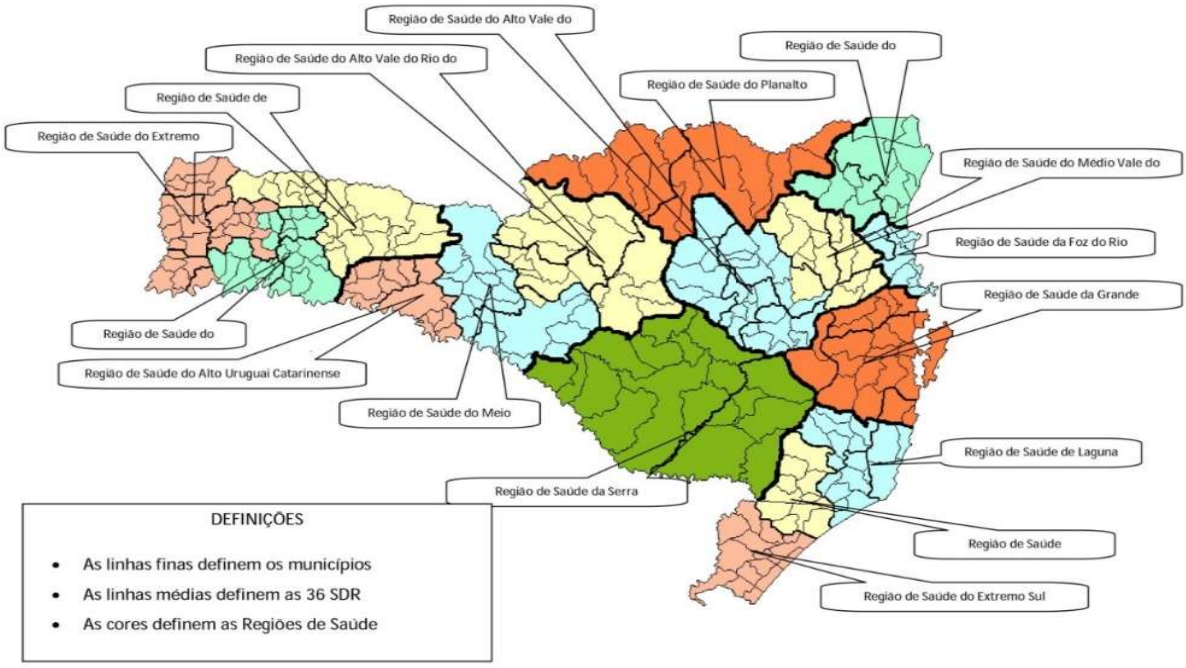


O município é cortado pela rodovia federal BR-101, pelas rodovias estaduais SC 438 e SC 440, e pela FTC - Ferrovia Teresa Cristina, faz divisa territorial com os Municípios de Laguna, Jaguaruna, Treze de Maio, Pedras Grandes, São Ludgero, Gravatal e Capivari de Baixo, conforme apresentado na figura 2. 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 instituições registradas, com personalidade jurídica de direito privado, reconhecidas como instituições de utilidade pública, sem fins lucrativos e com estatuto próprio, tendo cada uma sua respectiva estrutura. O Município de Tubarão pertence à AMUREL, fundada em 14 de Agosto de 1970, sendo a cidade sede da instituição. Na Figura 3 é possível ver no mapa administrativo que Tubarão sedia a Gerência de Saúde da 20ª Secretaria de Desenvolvimento Regional, localizada na região central urbana da cidade.

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



A AMUREL dispõe de assessoria técnica para a saúde, serviços sociais, meio ambiente e agricultura, contabilidade pública, tecnologia de informação, bem como nas áreas de engenharia, arquitetura e assessoria jurídica, oferecendo capacitação para treinamento de pessoal quanto a movimento econômico e tributação, assessoria de gestão e estratégica.

Outra importante ferramenta é o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Amurel (CIS-AMUREL), que realiza contratação de prestadores de serviços para a saúde.

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

Municípios	Área	Habitantes
Armazém	173,49	8759
Braço do Norte	211,63	33876
Capivari de Baixo	53,16	25177
Grão Pará	336,17	11577
Gravatal	168,2	6595
Imaruí	542,24	9948
Imbituba	182,54	45286
Jaguaruna	329,37	20288
Laguna	336,39	46122
Pedras Grandes	171,82	3953
Pescaria Brava	105,17	10159
Rio Fortuna	301,93	4620
Sangão	83,06	12905
Santa Rosa de Lima	202,98	2147
São Ludgero	107,66	13650
São Martinho	224,53	3171
Treze de Maio	161,08	7093
Tubarão	300,34	106422

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) – RAG 2020

2.1.4 Aspectos Demográficos

De acordo com o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população total estimada para 2021 com base no último censo de 2010 é de 107.143 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 108.272 habitantes, conforme quadro 2:

Quadro 2 - População residente no município de Tubarão

Idade	Homens	Mulheres	Total
4 anos	2.180	2.193	4.373
5 a 9 anos	3.219	2.968	6.187
10 a 14 anos	3.157	2.962	6.119
15 a 19 anos	3.274	3.263	6.537
20 a 24 anos	3.754	3.853	7.607
25 a 29 anos	4.204	4.240	8.444
30 a 34 anos	4.310	4.234	8.544
35 a 39 anos	4.382	4.427	8.809
40 a 44 anos	4.031	4.155	8.186
45 a 49 anos	3.153	3.335	6.488
50 a 54 anos	3.405	3.689	7.094
55 a 59 anos	3.677	4.209	7.886
60 a 64 anos	3.080	3.660	6.740
65 a 69 anos	2.381	2.896	5.277
70 a 74 anos	1.768	2.447	4.215
75 a 79 anos	1.098	1.540	2.638
80 ou mais	1.133	1.995	3.128
Total	52.206	56.066	108.272

Fonte: E-SUS - 2021.

Outro dado relevante identificado refere-se ao envelhecimento da população, verificando-se que 20% da população tinha mais de 60 anos no ano de 2021, um importante fator que deverá ser considerado no planejamento de longo prazo dos serviços de saúde do município. Ainda sobre esta população, observou-se que 57% eram mulheres, reforçando a maior expectativa de vida neste sexo neste município.

2.1.4.1 Nascidos Vivos

MUNICÍPIO	2017	2018	2019	2020
TUBARÃO	1411	1364	1368	1351

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

2.2 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E EDUCACIONAIS

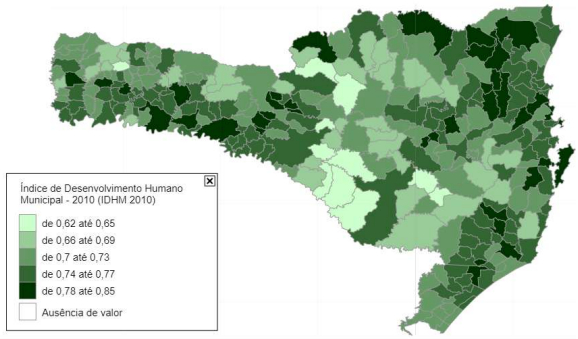
2.2.1 Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM)

O IDHM de Tubarão é de **0,796**. Na escala que vai de 0 a 1, é considerado alto (figura 4). Os dados são referentes a 2010 fazem parte do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013. Tubarão é a 36ª cidade com melhor IDHM do país. No Estado, o Município ocupa a 11ª posição. Na região é a segunda (Rio Fortuna é a primeira, com IDHM de 0,806).

Nas últimas duas décadas, os valores do IDHM de Tubarão aumentaram: em 1991 era 0,602; em 2000, 0,721 e em 2010, 0,796. Segundo o levantamento, entre 2000 e 2010, a dimensão que mais cresceu em termos absolutos foi Educação, seguido por Renda e por Longevidade.

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



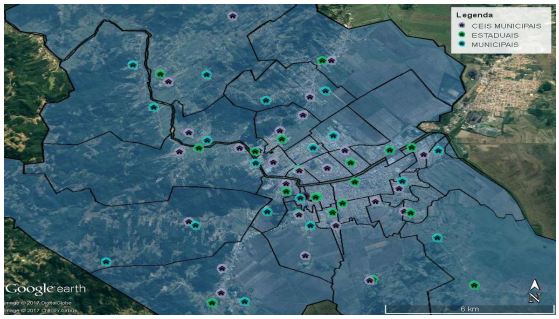
Fonte: IBGE 2010 (malha generalizada).

2.2.2 Rede de ensino

Atualmente, a rede de ensino do município de Tubarão conta com 95 unidades escolares, sendo 67 unidades mantidas pelo poder público e 28 unidades escolares privadas.

O estado conta com 14 unidades escolares de ensino fundamental e cabe ao município a gestão de 32 Centros de Educação Infantil (CEIs) e 14 Escolas Municipais de Educação Básica (EMEBs). A Distribuição das unidades escolares públicas está expressa na figura 5:

Figura 5 - Distribuição do IDHM conforme mapa de Santa Catarina



O Índice de Desenvolvimento da Educação básica (IDEB) é calculado com base no aprendizado dos alunos em português e matemática (Prova Brasil) e no fluxo escolar (taxa de aprovação).

Conforme dados da Gerência regional de Educação da região de Laguna, o IDEB 2021 nos anos iniciais (1º ao 5º ano) e finais (6º ao 9º ano) da rede pública municipal e estadual cresceu, alcançando 6,7 pontos nas séries iniciais e 6,5 nas séries finais, atingindo assim a meta mínima de 6,0 pontos.

2.3 ESTRUTURA SANITÁRIA

2.3.1 Abastecimento de água no Municípios

A água e o esgoto tratado são apontados como fatores essenciais à erradicação de uma série de doenças infectocontagiosas que afetam, principalmente, os países em desenvolvimento.

A Tubarão Saneamento tem a concessão pelo período de 30 anos, contados a partir do dia 01 de março de 2012. O Contrato tem por objeto a prestação, pela Concessionária, do Serviço Público de Água e Esgoto, em caráter de exclusividade, aos usuários que se localizam no perímetro urbano, da Cidade Azul.

A empresa Concessionária possui um laboratório próprio na Estação de Tratamento de Água (ETA), com equipamentos eficientes e, ainda, dispondo de monitoramento realizado por laboratório terceirizado, para monitorar a série de padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

O monitoramento da qualidade é feito nas redes de distribuição, além disso, são realizados nos pontos considerados críticos, como é o caso dos hospitais e clínica de hemodiálise, locais onde a água fornecida deve chegar com excelente qualidade. Com referência aos parâmetros analisados, às amostras são consideradas potáveis de acordo com a Portaria GM/MS nº 888 de 04 de maio de 2021 do Ministério da Saúde, no qual estabelece que a água produzida e distribuída para o consumo humano deve ter sua qualidade controlada. Esta legislação define também a quantidade mínima, a frequência em que as amostras de água devem ser coletadas e os limites permitidos.

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 36 pontos, mensalmente, e estes são encaminhados para análise na Divisão de Meio Ambiente do Lacen (Laboratório Central de Saúde Pública) de Santa Catarina. Desses, 9 pontos são para amostras de flúor. 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 6

Figura 6 - 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

As diversas utilizações da água resultam em esgoto, seja ele de origem doméstica, hospitalar, industrial, entre outros. O esgoto doméstico contém cerca de 99,9% de água, sendo comum a presença de microorganismos patogênicos, responsáveis por algumas doenças transmitidas por esta água contaminada. Estudos recentes mostraram que o novo coronavírus (Sars-CoV-2) estava presente em amostras de esgoto coletadas para análise, sendo detectado material genético em 5 de 12 pontos (estudo realizado pela Fiocruz em Niterói/RJ, 2020).

No Brasil, milhares de pessoas ainda sofrem com as chamadas doenças de veiculação hídrica por conta do tratamento de esgoto inadequado ou inexistente. Em Tubarão, durante toda sua história, o esgoto foi jogado *in natura*, diretamente no rio, poluindo de forma desenfreada, o cartão postal da cidade.

Porém isso começou a ser modificado a partir de outubro de 2019 quando a primeira área (bacia de contribuição) do Sistema de Esgotamento Sanitário (SES) e a primeira etapa da Estação de Tratamento de Esgoto (ETE), a ETE Figueira, começou a operar. Até então, não existia rede de esgoto e nem estação de tratamento operando em Tubarão. Anteriormente, cada empreendimento deveria ter

sua fossa séptica e filtro anaeróbio para tratamento individual do seu efluente, para posterior lançamento na rede de drenagem pluvial (esse tipo de sistema ainda é permitido em locais onde o SES ainda não entrou em operação).

Então, como dito anteriormente, em outubro de 2019, a Concessionária Tubarão Saneamento, sob o acompanhamento e fiscalização da Agência Reguladora de Saneamento de Tubarão (AGR), iniciou a coleta e tratamento de esgoto, inicialmente nos bairros Vila Moema, parte do Centro e parte do Recife. A ETE iniciou as operações da primeira etapa com capacidade média de tratamento de 75 L/s, tendo como capacidade final projetada de 305 L/s quando a sua ampliação for finalizada.

