

ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PERITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018-2021

**EXECUTIVO MUNICIPAL**

**PREFEITA MUNICIPAL:** NEUSA KLEIN MARASCHINI

**VICE-PREFEITO:** JONAS SIMON

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL:**  
ADRIANO JOSÉ KRINDGES

**IDENTIFICAÇÃO:**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 - 2021

**NOME DA ENTIDADE EXECUTORA:**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PERITIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

**EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:**

ADRIANO JOSE KRINDGES

SIMONE SORDI

ALEXANDRA BOLL

**COLABORAÇÃO**

EQUIPE DE SAÚDE

**INSTITUIÇÃO**

Prefeitura Municipal de Peritiba **DATA**

**DE ELABORAÇÃO:**

SETEMBRO 2017

**GESTÃO**

2018-2021

## 1. INTRODUÇÃO

A constante mudança de serviços e rotinas nas atividades nos desafia a buscar melhorias de qualidade e satisfação na prestação de um serviço de qualidade e excelência servindo como modelo para a região e estado.

Com o aumento da demanda nos atendimentos psicossociais de modo geral atenção básica, necessitamos de um atendimento mais efetivo em rede, para acompanhamento familiar específico com eficiência, precisamos de um atendimento por especialidade que possam estar centralizados ou concentrados em um mesmo espaço físico sendo assim um atendimento completo desde a entrada até a saída do usuário. O Município de Peritiba tem buscado alternativas visando amenizar esse problema, visto que a saúde pública é um direito de cada cidadão.

Conforme a Constituição Federal de 1988 Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Planejamento das ações e organização dos serviços em saúde é um processo de fundamental importância para avaliação no Plano Municipal de Saúde, seja de forma transparente e coerente quanto à realidade do município. A necessidade de organização do planejamento das ações de saúde vem através da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde - SUS, Norma Operacional Básicas - NOB e Norma Operacional de Assistência a Saúde - NOAS.

As políticas públicas de saúde cada vez mais se aproximam das necessidades de uma sociedade, formam um mecanismo para proporcionar variedade nos serviços prestados, melhorando sua qualidade e principalmente pode beneficiar o acesso da população menos favorecida a melhores serviços no que tange a saúde ou apenas manter a situação vigente.

Objetivando a necessidade de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações serviços de saúde, unindo os técnicos e envolvidos com as questões de saúde e principalmente o Conselho de Saúde. Através deste plano vimos a apresentar o planejamento em ações de assistência à saúde, delineando a estrutura existente e projetar os serviços necessários para concretizar uma política de saúde municipal de acordo com as necessidades de nossa população e as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

## **2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE PERITIBA**

### **2.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.**

#### **2.1.1 Criação do distrito de Peritiba.**

Peritiba foi elevada à categoria de vila e transformada num distrito do município de Piratuba pela Lei Estadual nº 728, de 24/06/61.

A instalação do distrito ocorreu no dia 15 de agosto de 1961, sendo nomeado como primeiro intendente o Sr: Magnus L. Kerber.

#### **2.1.2 Localização, Limites e Caracterização.**

O município de Peritiba possui 96,41 km<sup>2</sup>, e localiza-se no meio oeste catarinense, região do Alto Uruguai.

Limita-se ao Leste com o município de Ipira, ao norte e parte do oeste com o município de Alto Bela Vista.

Peritiba fica a 508 km da Capital do estado e a 28 km da cidade de Concórdia, que é a cidade polo da região. O município é formado por 11 comunidades sendo elas: Barra do Luciano, Linha Maria Goretti, Caravágio, Arroio do Meio, Lageado Mirim, Linha São Miguel, Vila Nova, Trinta e Sete Passos, Cruz e Souza, Barra do São Pedro e Alto São Pedro.

#### **2.1.3 Aspectos Demográficos**

##### População:

A população total do município segundo estimativa do IBGE em 2017 é de 2.855 habitantes sendo formada basicamente por italianos e alemães. Em 2015 sua população era de 2.906.

Do total das famílias residentes no municípios, 482 vive na área rural e 464 na área urbana.

A densidade demográfica é de 30,54 hab./Km<sup>2</sup>.

