



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCANSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE

DESCANSO/SC, DEZEMBRO DE 2021

Plano Municipal De Saúde - Descanso/SC – 2022/2025

IDENTIFICAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE DESCANSO

Avenida Marechal Deodoro, 146 - Centro

CEP: 89910-000

CNPJ: 83.026.138/0001-97

Telefone: 49 3623-0161

Prefeito Municipal: Sadi Inacio Bonamigo

Vice-Prefeito: Nei Brugnerotto

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Jose Bonifácio, 215 - Centro

Telefone 49 36260034

49 3623 0797

saude@descanso.sc.gov.br

Secretário Municipal de Saúde: Cleber Luiz Rech

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Josemir Werlang

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Membros nomeados por Portaria n. 16.875/2021, de 10 de junho de 2021.

Alesandra Tumelero, ocupante do cargo efetivo de Agente de Secretaria;

Cleber Luiz Rech, ocupante do cargo em comissão de Secretário da Saúde;

Elizabete Regina Wichoroski, ocupante do cargo efetivo de Zeladora;

Josemir Werlang, ocupante do cargo efetivo de Médico;

Mônica Regina Reichert Friederichs, ocupante do cargo efetivo de Odontóloga;

Úrssula Ritzel, ocupante do cargo efetivo de Enfermeira;

Membros do Conselho Municipal de saúde conforme Portaria nº 17.148 de 21 de setembro de 2021

I - REPRESENTANTES DO GOVERNO MUNICIPAL

1 - Secretaria Municipal de Saúde	
Membro Efetivo: Cleber Luiz Rech	Suplente: Alesandra Tumelero
2 - Secretaria Municipal de Educação e Cultura	
Membro Efetivo: Elizete Terezinha Daltoé	Suplente: Eduarda Andreolla Busnello
3 - Secretaria Municipal de Assistência Social	
Membro Efetivo: Andressa Brugnerotto	Suplente: Nubia Mara Miotto Soares Leite

II - REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

1 – Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso	
Membro Efetivo: Paulo César Busnello	Suplente: Aline Loebens
2 – APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Descanso	
Membro Efetivo: Daniela Brugnerotto	Suplente: Soeli do Carmo Guerra

III - REPRESENTANTES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS

1 – Profissionais de Saúde do SUS	
1.1 - Membro Efetivo: Josemir Werlang	Suplente: Urssula Rietzel
1.2 - Membro Efetivo: Monica Regina Friederichs	Suplente: Débora Weschenfelder Magrini
1.3 - Membro Efetivo: Carlise Wagner	Suplente: Andréia Cristiane Dobner

IV - REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DO SISTEMA

1 – APP's do Município -	
1.1 – Centro de Educação Infantil e Ensino Fundamental Getúlio Vargas	
1.2 – Centro de Educação do Ensino Fundamental – CEEF de Paulo Henrique Pissaia	
1.1 - Membro Efetivo: Natan Felipe Zambiasi	Suplente: Viviane Mendoza Zavaglia
1.2 - Membro Efetivo: Eunice Linhar	Suplente: Nilza Felin Binder
2 – Grupos de Idosos - Cristo Rei	
Membro Efetivo: Anna Santina Vidi	Suplente: Helena da Silva
3 – Câmara de Dirigentes Lojistas de Descanso – CDL	
Membro Efetivo: Bianca Lopes	Suplente: Ana Maria Pereira Fleck
4 – Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Descanso	
Membro Efetivo: Ivana V. Dreyer de Mello Finatto	Suplente: Sueli Teresinha Prigol
5 – Pastoral da Saúde	
Membro Efetivo: Gabrieli Colussi	Suplente: Rosane M. Pietrowski Costenaro
6 – Lions Clube Descanso Mulher	
Membro Efetivo: Maria de Lurdes Rech	Suplente: Rosani Stasiak
7 – Clubes de Mães e Amigas Nossa Senhora Aparecida	
Membro Efetivo: Ana Paula Grassioli	Suplente: Eraci Teresinha Dalla Vecchia
8 – Associações Comunitárias de Habitação Popular de Descanso – Cjto. Hab. Antonio Rech	
Membro Efetivo: Alice Vritto Grezele	Suplente: Clarice Bizzollo Pedretti

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Resumo do cadastro de Famílias	10
Tabela 02 – Dados demográficos por faixa etária	11
Tabela 03 – Dados demográficos por faixa etária	11
Tabela 04 – Localização dos domicílios por tipo de área.....	12
Tabela 05 – Tipos de tratamento de água	12
Tabela 06 – Disponibilidade de energia elétrica	12
Tabela 07 – Destino do Lixo	13
Tabela 08 – Dados sobre nascimentos.....	17
Tabela 09 – Ocorrência de óbitos por sexo.....	18
Tabela 10 – Descrição de óbitos por faixa etária	18
Tabela 11 – Mortalidade por grupos de causa	19
Tabela 12 – Causas de internações pelo CID 10	21
Tabela 13 - Indicadores Financeiros do ano de 2019	25
Tabela 14 - Indicadores Financeiros do ano de 2020	36
Tabela 15 - Série Histórica de Indicadores Financeiros	36

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Estrutura educacional do município	14
Quadro 02 - Índice de desenvolvimento da Educação Básica	14
Quadro 03 – Recursos Humanos vinculados a SMS	16
Quadro 04 – Compromissos de Gestão	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização do Município de Descanso/SC	10
--	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. OBJETIVOS	07
2.1 OBJETIVO GERAL	07
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	07
3. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	09
3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E GEOGRÁFICOS	09
3.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	10
3.3 ASPECTOS SOCIAIS E ECONOMICOS	12
3.4 ASPECTOS EDUCACIONAIS	13
4. ANALISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO	15
4.1 ESTRUTURA FÍSICA INSTALADA E RECURSOS HUMANOS	15
4.1.1 Estrutura Física.....	15
4.1.2 Recursos Humanos	16
4.2 INDICADORES DE SAÚDE	17
4.2.1 Natalidade	17
4.2.1 Mortalidade.....	17
4.2.2 Mortalidade por causas evitáveis.....	19
4.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES	20
4.3.1 Perfil Epidemiológico - Vigilância Epidemiológica	22
4.3.2 Notificação De Agravos	23
4.4 PROGRAMAS E AÇÕES DESENVOLVIDAS	24
5. INDICADORES DE FINANCIAMENTO EM SAÚDE	35
6. CONTROLE SOCIAL	37
7. PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO	38
8. COMPROMISSOS DE GESTÃO	39
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS	
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde do município de Descanso – SC é um instrumento básico que norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS, a partir de uma análise situacional. Reflete as necessidades de saúde da população e os componentes de promoção, proteção, recuperação e reabilitação em saúde. Apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos expressos em diretrizes, objetivos e metas. Configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão do sistema de saúde, em cada esfera de governo.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema único de Saúde. O Plano estabelece uma programação de ações a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos, com base de estudos, levantamentos de indicadores, discussão e debate da comissão de elaboração do instrumento de Planejamento, valorização da participação popular através da realização de Conferência Municipal com levantamentos de prioridade dos eixos temáticos, análise do perfil situacional de indicadores socioeconômicos, demográficos estruturais, financeiros e epidemiológicos.

E para consolidar o processo de deliberação/aprovação deste Instrumento de Gestão, o mesmo foi submetido para análise e aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde, conforme previstos nas seguintes legislações a considerar:

A lei federal de 8.142/90 e a resolução nº 453, de 10 de maio de 2012, estabelece na 5ª Diretriz que os Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

XIX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde.

Já no contexto da lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, estabelece normas sobre o processo planejamento orçamentário que se refere às receitas e do custeio da saúde pública dos entes federados em seus artigos a destacar:

Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde, aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

Art. 30. Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar.

§ 1º O processo de planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população em cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.

Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.

Art. 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar, com ênfase no que diz respeito:

I - à elaboração e execução do Plano de Saúde Plurianual;

Com base nos princípios legais e norteadores das Políticas do SUS este Instrumento de Planejamento para os quatro anos, deve passar por revisões periódicas para ajustar o mesmo conforme necessidades que possam aparecer em circunstâncias de adversidades ocasionais.

Desta forma o Plano Municipal de 2022 a 2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, equidade e integralidade, objetivando a atenção da saúde e da qualidade de vida da população.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Garantir o atendimento de Saúde conforme princípios do SUS a todos os habitantes de Descanso, seguindo as Leis que norteiam o sistema, respeitando seus princípios, diretrizes, metas e normas visando à promoção, proteção e recuperação em saúde desenvolvidos na Atenção Primária em Saúde do município.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estabelecer metas na área de saúde, através de levantamento de fatores que interferem direta e/ou indiretamente na situação de bem estar e saúde da população;
- Realizar ações individuais e coletivas, visando a promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde, ampliando o acesso aos serviços de saúde pública;
- Traçar metas e prioridades para o desenvolvimento de ações adequadas às necessidades reais diagnosticadas no levantamento de fatores que interferem saúde da população do município, objetivando a prestação de serviços de prevenção e recuperação de saúde;
- Fornecer aos órgãos Estaduais e Federais de Saúde informações solicitadas através na alimentação da base de dados nos sistemas nos instrumentos de gestão, referentes aos projetos, programas e atividades desenvolvidas no Município.
- Planejar, programar, coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar as ações de saúde desenvolvidas no município, de acordo com as Leis e Normas estabelecidas e em vigor.
- Identificar os problemas de saúde existentes no município, com base na situação socioeconômica e o perfil epidemiológico da população;
- Proporcionar assistência à saúde, de acordo com o previsto na Constituição Federal;
- Demarcar estratégias e pontos prioritários na área da saúde;
- Promover acesso aos serviços de saúde, iniciando-se sempre no nível primário para posteriormente ser referenciado aos serviços de maior complexidade, conforme necessidade;
- Priorizar ações de promoção, prevenção e assistência à saúde;
- Incentivar a implantação e implementação de programas que gerem indicadores importantes à saúde pública;
- Contribuir na elaboração Orçamentária para o Município na gestão em saúde para os anos de 2022/2025;
- Melhorar a infraestrutura da rede básica de atendimento com a finalidade de aumentar o acesso da população nos procedimentos de saúde;
- Fazer acontecer os programas ora implantados e os que irão surgindo;

- Sensibilizar gestores e equipes quanto à necessidade e importância de se trabalhar numa perspectiva de humanização tanto nas relações de trabalho, quanto nos serviços e ações de saúde, capacitando-os para promover uma mudança de cultura da assistência à saúde;
- Incentivar e apoiar as ações em vigilância da saúde;
- Garantir a implantação das ações conforme Compromisso de Gestão, estabelecidos neste instrumento de planejamento;
- Possibilitar um trabalho integrado entre a gestão da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde num processo de fiscalização e deliberação das políticas em saúde.

3 ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

3.1 ASPECTOS HISTÓRICOS E GEOGRÁFICOS

Em 02 de fevereiro de 1935, quando a região ainda era coberta pela mata virgem, instalaram-se aqui as primeiras famílias, provenientes de Casca - Rio Grande do Sul. As famílias pioneiras foram: Ciechanowski, Wronski, Pietroski e Graboski. Chamava-se o lugar, Linha Polonesa devido à origem dos pioneiros.