Atualmente o SES possui mais de 80km de redes ativas, 04 Estações Elevatórias de Esgoto, 01 ETE de 75 L/s, com capacidade de atendimento de mais de 9.600 economias, cobrindo cerca de 25% da população tubaronense. Os bairros atendidos até o momento são: Vila Moema, parte dos bairros Centro e Recife, Passagem e Passo do Gado. Para 2022, estão previstos os atendimentos de parte dos bairros Santo Antônio de Pádua, Congonhas, restante do Centro e Recife, o que significa uma cobertura de mais de 29% da população da cidade.

Segundo a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), a cada R$1,00 investido em saneamento, economiza-se R$4,00 em medicina curativa. Segundo o Instituto Trata Brasil (https://www.tratabrasil.org.br), cidades que possuem saneamento básico apresentam melhores indicadores de educação, valorização imobiliária, valorização do turismo, geração de emprego e redução de doenças. Então, garantir que as pessoas tenham, em seus domicílios, acesso a água tratada e esgotamento sanitário, constitui-se em uma importante estratégia para o aumento do bem-estar das pessoas.

2.3.3 Coleta de lixo

A coleta lixo é realizada por serviço terceirizado através de contrato com a RACLI (coleta e transporte) e a SERRANA ENGENHARIA (destinação final no aterro sanitário) para a coleta, transporte e destinação final dos resíduos domésticos urbanos e do setor comercial.

Este serviço é realizado por garis através de caminhões especiais, que levam o resíduo coletado até o aterro sanitário localizado no Município de Pescaria Brava-SC (Fazenda do Preto Velho), onde é dada a destinação final.

São coletadas no Município aproximadamente 2,2 mil toneladas de lixo doméstico mensalmente. Além do programa de Coleta Seletiva implantado pelo Município há alguns anos, parte do lixo doméstico comum passa por uma Unidade de Triagem para separação do material reciclável, instalada na área do aterro sanitário. Ressalta-se a necessidade de maior de investimento educacional para conscientização ambiental da população quanto à separação do material reciclável do lixo doméstico.

No Programa de Coleta Seletiva do Município são recolhidas cerca de 92 toneladas mensais. Além disto, os catadores autônomos, são responsáveis pelo recolhimento adicional de cerca de 125 toneladas mensais.

A capacidade da Usina de Triagem instalada está sub dimensionada para atender o volume de resíduos produzidos na região, visto que atende vários Municípios da AMUREL. Somente cerca de 40% do lixo urbano da região atendida que é destinado ao aterro, passa pela triagem na usina, e seu rendimento não passa de 7% de material reaproveitável. Estima-se que no lixo doméstico total, cerca de 40% são de materiais recicláveis, e que no caso de Tubarão, cerca de 700 toneladas mensais deixam de ser separadas, devido à falta de capacidade da usina de triagem instalada, da falta de conscientização ambiental da população no aspecto de separação nos seus domicílios, bem como da falta de organização dos catadores autônomos em associações e cooperativas.

Convém salientar que algumas ações já estão sendo implementadas pelo Município e AGR – Tubarão de forma consorciada, no sentido de corrigir estas situações.

3 SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1 MORTALIDADE

Em algumas doenças infecciosas e parasitárias houve um aumento de 670% em relação aos anos anteriores. Tal dado está diretamente relacionado à pandemia causada pelo Novo Coronavírus, uma vez que a causa básica de morte em diversas Declarações de Óbito pode ter sido informada como outras infecções (pneumonia, sepse, entre outras causas). Outro dado relevante foi a criação, pela Organização Mundial da Saúde, de uma codificação específica para identificação dos óbitos causados por uma sequência de eventos que se inicia com COVID-19 - (CID - B34. 2 Infecção por Coronavírus de localização não especificada), tendo ocorrido, no ano de 2020, 237 óbitos com esta codificação em nosso município, correspondendo a 21,6% dos óbitos ocorridos neste ano, conforme evidenciado no quadro 3.

Quadro 3 - Planilha comparativa de Mortalidade de residentes nos últimos 5 anos, segundo capítulo CID-10

Planilha comparativa de Mortalidade de residentes nos últimos 5 anos, segundo capítulo CID-10					
Capítulo CID-10	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	36	26	27	207
II. Neoplasias (tumores)	169	138	163	166	149
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	2	4	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	62	53	39	29	19
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	7	12	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	44	49	40	22	28
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	0
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	204	192	173	239	188
X. Doenças do aparelho respiratório	89	62	122	153	114
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	34	42	32	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	-	5	8	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	2	4	3	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	27	28	32	23	19
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	4	1	10	11
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	5	6	6	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	10	19	10	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	75	63	57	58	53
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	0
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	0
Causa básica B34 – COVID-19					237
Total	**750**	**685**	**745**	**793**	**1098**

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

3.2 MORBIDADE

O ano de 2020, como já citado anteriormente, foi totalmente atípico no âmbito da saúde, o que refletiu diretamente nos números e causas de internações neste período em nosso município.

No quadro 4, pode-se observar, houve um predomínio nas internações causadas por algumas doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I da Classificação Internacional de Doenças CID-10 I), que engloba, entre outras infecções, outras doenças causadas por vírus – código utilizado para suspeitas de infecção por Coronavírus.

Ainda analisando a planilha comparativa, verifica-se uma redução considerável em praticamente todos os Capítulos do CID-10, mesmo com o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública causada pelo novo coronavírus, fato que pode estar diretamente relacionado tanto à baixa procura dos serviços hospitalares durante a pandemia, quanto à suspensão dos atendimentos cirúrgicos eletivos durante grande parte do ano de 2020, que reduziram o número de internações por causas não emergenciais. Acredita-se que não tenha ocorrido necessariamente uma redução no número de outras doenças, mas que, devido à baixa procura dos serviços hospitalares durante a pandemia, houve esta redução nos números de internações, conforme quadro 4

Quadro 4 - Planilha as doenças predominantes, classificada por CID-10 nos anos anteriores

CAPÍTULO CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	226	183	329	489	681
II. Neoplasias (tumores)	781	614	783	833	631
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	30	37	38	39	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	91	98	102	129	87
V. Transtornos mentais e comportamentais	243	179	273	322	270
VI. Doenças do sistema nervoso	125	126	147	139	101
VII. Doenças do olho e anexos	26	18	15	30	29
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	15	5	7	9	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1276	1217	1129	1255	716
X. Doenças do aparelho respiratório	706	571	634	811	545
XI. Doenças do aparelho digestivo	620	586	668	888	558
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	111	88	151	166	95
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	241	231	185	167	149
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	455	471	470	615	447
XV. Gravidez parto e puerpério	981	977	1082	1134	977
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	135	131	142	171	129
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	60	43	38	49	34
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	209	219	154	204	184
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	675	562	653	788	660
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	95	190	119	170	59
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**7101**	**6546**	**7119**	**8408**	**6372**

4 ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

4.1 RECURSOS HUMANOS E PRESTADORES DE SERVIÇO

De seus 684 funcionários, a Fundação Municipal de Saúde é composta na sua maioria por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (31,99%). Auxiliares e técnicos de enfermagem somam 13,68% dos cargos; enfermeiros, 8,79% e médicos, 7,63%. Não estão inclusos nesses dados, os funcionários readaptados para outras funções.

Quadro 5 - Cargos da Fundação Municipal de Saúde

CARGO	N	%
AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	222	31,99%
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	9	1,3%
AGENTE DE SERVIÇOS BRACAIS	2	0,29%
AGENTE DE SERVIÇOS DE LIMPEZA	57	8,21%
ANALISTA ADMINISTRATIVO	1	0,14%
ASSISTENTE SOCIAL	6	0,86%
ATENDENTE DE CONSULTORIO DENTARIO	28	4,03%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	10	1,44%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	14	2,02%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM - PSF	51	7,35%
AUXILIAR DE ESCRITORIO	1	0,14%
CHEFE DA DIVISAO DE ATENDIMENTO	1	0,14%
CHEFE DA DIVISAO DE CONTROLE DE ZOONOSES	1	0,14%
CHEFE DA DIVISAO DE FARMACIA	1	0,14%
CHEFE DA DIVISAO DE RECURSOS HUMANOS	1	0,14%
CHEFE DA DIVISÃO DE TRANSPORTE	1	0,14%
CHEFE DA DIVISAO DE VIGILANCIA SANITARIA	1	0,14%
CONTADOR	1	0,14%
COORDENADOR DE SAUDE	1	0,14%
ELETRICISTA	1	0,14%
ENFERMEIRO	22	3,17%
ENFERMEIRO - PSF	39	5,62%
ESTAGIÁRIO	8	1,15%
FARMACEUTICO	15	2,16%
FISIOTERAPEUTA	15	2,16%
MÉDICO - PROGRAMA MAIS MÉDICOS	1	0,14%
MEDICO PSF	52	7,49%
MOTORISTA	30	4,32%
NUTRICIONISTA	4	0,58%
ODONTOLOGO	19	2,74%
ODONTOLOGO PSF	25	3,60%
OPERADOR DE MAQUINAS	2	0,29%
PRATICO AGRICOLA	1	0,14%
PSICOLOGO	4	0,58%

CARGO	**N**	**%**
PSICOLOGO - Saúde	5	0,72%
SUPERVISOR AREA TECNICA	2	0,29%
SUPERVISOR DE ATIVIDADE	1	0,14%
TECNICO DE LABORATORIO ANALISES CLINICAS	2	0,29%
TECNICO DE LABORATORIO OPTICO	1	0,14%
TECNICO EM ENFERMAGEM	23	3,31%
TECNICO FISCAL SANITARISTA	8	1,15%
TELEFONISTA	2	0,29%
VIGIA	2	0,29%
ZELADOR	1	0,14%
TOTAL GERAL	694	100%

Fonte: Departamento de Recursos Humanos da PMT, 08/10/2021 .

A Fundação conta ainda com alguns serviços terceirizados, contratados por chamadas públicas pela modalidade de credenciamento. Em sua maioria, prestam serviços de atendimento médico especializado, hora-plantão no centro de triagem e exames de diagnósticos na alta complexidade.

Quadro 6 - Prestadores credenciados a FMS

PRESTADORES	SERVIÇOS PRESTADOS
AGC	CIRURGIAS ENDODONTIA
APAE	REABILITAÇÃO NEUROPSICOMOTOR
ASMT	MÉDICO REGULADOR
ASS	HORA PLANTÃO MÉDICO E ENFERMAGEM
AUDIFONO – BOBATH	FONOAUDIOLOGIA MÉTODO BOBATH
BITTENCOURT MARQUES CONSULTAS	OFTALMOLOGIA
BONELLI E VELHO – CONSULTA	FONOAUDIOLOGIA
BONELLI E VELHO – EXAME	AUDIOMETRIA
CEMZ	OTORRINOLOGIA
CENTRO DE IMAGEM SUL	EXAMES DE IMAGEM
CLH	EXAMES DE IMAGEM
CLINI X	EXAMES DE IMAGEM
CLINICA DELPIZZO - CONSUL	OFTALMOLOGIA
CLINICA ESP. MÉD. MULTIMED – CONSULTA	CARDIOLOGIA
CLINITAC SERVIÇOS MEDICOS	PSIQUIATRIA
CLINOVA	PSIQUIATRIA
CM	MASTOLOGIA
ECOCLINICA	EXAMES DE IMAGEM
EGK	CLINICO GERAL
EVIANE	PSICOPEDAGOGA
GM	PROCTOLOGISTA

HILDA	ARTESÃ
HOSPITAL SOCIMED	TRANSPLANTE CÓRNEA
HRT	ENDODONTISTA
INST PNEUMO	ESPIROMETRIA
INST ARTICULAR E MEDDO ESPORTE LTDA	ORTOPEDIA
INTEGRA	INFECTOLOGIA
IUDI	EXAMES DE IMAGEM
IUNG – NATALIA	PSIQUIATRIA
JEVERSON BELLIDO	PSIQUIATRIA
L&B SOMATOCONSERVAÇÃO	VERIFICAÇÃO DE ÓBITO
	PATOLOGIA
	CLÍNICAS
	ÁRIA
	CLÍNICAS
	CLÍNICAS
	CLÍNICAS
	CLÍNICAS
	PATOLOGIA
	AL
	AGEM
	OBATH
	AGEM
	ÁCIA