No mês de fevereiro de 1925 a Coluna Prestes esteve “descansando” às margens do Arroio Macaco Branco, nas proximidades da atual cidade, cujo nome originou a cidade de Descanso.

Em 18 de fevereiro de 1950, decorrido quinze anos desde o começo da colonização, Descanso elevou-se a categoria de Distrito do Município de Chapecó.

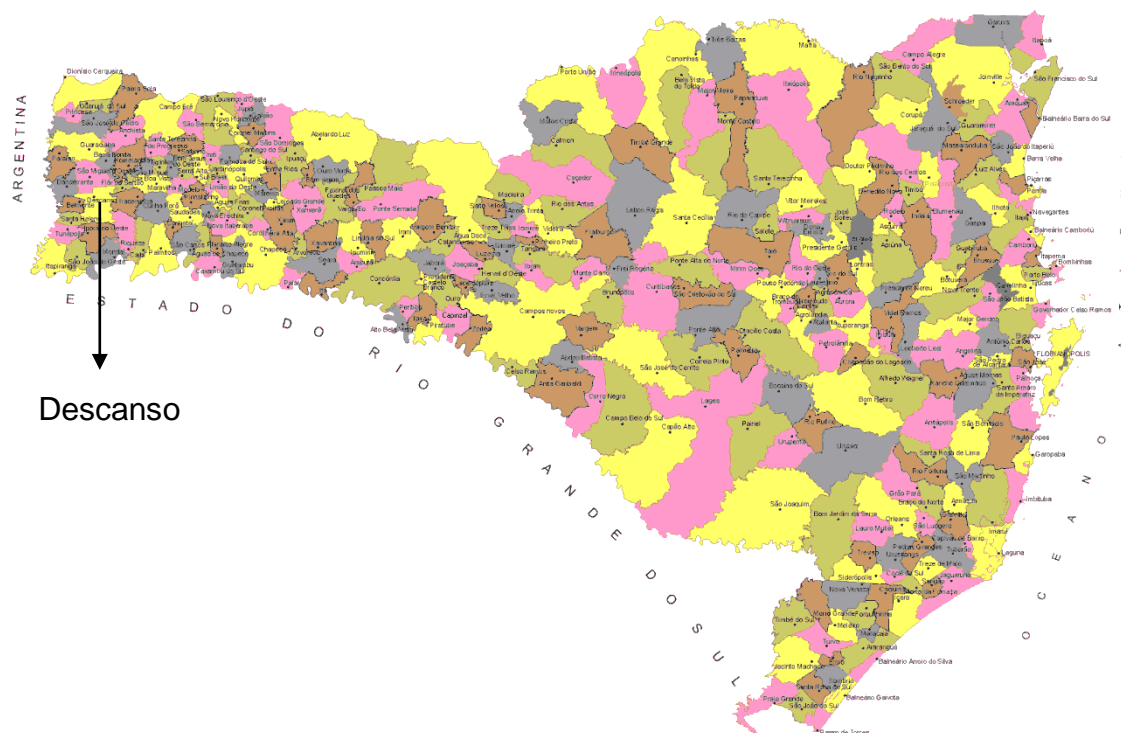
Em novembro de 1953, o Município de Chapecó que possuía a área de 13.719 quilômetros quadrados, subdividiu-se em oito novas colunas. Com esse desmembramento o Distrito de Descanso passou a pertencer a Mondai, do qual veio a se desligar em 12 de setembro de 1956, sob a Lei n. 254 quando se tornou Município. O Ato de instalação deu-se a 16 de dezembro de 1956.

A população que inicialmente era de origem Polonesa começou logo a se diversificar. Com o passar dos tempos foi tornando-se predominantemente composta por descendentes de Italianos também oriundos do Rio Grande do Sul, sendo este grupo étnico de maior número até os dias atuais.

Fundado em 16 de Dezembro de 1956, o município de Descanso esta localizado no Extremo Oeste de Santa Catarina, distante de 700 km da capital do Estado. Com área de 286km² está em altitude de 552 metros acima do nível do mar. O clima predominante é o subtropical, as temperaturas médias registradas giram entre 18 a 15 ° C, as mínimas registradas chegam a -2° C e as máximas entre 37 e 38 ° C, existe a formação de geadas na maior parte do município com intensidade de fraca a moderada nos dias mais frios do ano.

Tem como divisas ao Norte do município de São Miguel do Oeste, ao Sul, Iporã do Oeste, ao Leste, Flor do Sertão, Iraceminha e Riqueza, e ao Oeste, Belmonte, Bandeirante e Santa Helena. O acesso ao município é feito pela BR-282, para quem vem do litoral ou da Argentina, e pela BR-163 para quem vem do Paraná. Pela SC-493, para quem vem do Rio Grande do sul.

Figura 1 - Localização do Município de Descanso/SC



3.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Segundo os dados do IBGE (2010), a população do município de Descanso é de 8.634 habitantes, e a estimativa para o ano de 2021 de 8.136 habitantes. Importante destacar que o CENSO 2020 foi suspenso em decorrência da Pandemia do Coronavírus, com previsão de realização para o ano de 2022.

De acordo com os dados disponíveis no E-SUS (competência 10/2021), Descanso possui 2.948 famílias cadastradas, sendo 3.382 domicílios e 9.107 usuários.

Tabela 01 – Resumo do Cadastro de Famílias

Descrição	Total no Território	Recusa de Cadastro
Usuários	9107	0
Domicílios	3382	0
Famílias	2948	-
Outros tipos de imóveis	2	0

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

Por outro lado, a estimativa elaborada pelo Ministério da Saúde para o ano de 2020, indica uma população de 8192 habitantes para o município de Descanso, distribuída por sexo conforme tabela abaixo.

Tabela 02 – Dados demográficos por faixa etária

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	224	214	438
5 a 9 anos	218	209	427
10 a 14 anos	212	178	390
15 a 19 anos	193	188	381
20 a 29 anos	592	544	1136
30 a 39 anos	649	619	1268
40 a 49 aos	540	494	1034
50 a 59 anos	582	610	1192
60 a 69 anos	525	535	1060
70 a 79 anos	269	317	586
80 anos e mais	99	181	280
Total	4103	4089	8192

Fonte: Estimativas preliminares elaborado pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DATASUS/TABNET)

Considerando os dados do E-SUS (competência 10/2021), a população do município de Descanso seria atualmente composta por 9.121 habitantes, distribuída por sexo conforme tabela abaixo.

Tabela 3 - Dados demográficos por faixa etária

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	240	266	506
5 a 9 anos	253	218	471
10 a 14 anos	250	217	467
15 a 19 anos	269	252	521
20 a 29 anos	635	594	1229
30 a 39 anos	691	643	1334
40 a 49 aos	599	566	1165
50 a 59 anos	656	650	1306
60 a 69 anos	559	584	1143
70 a 79 anos	319	349	668
80 anos e mais	116	195	311
Total	4.587	4.534	9121

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

Ainda, segundo os dados do E-SUS (competência 10/2021), a população de Descanso reside predominantemente na área urbana, sendo 1.844 domicílios na cidade e 1.558 domicílios no meio rural.

Tabela 04 – Localização dos domicílios por tipo de área

Descrição	Quantidade
Rural	1558
Urbana	1844

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

3.3 ASPECTOS SOCIAIS E ECONOMICOS

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi criado para oferecer um contraponto ao PIB, tendo em vista que este somente considera a dimensão econômica do desenvolvimento. É uma medida simplificada do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano, são eles: renda, educação e saúde.

O IDH do Brasil é 0,754, que ficou em 79º lugar no IDH Global de 2016.

O Abastecimento de Água no perímetro urbano é feito pela Casan, e na Zona Rural as comunidades se abastecem com água de poços e fontes. Os dados do E-SUS apontam a seguinte situação com relação ao tipo de tratamento da água no município.

Tabela 05 – Tipo de tratamento da água

Descrição	Quantidade
Cloração	1.367
Fervura	04
Filtração	415
Mineral	120
Sem tratamento	1.387
Não Informado	89

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

Dados do Censo Demográfico de 2010 revelaram que o fornecimento de energia elétrica estava presente praticamente em todos os domicílios. Os dados do E-SUS apontam a seguinte situação com relação à disponibilidade de energia elétrica.

Tabela 06 – Disponibilidade de energia elétrica

Descrição	Quantidade
Com energia	2.647
Sem energia	45
Não informado	690

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

O E-SUS também traz informações acerca do destino do lixo nos domicílios.

Tabela 07 – Destino do lixo

Descrição	Quantidade
Céu aberto	16
Coletado	2.079
Queimado/enterrado	1.100
Outro	63
Não informado	124

Fonte: E-SUS em 2021 (competência 10/2021)

A produção agrícola e agropecuária do município é caracterizada pela mão de obra familiar, sendo o objetivo a produção de alimentos e de matéria-prima. A área onde é explorada a agropecuária é de 23.041,386 hectares com 924 estabelecimentos, segundo dados do Censo Agropecuário IBGE 2017, uma vez que, dentre as diversas atividades desenvolvidas, referente a culturas e produções, destacam-se como principais produções de lavoura o milho em grão com 4.267,845 hectares, com uma produção de 35.854,520 toneladas; soja em grão são plantados 1.674,900 hectares, produzindo 5.112,420 toneladas e feijão em grão são 201,024 hectares produzindo 208,383 toneladas, bem como, outros produções de menor área e quantidade, além de lavoura permanente de frutíferas. As principais culturas são de bovinos com 33.053 cabeças em 817 estabelecimentos, sendo 9.663 cabeças de vaca ordenhada produzindo 41.342,070 (x 1000) litros de leite ano em 661 estabelecimentos; Suínos são 43.264 cabeças em 581 estabelecimentos; e a galináceos (galinhas, galos, frangas, frangos e pintos) são 722 estabelecimentos e uma produção de 1.000,551 (x 1000) cabeças, além de outras culturas de menor quantidade. Existe no município 01 Associação chamada Microbacias e 01 Cooperativa da Agricultura chamada Cooperdes, além de grande parte dos agricultores que trabalham nestas atividades estão organizados em forma de grupo que se unem buscando ações coletivas para a agricultura local, discutindo e trabalhando no desenvolvimento das culturas e produções

3.4 ASPECTOS EDUCACIONAIS

Atualmente, o município de Descanso atende na rede educacional pública desde as séries iniciais até o ensino médio. De acordo com os dados do IBGE (2020), a rede de educação está assim constituída. São 05 escolas de educação infantil, 06 instituições de ensino fundamental e 02 escolas de ensino médio, atendendo a população rural e urbana.

Quadro 1 – Estrutura Educacional do Município

Escolas	Matriculas	Docentes	Escolas
Ensino Infantil	361	36	05
Ensino Fundamental	798	71	06
Ensino médio	136	27	02

Fonte: IBGE – Instituto Brasileiro Geografia e Estatística (2020)

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um indicador de desempenho da educação brasileira divulgado a cada dois anos pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), autarquia do Ministério da Educação (MEC). O IDEB relaciona duas dimensões: o desempenho dos estudantes em avaliações de larga escala e a taxa aprovação. O desempenho é calculado a partir da Prova Brasil/Saeb, quando os estudantes do 5º e do 9º ano do Ensino Fundamental e da 3ª série do Ensino médio são avaliados em Leitura e Matemática. Os dados de aprovação são verificados a partir do Censo Escolar da educação Básico, realizado anualmente. O IDEB é calculado para escolas e para sistemas de ensino que monitoram o seu desempenho em relação a metas individuais pactuadas com o governo federal. O índice varia de 0 a 10: quanto maior for o desempenho dos alunos e o número de alunos promovidos, maior será o IDEB.