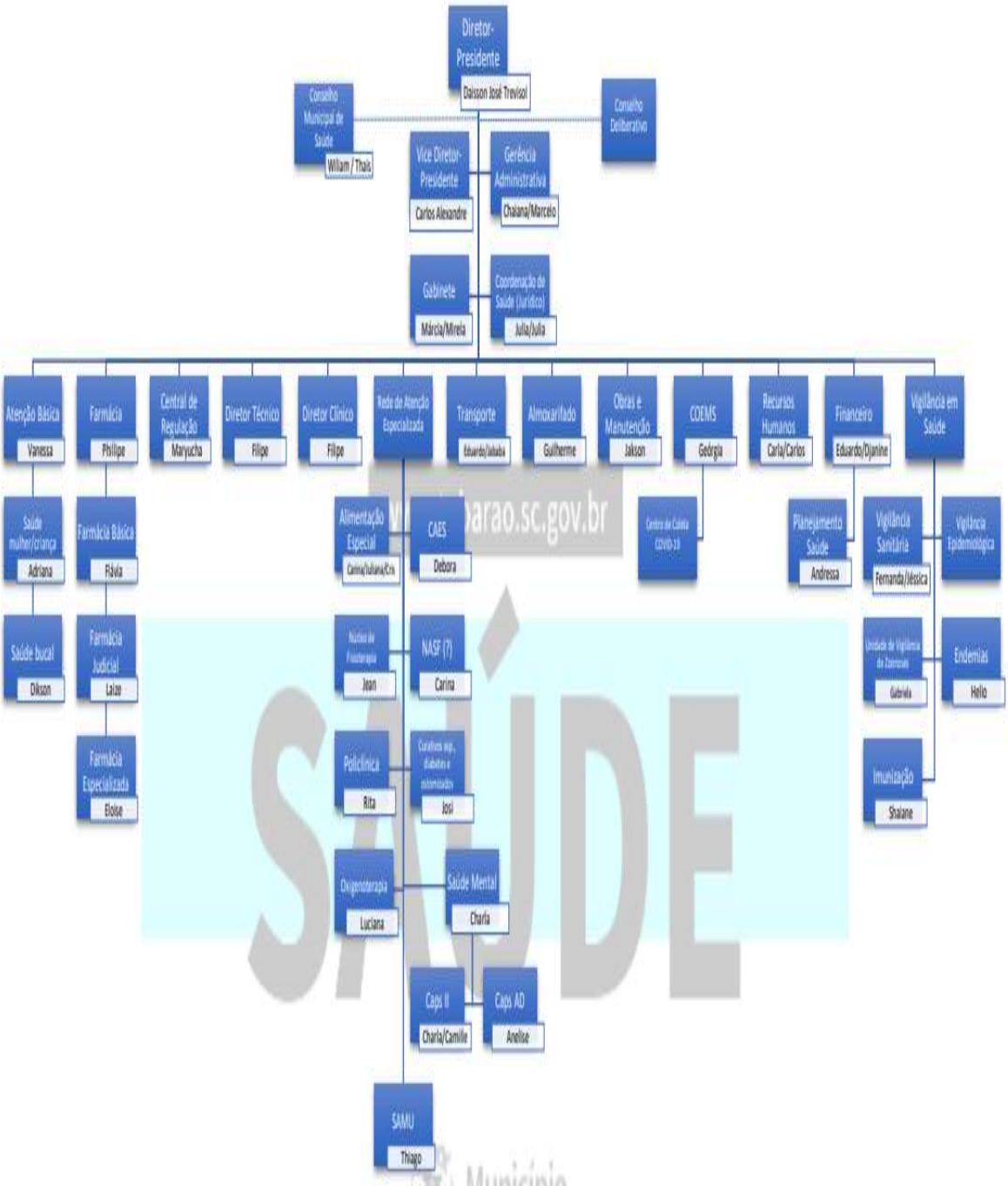


Figura 7 - Organograma da Fundação Municipal de Saúde

4.2 ATENÇÃO BÁSICA

4.2.1 Estratégia da Saúde da Família (ESF)

As UBS (Unidades Básicas de Saúde) são locais destinados à realização de atendimentos de atenção básica e integral a uma população, de forma programada ou não, nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por toda a equipe.

O Governo Federal leva em conta três componentes para fazer o repasse financeiro ao município: capitação ponderada (cadastro de pessoas), pagamento por desempenho (indicadores de saúde) e incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde). Também realiza o repasse mensal de R$ 1.550,00 por agente comunitária de saúde e por equipe de Saúde Bucal.

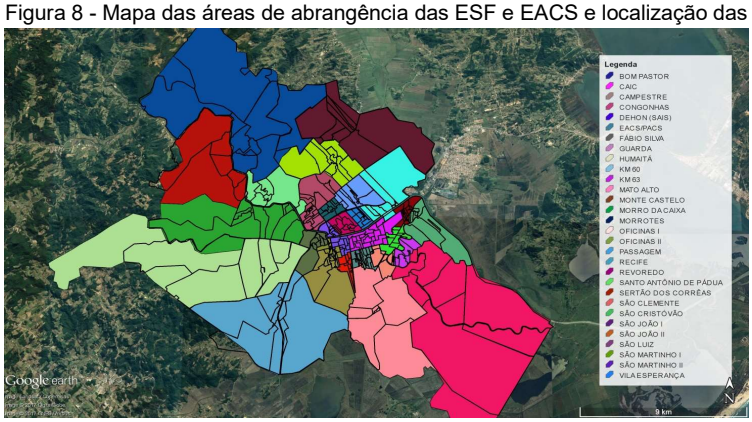
O município possui 29 unidades básicas de saúde com efetivação de 32 equipes de saúde da família, todas cadastradas na modalidade tipo II. As equipes são compostas, no mínimo, por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Destas, 27 apresentam equipes de ESF com equipe de saúde bucal modalidade tipo I vinculada, apresentando um cirurgião-dentista e auxiliar em saúde bucal.

As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde da comunidade.

A Fundação Municipal de Saúde possui o delineamento do território de todas as áreas de abrangência (responsabilidade das equipes da ESF) e respectivas microáreas (responsabilidade dos ACS). Os dados foram inseridos no programa Google Earth®, e unidos aos dados geoestatísticos do IBGE (setores censitários por concentração de renda e aglomerados subnormais).

Os diversos acidentes geográficos no município (ferrovia, rios, morros), a localização não estratégica de algumas Unidades Básicas de Saúde, o histórico de contratações de ACS (inclusive por decisões judiciais) podem ser considerados como fatores determinantes e limitadores para o planejamento da distribuição do território.

Figura 8 - Mapa das áreas de abrangência das ESF e EACS e localização das Unidades Básicas de Saúde de Tubarão.



Fonte: Fundação Municipal de Saúde, 2016.

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 quaro 7 estabelecem a estimativa de população coberta por cada equipe da ESF:

Quadro 7 - Número de Habitantes acompanhados por equipe de saúde na atenção básica

ESF	POPULAÇAO
BOM PASTOR	2936
CAIC	3467
CAMPESTRE	4641
CENTRO	3842
CONGONHAS	1449
DEHON	4066
FABIO SILVA	2823
GUARDA	4121
HUMAITA	4312
KM 60	4115
KM 63	2025
MATO ALTO	2333
MONTE CASTELO	3961
MORRO DA CAIXA	3147
MORROTES	3335
OFICINAS 1	4508
OFICINAS 2	3838
PASSAGEM 1	4998
PASSAGEM 2	2591
RECIFE	5050
REVOREDO	3222
SANTO ANTONIO	5786
SAO CLEMENTE	2905
SAO CRISTOVAO	2960
SAO JOAO 1	3728
SAO JOAO 2	3989
SAO LUIZ	2809
SAO MARTINHO 1	4665
SAO MARTINHO 2	3943
SERTAO DOS CORREAS	2244
VILA ESPERANCA	4490
VILA MOEMA	3802

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS 2019-2020

A partir de 2015, Tubarão começou a alimentar os dados da Atenção Básica a partir do Sistema e-SUS-AB, integrado ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), que foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Atualmente, a rede de saúde conta com um centralizador municipal que compartilha as informações de todos os usuários entre as todas as equipes de saúde da atenção básica. Em 2019, 100% das ESF passaram a utilizar o Prontuário Eletrônico – PEC disponibilizado pelo Ministério da Saúde. A inserção desses dados e os avanços na atualização do software disponibilizado pelo Ministério da Saúde o acesso a relatórios bastante completos que permite ampliar o conhecimento do território e o perfil da rede de saúde.

Os dados do quadro 8 mostram o número de atendimentos de profissionais de nível superior das equipes de atenção básica.

Quadro 8 - Número de atendimentos por faixa etária

	2019			2020		
Descrição	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Menos de 01 ano	1764	1909	3673	1956	1998	3954
01 ano	1170	1204	2374	1142	994	2136
02 anos	942	1000	1942	957	757	1714
03 anos	763	795	1558	811	646	1457
04 anos	681	676	1357	708	736	1444
05 a 09 anos	3038	2935	5973	3719	3026	6745
10 a 14 anos	2584	2728	5312	3221	3388	6609
15 a 19 anos	2444	5160	7604	4949	7656	12605
20 a 24 anos	2951	6757	9708	7647	13111	20758
25 a 29 anos	2614	6823	9437	7578	13802	21380
30 a 34 anos	2666	6852	9518	7603	14614	22217
35 a 39 anos	3126	7813	10939	8410	15875	24285
40 a 44 anos	2793	6901	9694	7890	15932	23822
45 a 49 anos	3102	7821	10923	7528	15519	23047
50 a 54 anos	4327	10287	14614	8997	19401	28398
55 a 59 anos	4972	10687	15659	10691	20235	30926
60 a 64 anos	5100	9818	14918	9275	16862	26137
65 a 69 anos	4187	9013	13200	7463	14161	21624
70 a 74 anos	3429	6310	9739	5708	10257	15965
75 a 79 anos	2256	4097	6353	3963	6511	10474
80 anos ou mais	1970	4356	6326	3531	6843	10374
total	**56879**	**113942**	**170821**	**113747**	**202324**	**316071**

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS 2019-2020

O quadro 8 evidencia a maior prevalência de atendimentos às mulheres, correspondendo a 64% dos atendimentos. Além disso, é possível identificar um aumento de 54% nos atendimentos de nível superior entre os anos de 2019 e 2020.

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

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

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS, setembro de 2017.

O maior percentual de atendimentos de profissionais de nível superior na atenção básica ocorre à pessoa adulta 61,64%, um aumento de 8,15% se comparado com o ano de 2017.

Quadro 10 - Tipo de atendimento

Tipo de Atendimento	CIAP (46) Consulta Com	Percentual
Dem. esp. esc. inicial/orient.	55276	9,16%
Consulta agendada	126935	21,03%
Dem. esp. atendimento urgência	8858	1,47%
Dem. esp. consulta no dia	350891	58,13%
Cons. agen. prog/cuid. cont.	61658	10,21%

Fonte: Dados municipais do sistema e-SUS 2021

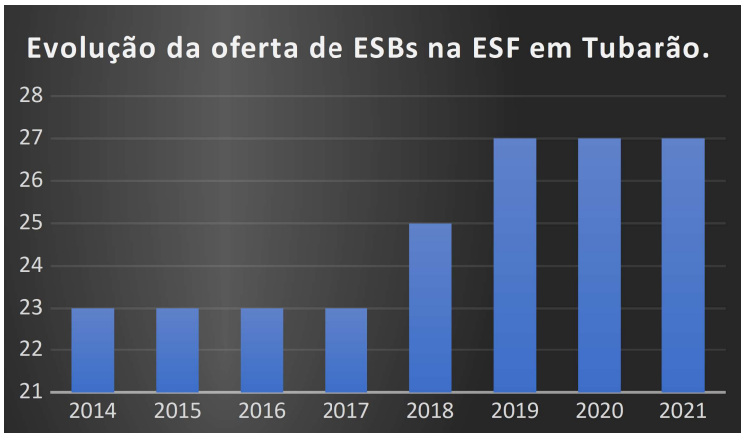
O modelo de atenção à saúde integral deve preconizar o atendimento a todos os tipos de demanda, de modo que percentuais altos a um tipo de demanda podem sugerir negligência a outros tipos de demanda. Por exemplo, privilegiar excessivamente o atendimento a consultas agendadas sugere falta de atendimento a demandas espontâneas, bem como às consultas programadas para o cuidado

continuado. Assim, o Ministério da Saúde recomenda que a oferta de atendimentos aos diversos tipos de demanda seja organizada de forma a atender ao perfil epidemiológico prevalente no território, às necessidades da população e à dinâmica dos profissionais das equipes. O perfil do tipo de atendimento em Tubarão pode ser verificado no quadro 10, as consultas de demandas espontâneas prevalecem com 58,13% dos atendimentos, o que reflete a situação pandêmica que o município vem enfrentando.

4.2.2 Equipe de Saúde Bucal na Atenção Básica

O município de Tubarão possui atualmente a maior cobertura de saúde bucal na região sul do estado de Santa Catarina na Atenção básica[1] por meio das Equipes de Saúde Bucal (ESBs) que integram a Estratégia de Saúde da Família (ESF), conforme demonstra a evolução dessa oferta ao longo dos anos no gráfico 1.

Gráfico 1

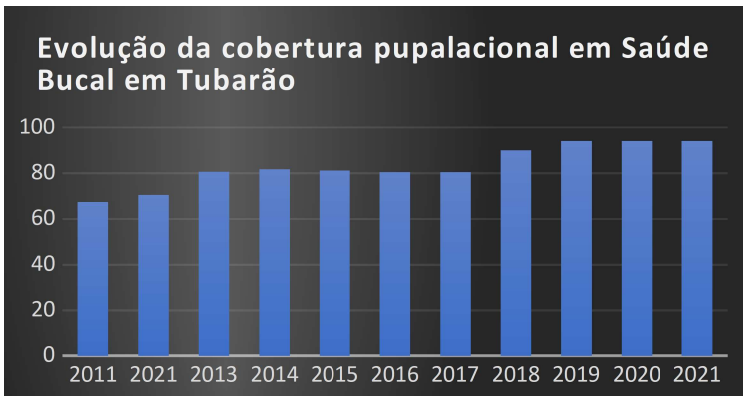


Fonte: Ministério da saúde – Sistema e-SUS, dados municipais (Tubarão/SC).