Os dados do IBGE (2019) apresentam os seguintes resultados para o Índice de desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) no Município de Descanso:

Quadro 02 -Índice de desenvolvimento da Educação Básica

ANO	Ensino Fundamental		Ensino Médio
	Anos Iniciais	Anos Finais	Ensino Médio
2019	6,1	4,8	4,3

Fonte: IBGE 2019

4 ANÁLISE SITUACIONAL EM RELAÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO

4.1 ESTRUTURA FÍSICA INSTALADA E RECURSOS HUMANOS

4.1.1 Estrutura Física

Os serviços de saúde passaram a ser reorganizados a partir da expansão das Unidades de Saúde da Família, que buscam atender os pacientes dentro do seu contexto sócio- econômico, visualizando o paciente como um todo.

Atualmente a rede municipal conta com 03 unidades de serviços de saúde assim divididas: Centro Municipal de Saúde “Iria Lurdes Daltoé”, Unidade Básica “Aline Jaroseski”, Unidade Sanitária de Itajubá. Contamos com Hospital Filantrópico “Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso. Possuímos convenio com o Consórcio Cis Ameosc para encaminhamentos.

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização conforme os preceitos do Sistema Único de Saúde.

Fundamentos da Atenção Básica:

I - possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, Caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade;

II - efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços;

III - desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adstrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinal idade do cuidado;

IV - valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação;

V - realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação;

VI - estimular a participação popular e o controle social.

4.1.2 Recursos Humanos

As Equipes de profissionais que atuam nos serviços de saúde estão distribuídas no Centro Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde de Itajubá, conforme classificação abaixo:

Quadro 03 - Recursos Humanos vinculados a SMS

Itens	Quantidade de colaboradores	Especificação dos cargos	Carga horária semanal	Vínculo Empregatício
01	02	Agente de Secretaria	40h	Efetivo
02	01	Agente de Secretaria	40h	ACT
03	02	Agente de Combate as Endemias	40h	Efetivo
04	22	Agente Comunitário de Saúde	40h	ACT
05	04	Auxiliar Administrativo	40h	Efetivo
06	02	Auxiliar de Saúde Bucal	40h	Efetivo
07	01	Auxiliar de Saúde Bucal	40h	ACT
08	01	Auxiliar de Enfermagem	40h	Efetivo
09	01	Auxiliar de Serviços Gerais	40h	Efetivo
10	01	Educador Físico	40h	Efetivo
11	03	Enfermeiro	40h	Efetivo
12	01	Enfermeiro	40h	ACT
13	01	Chefe da Divisão de Saúde	40h	Comissionado
14	01	Farmacêutico	40h	Efetivo
15	02	Fisioterapeuta	30h	Efetivo
16	01	Estagiária - Farmácia	20h	Estágio
17	01	Médico	40h	Efetivo
18	02	Médico	40h	ACT
19	04	Motorista	40h	Efetivo
20	02	Motorista	40h	ACT
21	01	Odontólogo	40h	Efetivo
22	02	Odontólogo	40h	ACT
23	01	Psicólogo	40h	Efetivo
24	01	Secretário de Saúde	40h	Comissionado
25	06	Técnico em Enfermagem	40h	Efetivo
26	01	Técnico em Enfermagem	40h	ACT
27	03	Zelador	40h	Efetivo
Total de servidores - 70				

Fonte: Departamento de RH da Prefeitura Municipal de Descanso (2021)

4.2 INDICADORES DE SAÚDE

4.2.1 Natalidade

Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde, Nascido Vivo é a expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, de um produto de concepção que, depois da separação, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida, tal como batimento do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou não cortado o cordão umbilical e estando ou não desprendida da placenta. Cada produto de um nascimento que reúna essas condições se considera uma criança viva.

O Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), implantado oficialmente a partir de 1990, foi desenvolvido à semelhança do Sistema de Mortalidade – SIM, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e o fornecimento de dados sobre natalidade para todos os níveis do sistema de saúde. O documento de entrada do sistema é a Declaração de Nascido Vivo – DN, padronizada em todo o país.

A implantação do SINASC possibilitou a construção de indicadores úteis para o planejamento e gestão dos serviços de saúde. No caso de gravidez múltipla, deve ser preenchida uma DN para cada produto da gestação, ou seja, para cada nascido vivo.

Tabela 8 – Dados sobre nascimentos

CONDIÇÕES	2016	2017	2018	2019
Número de nascidos vivos	81	101	111	96
Masculino	37	54	53	49
Feminino	44	47	58	47
Nº com baixo peso ao nascer	7	12	03	06
Nº de partos cesáreas	56	73	59	67
Nº partos vaginais	25	28	52	29

Fonte: Tabnet SINASC (2020)

Um dos dados expressivos e que merece atenção é o alto número de partos cesáreas que ocorreram no município nos últimos anos.

4.2.2 Mortalidade

O Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM foi criado pelo Ministério da Saúde em 1975 para a obtenção regular de dados sobre mortalidade, de forma abrangente e confiável, para subsidiar as diversas esferas de gestão do sistema para a análise de situação, planejamento e avaliação das ações e programas de saúde. O sistema proporciona a

Plano Municipal De Saúde - Descanso/SC – 2022/2025

produção de estatísticas de mortalidade e a construção dos principais indicadores de saúde, permitindo estudos não apenas do ponto de vista estatístico e epidemiológico, mas também sócio demográfico.

Desta forma, serão apresentados os principais dados referentes ao perfil da mortalidade geral e proporcional do município de Descanso. Tais informações servirão de base para propor ações neste Plano Municipal de Saúde, focando no quadro epidemiológico descrito e priorizando linhas de atuação.

Tabela 9 - Dados sobre óbitos por gênero

ANO	Masculino	Feminino	TOTAL
2016	23	25	48
2017	32	28	60
2018	32	24	56
2019	39	39	78

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM (2020)

Esse indicador demonstra um número maior de óbito do gênero masculino, que indica caminho para ações neste contexto pontual.

Tabela 10 – Descrição de óbitos por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	2016	2017	2018	2019
Menor de 01 ano	-	04	01	04
01 a 04 anos	-	-	-	02
05 a 09 anos	01	-	-	-
10 a 14 anos	-	-	-	-
15 a 19 anos	-	01	-	-
20 a 29 anos	01	02	01	-
30 a 39 anos	-	02	-	01
40 a 49 anos	05	05	02	02
50 a 59 anos	06	05	05	05
60 a 69 anos	07	07	11	13
70 a 79 anos	08	13	17	20
80 anos e mais	20	22	19	22
TOTAL	49	61	56	69

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM (2020)

As causas de morte por grupos de faixa etária permite uma análise interessante para ações prioritárias que possam ajudar nas intervenções destas causas.

Tabela 11 – Mortalidade por grupos de causas

ÓBITOS POR GRUPOS	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	02	04	02	01
II. Neoplasias	11	12	16	17
III. D Sangue e Org Hemat e alguns Trans Imunit	-	-	-	-
IV. Endócrino, Nutricionais e Metabólicas	07	05	03	07
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	02
VI. Doenças do sistema nervoso	04	02	02	02
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	09	11	14
X. Doenças do aparelho respiratório	02	05	06	13
XI. Doenças do aparelho digestivo	03	02	02	-
XII. Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	-	01	01	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	02	04	04	01
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas Afecções origin no período perinatal	-	03	01	03
XVII. Malf Congên, Deform e Anomal Cromossômi	-	01	01	01
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e lab	01	04	-	01
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas ext.	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	04	08	07	07
TOTAL	48	60	56	69

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Quando relacionamos as principais causas específicas de mortalidade, identificamos que as doenças do aparelho circulatório correspondem a maior causa de mortalidade no município, seguido pelas doenças de neoplasias – tumores.

De forma geral pode-se observar quais são as principais causas de morte por grupo de doenças, também levando para interpretações destas causas e quais ações deverão ser prioritárias para diminuir essas incidências.

4.2.3 Mortalidade por causas evitáveis

Ao falarmos sobre mortalidade por causa evitável, chama-se a atenção para as principais causas de morte que incidem sobre a população em determinado local e período.

Segundo Malta e Duarte. 2007, as causas de morte evitáveis são entendidas, como aquelas causas de óbitos que estão diretamente relacionadas a intervenção médica, sugerindo que determinados óbitos não deveriam ocorrer, pela possibilidade de prevenção e tratamento do agravo ou da condição que o determinou.

O óbito evitável pode ser compreendido como “evento sentinela”, constituindo-se como um dos métodos para a vigilância a saúde. Identifica a qualidade da atenção e a sua investigação deve ser seguida de intervenções. Com relação à análise da mortalidade evitável destacam-se dois grupos: um de óbitos fetais, infantis e menores de 05 anos de idade, e outro grupo de 05 a 75 anos incompletos. Em relação à faixa etária que a lista abrange, ela define a qualidade da atenção à saúde da criança nos óbitos de menores de 05 anos, por outro lado, com o limite de 75 anos, entende-se a dificuldade em definir a causa de morte, devido às múltiplas comorbidades em idosos.

São considerados nestes grupos a utilização das tecnologias disponíveis no Brasil, ofertadas pelo Sistema Único de Saúde, no enfrentamento à mortalidade evitável. Devido à especificidade das causas de mortalidade infantil e na infância, foi elaborada para menores de 05 anos a lista *Ortiz (SEADE)* e *Wigglesworth*, e outra para os demais dos 05 a 75 anos incompletos que é a *Lista de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenções no Âmbito do SUS*. Estas listas vão especificar a Mortalidade por causa evitável para cada um destes grupos, apresentando os pontos estratégicos dos quais a gestão deve propor ações interventivas para sua redução e controle. Tais listas criadas em 2007 foram revisadas e atualizadas em 2010 e classificadas com os códigos da Classificação estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, CID 10. Desta forma, são consideradas mortalidade por causas evitáveis, o grupo de doenças e agravos com a possibilidade de eliminação ou controle, por meio de prevenção, diagnóstico, tratamento precoce e utilização da tecnologia mais adequada.

4.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

A implementação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem contribuído muito para descrever o perfil das doenças transmissíveis existentes na população brasileira, tendo por objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo desta forma para a tomada de decisões ao nível municipal, estadual e federal. Este sistema possibilita uma análise global e integrada de todos os agravos definidos, gerando informações nos níveis acima referidos, além de distrito e bairro.

No quadro abaixo a descrição da morbidade hospitalar do SUS por local de residência do município de Bandeirante, conforme internações por ano atendimento segundo capítulo CID -10

Tabela 12 – Causas de internações pelo CID 10

COMPOSIÇÃO DO CID -10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	83	80	137	97
II. Neoplasias (tumores)	98	67	55	60	39
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt	09	05	07	13	07
IV. Doenças endócrinas nutric e metabólicas	13	14	13	18	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	37	28	35	41
VI. Doenças do sistema nervoso	11	08	09	11	11
VII. Doenças do olho e anexos	01	01	01	03	01
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	01	02
IX. Doenças do aparelho circulatório	74	72	122	108	61
X. Doenças do aparelho respiratório	88	194	196	244	101
XI. Doenças do aparelho digestivo	51	86	99	95	85
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	08	17	11	07	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjunt	15	13	33	36	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	45	103	94	161	100
XV. Gravidez parto e puerpério	53	65	76	66	48
XVI. Algumas afec originadas no período perina	16	09	14	26	18
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromoss	02	03	02	02	03
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e lab	12	18	24	26	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas ext.	67	93	97	95	77
XX. Causas externas de morb e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	08	08	14	08	09
TOTAL	641	896	975	1152	761

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

Conforme dados expressos, observa-se a grande incidência de internações por doenças de neoplasias, do aparelho respiratório, aparelho digestivo, aparelho circulatório e lesões eventuais e outras consequências externas. Os indicadores são parâmetro de análise das ações desenvolvidas na atenção básica de saúde, para poder incrementar políticas que possam diminuir essas causa de internações.

4.3.1 Perfil Epidemiológico - Vigilância Epidemiológica

Conforme a Lei 8080/1990 entende-se por Vigilância Epidemiológica:

“§ 2º o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:.....

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

Em seu Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:.....

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

A epidemiologia constitui-se em um dos instrumentos centrais que orientam as ações da Saúde Pública. Vários autores têm procurando sistematizar os diferentes usos da epidemiologia, destacando-se a obra de Morris, que identifica os seguintes: descrição histórica das doenças; diagnóstico de saúde da comunidade; avaliação dos serviços de saúde; quantificação de riscos de adoecimentos; identificação de síndromes; descrição completa de quadro clínico e etiologia de doenças.

Em seminário promovido pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), foram caracterizadas 04 grandes áreas de atuação da epidemiologia nos serviços de saúde, na América Latina:

Estudos da Situação de Saúde: ampliação das concepções dos diagnósticos de saúde, cujas características principais implicam a descrição da morbi-mortalidade e permitem a sua explicação à luz das condições de vida e de trabalho dos diferentes grupos sociais.

Vigilância Epidemiológica: provisão dos elementos necessários, em termos de informação epidemiológica, para a prática de controle de doenças, especialmente daqueles que compõem o conjunto das doenças notificáveis.

Estudos de Natureza Causal: explicação etiológica das doenças, o que permite determinar o prognóstico das intervenções a serem promovidas sobre as pessoas, a partir das ações preventivas e/ou terapêuticas. Nesse sentido, vem-se promovendo acelerados avanços dentro do campo que se tem identificado como “epidemiologia clínica”.

Avaliação Epidemiológica de Serviços, Programas e Tecnologias: avaliação genérica da prestação de serviços de saúde, compreendendo o impacto gerado pelas ações efetuadas sobre

as populações, até a mensuração do impacto específico gerado pela introdução de novas tecnologias, aproximando a epidemiologia do campo da avaliação tecnológica.

Plano Municipal De Saúde - Descanso/SC – 2022/2025

Pode-se afirmar, identificando-se os diferentes usos da epidemiologia, que ela se presta, em termos gerais, a subsidiar, no plano político, o estabelecimento das linhas de planejamento dos serviços de saúde; e em termos mais particulares, a orientar o plano gerencial, definindo as medidas de impacto das intervenções implementadas.

Objetivos:

- Identificar o agente causal ou fatores relacionados à causa dos agravos à saúde;
- Entender a causa dos agravos à saúde;
- Definir os modos de transmissão;
- Definir e determinar os fatores contribuintes aos agravos à saúde;
- Identificar e explicar os padrões de distribuição geográfica das doenças;
- Estabelecer os métodos e estratégias de controle de agravos à saúde;
- Estabelecer medidas preventivas;
- Auxiliar o planejamento e desenvolvimento de serviços de saúde;
- Prover dados para a administração e avaliação de serviços de saúde.

A análise epidemiológica de indicadores demográficos e de morbimortalidade com o objetivo de elaborar os chamados “diagnósticos de saúde” é uma prática em nosso meio.

A análise da condição de Saúde de Descanso foi organizada considerando as condições de nascimento, morbidade e mortalidade segundo os principais grupos de causa, a distribuição por faixa etária e gênero.

4.3.2 Notificação De Agravos

O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) tem por objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo desta forma para a tomada de decisões ao nível municipal, estadual e federal. Este sistema possibilita uma análise global e integrada de todos os agravos definidos, gerando informações nos níveis.

Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte usada pela Vigilância Epidemiológica para desencadear as medidas de controle. O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) é o principal instrumento de coleta de dados das doenças de notificação compulsória e outros agravos.

4.4 PROGRAMAS E AÇÕES DESENVOLVIDAS

Além do diagnóstico da situação de saúde, é fundamental considerar os meios pelos quais os serviços são prestados. Por meio do Cadastro Nacional de Serviços de Saúde (SCNES), apresenta-se como um dos instrumentos desse plano, um breve diagnóstico em nível municipal, dos estabelecimentos de saúde que atendem aos usuários do SUS e dos serviços suplementares de saúde.

Estratégia de Saúde da Família

A estratégia de Saúde da Família tem como principal objetivo a reorganização da Atenção Básica, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

A Secretaria Municipal de Descanso tem como finalidade realizar um cuidado integral e a excelência do serviço, priorizando assim, o acolhimento e o atendimento de qualidade a todos os usuários que procuram o serviço de saúde.

A Estratégia Saúde da Família visa a reversão do modelo assistencial, onde predomina o atendimento emergencial. O programa inclui ações de promoção da saúde, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes.

Equipe de Apoio à Saúde da Família

A saúde da família é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Atenção Primária à Saúde (APS), onde em conjunto vários profissionais, com diversos conhecimentos e procedimentos intervêm para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população. Desta forma, a Equipe de Apoio à Saúde da Família é uma estratégia criada com o objetivo de apoiar, ampliar e aperfeiçoar a atenção e a gestão na Atenção Básica/Saúde da Família

A Equipe de Apoio à Saúde da Família deve atuar em conjunto com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), com compromisso com a promoção de mudanças na atitude e na atuação dos profissionais da Saúde de Família e dentro de sua própria equipe incluindo na sua atuação ações interdisciplinares, promoção, prevenção, reabilitação da saúde e cura, além de humanização de serviços, educação, integralidade e organização territorial dos serviços da saúde.

A equipe é composta por fisioterapeuta, psicóloga e educador físico e veio para atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as Equipes de Saúde da Família. Possui como objetivos específicos, como a promoção de saúde: prevenindo doenças na população através de ações que estimule a adoção de comportamento de estímulos saudáveis. Reduzir os sintomas: reabilitando a saúde e promovendo grupos terapêuticos e apoio familiar. Integrar e organizar os serviços de saúde: apoiando os profissionais dos ESF, IST/AIDS, CRAS, CREAS e Escolas (através do

Programa Saúde na Escola) através de estudos e discussões de casos, projetos terapêuticos, orientações, palestras e atividades corporais.

Grupo Terapêutico Bem Viver (I e II)

Acolher, informar e tratar indivíduos que estejam atravessando problemas de ordem emocional, ou dores psicossomáticas, que utilizam medicação ansiolítica e/ou antidepressiva, oferecendo um espaço de acolhimento e de escuta especializada, buscando a recuperação através da partilha de sentimentos e da ajuda mútua, com enfoque na reorganização das vidas e na compreensão das emoções e dos sentimentos.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar e resolver os problemas de ordem emocional e física;
- ✓ Identificar fatores negativos na vida e oportunizar mudanças de comportamento;
- ✓ Utilizar auriculoterapia para tratar ansiedade e quadros de dores;
- ✓ Empregar atividades físicas dança e meditação no tratamento;
- ✓ Informar sobre alimentação saudável;
- ✓ Permitir que cada participante viva o seu momento, promovendo o espaço para as manifestações de sofrimento e expressão dos seus sentimentos;
- ✓ Encorajar cada participante a redescobrir o prazer e o sentido de sua vida;
- ✓ Propiciar bem estar físico e mental;
- ✓ Descobrir novas formas de enfrentamento diante de suas angústias e problemas, através da troca de experiências dos participantes;
- ✓ Exercitar o sentimento de ajuda e de compaixão com os outros;
- ✓ Dar aos participantes a sensação de não estar “só,” a partir da percepção de que outras pessoas passam pelas mesmas questões;
- ✓ Partilhar as dores e olhar para os sintomas físicos e psíquicos, buscando neles um caminho que possibilite ir mais fundo, para que possamos entender um pouco mais sobre quem somos.

Os participantes podem ser encaminhados pela equipe de saúde da qual pertencem. O grupo se encontra duas vezes por mês. As reuniões têm uma hora e meia de duração. As sessões serão conduzidas pelos profissionais do NASF-AB e profissionais convidados. No primeiro encontro, serão abordadas as regras a serem respeitadas: discrição, respeito, assiduidade, pontualidade, liberdade, partilha, acolhimento.

Caminhada Do Bem - Feedback Bem Viver

Acolhimento individual de cada um dos participantes.

Concentração - é o momento de interiorização, procurando esquecer das preocupações exteriores. Pode ser utilizada uma dinâmica ou técnica de relaxamento.

Análise do último encontro - os participantes são convidados a dizer como passaram desde a última reunião (o material trazido pode ser tão importante que pode ocupar todo o tempo do encontro).

Grupo Cegonhas – Gestando O Futuro

Proporcionar para as gestantes do município de Descanso/SC informações de saúde do período gestacional e da saúde do recém nascido, promovendo acolhimento e apoio neste momento da vida facilitando o entendimento de suas transformações, buscando trazer para um maior nível de consciência e maturidade o que se passa dentro e fora do seu corpo, envolvendo o emocional, o físico e o social. Já que sabemos que sempre que um bebê está sendo gerado, uma mãe também está se desenvolvendo, se preparando para nascer.

Objetivos Específicos:

- ✓ Aumentar os cuidados da mamãe com o bebê e com ela mesma;
- ✓ Melhorar a adesão da assistência pré-natal das parturientes;
- ✓ Reduzir os riscos referentes ao pré-natal e ao parto;
- ✓ Oferecer as gestante assistência qualificada ao pré-natal, parto e puerpério;
- ✓ Apoiar as gestantes através da educação permanente;
- ✓ Abordar aspectos sócio-econômico-culturais relativos à gestação e à maternidade;
- ✓ Abordar aspectos educacionais quanto ao planejamento familiar.

O Grupo é permanente e mensal. Utilizam-se convites entregues nas UBS e pelas ACS, via telefone, nos meios de comunicação, folders e de maneira informal.

Os temas trabalhados são: Modificações fisiológicas da gestação (Enfermeira) Cuidados do recém-nascido - Tipos de Partos (Pediatria) Sentimentos e emoções da gravidez (psicóloga) Teste da linguinha e orelhinha – Amamentação (Fonoaudióloga) Saúde bucal da gestante e do bebê (dentista) Alimentação da gestante e introdução alimentar do bebê (Nutricionista) Noções de primeiros socorros no bebê (Bombeiros) Introdução a Shantala (Fisioterapeuta) A próxima vida começa com prevenção (APAE) Afetividade e fortalecimento de vínculos familiares (CRAS) Alterações Posturais (fisioterapeuta) Assistência farmacêutica (Farmacêutica)

Grupos De Tabagismo

Atuar, em equipe multiprofissional, com abordagens intensivas aos fumantes do município de Descanso/SC que desejam parar de fumar e/ou evitar recaídas no uso do tabaco.