Dentre as ações realizadas pelas ESBs na ESF destacadas pelo Ministério da Saúde encontram-se: ações de promoção, proteção e recuperação de saúde; prevenção e controle de câncer bucal; incremento da resolução da urgência; inclusão de procedimentos mais complexos e de reabilitação na Atenção Básica.

Das 32 equipes da ESF que o município apresenta 27 delas possuem ESBs vinculadas às mesmas, atingindo atualmente uma cobertura populacional de 94%, ou seja, 14% superior aos dados observados quando da elaboração do último Plano Municipal de Saúde em 2018 (Gráfico 2).

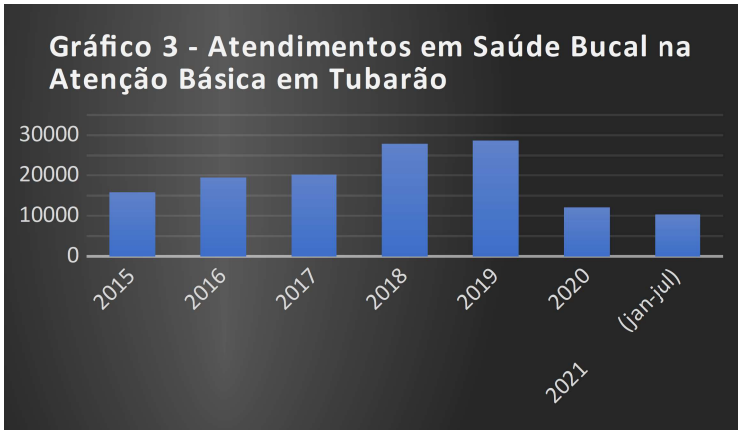
Gráfico 2



Fonte: Ministério da saúde – Sistema e-SUS, dados municipais (Tubarão/SC)

Todas as ESBs atuantes na ESF em Tubarão são classificadas com modalidade 1, ou seja, são compostas além do Cirurgião-Dentista também por um Auxiliar em Saúde Bucal, sendo que o Ministério da Saúde repassa ao município recurso para custeio mensal no valor de R$ 2.453,00 por ESB. O serviço de saúde bucal na Atenção Básica promove a realização de cerca de 28 mil atendimentos por ano, sendo que a pandemia do COVID-19 apresentou impacto severo sobre esses números no ano de 2020, com reflexos ainda em 2021, sendo verificada uma tendência de recuperação quando observados os dados disponíveis até a primeira quinzena de agosto do referido ano (Gráfico 3).

Gráfico 3



Fonte: Ministério da saúde – Sistema e-SUS, dados municipais (Tubarão/SC)

Das 27 ESBs atuantes na Atenção Básica em Tubarão, três delas dão suporte em unidades básicas de saúde onde atuam duas equipes da ESF, sendo elas São João I e II; Passagem I e II; Centro e Vila Moema.

Atualmente, apenas duas unidades de saúde na Atenção Básica não possuem ESB vinculada, sendo elas as ESFs Km 63 e São Martinho I, as quais possuem seu atendimento odontológico referenciado respectivamente aos ESFs Km 60 e São Martinho II. Embora ainda não possuam ESBs vinculadas, atualmente a ESF São Martinho I já possui atendimento odontológico em sistema de rodízio com o

ESF São Martinho II e, o ESF Km 63 já apresenta consultório odontológico com avançado processo de instalação.

Como reforço às estratégias em saúde bucal, o município de Tubarão conta ainda com um equipamento odontológico portátil à disposição das ESBs para realização do atendimento de pacientes domiciliados. Além disso, foi também implementado o serviço de radiologia odontológica na Policlínica Municipal Central, bem como em unidade de ESF (Campestre), serviço esse que anteriormente era ofertado somente no Centro de Especialidades Odontológicas, descentralizando assim o serviço e facilitando o acesso da população.

4.2.3 Núcleo Ampliado de Saúde da Família

Os NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) foram criados pelo Ministério da Saúde, em janeiro de 2008, com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolutividade, com enfoque na prevenção. Configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família e com as Academias da Saúde ao ar livre.

Os profissionais do NASF-AB devem conhecer o território e estar integrados às atividades das Unidades Básicas de Saúde (UBS), participando do planejamento e organização dos serviços, além de promover a articulação com a comunidade e com os diversos equipamentos da região para maior resolubilidade dos problemas de saúde.

De acordo com a Deliberação 136 da CIB, as equipes existentes no município serão redistribuídas em Equipes Multiprofissionais a partir de agosto de 2021, de acordo com sua área de abrangência e localização.

Aplica-se o incentivo estadual de cofinanciamento para as EM, no valor de R$ 2.701,59 (dois mil setecentos e um reais e cinquenta e nove centavos), por equipe.

4.2.4 Academia de Saúde

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 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.

Na mesma época, o Ministério da Saúde, em relação à Atenção à Saúde, discutia a formação das Redes de Atenção à Saúde e conduzia o processo de implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) como uma das principais ações da Atenção Básica. Com isso, a corresponsabilidade na produção do cuidado e a importância da multiprofissionalidade ganharam destaque. No campo da vigilância, aparecia a necessidade de fomentar ações de prevenção e controle das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), apontando a atividade física e as práticas corporais como as principais ações de intervenção sobre os fatores de risco destas doenças.

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 tem sede nos fundos da UBS Oficinas I, e são realizados atendimentos de psicologia, nutrição, fonoaudiologia, psicopedagogia, práticas integrativas e atividades físicas.

4.2.5 Práticas Integrativas e Complementares

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças como depressão e hipertensão. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas.

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS.

Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Além disso, há crescente número de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas práticas.

Sob um olhar atento e consensual e respaldado pelas diretrizes da OMS , o Ministério da Saúde aprova, então, através da Portaria GM/MS no 971, de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC).

Em Tubarão são ofertados à população e aos profissionais da saúde, em eventos específicos ou durante os atendimentos, alguns desses recursos, de acordo com as competências dos profissionais lotados nas Equipes Multiprofissionais, tais como: acupuntura, auriculoterapia, arteterapia, cromoterapia, Reiki, imposição de mãos, meditação, osteopatia, Shantala e Yoga.

4.2.6 Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6286/2007, surgiu como uma política inter-setorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da atenção integral (prevenção, promoção, atenção e formação) à saúde da criança, adolescentes e jovens do ensino público.

O PSE vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de criança, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que tem impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.

4.2.7 Programa Bolsa Família

A operacionalização do PBF no município de Tubarão conta com uma equipe multiprofissional, que formam um comitê intersetorial composto por uma assistente social, uma nutricionista e uma pedagoga. A assistente social, que cumpre suas funções na Secretaria Municipal de Assistência Social, é responsável pelo cadastramento das famílias através do cadastro único.

A Fundação Municipal da Saúde é responsável pelo acompanhamento das condicionalidades da saúde. Em Tubarão, os mapas são enviados semestralmente às equipes da ESF, as quais realizam o acompanhamento das condicionalidades da saúde de sua área de abrangência. O percentual de cobertura das famílias acompanhadas no município de Tubarão é de 99,84%.

4.2.8 Vigilância Alimentar e Nutricional

A avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes compõe a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Recomenda-se que nos serviços de saúde seja realizada avaliação de consumo alimentar e antropometria de indivíduos de todas as fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes).

O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) tem por objetivo realizar a gestão das informações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Trata-se de uma ferramenta para o monitoramento da situação alimentar e nutricional e de apoio aos profissionais de saúde para o diagnóstico local das condições e agravos

alimentares e nutricionais, identificando fatores de risco ou proteção para as condições de saúde da população atendida nos serviços de Atenção Básica no Brasil.

Em Tubarão, o SISVAN-web foi implantado desde abril de 2008. Em 21 de junho de 2017, uma nova versão do sistema foi disponibilizada com o objetivo de otimizar a integração do SISVAN com o e-SUS Atenção Básica. Todos os registros, identificados com Cartão Nacional de Saúde, de antropometria e de marcadores do consumo alimentar do e-SUS devem compor a base de dados do SISVAN. Esse processo ainda encontra-se em tramitação.

Não há nenhum repasse de recurso associado à alimentação do SISVAN a nível federal, no entanto. Apesar de não existir repasse de recurso associado ao SISVAN, é fundamental reconhecer o papel da Vigilância Alimentar e Nutricional em proporcionar o diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais, bem como a identificação de fatores de risco ou proteção, tais como o aleitamento materno e a introdução da alimentação complementar.

4.2.9 Programa de Controle do Tabagismo

O programa de controle do tabagismo atualmente utilizado no Brasil propõe diretrizes para a terapêutica do fumante. Inicialmente é realizada uma avaliação com questionário padrão sobre comorbidades, história tabágica, grau de dependência de nicotina através do teste de Fagerstrom e então se propõe um plano terapêutico. Após essa avaliação inicial o paciente é inserido em grupos de terapia cognitivo-comportamental sendo que as quatro primeiras sessões são semanais. O passo seguinte é o apoio medicamentoso aos pacientes com alto nível de dependência, realizado através do acesso gratuito a gomas de mascar, adesivos de nicotina e bupropiona além de material educativo para os coordenadores das sessões e para os pacientes fumantes.

No município, o programa de controle tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes, e a consequente mortalidade por doenças relacionadas ao uso de tabaco. O programa utiliza as seguintes estratégias: prevenção da iniciação ao tabagismo através de campanhas de conscientização e eventos nas datas alusivas ao combate do tabagismo e promoção e apoio à cessação de fumar através da inserção do fumante num grupo, onde é utilizada a abordagem cognitivo-comportamental no processo de cura.

O objetivo deste método é ajudar o paciente a entender a sua dependência do cigarro e a compreender as dificuldades como a síndrome de abstinência e as possibilidades de recaída. Em alguns casos de dependência elevada ou muito elevada do tabaco, o paciente também é tratado com medicação específica. Para ter acesso à medicação, o paciente precisa, obrigatoriamente, estar frequentando os grupos de tratamento.

Todo o tratamento do Programa Municipal de Controle do Tabagismo é realizado em grupos de 15 a 20 pessoas (em média), com duração de aproximadamente seis meses. Para isso, ocorre 1 encontro semanal durante o

primeiro mês, após, encontros quinzenais. O grupo será sempre acompanhado por um psicólogo, durante todo processo e também poderá contar com outros profissionais de saúde envolvidos neste programa.

Existe um grupo fixo que reúne-se na Policlínica Central em horário noturno. A equipe é formada por um psicólogo e um enfermeiro. Outros grupos são formados, conforme a demanda, de forma voluntária nas Unidades Básica de Saúde, com suporte da coordenação do programa.

4.2.10 Saúde da Mulher

Em 1983, o Ministério da Saúde implantou o Programa Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com atribuições para a União, Estados e Municípios. Desde então, o programa vem sofrendo alterações constantes, de acordo com as necessidades.

O objetivo da política é garantir a melhoria da assistência prestada à mulher nas diversas etapas da sua vida, reduzindo a morbimortalidade da população feminina.

As equipes multidisciplinares da Estratégia de Saúde da Família realizam assistência em clínica ginecológica (planejamento familiar, prevenção e diagnóstico de câncer de mama, colo do útero e DST's, queixas ginecológicas e outros) e em clínica obstétrica (assistência no pré-natal e puerpério).

A assistência é ofertada a todas as mulheres, de acordo com a necessidade de cada uma no sistema de livre demanda e busca ativa. Casos com indicação de avaliação de especialista são encaminhados para o centro de referência municipal, para o estado via TFD os casos cirúrgicos e para a consulta em obstetria os casos de gestantes com alto risco.

Considerando que para efetivação do planejamento familiar o método utilizado precisa se adaptar às necessidades e objetivos do casal, é fundamental a disponibilização de diferentes métodos contraceptivos. Nas Unidades de Saúde de Tubarão, o usuário tem acesso ao preservativo feminino e masculino, disponibilizados nas recepções das Unidades. Para ter acesso aos demais métodos (pílulas, contraceptivos injetáveis, DIU, laqueadura e vasectomia) é necessário que haja indicação médica, conforme as necessidades e objetivos de cada usuário:

- **Anticoncepcionais orais (inclusive pílula de emergência) e injetáveis**: disponibilizados nas ESF e farmácia básica, conforme prescrição médica;
- **Implante de DIU:** realizado por ginecologista, em clínica de referência, após encaminhamento da ESF e avaliação prévia do ginecologista (objetivos, história e condições de saúde da mulher);
- **Laqueaduras:** encaminhadas pela ESF pela a referência estadual conforme a Pactuação Programada Integrada - PPI, onde é realizada avaliação dos casos, incluindo a documentação necessária para comprovação dos critérios previstos em lei.

4.2.11 Saúde da Criança

O Programa tem como objetivo acolher todas as crianças de 0 a 10 anos residentes no município de Tubarão, priorizando a faixa etária de 0 a 24 meses, oferecendo atenção integral com monitoramento do risco ao nascer e evolutivo, acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento, assegurando um atendimento de excelência.

As ações preveem a atenção integral à saúde da criança, que inicia com a atenção ao pré-natal oferecida nas Unidades Básica de Saúde e Unidades de Referência quando pré-natal de alto risco.