Objetivos:

- Avaliar o grau de dependência através de testes específicos;
- Informar e esclarecer acerca da dependência e seus riscos;
- Tratar a dependência da nicotina;
- Realizar sessões de motivação para ajudar na cessação do tabagismo;

- Avaliar a motivação do tabagista para o tratamento;
- Realizar consulta médica individual para avaliação de comorbidades clínicas e/ou psiquiátricas que possam interferir no tratamento da dependência.

Participarão do grupo os pacientes tabagistas que procuraram a Unidade de Saúde e se inscreveram para participar do projeto, bem como aqueles que foram encaminhados pelos profissionais da Saúde.

O grupo será conduzido pela Enfermeira, Fisioterapeuta e pela Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Descanso/SC, e contará com o apoio de toda equipe multiprofissional da Saúde.

Os encontros serão inicialmente semanais, depois quinzenais e por fim mensais, nas quartas-feiras, com duração de duas horas cada. Os encontros semanais seguirão um protocolo do Ministério da Saúde.

Grupo de Apoio a Pacientes Bariátricos

Auxiliar os pacientes (pacientes que já realizaram a cirurgia bariátrica, pacientes que estão em acompanhamento e pacientes que por algum motivo não realizaram a cirurgia, mas precisam de acompanhamento no município) e familiares a entenderem as mudanças físicas, psicológicas e sociais envolvidos no processo anterior e posterior a cirurgia bariátrica, já que estudos comprovam que pacientes desassistidos tendem a ganhar peso novamente.

Objetivos:

- ✓ Diminuir e prevenir quadros de ansiedade, depressão, compulsividade e recaídas;
- ✓ Minimizar ou evitar custos futuros com doenças crônicas, pois o acesso ao tratamento multidisciplinar ajuda a prevenir complicações do pós-operatório;
- ✓ Auxiliar os pacientes nas mudanças de hábitos alimentares;
- ✓ Conscientizar o paciente de que ele precisa compreender os motivos conscientes e inconscientes da má alimentação, do sedentarismo e da falta de energia;
- ✓ Conscientizar, treinar e reabilitar o indivíduo para realizar as funções de mastigação, deglutição, respiração, contribuindo, assim, na busca da estabilidade nutricional e na prevenção de riscos à saúde;
- ✓ Auxiliar os pacientes na aprendizagem da execução das atividades do dia a dia, já que estes possuem problemas musculoesqueléticos e articulares que atrapalham nessas tarefas;
- ✓ Restaurar as condições cardiorrespiratórias e musculoesqueléticas;
- ✓ Identificar as principais deficiências nutricionais após a cirurgia bariátrica e de que forma ocorre o seu tratamento;
- ✓ Esclarecer aos familiares todas as etapas do procedimento pré e pós operatório;
- ✓ Conscientizar pacientes e familiares da importância de um novo estilo de vida para todos.

Participarão do grupo os pacientes e familiares que estão em acompanhamento no Centro de Referência em Cirurgia Bariátrica no Hospital Tereza Ramos, na cidade de Lages/SC que foram encaminhados pela Secretaria Municipal de Descanso/SC.

O grupo será conduzido pela Educadora Física, Fisioterapeuta e pela Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Descanso/SC, e contará com o apoio de toda equipe multiprofissional da Saúde.

Os encontros serão quinzenais, nas segundas-feiras, com duração de uma hora cada. A partir do primeiro encontro será estabelecido com os pacientes os horários para a atividade física, sendo que esta será realizada três vezes por semana.

Crescimentos e Desenvolvimento Saudável

Projeto voltado às crianças e adolescentes entre 05 a 15 anos de idade, diagnosticadas com sobrepeso ou obesidade. O grupo é composto por ambos os sexos. O trabalho é será desenvolvido através de atividades físicas de caráter lúdico, ginástica localizadas e aeróbicas, também em forma de pequenos circuitos de treino funcional. Será oferecido semanalmente uma vez por semana com duração de aproximadamente 50 min, na academia da saúde.

Em tempos em que, os principais meios de diversão das crianças são computadores, vídeo game, celular e televisão, cresce de forma muito rápida os casos de obesidade infantil. Segundo dados da sociedade Brasileira de pediatria, nos últimos 30 anos o índice de crianças obesas passou de 5% para 15% no país, como consequência de maus hábitos alimentares e de sedentarismo.

Objetivo Geral:

- ✓ Levar informações e conscientização para uma melhor qualidade de vida.

Objetivos específicos

- ✓ Orientação e conscientização física, nutricional e psicológica e clínica dos malefícios que a obesidade pode causar;
- ✓ Conscientizar acerca de uma alimentação saudável para prevenção de patologias na vida adulta;
- ✓ Minimiza os quadros de obesidade e sobrepeso;
- ✓ Reduzir ou eliminar patologias e distúrbios psicológicos e clínicos que venham acometer as crianças;
- ✓ Perda significativa do peso corporal;
- ✓ Proporcionar atividades físicas e recreativas.

Saúde Bucal

A equipe de saúde bucal na atenção primária tem como objetivo fomentar estratégias de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, com base em diagnósticos situacionais e conhecimento específica da realidade local. O município de Descanso conta com três equipes de saúde bucal distribuídas nos seus respectivos ESF.

O fluxo para o acesso e longevidade do cuidado deve ser pautado em uma visão conciliadora dos seguintes fatores: a integração dos setores e trabalho em equipe, definição das necessidades de cada estratégia de saúde da família, resolutividade pelo nível primário de atenção e referência aos demais níveis (secundário e terciário) de atenção.

As equipes desenvolvem atividades preventivas, que tem como população alvo, em sua maioria, os habitantes em idade escolar, dessa maneira as atividades preventivas expandam-se para fora do ambiente da Unidade Básica de Saúde integrando as Escolas e Creche do município ao espaço de atuação da equipe de saúde bucal.

As atividades realizadas neste ambiente são: orientação de higiene bucal, orientação de dieta adequada focada nos agravos em saúde bucal, escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor. Em virtude deste cotidiano, vislumbra-se a necessidade de estabelecerem-se parcerias constantes e contínuas entre as duas Secretarias, de Saúde e Educação.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece como índice para avaliação do grau de acometimento por cárie e acesso ao serviço de saúde o índice CPO-D. No município ele é realizado em habitantes em idade escolar.

A qualificação das ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação deve incidir sobre a lógica do sistema de saúde em todos os níveis de atenção, fortalecendo os princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em direção à integralidade do cuidado. Garantir a constante qualificação das Equipes de Saúde Bucal facilitará a organização institucional do acesso aos serviços de saúde bucal.

No município atendemos procedimentos de atenção básica, mas temos uma grande demanda de usuários com que necessitam de atendimento especializados na área de odontopediatria e Pacientes com Necessidades Especiais que necessitam de ambiente hospitalar na qual não possuímos na região via SUS.

Saúde da Mulher da Gestante

O atendimento em Saúde da Mulher exige que o profissional de saúde preste uma atenção especial que ultrapassa os limites da especificidade passando por um olhar mais global, com ênfase na prevenção dos agravos e na promoção da saúde integral da mulher. O atendimento à mulher muitas vezes é palco onde surgem dúvidas e informações íntimas e importantes para a viabilização da atenção integral á saúde da mulher.

Nesse sentido ao prestar atendimento à mulher, além do conhecimento técnico e científico, requer empatia, confiança e respeito, garantindo o atendimento humanizado e

acolhendo a mulher em todos os períodos de mudanças físicas e emocionais do seu ciclo vital.

A Secretaria Municipal de Saúde de Descanso, através de suas equipes da Atenção Básica, tem como objetivo prestar atendimentos a mulher em todas as suas faixas etárias, visando garantir o atendimento integral para uma assistência adequada atendendo os requisitos básicos para a promoção de atitudes e condutas favoráveis aos desenvolvimentos da saúde feminina em um contexto de humanização da atenção.

A atenção integral à mulher deve ser feita em todos os ciclos da sua vida, infância/adolescência, climatério, na gravidez/pós-parto e ainda deve –se incluir as ações de prevenção e promoção da saúde além do diagnóstico e tratamento adequado dos problemas que podem ocorrer neste período, como o câncer do colo de útero e câncer de mama, não podendo ser esquecidas as violências que acometem as mulheres.

Buscando atender a todas é realizado cronograma semanalmente com coleta de exames cito patológicos com as enfermeiras das ESF, ainda contamos com atendimentos semanais de uma profissional especializada em ginecologia – obstétrica. No decorrer do ano mais especificamente no mês de outubro é realizado o Outubro Rosa visando atender as que muitas vezes tem dificuldades em procurar atendimentos durante a semana, estas campanhas são realizadas no sábado.

As mamografias são solicitadas pelos profissionais médicos ESF, enfermeiras e ginecologista e são encaminhadas para realização dos exames em clínicas especializadas e pactuadas SUS com o município.

Saúde do Homem

A ação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem tem como objetivo acabar ou minimizar a resistência dos homens em relação aos cuidados com sua saúde, que muitas vezes os impedem de frequentar os consultórios médicos.

Em grande parte dos casos, os homens recorrem aos serviços de saúde já quando a doença está em estado mais crítico. Assim, ao invés de serem atendidos nas Estratégias de Saúde da Família, eles precisam procurar um atendimento especializado, gerando maior custo para o SUS e, sobretudo, sofrimento físico e emocional do paciente e sua família.

Deve se procurar além da melhora na assistência oferecida a este público, promover uma reeducação e uma mudança cultural, a fim de acabar este estigma.

A Secretaria Municipal de Saúde de Descanso realiza anualmente no mês de novembro um atendimento diferenciado aos homens, com orientações, realizações de exames e outras atividades desenvolvidas pelas equipes mostrando a todos a importância de prevenção a saúde

Controle de Hipertensão

A Hipertensão arterial é definida pela persistência de níveis de pressão arterial sistólica, trata-se de uma patologia de início silencioso com repercussões clínicas importantes para os sistemas cardiovascular e renovascular, acompanhada frequentemente de comorbidades de grande impacto para os indicadores de saúde da população.

Ao longo dos anos, a Hipertensão Arterial está sendo um grave problema de saúde pública, tendo em vista sua elevada incidência na população economicamente ativa e sua alta participação nos óbitos acima dos 50 anos. Essa realidade agrava-se ainda mais pelo fato de que a maior parte das pessoas portadoras desta doença sabe que a tem e não a trata corretamente, prejudicando a qualidade de sua saúde.

Os portadores de hipertensão arterial do Município de Descanso são acompanhados por suas Estratégias de Saúde da Família, buscando promover intervenções de controle da Pressão Arterial.

Controle de Diabetes Mellitus

A Diabete Mellitus é caracterizada como um quadro de hiperglicemia crônica, acompanhado de distúrbios no metabolismo de carboidratos, de proteínas e de gorduras, caracterizado por hiperglicemia que resulta de uma deficiente secreção de insulina pelas células beta, resistência periférica à ação da insulina ou ambas cujos efeitos crônicos incluem dano ou falência de órgãos, especialmente rins, nervos, coração e vasos sanguíneos.

A hiperglicemia pode causar alterações funcionais ou patológicas por um longo período antes que o diagnóstico seja estabelecido.

Os danos em longo prazo incluem disfunção e falência de vários órgãos, especialmente, rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos.

Os portadores de Diabetes Mellitus do Município de Descanso são acompanhados por suas Estratégias de Saúde da Família, onde recebem medicações, insulina e materiais necessários para aplicação da insulina e orientações sobre cuidados básicos.

Tuberculose

É uma doença infecciosa e contagiosa, causada por uma bactéria, é um dos mais antigos males da humanidade e, lamentavelmente está ressurgindo em várias partes do mundo, inclusive no Brasil, contrapondo-se, pela lógica, com os meios terapêuticos eficientes disponíveis e de baixo custo. Na Secretaria Municipal de Saúde de Descanso, os pacientes diagnosticados, são acompanhados pelas Estratégias de Saúde da Família e também acompanhadas e tratadas pelo setor de Vigilância Epidemiológica.

Hanseníase

Caracterizada como uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devida sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa.

Hoje, a Hanseníase é uma doença de fácil diagnóstico e, com os esquemas de poliquimioterapia (PQT), o tratamento ficou relativamente mais curto e exitoso e podendo ser realizados nas unidades básicas de saúde. Quando os pacientes são diagnosticados são acompanhados pelas equipes ESF e setor de Vigilância Epidemiológica

Saúde do Trabalhador

A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais, comunitários e dos países. A saúde ocupacional é uma importante estratégia não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir positivamente para a produtividade, qualidade dos produtos, motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo.

Saúde do Trabalhador constitui uma área da saúde pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambiente e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no SUS.

Nessa concepção, trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustendo próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos nesse grupo de indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativados e empregados – particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego.

Entre os determinantes da saúde do trabalhador estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde trabalho em toda sua complexidade, por meio de atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.

Saúde do Idoso

O envelhecimento, antes considerado um fenômeno, hoje, faz parte da realidade da maioria das sociedades. O mundo está envelhecendo, tanto isso é verdade que estima-se que para o ano de 2050 existam cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo. Tal mudança se configura num desafio para as autoridades sanitárias, especialmente para a implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento deste fato.

O envelhecimento populacional é o reflexo de alguns indicadores de saúde, especialmente da queda de fecundidade, natalidade e do aumento da expectativa de vida populacional. Este processo não é homogêneo para todos os seres humanos, pois os mesmos vem sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia.

A pessoa idosa requer dos profissionais de atenção primária um enfoque que englobe a prevenção e a detecção precoce dos agravos à saúde. O atendimento a essa parcela da população já existe de forma desordenada e fracionada com abordagem centrada na doença. A proposta tem como objetivo a mudança do olhar para a busca da manutenção da capacidade funcional e a autonomia do indivíduo idoso, preferencialmente junto à família e à comunidade em que vivem.

O acolhimento requer um atendimento a todos com atenção, postura eficaz, segurança e ética, reorganizando o processo de trabalho e melhorando o vínculo entre equipe e usuário. O Idoso deverá ter um espaço onde suas dores, alegrias, aflições e todas suas queixas morais, sociais e psíquicas serão ouvidas e deverão dispor da mais completa atenção por parte dos profissionais da equipe. Todos os profissionais da unidade deverão estar integrados neste contexto, visando estabelecer um vínculo de respeito, solidariedade com segurança e responsabilidade. São os serviços de saúde que têm a função de porta de entrada para o atendimento. O Idoso deverá ser acolhido pela Equipe Unidade Básica de Saúde que deverá captar, acolher, desenvolver ações e fazer a avaliação global. Será estabelecido vínculo entre o serviço e o usuário para executá-la e garantir a assistência integral e contínua ao Idoso e aos membros da família vinculados à equipe ou unidade de saúde de forma humanizada, resolutiva, com qualidade e responsabilidade.

Através das ESF é realizado o atendimento de rotina através de consultas médicas e de enfermagem e dedica atenção especial a diabéticos e hipertensos com, atendimento médico e de enfermagem, medicação gratuita, palestras educativas, entrega de medicações, acompanhamento nutricional, eletrocardiograma, entregue medicações, acompanhamento nutricional.

Assistência a Pacientes com Deficiência

Plano Municipal De Saúde - Descanso/SC – 2022/2025

Através das Equipes da ESF busca-se atender a todos as pessoas com deficiências de forma com que os mesmos se sintam acolhidos

Objetivos:

- Reabilitar os portadores de deficiência física a sociedade superando suas incapacidades;
- Cuidar de sua saúde;
- Incentivar a comunidade e seus serviços na retirada de barreiras ambientais colocando rampas, alargando portas, ampliando espaços e outras providências.

Ações:

- Atendimento Odontológico;
- Atendimento Médico;
- Atendimento Fisioterapia;
- Atendimento Psicológico
- Orientações individuais e familiares.

Diretrizes:

Proporcionar uma vida digna ao deficiente físico exercendo seu direito de Ter amor, respeito e carinho dos familiares e comunidade.

Vigilância Sanitária e Ambiental em Saúde

Programa implantado pelo MS que tem como objetivo de proteger a saúde através da prevenção e controle da doença.

O Município de Descanso vem atuando no controle do mosquito transmissor da dengue – *Aedes Aegypti*. Possui um agente treinados que realizam semanalmente visitas nas armadilhas e quinzenalmente nos pontos estratégicos.

Têm a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde nas visitas nas residências do perímetro urbano para informar os moradores sobre a doença, o agente transmissor e a forma de eliminar os locais que possam oferecer risco para a formação de criadouros do *Aedes Aegypti*.

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). São elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e

Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais.

Estas importantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Uma das abordagens desse campo são a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasados no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.

Entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração – ao modelo convencional de cuidado – de racionalidades com olhar e atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado.

4. 5 INDICADORES DE FINANCIAMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

No contexto da série histórica dos indicadores financeiros de três anos em financiamento do setor da saúde do município de Descanso, percebe-se o cumprimento dos princípios legais de aplicação de recursos a partir da Lei Complementar 141/2012 e Lei de Responsabilidade Fiscal de 2000. Os indicadores demonstram valores significativos de financiamento próprios aplicados na saúde pública do município.

O financiamento do SUS é subdividido em blocos de atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, vigilâncias em saúde, investimentos e assistência farmacêutica. As três tabelas a seguir refletem os indicadores em saúde dos últimos três anos.

Tabela 13 - Indicadores Financeiros 2019

Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,18 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	82,76 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,82 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	89,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,06 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,96 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 950,61
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,82 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,53 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,64 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,26 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,26 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,08 %

Fonte: Setor Contábil do Município (2021) Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS)

Tabela 14 - Indicadores Financeiros 2020

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,99 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,31 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,61 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	86,41 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	24,58 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,86 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 919,59
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,54 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	8,72 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	24,11 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,56 %

2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	52,93 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,87 %

Fonte: Setor Contábil do Município (2021) Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS))

Tabela 15 - Série Histórica de Indicadores Financeiros

INDICADORES FINANCEIROS EM SAÚDE (Descanso)				
ANO	2018	2019	2020	1º e 2º QDR 2021
INVESTIMENTO R\$/HAB – PRÓPRIO	450,92	500,24	432,30	424,88
% APLICADO EM SAÚDE - PRÓPRIO	20,05%	20,11%	17,02%	20,30%
RECEITA DA UNIÃO	2.781.639,34	2.624.380,75	3.309.288,92	1.379.574,58
RECEITA DO ESTADO	48.561,23	245.671,63	510.115,71	170.811,45
RECURSOS MUNICÍPIO	3.693.962,86	4.097.894,04	3.614.269,00	3.374.000,00

Fonte: Departamento contábil Prefeitura Municipal (2021)

5 CONTROLE SOCIAL

Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo. A democratização das políticas de saúde é exemplo de um dos avanços viabilizados pela existência do controle social.

Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo. Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado. A amplitude do campo de atuação dos conselhos de saúde, além de valiosa, é extensa. Como exemplo, a instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros, estaduais ou federais, ao setor Saúde.

A Lei n.º 8.142/90 e resolução 453/2012 dão o respaldo ao exercício efetivo do Conselho Municipal de Saúde nos processos de fiscalizar, acompanhar, propor e deliberar sobre as políticas públicas prioritárias em saúde no município. Essa realidade é resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde, representa uma vitória significativa no controle social através dos conselhos representativos e paritários. A partir deste marco legal, foram criados os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços vitais para o exercício da cidadania e do controle social do Sistema Único de Saúde – SUS.

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei também é clara quanto à forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre e extraordinariamente quando necessário.

O SUS tem como base os princípios de igualdade, equidade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica do SUS estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

Também é de compromisso do CMS, o processo de debate, discussão e deliberação de todos os instrumentos de gestão vinculados ao sistema de planejamento e de financiamentos do sistema de saúde no município.

6 PLANEJAMENTO, AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O Planejamento produz estratégias para conseguir o que se propõe; organizar os meios pelos quais se quer conseguir um objetivo; planejamento dirige e controla todos os passos na sequência estratégica e apropriada.

Planejamento também se define o controle da elaboração de um processo através de regulamentos e regras devidamente organizados para se conseguir um fim. Sem planejamento é praticamente impossível conseguir objetivos ou terminar um projeto que envolve muitos passos que precisam ser detalhados, com planejamento prévio, o que dá um nível elevado de garantia para que um projeto ou um trabalho tenha êxito e seja coroado com sucesso.

Não existe saúde de qualidade sem planejamento. Nesse sentido as ações de planejamento tornaram-se atividades de rotina na Secretaria Municipal de Saúde. As reuniões de equipe são realizadas periodicamente nos permitem planejar para elaborar, acompanhar e deliberar sobre o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão, SISPACTO, Relatório Quadrimestral assim como levantar os problemas prioritários referentes à saúde da população de Bandeirante.

É um compromisso dos Gestores Municipais coordenar a implantação do componente Municipal de Auditoria e Controle do SUS. Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial, e realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão.

O processo do Controle e avaliação do SUS tem como propósito contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e dos serviços públicos de saúde. Tem como foco o acesso oportuno e a qualidade da atenção oferecida aos cidadãos. Desempenhando papel importante no controle do desperdício dos recursos públicos e colabora para a transparência e a credibilidade da gestão. Possibilita o acesso da sociedade (controle social) às informações e aos resultados das ações e dos serviços de saúde do SUS.

Conforme a Lei Complementar 141/2012 em seu Art. 42 define que: “Os órgãos do sistema de auditoria, controle e avaliação do SUS, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” são instrumentos de fiscalização e de controle das ações em saúde de cada ente federado.

8 COMPROMISSO DA GESTÃO

Segue abaixo o quadro de identificação dos compromissos de gestão do município de Descanso - SC, através das diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvida no período de quatro anos – 2022 a 2025, constantes neste instrumento de planejamento do Plano Municipal de Saúde - PMS.