Após alta hospitalar o bebê e a mãe são acolhidos pela equipe de saúde, onde são observadas as condições de nascimento (idade gestacional, peso, índice de Apgar, intercorrências) a mãe é orientada para eventuais dificuldades no aleitamento materno, cuidados com a higiene e prevenção de acidentes, calendário vacinal entre outras orientações.

As crianças que apresentam fatores de risco ao nascer recebem uma atenção priorizada por parte da equipe de saúde, com busca ativa e vigilância em saúde. A cada vinda da criança à Unidade, o profissional de saúde avalia se há situação de risco ou não, definindo um calendário de consultas para adequado acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento. O atendimento médico é realizado tanto pelos Clínicos Gerais das equipes de atenção básica, quanto pelos Pediatras.

As ESF devem realizar o acompanhamento de peso e altura (puericultura) e vigilância nutricional mensalmente. No mesmo momento da pesagem, devem ser verificadas as carteiras de vacinação.

O agente comunitário é de grande importância no monitoramento das crianças. Caso a mãe com seu bebê não compareçam à consulta, ele pode realizar a busca ativa e orienta a mãe para a importância de cuidados essenciais com o bebê e o seu acompanhamento pela equipe de saúde.

O Município oferece, ainda, fórmulas infantis especiais para crianças que não podem ser amamentadas devido a patologias. Tais fórmulas são custeadas integralmente pelo Município após prescrição médica e avaliação da equipe nutricional.

4.2.12 Saúde do Trabalhador

São realizadas nas Equipes de Atenção Básica e Especializadas, atendimentos tanto aos servidores públicos municipais quanto os trabalhadores de empresas privadas, porém não há, no Município, o estabelecimento de normas para este tipo de atendimento.

4.2.13 Saúde do Idoso

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 1950 e 2025, a população de pessoas idosas no país crescerá 16 vezes contra 5 vezes da população total.

O envelhecimento populacional provoca profundas mudanças na sociedade e impacta em questões relativas ao bem-estar da mesma. É preciso repensar a cidade como o espaço a abrigar pessoas que envelhecem a cada dia e, ao mesmo tempo, repensar o idoso na sua complexidade em relação ao espaço urbano e seu novo papel social.

A Política de Saúde do Idoso prevê a Sistematização da Avaliação da Saúde do Idoso na Atenção Primária à Saúde e pretende oferecer aos profissionais das UBS uma avaliação que vise não somente a detecção de doenças, mas principalmente a prevenção das mesmas e propiciar uma boa qualidade de vida a esta população.

Alguns idosos participam de atividades desenvolvidas nas UBS (como grupos terapêuticos e de exercícios físicos) e outros frequentam grupos existentes nas comunidades (grupos de idosos coordenados por membros da comunidade) Muitos grupos estão vinculados à Assistência Social Municipal, que fornece cerca de 25 monitores distribuídos em diversos bairros.

No ano de 2009, foi implantada a Carteira de Saúde do Idoso, onde constavam informações pertinentes aos pacientes, tais como: medicamentos em uso; situação vacinal; doenças pré-existentes; controle da Pressão Arterial e Glicemia Capilar; endereço; cartão do SUS, entre outros dados significativos.

4.2.14 Saúde do Homem

A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a atenção à saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Ela está integrada aos serviços de Atenção Básica nas ESF.

No Município de Tubarão, esta Política vem sendo fortalecida principalmente no mês de novembro, onde são realizadas ações específicas de educação em saúde e atendimento para prevenção do câncer de próstata e outras morbidades associadas ao sexo masculino.

Tais ações visam não somente a identificação dos fatores de risco (os que conhecidamente são maiores nessa população) quanto o diagnóstico e a intervenção precoce.

4.2.15 Hipertensos e Diabéticos

Atualmente, o Município possui 116.101 usuários cadastrados no e-SUS, desses, verifica-se 13.042 (15,43%) pacientes hipertensos e 4.415 (5,22%) diabéticos.

O Município ainda oferece dispensação dos principais medicamentos anti-hipertensivos e anti-diabéticos nas UBS; dispensação de insulinas dos tipos Regular

e NPH na Farmácia Central; dispensação de medicamentos fora da tabela REMUME por vias judiciais; consultas cardiológicas; exames para fins de diagnóstico (ECG, Ecocardiograma, Teste de Esteira, Cintilografia do Miocárdio e Cateterismo Cardíaco).

O acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos é realizado pelos ACS, e a frequência de visita pode determinada pelo risco identificado pela equipe.

4.3 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

4.3.1 Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)

O CAPS II tem como objetivo principal fortalecer a política de saúde mental do município, por meio de estratégias para articulação do trabalho em rede e da formação dos profissionais para a atuação, de acordo com os eixos norteadores da Reforma Psiquiátrica e do Sistema Único de Saúde SUS.

O CAPS é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais cuja gravidade/duração justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário e personalizado. 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 CAPSII trabalha com equipe multiprofissional e as atividades desenvolvidas neste espaço são bastante diversificadas: consultas psiquiátricas, consultas de psicoterapia, consultas de enfermagem, atendimentos em grupo e individuais, oficinas terapêuticas (artesanato, teatro...), jogos, atividades lúdicas, atividades físicas, confraternizações em datas comemorativas, etc.

O trabalho com os usuários é realizado baseado no Plano Terapêutico Individual construído pelos técnicos da 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, as 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.

No âmbito institucional do CAPS, a equipe busca, entre outras coisas, discutir e reformular o modelo de organização e estruturação das ações em saúde mental,

visando a desfragmentação das ações oferecidas e a vinculação das atuações profissionais a proposta do CAPS. Conforme especificação estabelecidas pela portaria ministerial nº336 de 19 de fevereiro de 2002. Desta forma define-se que cada membro da equipe técnica ficará como profissional de referência para interlocução com 6 ESF pré-determinados. De acordo com essa divisão, cada ESF estará se reportando inicialmente a este profissional para dirimir as questões de Saúde Mental surgidas em suas respectivas áreas de abrangência.

O atendimento abrange homens, mulheres, crianças e adolescentes que apresentem intenso sofrimento psíquico que de alguma forma os incapacite para as atividades da vida cotidiana sem possibilidade de tratamento a nível de Atenção Básica. A porta de entrada do serviço tanto poderá ser o ESF (Estratégia de Saúde da Família), 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 7h30min às 17h30min, desenvolvendo atividades diárias para pacientes em três níveis de atenção:

- Intensivo- frequência diária;
- Semi-intensivo- frequência de até três vezes por semana;
- Não-intensivo- frequência de até três vezes por mês.

Entre as atividades desenvolvidas, destaca-se:

- Acolhimento e triagem: necessário a uma postura ética que implica na escuta qualificada do usuário e suas queixas, diretrizes da Política Nacional de Humanização (PHN). Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram o serviço. Implica 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.
- Avaliação Psiquiátrica: o atendimento com o médico psiquiatra possui objetivo de prevenção, diagnóstico e tratamento das diferentes formas de sofrimento psíquicos, sejam eles de cunho orgânico ou funcional, com manifestações psicológicas severas. O atendimento é primeiramente individual e posteriormente com acompanhamento familiar. A meta principal é o alívio do sofrimento e o bem-estar psíquico.
- 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, entre outros.
- Visita domiciliar: a visita domiciliar é realizada a fim 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 ainda solicitadas pelo ESF ou por um familiar, ou ter o objetivo de ministrar/adequar terapia medicamentosa no âmbito domiciliar.

- 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.
- Grupos e oficinas: os grupo e oficinas potencializam o compartilhamento de experiências e a melhoria da capacidade de interação. Este espaço é entendido pela equipe como um lugar onde ocorre o exercício da capacidade de socialização, bem como da troca de experiências, da retomada de vínculos, da tolerância e adequação a atividades sociais saudáveis.

O CAPS II está em processo de implantação de novas atividades como: Oficinas de Saber em Saúde, Oficina Corpo em Movimento, Grupo de Familiares, Oficina de Horta, Teatro, Oficina de Culinária, Canto Coral, Oficina Saber em Ação, Oficina Psicossocial, Grupo de Adolescentes, Grupo Mulheres Cidadãs, Atividades extramuros.

É importante ressaltar que a prefeitura realiza contratação de serviços de clínicas, comunidades terapêuticas e instituições de saúde habilitadas para oferecer internação para pacientes feminino e masculino, adultos e/ou adolescentes para tratamento de dependência química, transtornos mentais, internação para portador de necessidades especiais totais e/ou parciais, assim como regime de internação em abrigo ou residencial terapêutico, 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 sáude de referência para o atendimento das pessoas com transtornos graves e persistentes decorrentes da dependência de Substâcias 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 aqueles que procuram de forma espontânea.

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 reabilitação, e acima de tudo , 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, 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 promover o "insight" da situação, o resgate da autonomia e da auto estima,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 tem alguns objetivos específicos, tais como: Promover o auto conhecimento e o auto cuidado, criar espaços de expressão individual e coletivas, 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 OficinasTerapêuticas. Dentre elas:
Oficina de Artesanato; Canto; Culinária; Jardinagem e Horta; Atividade Física e Corporal; Roda de Conversa, 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 Comunidade 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.

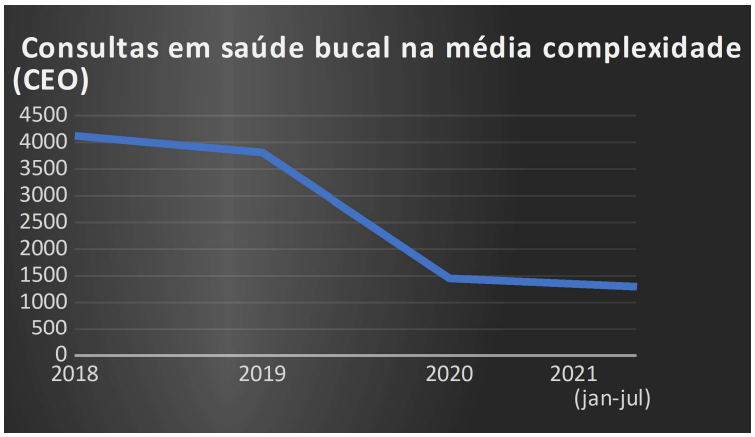
O CAPS AD desenvolve ainda ações de caráter preventivo em instituições, como escolas, grupos organizados, organizações não governamentais, ações sociais, entre outros.

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 CEOs são estabelecimentos de saúde participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificadas como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade. O CEO de Tubarão foi implantado pela Portaria nº 590/GM de 20 de abril de 2005, tendo seu funcionamento diário de segunda a sexta-feira das 7:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00, sendo referência para o atendimento especializado para todas as ESBs das ESFs do município, bem como para municípios vizinhos como Gravatal, Jaguaruna, Sangão, e Treze de Maio. O CEO Tubarão realiza aproximadamente 4 mil atendimentos por ano, cerca de 330 por mês, tendo também esses números sofrido o impacto da pandemia do COVID-19 em 2020, ainda com reflexos em 2021, conforme demonstração em gráfico 4.

Gráfico 4



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 em saúde bucal em sete especialidades diferentes conforme segue:

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

Além das especialidades citadas acima o município de Tubarão possui ainda Edital aberto para contratação de profissional Cirurgião-Dentista especialista em Odontopediatria (atendimento infantil) disponível no endereço eletrônico que segue: (https://static.fecam.net.br/uploads/681/arquivos

Quanto aos atendimentos odontológicos dos usuários portadores de necessidades especiais, além daqueles realizados no CEO, o município de Tubarão

mantém também parceria com a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), ofertando profissional Cirurgião-Dentista e os insumos necessários para a realização do atendimento naquela instituição, bem como em casos necessários o atendimento hospitalar odontológico por meio de convênios.

O CEO Tubarão recebe como recursos federais para sua manutenção o incentivo mensal de custeio no valor de R$ 11.000,00; o adicional por adesão à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no valor de R$ 2.200,00; bem como o valor referente ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ CEO, no valor de R$ 7.760,49. O CEO Tubarão recebe ainda o valor mensal de R$ 5.500,00 como recurso referente ao cofinanciamento do governo do estado de Santa Catarina.

4.3.4 Laboratórios de Prótese Dentária

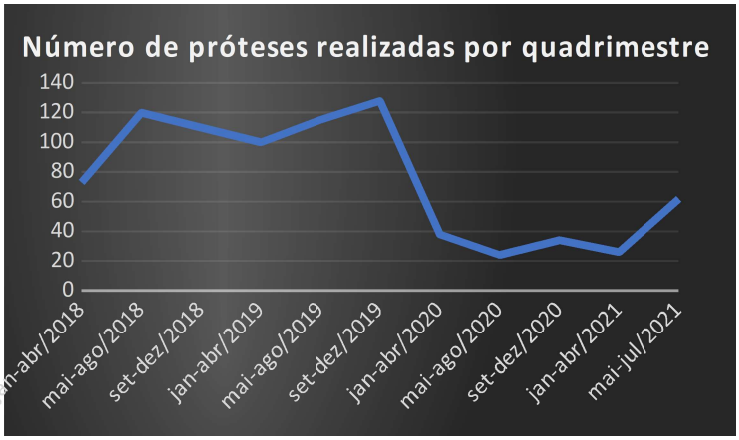
O município de Tubarão oferta também, por meio do seu serviço de odontologia, o tratamento de reabilitação por meio de próteses dentárias removíveis do tipo Total -“dentadura” e Parcial Removível -“ponte removível”.

Este serviço é ofertado por meio 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.

O Serviço de prótese dentária do município entrega à população cerca de 30 próteses/mês sendo que, assim como nas ESBs da Atenção Básica como nas especialidades do CEO, o referido serviço também foi impactado pela pandemia do COVID-19, como pode ser observado no gráfico 5, que demonstra a evolução do número de próteses entregues por quadrimestre nos últimos 4 anos, onde percebe-se também uma tendência de recuperação dessa produção em 2021.

O Município recebe como recursos federais mensais para manutenção dos serviços de próteses dentárias ofertados à população incentivo no valor de R$ 7.500,00 e recurso de cofinanciamento estadual mensal no valor de R$ 2.279,06, recursos esses correspondentes a uma faixa de produção mensal de 21 a 50 próteses mensais, conforme gráfico 5.

Gráfico 5



4.3.5 Policlínica Central e Centro de Triagem Covid

A Policlínica Central localiza-se dentro do Complexo de Saúde, no bairro Oficinas, com horário estendido de segunda a sexta-feira (7h:00m as 22h:00m) e finais de semana (7h:00m as 17h:00m) vem oferecendo atendimento multiprofissional aos munícipes. Entre eles:

- Enfermagem (curativos, retiradas de pontos, vacinas, coleta de exames preventivos, eletrocardiograma, teledermatoscopia, teste do pezinho, nebulizações, administração de medicamentos injetáveis, verificação de sinais vitais, teste rápidos e pesagem de crianças);
- Consultas médicas de urgência;
- Consultas médicas especializadas, contando com psiquiatra, pediatra, ortopedista, otorrinolaringologista, proctologista, dermatologista, oftalmologista, cardiologista, reumatologista, cirurgião geral.

Além disso, desde o início da Pandemia a Policlínica vem cedendo espaço para o atendimento a pacientes com sinais e sintomas de síndromes respiratórias. O local, chamado de Centro de Triagem tem espaços amplos, consultórios de enfermagem para triagem, consultório médico, sala de observação equipada com carro de parada e cilindros de oxigênio e ambulância para transportar os pacientes a unidade hospitalar.

4.3.6 Centro de Atenção Especializada em Saúde (CAES)

Registros Municipais apontam que, desde a década de 70, já havia a preocupação e o acompanhamento de pacientes portadores de Tuberculose e Hanseníase. Acredita-se que esse controle já era realizado nas décadas anteriores, porém, devido à enchente de 1974, muitos documentos foram perdidos. Os mesmos registros mostram que o cadastro e acompanhamento dos pacientes portadores de Infecções Sexualmente Trasmissíveis -IST iniciou-se no Município no início da década de 1990. Tais documentos podem ser encontrados atualmente no CAES e são provenientes da anteriormente denominada Unidades Sanitária Central (primeira Unidade de Saúde do Município).

Dando continuidade na organização da assistência aos portadores de doenças infecto-contagiosas, organizou-se o serviço do CAES, no início do ano 2000.

O CAES é uma unidade de saúde de referência para doenças infecto-contagiosas, com atendimento direcionado tanto aos pacientes do Município de Tubarão quanto dos demais Municípios da região. No CAES, pacientes com Tuberculose, IST, Hepatites Virais e Hanseníase são atendidos por uma equipe multiprofissional formada por médicos especialistas, enfermeiros, psicólogo, farmacêutico, assistentes sociais e técnicos e auxiliares de enfermagem.

Além do acompanhamento aos pacientes acometidos pelas ISTs o CAES também faz os atendimentos de profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV que consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir o contagio pelo vírus e está

implantando o serviço de Profilaxia de Pré-Exposição – PrEP que é um novo método de prevenção a infecção pelo HIV. Os pacientes recebem gratuitamente a medicação necessária para o tratamento. O fornecimento de remédios é mantido numa parceria entre Governo Federal, Governo do Estado e prefeitura de Tubarão.

A dispensação dos medicamentos é realizada no próprio CAES, sendo algumas para tratamento de IST disponibilizadas nas UBS e as específicas para o tratamento das hepatites virais são entregues e administradas (via subcutânea) na Policlínica Central por profissionais capacitados.

Serviços oferecidos:

- **Testes Rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;**
- **Baciloscopia de Escarro e PPD** (para detecção de tuberculose);
- **Baciloscopia** (para detecção de hanseníase);
- **Consultas e PREP** orientações profissionais individuais e profilaxia pós-exposição;
- **Dispensação de medicamentos** e insumos de prevenção (preservativos mesculinos e femininos, gel lubrificante).

São atendidos, em média, 40 pessoas ao dia. O serviço funciona durante todo o ano, inclusive durante o período de férias coletivas da Prefeitura.

4.3.7 Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

O TFD, instituído pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento de saúde para portadores de doenças não tratáveis no Município de origem por falta de condições técnicas.

Destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva.

São oferecidas consultas, tratamento ambulatorial, hospitalar (clínico ou cirúrgico) previamente agendado; passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem; ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento.

4.3.8 Central de Regulação Municipal

Desde 2017, foi implantado no município a Central Reguladora Municipal como estratégia de gestão em saúde pública, utilizando como ferramenta o Sistema Nacional de Regulação – SISREG conforme Deliberado em CIB nº 047/2016.

O objetivo é gerenciar os serviços de saúde, analisando a oferta de procedimentos credenciados pela gestão municipal, versus as demandas oriundas das unidades básicas. Além disso, com o SISREG é possível realizar a classificação

de risco dos pacientes pelos dados clínicos, a priorização dos atendimentos mais urgentes e a transparência na fila de espera.

A equipe técnica é composta por profissionais de curso superior, técnicos e administrativos que realizam toda a regulação do acesso, classificação de risco, agendamento, cadastro de profissionais solicitantes e clínicas executantes dos serviços prestados.

Todas as unidades de saúde utilizam o sistema SISREG para autorização de exames, consultas especializadas e procedimentos. Apenas o exame de anatomia patológica não está cadastrado no SISREG.

4.3.9 Centro de Operações de Emergências Municipais em Saúde (COEMS)

O Centro de Operações de Emergências Municipais em Saúde (COEMS), criado pela Fundação Municipal de Saúde pelo decreto nº 4.980 de 17/03/2020 e revogado pelo decreto n° 5.188 de 14/08/2020, tem como objetivo monitorar, orientar e acompanhar os pacientes suspeitos e que testaram positivos para a contaminação pelo SARS-CoV-2 (Coronavírus), bem como seus contatos próximos (domiciliares e laborais).

Desde sua implantação, mais de 24.000 pacientes já testaram positivo para a Covid-19, sendo todos estes monitorados. Na demanda atual, uma média de 70 casos são monitorados diariamente, sendo 20 casos novos a cada dia.

Além disso, é de responsabilidade do COEMS, o gerenciamento do Centro de Testagem para os pacientes sintomáticos. Inicialmente, o centro de testagem era localizado no Complexo da Saúde em uma cabine específica e, com o aumento da demanda e o início da realização dos testes de antígenos junto com o qRT-PCR, fez-se necessário a ampliação do espaço destinado às testagens, alocado atualmente na Rua Pedro Peicher de Carvalho, 263 - Oficinas (antigo AME). Diariamente, são realizados no Centro de Testagem em média 120 exames antígenos e qRT-PCRs, inclusive aos sábados.

Como protocolo adotado pelo COEMS, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da Vigilância em Saúde, o paciente sintomático deve ser atendido pela equipe médica das UBS, Centro de Triagem para Covid-19, Hospitais ou clínicas particulares do município e, após passar pela triagem, deve ser notificado e o teste adequado deve ser agendado no prazo oportuno. O paciente geralmente realiza o teste antígeno e o qRT-PCR no mesmo momento. O resultado do antígeno é liberado ao paciente no mesmo dia, e o qRT-PCR deve aguardar a análise do Lacen-SC, sendo que o tempo de espera varia de acordo com a demanda. O paciente deve permanecer em isolamento social mesmo se o antígeno resultar não-reagente, até a chegada do resultado do qRT-PCR. Os pacientes que recebem o resultado positivo para qualquer um dos testes são monitorados pelo prazo de 10 dias a contar da data do início dos sintomas.

O objetivo primordial das ações do COEMS é manter um controle adequado sobre as informações referentes à transmissibilidade do SARS-CoV-2 e a situação epidemiológica em que o município se encontra, sendo atualmente a pandemia o

foco das ações, organizando as possíveis ações preventivas e de controle de danos aos tubaronenses.

4.3.10 Centro de Fisioterapia

Em Tubarão, ocorrem atendimentos nas diversas áreas da Fisioterapia, tanto na forma domiciliar quanto na clínica, individuais ou em grupos.

O fisioterapeuta possui um importante papel a desempenhar no campo da reabilitação física, principalmente quando atua em conjunto com outras profissões, agindo de forma interdisciplinar, na prevenção, promoção e reabilitação da saúde.

Atualmente, há um Núcleo de Fisioterapia anexo à UBS CAIC, onde ocorrem os atendimentos clínicos ambulatoriais. Neste local, seis fisioterapeutas atendem das 7:00h às 19:00h, ininterruptamente, os pacientes advindos de todo o município, de acordo com lista de espera no SISReg, inseridas pelas próprias equipes de ESF e disponíveis de forma transparente para toda a população. O custeio do serviço, ocorre por meio do MAC, de acordo com as BPAIs executadas.

As fisioterapias domiciliares e os grupos são realizados dos pelos profissionais do NASF-AB e Equipes Multidisciplinares., sendo o serviço de fisioterapia domiciliar exclusivo para pacientes acamados e restritos ao leito, de acordo com avaliação fisioterapêutica e realização da Escala de Mobilidade (MIF).

Devido a alta demanda, o serviço segue se reorganizando e buscando atender a necessidade da população. Por este motivo, será criado um novo espaço para proporcionar maior número possível de atendimentos ambulatoriais, seja anexo à UBS's ou de forma centralizada, e torna-se necessária a contratação de mais profissionais aptos aos diversos tipos de atendimento.

4.3.11 Curativos Especiais, Diabéticos e Ostomizados

Dentro da Policlínica funciona o setor de acompanhamento, controle e dispensação de insumos para Curativos Especiais, Diabéticos e Ostomizados – CEDO. O serviço busca proporcionar aos usuários a melhoria das condições de vida, sua integração social, ampliação das suas potencialidades laborais e independência nas atividades da vida diária através de sua reabilitação.

Atualmente o programa de insulino-dependentes tem aproximadamente 1462 usuários, e o programa de ostomizados possui 70 pacientes cadastrados.

Os insumos variam conforme a necessidade e a prescrição médica, como lancetas, agulhas e seringas, fitas de HGT, glicosímero. A dispensação da insulina dos tipos Regular e NHP ocorre na farmácia central.

Já os curativos especiais e as bolsas coletoras são entregues após avaliação da enfermeira especialista

4.3.12 Programa de Oxigenoterapia Domiciliar

O Serviço de Oxigenoterapia Domiciliar 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:

- $PaO_2 \leq 55$ mmHg ou $SaO_2 \leq 88\%$ em repouso;
- PaO_2 entre 56 e 59 mmHg ou $SaO_2 \leq 89\%$ associado a:

• Edema periférico;
• Evidência de hipertensão pulmonar;
• Hematócrito ≥ 55%.

b) ventilação mecânica domiciliar;

c) 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 Fundação 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.

Atualmente, o programa conta com 59 pacientes residentes em Tubarão atendidos pelo estado e 26 pacientes atendidos pelo Município.

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

4.3.13 Atendimento de Urgência e Emergência

4.3.13.1 Serviços de referência

Com o objetivo de ampliar a assistência em casos de urgência aos usuários do SUS, foi ampliado horário de funcionamento da Policlínica Central até às 22h00m. O Hospital Nossa Senhora da Conceição possui um convênio com a Fundação Municipal de Saúde para atendimento de urgência e emergência a partir das 16h00m.

O projeto de construção de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA no Município de Tubarão já está em fase final de execução e com data prevista para inauguração no primeiro quadrimestre de 2022.

4.3.13.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O SAMU foi implantado na cidade de tubarão no ano de 2006, contando com duas viaturas: uma na categoria “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.

O atendimento à população é realizado através do telefone 192, sendo a ligação direcionada para a Central de Regulação Médica que se localiza em Criciúma, onde é feita a triagem por Classificação de Risco. Após a triagem, a Central de Regulação entra em contato com a Unidade de suporte básico 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 governo do Estado e a prefeitura de Tubarão.