Quadro 04 - Compromissos de Gestão do Plano Municipal de Saúde

DIRETRIZ: I – PROCESSO DE GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE							
Objetivos: Garantir acesso da população em tempo adequado e com qualidade no atendimento das necessidades de saúde na atenção básica.							
AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
INFRAESTRUTURA FÍSICA: - Manutenção e conservação das estruturas físicas das Unidades Básicas de SAÚDE CENTRAL, ITAJUBÁ e ALINE JAROSKI em reformas, ampliação, adequações das salas, aquisição de equipamentos e insumos para um atendimento a população; - Renovação, aquisição e manutenção da frota de veículos da saúde na prestação de serviços em todas as áreas de atuação; - Construir garagem para a frota de veículos.	Qualificar os atendimentos e acolhimento aos pacientes dos municípios com oferta de boa estrutura física.	Promover um atendimento com qualidade	Federal Estadual Próprios	X	X	X	X
				X	X	X	X
					X	X	
GESTÃO ADMINISTRATIVA:			Federal	2022	2023	2024	2025
				X	X	X	X

<ul style="list-style-type: none"> - Garantir o controle de fluxo no departamento de agendamentos conforme normas de gestão do SISREG; - Reuniões com a equipe de servidores para análise e diagnóstico situacional, e encaminhamento efetivo de realização das ações propostas de políticas públicas no município; - Contratação de profissionais qualificados nas áreas afins, (profissionais) conforme demandas nos diversos departamentos de prestação de serviços da saúde do município; - Oferecer plantão médico 24 horas junto a Unidade hospitalar do município e realizar convênios com outros hospitais para atendimentos das demandas localizadas em média e alta complexidade; - Manutenção e ampliação dos sistemas de informação em saúde, com alimentação de dados e controle dos indicadores de gestão; - Ampliar horário de atendimento da UBS para setores estratégicos conforme demanda; 	<p>Garantir a prestação de serviços na saúde com profissionais qualificados</p>	<p>Atendimentos com qualidade e geração de indicadores da produção nos sistemas</p>	<p>Estadual Próprios</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X

<p>- Garantir a realização de todos os exames laboratoriais básicos aos usuários do SUS;</p> <p>- Possibilitar a oferta de um CHECK-UP de consultas médicas e exames de imagem, com definição de critérios em programa específico;</p> <p>- Manter e garantir o atendimento da população através da Estratégia de Saúde da Família.</p>				X	X	X	X
				X	X		
				X	X	X	X
<p>QUALIFICAÇÃO E FORMAÇÃO PERMANENTE DOS SERVIDORES DA SAÚDE E COMUNIDADE:</p> <p>- Desenvolver e garantir a prática de formação/qualificação permanente de todos os profissionais de saúde, para proporcionar um atendimento humanizado em relação as demandas de todos os grupos assistidos pela Atenção Primária em Saúde do município;</p> <p>- Desenvolver estudo em relação o aperfeiçoamento e ajustes no plano de cargos e salários dos servidores do setor da saúde (conforme legislação);</p> <p>- Promover a atenção e o cuidado dos servidores em saúde com palestras formativas e motivacionais;</p>	<p>Promover a integração, formação e qualificação de todos servidores da saúde</p>	<p>Qualificar os atendimentos e serviço prestados pelos trabalhadores da saúde</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	2022	2023	2024	2025
				X	X	X	X
				X			
				X	X	X	X

<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver um plano de treinamento e desenvolvimentos para capacitação dos servidores públicos da saúde; - Promover periodicamente reuniões com equipe multiprofissional e multidisciplinar; - Educação em saúde para a população visando a conscientização das ações desenvolvidas em saúde como direito e deveres constituídos. 				X	X		
				X	X	X	X
				X	X	X	X

DIRETRIZ II – PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Objetivos: Desenvolver ações para que as pessoas tenham acesso a serviços abrangentes de promoção, proteção, prevenção, cura, reabilitação e cuidados paliativos ao longo da vida, priorizando estrategicamente as principais funções do sistema voltadas para indivíduos, famílias e para a população em geral como elementos centrais da prestação de serviços integrados em todos os níveis de atenção.

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
APOIO MULTIPROFISSIONAL NAS ESTRATÉGIAS À SAÚDE DA FAMÍLIA: <ul style="list-style-type: none"> - Atenção especial para todos os grupos de atendimentos na atenção primária em saúde; - Atuação integrada e atendimento compartilhado entre os profissionais que compõem a equipe; - Atuação e qualificação das intervenções no território e na saúde dos grupos 	Integração multiprofissional nas ações de saúde	Garantir o acesso ao atendimento dos pacientes vinculados aos grupos determinados	Federal Estadual Próprios				
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X

populacionais atendidos pela atenção primária em saúde.							
ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO:	Garantir políticas de saúde integrativa para a população idosa do município	Melhorar a qualidade de vida dos idosos em seu convívio social	Federal Estadual Próprios	2022	2023	2024	2025
- Proporcionar educação permanente para a população em geral sobre procedimentos e cuidados com os idosos;				X	X	X	X
- Desenvolver políticas de orientações individuais e nos grupos de idosos, com equipe multiprofissional sobre doença mental, alimentação, sexualidade, saúde bucal, hipertensão, diabetes e outros temas relevantes;				X	X	X	X
ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER:	Proporcionar espaços de orientação, prevenção e assistência integrada para a saúde da mulher	Baixar o índice de doenças e agravos nas mulheres	Federal Estadual Próprios	2022	2023	2024	2025
- Desenvolver educação permanente em saúde para orientação das diversas situações que interferem na saúde da mulher, com acompanhamento e monitoramento dos exames/consultas realizados (mamografia e Citopatológico de colo de útero e outros) previsto no programa de saúde da mulher;				X	X	X	X
- Realizar atividades preventivas de conscientização para não violência contra a mulher;				X	X	X	X
- Manter e ampliar as atividades alusivas do Outubro Rosa no Município;				X	X	X	X

<p>ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA CRIANÇA, ADOLESCENTE E DO JOVEM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver políticas integradas de educação e monitoramento permanente de equipe multiprofissional através do Programa Saúde na Escola – PSE, sobre temas relacionados sexualidade, saúde mental, drogas, alimentação saudável, obesidade, abuso e exploração sexual, IST, AIDS, saúde bucal, buscando fortalecer os princípios da educação e prevenção em saúde; - Fortalecer parcerias nas ações de Saúde com escola e entidades representativas para o desenvolvimento oficinas abertas ao público, terapias, músicas, cursos de tecnologia e teatro; - Garantir o atendimento psicológico para as crianças, adolescentes e jovens vítimas de abuso ou violência familiar. 	<p>Proporcionar o acesso de informações e orientações multiprofissional ao grupo componente</p>	<p>Garantir o acesso de informações e orientações para 100% dos alunos nas escolas.</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	2022	2023	2024	2025
				X	X	X	X
				X	X	X	X
<p>ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desenvolver educação permanente para orientação e encaminhamentos em relação às diversas situações que interferem na saúde do homem; 	<p>Proporcionar espaços de orientação e</p>	<p>Baixar o índice de doenças e atingir</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	2022	2023	2024	2025
				X	X	X	X

- Manter e ampliar as atividades alusivas do Novembro Azul com atividades preventivas em saúde.	prevenção integradas da saúde do homem	maior conscientização deste grupo		X	X	X	X
ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR:				2022	2023	2024	2025
- Desenvolver as práticas educativas e laborais com grupos determinados da população;	Proporcionar aos trabalhadores orientações e informações na prevenção de doenças	Diminuir e incidência de doenças e acidentes de trabalho	Federal Estadual Próprios	X	X	X	X
- Realizar ginastica Laboral para Trabalhadores Municipais de acordo cronograma de agendamento;				X	X	X	X
- Desenvolver as atividades educativas e preventivas da saúde do trabalhador no uso dos EPis em geral;				X	X	X	X
- Possibilitar horário diferenciados para ações médicas, odontológicas e outras práticas na assistência e prevenção de doenças relacionadas a saúde do trabalhador.				X	X	X	X
ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE BUCAL:							2022
- Manter e aprimorar a atividade multiprofissional na orientação, prevenção e				X	X	X	X

<p>promoção de saúde bucal nos espaços educacionais com análise de agravos, oferta de Kits de material educativo e material de uso diário de saúde bucal do município;</p> <p>- Desenvolver atividade de saúde bucal para toda a população buscando estabelecer a prevenção ao câncer bucal nas faixas etárias prevalentes;</p> <p>- Desenvolver práticas avaliativa de mensuração dos indicadores relacionados a saúde bucal no município;</p> <p>- Desenvolver visitas e acompanhamento odontológico as pessoas acamadas;</p> <p>- Manter e ampliar interação da equipe de saúde bucal com as gestantes na realização de atendimentos e procedimentos;</p> <p>- Manter o Programa de distribuição de próteses dentárias conforme programa estabelecido.</p>	<p>Oportunizar atendimentos de qualidade na assistência, promoção e prevenção em saúde bucal</p>	<p>Diminuir as incidências de doenças e agravos relacionadas a Saúde Bucal.</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA GESTANTE:				2022	2023	2024	2025

<p>- Promover o atendimento as gestantes com pelo menos seis (06) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com solicitação/realização de exames para sífilis, HIV e outros;</p> <p>- Promover ações de orientação nos grupos de gestantes relacionados a problemas de doenças que ocorrem com mais frequência nas crianças;</p> <p>- Promover o atendimento odontológico para todas as gestantes do município;</p> <p>- Realização de exames de colo uterino a todas as gestantes que estão com exame em atraso.</p> <p>- Disponibilizar KITS bebê para gestante participantes dos grupos educativos;</p>	<p>Garantir os atendimentos e acolhimento de todas as gestantes para a realização de todos os procedimentos protocolar no período da gestação.</p>	<p>Diminuir a incidência de doenças e agravos previsíveis nas gestantes e crianças</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X

DIRETRIZ III – POLÍTICAS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivos: desenvolver ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva e assegurar o acesso da população aos medicamentos de qualidade contribuindo para o uso racional.

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: - Promover campanhas educativas no âmbito municipal sobre o uso racional de medicamentos e diminuir incidência de uso dos psicotrópicos e antidepressivos; - Realizar campanhas de responsabilidade pessoal e familiar referente uso e desperdício de medicamentos; - Ação dos profissionais técnicos na conscientização da população sobre a prevenção, proteção e promoção a saúde no uso racional de medicamentos; - Manter os quantitativos de medicamentos padronizados pela Atenção Básica e ou lista Regionalizada;	Garantir um processo educativo no uso de medicamentos da população para a assistência, promoção, prevenção e recuperação de doenças.	Melhorar os indicadores de uso dos medicamentos, com qualificação nas informações e processamento de uso de forma assertiva.	Federal Estadual Próprios	X	X	X	X	
				X	X	X	X	
				X	X	X	X	
				X	X	X	X	
DIRETRIZ IV - APRIMORAMENTO DA POLÍTICA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA								
Objetivos: desenvolver as ações de forma hierarquizada e regionalizada, com estratégia de atuação da Rede de Atenção à Saúde, operacionalizado em articulação e em sintonia com a Atenção Básica – estabelecendo sistema de referência e contrarreferência, a fim de fomentar a continuidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde da população.								
AÇÕES		METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
ASSITÊNCIA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA:					2022	2023	2024	2025

<p>- Manter e aprimorar consultas com especialistas, conforme cotas disponibilizadas ao município;</p> <p>- Possibilitar a manutenção e buscar novos credenciamentos/contratação de média e alta complexidade para realização de mutirões e procedimentos conforme as demandas prioritárias;</p> <p>- Proporcionar ações em saúde através do consorcio público de saúde no aumento do financiamento, encaminhamento e controle pelo setor do TFD – Tratamento Fora de Domicílio;</p> <p>- Promover processo de credenciamentos para exames, cirurgias e consultas especializadas;</p> <p>- Proporcionar o controle, atualização e publicação da lista de espera - SISREG por meio do setor do TFD, com destaques as prioridades no atendimento.</p>	<p>Atingir o maior número possível de atendimentos e encaminhamentos dos pacientes com indicação médica para a média e alta complexidade</p>	<p>Qualificar os atendimentos e resolatividade em média e alta complexidade</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
<p>DIRETRIZ V – PROJETOS ALTERNATIVOS, INTEGRADORES E COMPLEMENTARES EM SAÚDE - PICS</p>							

Objetivos: contribuir no aumento da resolutividade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIIC – Política Nacional de Práticas Integradoras e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável na prevenção, promoção e assistência à saúde.