4.3.13.3 Unidade Hospitalar

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

O HNSC configura-se como um dos maiores complexos hospitalares de Santa Catarina em número de leitos do SUS, sendo referência em diversos serviços:

- Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia;
- Atendimento à Gestante de Alto Risco;
- Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas;
- Centro Clínico Conceição: Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades e Unidade de Oncologia - Unionco;
- UTI Neonatal, Pediátrica e Adulto;
- Banco de Leite Humano;
- Ambulatório de Alta Complexidade;
- Cirurgia Bariátrica;

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, 250 a 300 atendimentos diários. Para complementar o atendimento, a Emergência ainda dispõe de uma sala de gesso e um centro de diagnóstico

Outro setor importante, é o Centro Materno Infantil, formado pelo Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, UTI Neonatal e Pediátrica e Banco de Leite Humano, 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.

Cabe ressaltar que a Fundação Municipal de Saúde possui convênio com o HNSC, repassando recursos financeiros para o custeio do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, anualmente cerca de R$ 60.000,00. O serviço tem a função de notificar e investigar doenças infecto-contagiosas, para adotar medidas para controle de surtos e otimizar a epidemiologia hospitalar.

4.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

No ano de 1998, foi publicada a Política Nacional de Medicamentos, por meio da Portaria GM/MS n. 3916, tendo como finalidades principais (BRASIL, 2002a):

- Garantir a necessária segurança, a eficácia e a qualidade dos medicamentos;
- A promoção do uso racional dos medicamentos;
- O acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais.

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada no ano de 2004, define a Assistência Farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2004c). 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 de recursos humanos, bem como a descentralização das ações (BRASIL, 2004c).

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica: Básico, Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Com exceção da Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e dos municípios.

4.4.1 Componente Básico

Os medicamentos que estão disponíveis no Componente Básico da Assistência Farmacêutica são destinados à Atenção Básica à Saúde. A responsabilidade pela aquisição, seleção, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, além da distribuição e dispensação destes medicamentos é dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Os recursos federais são repassados mensalmente, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos estaduais e/ou municipais de saúde com base na população IBGE. A contrapartida estadual é

realizada por meio do repasse de recursos financeiros aos municípios, ou em alguns casos, por meio do fornecimento de medicamentos básicos, definidos e pactuados pelas Comissões Intergestores Bipartites. A contrapartida municipal deve ser realizada pelas prefeituras, com recursos do tesouro municipal e destinados ao custeio dos medicamentos básicos elencados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) vigente, ou ainda em ações de estruturação e qualificação da Assistência Farmacêutica Básica, respeitados os limites e demais normas estabelecidas na Portaria n° 1555/2013.

4.4.2 Componente Estratégico

Os recursos financeiros do Ministério da Saúde para o componente Estratégico são para aquisição de medicamentos de programas considerados estratégicos no cuidado da saúde, também dispensados na rede básica de saúde. São medicamentos para o tratamento de Tuberculose, Hanseníase, o Combate ao Tabagismo, para a Alimentação e Nutrição e para as Endemias Focais (Ex: Malária, Leishmaniose, Dengue, dentre outras), Coagulopatias e IST/AIDS. Esses medicamentos são adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados e/ ou municípios de acordo com programação informada pelos Estados e Municípios.

4.4.3 Componente Especializado

No CEAF, o acesso aos medicamentos ocorre de acordo com critérios definidos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) publicados pelo Ministério da Saúde. Os PCDTs definem as linhas de cuidado para cada condição clínica, indicando a melhor abordagem terapêutica em cada situação, com base nas melhores evidências disponíveis.

A Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do CEAF no âmbito do SUS, apresenta a divisão do elenco de medicamentos em três grupos e define as responsabilidades de financiamento entre os entes federados:

• **Grupo 1:** medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, subdividido em:

- Grupo 1A: medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

- Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos para aquisição pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

• **Grupo 2:** medicamentos financiados e adquiridos pelas secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal;

• **Grupo 3:** medicamentos financiados de acordo com as normativas do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDTs como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF.

4.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.5.1 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é um Setor ligado à Fundação Municipal de Saúde e tem como objetivo proteger a saúde das pessoas, zelando pela qualidade dos serviços do meio ambiente, ambientes de trabalho e de produtos, mediante identificação, controle e/ou eliminação dos fatores de riscos, atuando em todo município de Tubarão com poder de polícia.

Entre as dificuldades do setor consta-se a inexistência de um sistema próprio para digitalização de alvarás, licenças e outras documentações fundamentais para o histórico externo e interno, a qual, já está em desenvolvimento com os demais setores do Município. Por enquanto, a abertura do processo está disponível no site da Prefeitura de Tubarão pelo Protocolo Web ou pessoalmente no Facilita Tubarão no guichê específico. Após análise de documentações os mesmos são encaminhados para os fiscais que se organizam por atividade e subdivisão determinada em campo com fiscalizações em toda área de alimentos, saúde, interesses de saúde conforme regras comuns ao Enquadramento Empresarial e das Entidades de Fins não Econômico Simplificado (EES) e a Autodeclaração.

A Vigilância Sanitária é regida pela Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina, seguindo obrigatoriamente o Plano de Ação Estadual, que determina as áreas de atuação conforme a realidade de cada município. Este Plano tem validade de 3 anos e as ações não pactuadas conforme o mesmo, são fiscalizadas pela Vigilância Sanitária Estadual, localizada na 19º Regional de Saúde de Tubarão, são elas: Serviços de diálise e nefrologia; Serviços de Hemoterapia inclusive bancos de sangue; Serviços de Banco de Células e Tecidos Humanos-inclusive centro de terapia celular; Programa de Monitoramento da Qualidade de Agua dos Serviços de Hemodiálise – PEMAH; Monitorar e Gerenciar as Notificações de Eventos Adversos de Reações Transfusionais no Sistema NOTIVISA; Justiça – Unidades Prisionais com Serviços de Saúde e de Interesse de Saúde. Essas ações foram despactuadas devido aos problemas internos e por falta de cursos e capacitações específicas. Ações não pactuadas e que serão revisadas num período de 01 (um) ano: Comunidades Terapêuticas; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Condomínios residências para idosos; Clínicas e residências geriátricas. Todos os outros estabelecimentos são passíveis de fiscalização pela Vigilância Sanitária Municipal (exceto os que não se aplicam a VISA).

Ao todo, a Vigilância Sanitária possui cadastrados 8 mil estabelecimentos. A produção é diária, com realizações de autos de intimação, infração, imposição de penalidade, apreensão, anteriormente com média de 04 (quatro) vistorias ao dia, hoje em média de 10 a 12 vistorias para tentar diminuir a demanda, com funcionários realizando horas extras em todos os períodos, inclusive noturno. Denúncias não são aceitas no setor, o denunciante deve procurar o setor de Ouvidora do Munícipio.

Além de serviços de Alvarás Sanitários e denúncias, o setor atua realizando mensalmente 36 coletas de água, em diversos pontos da rede de água do município, acionando o Sistema de Abastecimento (Tubarão Saneamento), quando ocorrem laudos insatisfatórios da água para consumo humano; atua em parceria com o Setor de Endemias, intimando os estabelecimentos e residências para cumprir as orientações do Setor de Endemias (apenas onde setor de endemias não consegue atuar); liberação da Viabilidade no sistema; coleta mensal de lotes específicos de medicamentos conforme solicitação da DIVS; alimentação do sistema SISÁGUA e VIGIÁGUA; representação no CONDEMA e outros programas que devem ser alimentados.

4.5.2 Unidade de Vigilância em Zoonoses

A Unidade de Vigilância em Zoonoses, criada em 2009 com o antigo nome de Centro de Controle de Zoonoses, é uma estrutura física e técnica, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). As atribuições e embasamentos da Unidade de Vigilância de Zoonoses, estão condicionadas a Lei Municipal n. 5483, de 19 de Maio de 2021 e da Portaria do Ministério da Saúde n.1138, de 23 de maio de 2014.

O UVZ tem como competência e atribuição:

- Controle de Zoonoses: Raiva, Leptospirose, Toxoplasmose, Teníase e Cisticercose, entre outros;
- Vacinação antirrábica: realizada em cães e gatos que residem no CCZ, em situação de rua e sob tutela de donos de baixa renda. A vacinação impede que a doença se propague, já que está quase totalmente erradicada no país.
- Castração e acolhimento veterinário: Realizado através de um Médico Veterinário contratado por 20 horas para animais de porte pequeno, que atende de segunda a sexta-feira das 8 às 12hrs, realizando castrações e atendimento aos animais da população de baixa renda e dos animais que residem no CCZ. Cabe ressaltar que o intuito do CCZ não é se tornar uma clínica para atender animais domésticos, mas sim para auxiliar a população na redução do número de animais de rua evitando a transmissão de doenças. Para animais de porte grande, como equinos e bovinos, solicita-se auxilio da Médica Veterinária da Cidasc, onde é realizado o atendimento no local e se necessário tal animal é encaminhado para o CCZ.
- Recolhimento de animais: O CCZ tem como objetivo recolher aqueles animais (cães, gatos, equinos e bovinos) que estão doentes em situação de rua ou que coloquem a vida da população em risco. Nos casos de animais que são vítimas de maus tratos também podem ser recolhidos. O CCZ é proibido de receber ou abrigar animais rejeitados ou abandonados pelos proprietários.
- Prevenção e controle de animais sinantrópicos e peçonhentos: Os animais sinantrópicos são aqueles que ao longo dos anos se adaptaram e conseguiram viver junto ao homem, mesmo que de maneira indesejada. Vivem e se proliferam na maioria das vezes em locais com acumulo de lixo, podendo levar doença para o homem ou para o animal doméstico. São os ratos, pombos, baratas, moscas,

mosquitos, morcegos, pulgas, carrapatos. Além de sinantrópicos eles podem ser peçonhentos: escorpiões, aranhas e cobras.

Dentro da Vigilância Ambiental em Saúde, podemos trabalhar o conceito sobre Saúde Única, que surgiu como a união indissociável entre saúde animal, humana e ambiental com o intuito de adotar políticas públicas efetivas para trabalhar a prevenção e o controle de enfermidades multidisciplinares.

4.5.3 Programa Municipal de Combate às Endemias - Dengue

O Programa Municipal de Combate as Endemias foi instituído no Município de Tubarão em Julho de 1998 firmado pelo convênio nº 3271/98, com o Ministério da Saúde e Supervisão da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), para implantação do PEAa – Projeto de Erradicação do *Aedes aegypti.*

A equipe conta com o trabalho de 6 técnicos em campo fazendo o monitoramento nas empresas e residências nas áreas urbanas e rurais, 1 digitador que envia informações do Município para a 20ª GERSA e DIVE e um Coordenador do PMCE. No Município, estão instaladas 281 armadilhas (ARM) visitadas de 7/7 dias e 43 Pontos estratégicos (PE) visitados de 15/15 dias, trabalho de Pesquisa Vetorial Especial (PVE). Atualmente, monitoram-se 10 focos distribuídos em diversas localidades do Município.

O Estado de Santa Catarina já apresenta casos autóctones da doença e focos em diversos Municípios, nos colocando em uma situação epidemiológica de alerta para o próximo verão.

4.5.4 Setor de Imunização

A imunização é definida como a aquisição de proteção imunológica contra uma doença infecciosa. Prática que tem como objetivo aumentar a resistência de um indivíduo contra infecções. É administrada por meio de vacina, imunoglobulina ou por soro de anticorpos.

O público-alvo são as crianças, adolescentes e adultose idosos os quais precisam comparecer à sala de vacina nos períodos de campanha e rotina para receber todas as vacinas previstas do calendário vacinal, com todas elas em dia o cidadão estará devidamente imunizado.

Atualmente, o município de Tubarão conta com 01 rede de frio que armazena as vacinas, conserva nas condições adequadas de refrigeração e distribui para as salas de vacinas todos os imunobiológicos do calendário nacional de imunização sendo eles: BCG, hepatite A e B, rotavírus, pneumocócica 10, pentavalente, meningocócica C, febre amarela, poliomielite, pólio inativada, tríplice bacteriana, dupla adulto, antirrábica, Hepatite A, Tetra Viral, HPV, Tríplice Viral, DTPa-R.

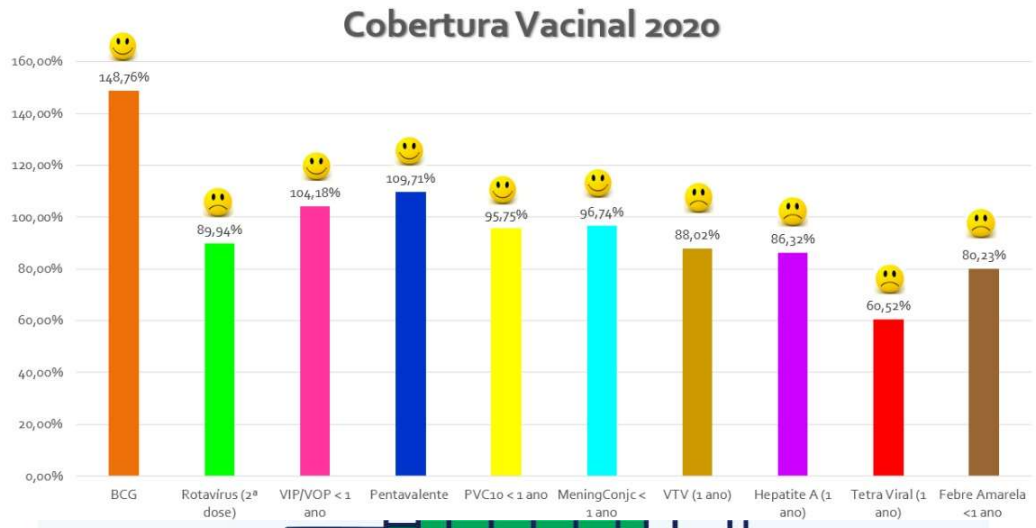
Também são armazenadas as vacinas fornecidas pelo CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais) para aqueles pacientes que tem indicação de imunobiológicos especiais dentro dos critérios estabelecidos: hepatite A,

haemophilus influenzae B, pneumo 23 e 13 valente, pólio inativada, varicela, influenza, dpt acelular, meningocócica conjugada, imunoglobulinas e Soros.