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES – PICS - Aperfeiçoar no município a política das PICS para melhorar a oferta da saúde de maneira alternativa, preventiva, educativa e promover a diminuição no uso de medicação e incidências de doenças. - Implementação das PICs (práticas integrativas e complementares) no município através da qualificação dos servidores e/ou contratação, com espaços permanentes e aquisição de materiais. - Desenvolver a reeducação alimentar, com incentivos de consumos de alimentos orgânicos, implantação de hortas, produção limpa e oficinas de processamento de alimentos;	Implantar as políticas em relação às práticas integrativas e complementares em saúde no município	Diminuir as incidências de doenças da população com práticas alternativas e complementares em saúde, proporcionar melhor a qualidade de vida das pessoas	Federal Estadual Próprios	X	X		
				X	X	X	X
				X	X	X	X

DIRETRIZ: X – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE MENTAL

Objetivos: acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território, promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais e regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO
-------	-------	-----------	-------------------	-------------

SAÚDE MENTAL:				2022	2023	2025	2026
<p>- Ativar e fortalecer a rede de atendimento no município, buscando o acompanhamento ao usuário através de um fluxo que garanta a resolutividade do tratamento, buscando integrar a Secretaria de Saúde com demais secretarias municipais, CRAS e Assistência Social, como acompanhamento pós internação;</p> <p>Aderir aos programas com equipes multiprofissionais relacionados a saúde mental, oferecendo suporte familiar evitando reincidência de casos pós alta hospitalar de forma integral: saúde /cras/assistência social (terapia familiar para dependentes de saúde mental);</p> <p>- Aprimorar e fortalecer grupos já existentes de terapias, como o programa bem viver;</p> <p>- Trabalhar terapias alternativas, não só com pacientes, mas também família/cuidador, aproveitando a equipe multidisciplinar já existente no município, conforme habilidade e capacitação dos profissionais. (saúde/cras/assistencia social);</p> <p>- Adesão dos profissionais da saúde e educação e outras secretarias para suporte em</p>	<p>Qualificar o trabalho de acompanhamento, diagnóstico e prevenção em saúde mental</p>	<p>Diminuir a incidência de doenças e agravos mentais na população</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X		
				X	X	X	X
				X	X	X	X

<p>saúde mental, acompanhamento por telemedicina (consulta online);</p> <p>- Fortalecer as equipes multiprofissionais relacionados a saúde mental com suporte para desenvolver os projetos em saúde mental;</p> <p>- Incluir o município na reforma psiquiátrica com leitos de internações na instituição hospitalar: fundação médica assistencial dos trabalhadores rurais do município;</p> <p>- Garantir o atendimento dos familiares juntamente com o paciente em conjunto com Educação, CRAS na média e alta complexidade municipal;</p> <p>- Formação de grupos e encontros com profissionais da área de saúde e educação para discutir pontos positivos, sentimentos de frustrações no período da pandemia;</p> <p>- Ofertar terapias integrativas e alternativas para profissionais de saúde e educação;</p> <p>- Manter o atendimento aos usuários conforme indicação clínica dos profissionais que já fazem este tipo de atendimento;</p>							
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X		
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X

<p>- Ampliar programas culturais abrangendo todos (faixa infanto-juvenil) não apenas famílias com vulnerabilidade social (bf), um programa além do serviço de convivência;</p> <p>- Fortalecer as atividades realizadas pelos ACS, o qual é o verdadeiro conhecedor da realidade familiar, podendo este fazer um mapeamento;</p> <p>- Instituir consulta e orientação psicológica on line: momentos de orientação nos meios de comunicação e redes sociais.</p>				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X

DIRETRIZ: VI - VIGILÂNCIA EM SAÚDE – EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA E AMBIENTAL

Objetivos: processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação.

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
<p>ATENÇÃO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p> <p>- Desenvolver a prática de vacinação com estratégias de imunização e acompanhamentos de todos os grupos determinados;</p> <p>- Estabelecer um processo de acompanhamento e planejamento de ações de saúde com a apresentação de indicadores epidemiológicos do município;</p>				2022	2023	2024	2025
				X	X	X	X
				X	X	X	X

<p>- Buscar cumprir os parâmetros legais da vigilância em saúde vigentes;</p> <p>- Desenvolver e estimular ações educativas na implantação do saneamento básico, esgotamento sanitário, limpeza de terrenos, recolha de resíduos e controle da água na cidade e no interior do município;</p> <p>- Controlar a infestação dos vetores Aedes aegypti assim como as doenças de transmissão dos vetores e agravos de relevância epidemiológica e alimentar;</p> <p>- Manter atualizados os sistemas de informação da vigilância ambiental junto ao programa estadual;</p> <p>- Desenvolver e manter ações de prevenção e conscientização da população sobre as normas da vigilância sanitária e epidemiológica;</p>	Garantir a realização de procedimentos de análise, educação e controle através da vigilância em saúde no município.	Melhorar o índice de acompanhamento e monitoramento, na prevenção de doenças e seus agravos.	Federal Estadual Próprios	X	X	X	X	
					X	X	X	X
	Garantir a realização e monitoramento contínuo	Realizar visitas de monitoramento visando a prevenção e combate do mosquito aedes aegypti.			X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X

DIRETRIZ: VII – GESTÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DO CONTROLE SOCIAL

Objetivos: Fortalecer o controle social através do Conselho Municipal de Saúde – CMS, garantindo o direito de participação e deliberação das políticas públicas em saúde no município.

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE:							

<p>- Capacitação continuada para os membros do Conselho Municipal de Saúde, a fim de exercer com propriedade e conhecimento seu papel de conselheiro;</p> <p>- Manutenção de um Conselho de Saúde paritário, eficiente e participativo propondo fóruns de discussão entre os usuários, prestadores, profissionais e governo;</p> <p>- Desenvolver estratégias de fortalecimento do controle social através das ações dos conselhos municipais junto a comunidade;</p> <p>- Promover a mobilização da população na participação de audiências públicas (anual e quadrimestral) para avaliação dos indicadores de produção e financeiros;</p> <p>- Ampliar as discussões e a integralização entre os conselheiros representantes e conselhos municipais constituídos no município para receber e repassar informações para a comunidade representada.</p>	<p>Fortalecimentos do controle social, através da garantia efetiva de participação e deliberação em saúde por parte dos conselheiros representados</p>	<p>Aumento na participação e resolutividade das decisões dos conselheiros</p>	<p>Federal Estadual Próprios</p>	X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
				X	X	X	X
<p>DIRETRIZ VIII – POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS – COVID-19 E OUTRAS PANDEMIAS</p>							
<p>Objetivos: reduzir o impacto de pandemias em termos de morbidade e mortalidade, otimizar os recursos materiais e financeiros existentes por meio de planejamento e programação oportunas, reduzir as repercussões das pandemia no aspecto sócio-econômico e no funcionamento dos serviços essenciais do município.</p>							

AÇÕES	METAS	INDICADOR	FONTE DE RECURSOS	PROGRAMAÇÃO			
				2022	2023	2024	2025
ENFRENTAMENTO DE PANDEMIAS: - Manter comitê/comissão municipal para alinhamento de políticas prioritárias ao enfrentamento à COVID-19 e outras pandemias; - Criação de estrutura física e indicação de equipe técnica multiprofissional de recursos humanos ao enfrentamento durante e pós pandemias; - Desenvolver um processo de planejamento de aplicação de recursos financeiros temporários vinculados à COVID-19 e outras pandemias; - Estabelecer um processo padrão de normas e regulamentos no enfrentamento de pandemias no município.	Estabelecer ações emergências de enfrentamento, atendimento e encaminhamentos em situações pandêmicas	Garantir a efetiva atenção em casos pandêmicos, com diminuição de contágio, mortes e agravos de doenças.	Federal Estadual Próprios				
				X	X		
				X	X		
				X			
				X	X	X	X

Fonte: Comissão de Elaboração do PMS, Profissionais da saúde, audiência pública e conferência de Saúde Mental (2021).

CLEBER LUIZ RECH
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento de orientação da política do setor. Trata-se de um documento em permanente construção, na qual a dinâmica da situação de saúde impõe constante atualização das ações e metas. A garantia do cumprimento das propostas, bem como as necessárias atualizações se darão dentro do contexto social, econômico e financeiro.

Cabe a responsabilidade ao Conselho Municipal de Saúde estabelecer mecanismos de acompanhamento do cumprimento das diretrizes, ações e metas estabelecidas neste instrumento de Planejamento de gestão, buscando através das representações legais estabelecer o cumprimento normativos legais.

A operacionalização deste plano está condicionada à disponibilidade de recursos técnicos e financeiros, devendo o mesmo orientar o processo de planejamento e gestão da Secretaria de Municipal da Saúde com destaque para o Plano Plurianual – PPA 2022-2025, que segue em anexo deste instrumento, bem como pela LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária e a LOA – Lei Orçamentária Anual.

O planejamento e programação serão coordenados pela secretaria municipal de saúde e assistência social e pelo conselho municipal de saúde que fiscalizará as ações previstas juntamente com a população.

Buscaremos de forma consciente cumprir o que a própria população sugeriu na Conferência Municipal e no processo de elaboração do Plano Municipal da Saúde para o período de 2022 a 2025, pela Comissão de Elaboração, Conselho Municipal de Saúde e Profissionais, que tiveram uma participação ativa na definição das prioridades deste Instrumento de Planejamento.

Consideramos que este Plano Municipal de Saúde deverá ser acompanhado e monitorado de forma permanente, buscando fazer atualizações sempre que necessário, e também servirá como base principal na aprovação da Programação Anual em Saúde - PAS de cada ano subsequente.

Este é um instrumento de Gestão elaborada de forma sucinta, mas que procurou atender todos os aspectos de saúde que refletem diretamente aos municípios, e decorrer destes 04 anos este plano poderá ser revisado e readequado a medida que for necessário para o bom andamento da saúde.

CLÉBER LUIZ RECH
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSEMIR WERLANG
PRESIDENTE DO CMS