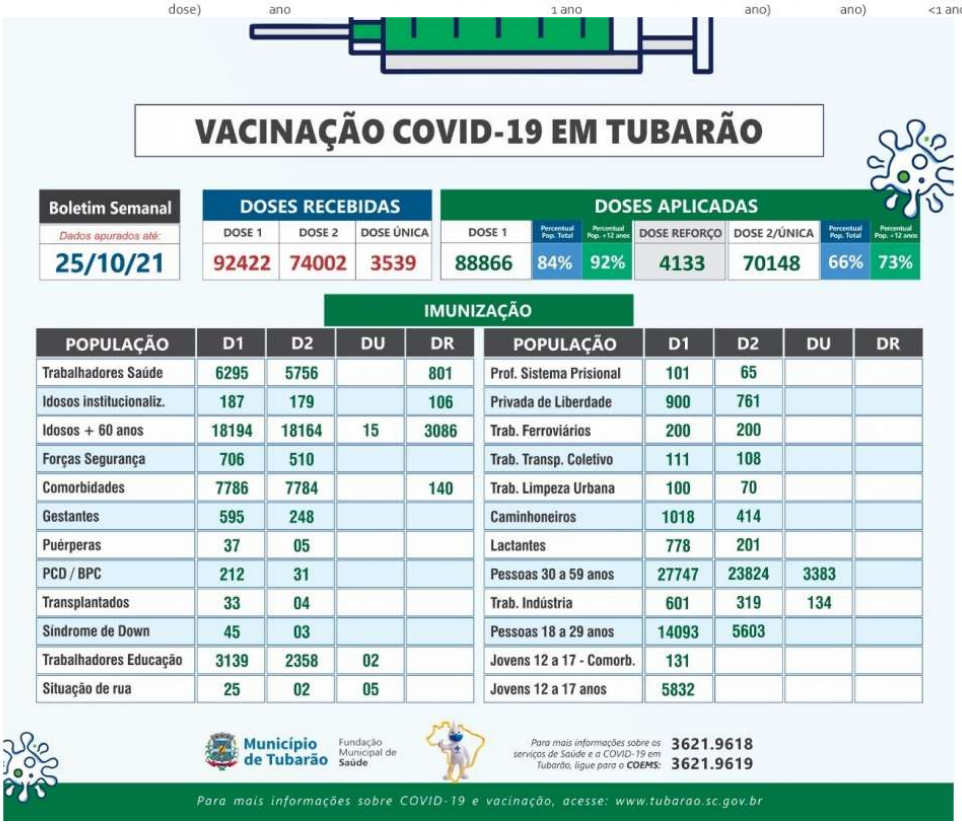
O município de Tubarão tem 24 salas de vacinas credenciadas.

As Secretarias Municipais de Saúde coletam, por meio do Boletim Diário de Doses Aplicadas de Vacinas, os quantitativos de indivíduos vacinados por faixa etária em cada Estabelecimento de Saúde (salas de vacina), consolidando essas informações nos Boletins Mensais, com registro no Sistema API em todas as instâncias, conforme gráfico 6.

Gráfico 6 Cobertura Vacinal ano 2020
Fo



Fig



Fonte: https://www.tubarao.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaItem/155639 pesquisa dia 19/10/2021

4.5.5 Vigilância Epidemiológica

Como define a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), a vigilância epidemiológica é "o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças".

A equipe técnica tem a capacidade de identificar, notificar e investigar as doenças de notificação compulsória, e quando necessário coletar amostras de secreções, sangue, etc, para o envio ao Laboratório Central de Saúde Pública em Florianópolis onde é a referência em exames para os Agravos de Notificação Compulsória.

Com esse propósito, o setor de Vigilância Epidemiológica atua em:

➔ Vigilância de Agravos de interesse Epidemiológico, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por agravos de notificação compulsória, através de:

- Notificação dos casos;
- Investigação dos casos;
- Diagnóstico dos casos;
- Tratamento dos casos;
- Encerramento oportuno de acordo com o que é preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde.

➔ Vigilância de casos de Cólera, Meningite Meningocócica, Doenças Exantemáticas, Paralisia Flácida Aguda e Tétano, através de:

- Envio de negativa/positiva semanalmente a 20ª GERSA;
- Notificação imediata dos casos;
- Investigação dos casos;
- Diagnóstico dos casos;
- Tratamento dos casos;
- Encerramento oportuno do caso.

➔ Distribuição e recolhimento de Declarações de Óbito no Município através de:

- Distribuição das Declarações de Óbitos aos hospitais, IML e plantão de óbito do Município;
- Recolhimento das Declarações de óbitos preenchidas no Município;
- Investigação de óbitos com causas indefinidas;
- Digitação de todas as Declarações de Óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade;

➔ Distribuição e recolhimento das Declarações de Nascidos Vivos no Município:

- Distribuição de Declarações de Nascimentos aos hospitais do Município;
- Recolhimento das Declarações de Nascidos Vivos preenchidas no Município;
- Alimentação de todas as Declarações de Nascidos Vivos no Sistema de Informação Nascidos Vivos.

➔ Investigação de óbito Materno e Infantil no Município, através de:

- Investigação de óbitos em crianças menores de um ano;
- Investigação de óbitos em mulheres em idade fértil;
- Digitação do relatório da investigação no SIM.

➔ Realização de capacitações com as Equipes de Saúde da Família através de:

- Realização de palestras;
- Esclarecimento de determinados agravos, enfocando etiologia, sinais e sintomas, transmissão, prevenção;
- Sanar as dúvidas com relação ao setor de Vigilância Epidemiológica (função, objetivo e o propósito);
- Firmar parceria com as equipes de atenção básica para que possam executar a função com sucesso e eficácia.

4.6 FINANCIAMENTO

O financiamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal Artigos 34, 35,156,160,167 e 198 e Emenda Constituição nº 29/2000.

O Fundo Municipal de Saúde de Tubarão recebe repasses federais, estaduais e municipais para sua manutenção. No tocante aos recursos federais, a transferência ocorre através de repasse “fundo a fundo”, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde. Até 2017, o financiamento federal estava composto por Blocos de Financiamento instituídos pelas portarias nº 204/2007 e nº 837/2009. Os blocos de recursos do FNS para o custeio SUS eram os seguintes:

1. Atenção básica,
2. Média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (MAC),
3. Vigilância em saúde,
4. Gestão do SUS,
5. Assistência farmacêutica e
6. Investimento na Rede de Serviços de Saúde.

Desde o advento da Portaria nº 204/2007, os blocos de financiamento se caracterizaram por serem blocos financeiros, tendo uma conta corrente vinculada a cada um dos 5 blocos de custeio, exceto o Bloco de Investimento, que se caracterizava por ter contas correntes vinculadas a cada projeto, o que poderia ser confundido com convênios.

No dia 28 de dezembro, foi publicada, em Edição Extra do Diário Oficial da União, a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017. Essa Portaria trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a portaria nº 204/2007.

Essa nova Portaria trouxe expressivas mudanças, entre elas:
• A forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, uma vez que os recursos para custeio são transferidos para uma só conta-corrente no bloco de custeio e os recursos para investimentos ainda não contemplados com repasse são transferidos para uma só conta-corrente no bloco de investimento;
• A junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco, mantendo-se grupos de ações dentro do Bloco de Custeio. Esses grupos de ações deverão refletir a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do Orçamento Geral da União e que deu origem ao repasse do recurso, bem como o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde dos entes subnacionais.

A referida portaria separou, portanto, definitivamente, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro.

No dia 24 de abril de 2020, foi publicada a Portaria nº 828 GM/MS alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 setembro de 2017, a qual contemplava o conteúdo da Portaria nº 3992/2017 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais aos demais entes federados, destinados a execução das ações e os serviços públicos de saúde.

Esta normativa estabeleceu novos Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde, e alterou a nomenclatura dos Blocos de Financiamento. Assim, a partir de maio de 2020 os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, passaram a ser organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.
Apesar dos recursos federais comporem a maior parte dos recursos vinculados do Fundo Municipal de Saúde os aportes oriundos de arrecadações estaduais também complementam a manutenção das ações e serviços em saúde. Os recursos estaduais são destinados ao cofinanciamento da Atenção Primária, Centro de Especialidades Odontológicas, Equipes Multiprofissionais, Assistência Farmacêutica, Prótese Dentária e Média e Alta Complexidade.
Além do financiamento estadual e federal, o município utiliza recursos próprios (mínimo de 15% da receita) e recursos provenientes da arrecadação da vigilância sanitária municipal, conforme quadro 11.

Quadro 11 – Principais valores previstos para o ano de 2022 por fonte de recurso.

PROJETO/ATIVIDADE	NOME RECURSO	PREVISTO 2022
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.1.38.0469 - FNS - Incentivo Adicional ao Programa de Agentes Comuni	R$ 317.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.1.67.0777 - NASF - ESTADO	R$ 129.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.0466 - FNS - PAB - Teto Municipal Rede Sem Miséria (Ações Estr	R$ 90.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3092 - FNS - PAB - CEO (Ações Estratégicas)	R$ 251.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3093 - FNS - PAB - Saúde Bucal (Ações Estratégicas)	R$ 794.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3095 - FNS - PAB - Agente Comunitário de Saúde	R$ 3.813.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3096 - FNS - PAB - Programa de Informatização da APS	R$ 632.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3097 - FNS - PAB - Desempenho (Inc. Fin. da APS)	R$ 600.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.38.3098 - FNS - PAB - Capitação Ponderada (Inc. Fin. da APS)	R$ 5.700.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.67.0805 - PRÓTESE - CEO ESTADO	R$ 20.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.67.3060 - CEO ESTADO	R$ 67.
2029 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO E	0.2.67.3061 - ATENÇÃO BÁSICA ESTADO	R$ 1.531.
2031 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDAD	0.2.38.0292 - FNS - SAMU	R$ 263.
2031 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDAD	0.2.38.0323 - FNS - MAC UNIÃO	R$ 5.100.
2032 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0.2.38.0296 - FNS- Farmácia Básica União	R$ 623.
2032 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0.2.67.3062 - FARMÁCIA ESTADO	R$ 507.
2072 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0.2.02.0298 - Vigilância Sanitária Municipal	R$ 900.
2072 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0.2.38.3090 - FNS - Execução Ações Vigilância Sanitária (Incentivo Fin.)	R$ 63.
2073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	0.1.38.0670 - Programa de Qualificação das ações de Vigilância em Sa	R$ 61.
2073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	0.2.38.0306 - FNS Epidemiologia HIV AIDS	R$ 120.
2073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	0.2.38.0804 - AGENTES DE ENDEMIAS - FNS	R$ 80.
2073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	0.2.38.3091 - FNS - Despesas Diversas (Inc. Fin. Vig. em Saúde)	R$ 337.
		R$ 22.004.

Os valores de despesas executadas são expressos no gráfico 7, demonstrando o crescente aumento de gestos com a saúde.

Gráfico 7 - Valor total de despesas executadas com saúde em reais por ano, com previsão para 2021-2022..



Fonte: Dados extraídos do Sistema Betha/ Contabilidade da Saúde – Secretaria de Gestão.

Os valores reais são compostos pelos anos de 2017 à 2022. A partir de 2017, fez-se cálculo de previsão utilizando como base os anos de 2017-2020.

Dentro dos valores das despesas executadas, a Manutenção da Atenção Básica se consolida como principal Projeto/ Atividade da Saúde, como observado no quadro 12. Esse dado consolida a atenção básica como norteadora da organização da Rede de serviços no município.

5 PLANO DE AÇÃO

Para melhor compreensão dos objetivos elencados, foram definidos 5 eixos de trabalho, subdivididos da seguinte forma:

EIXO 01 – GESTÃO DO SUS
Controle Social
Gerência da Saúde
Controle, Avaliação, Auditoria e Planejamento
Setor de Perícias Judiciais e Administrativas
Educação Permanente
Manutenção dos serviços em saúde

EIXO 02 – ATENÇÃO BÁSICA

Prevenção e Promoção da saúde
Estratégia de Saúde da Família - ESF
Políticas Públicas de Saúde
Saúde Bucal

EIXO 03 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Saúde Mental
Serviço de Atendimento de Urgência e Emergência
Unidades de Referência
Centro de Especialidades Odontológicas - CEO

EIXO 04 – SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância Sanitária
Vigilância Epidemiológica;
Centro de Controle de Zoonoses
Imunização;
Setor de Combate às Endemias – Dengue
Centro de Atenção Especializado da Saúde – CAES

EIXO 05 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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