##### Formação:

Os primeiros imigrantes alemães chegaram em 1919, iniciando a colonização. Foram eles: os irmãos Pedro José Frederico e Miguel Engel. Eram oriundos da localidade de Poço das Antas (hoje Montenegro) no Rio Grande do Sul.

Aqui chegando encontraram alguns habitantes: Dona Tereza Chitó, os irmãos Diogo e Sebastião Chagas e o Sr. Guilherme Sander.

Os imigrantes não encontraram problemas para se fixarem à terra, pois com sua chegada, os habitantes nativos venderam suas terras e se retiraram pacificamente. Só ficaram Dona Tereza Chitó, seu filho Carlos, sua enteada Juliana e o "Preto Chico".

Os imigrantes italianos chegaram a esta terra mais tarde, sendo pioneiros: Ernesto e João Poletto, Antônio Zamarchi, João Balbinot, Luiz Maltauro e o Sr. Pierin.

Deve-se fazer uma ressalva para o Sr. Pedro Gasparetto e sua família, que chegou antes mesmo de 1919 e radicou-se na comunidade de Vila Nova, que havia sido projetada pela Companhia Colonizadora para ser a Sede do Município. Mais tarde esta família mudou-se para a comunidade de Caravágio.

Todos os habitantes que aqui se fixaram não retornaram mais à sua terra de origem.

#### Criação do Distrito de Peritiba:

Peritiba foi elevada a categoria de Vila e transformada num distrito do município de Piratuba pela lei no 728, de 24 de junho de 1961.

A instalação do distrito ocorreu no dia 15 de agosto de 1961, sendo nomeado como primeiro intendente o Sr. Magnus Leopoldo Kerber.

#### Criação do Município de Peritiba:

Peritiba conseguiu sua emancipação político administrativo e foi elevada a categoria de cidade pela Lei Estadual nº 887, de 14 de junho de 1963, de acordo com a resolução 1/63, de 20 de abril de 1963 da câmara municipal de Piratuba. A instalação do município ocorreu no dia 15 de agosto de 1963.

#### Hidrografia:

O Município de Peritiba é banhado pelo Rio Rancho Grande e seus afluentes que faz divisa com o Município de Concórdia no lado oeste e pelo Arroio 37 Passos que corta o Município de leste a sul.

Outros riachos menores também são encontrados no Município, entre eles o Formiga que se junta ao Arroio dos Veados, o qual atravessa a cidade de Peritiba.

### Grupos Sociais Organizados:

O município é organizado socialmente. Existem clubes de mães em todas as comunidades. Os idosos organizam um clube que atende todas as comunidades, possui sede própria e funciona na sede do Município. Atualmente existe também no centro da cidade o clube da vovó, aonde as idosas se reúnem semanalmente para dividir experiências e realizar artesanatos e diversas outras atividades.

Tanto na cidade como no interior existem sociedades esportivas organizadas que proporcionam lazer e exercício tanto para a juventude como para os veteranos.

Os agricultores organizam-se em um sindicato rural, que atende os trabalhadores e empregadores rurais.

Existe um ginásio municipal de esportes localizado no centro da cidade, um centro de formação pertencente a igreja católica além do centros comunitários em cada comunidade do município.

### Educação:

É papel da Secretaria Municipal de educação criar mecanismos para assegurar uma educação de qualidade, situando a Escola no mundo moderno para que a mesma cumpra a sua função de contribuir para o pleno desenvolvimento da pessoa, de prepará-la para cidadania, produzindo, transmitindo, aprimorando e socializando o conhecimento, formando um cidadão capaz de participar do processo de construção da sociedade.

A municipalidade garante o acesso e permanência com acolhida e sucesso para todos os alunos da rede.

A escola é o local onde o aluno passa grande parte da sua vida, por isso, a aprendizagem deve ser significativa e deve fazer a diferença na vida dos alunos.

### Em nosso município temos:

Laboratório de informática, com 10 equipamentos, onde os alunos do ensino fundamental têm aula extraclasse, com o objetivo de inclusão. São trabalhados os

conteúdos estudados e compreendidos de forma lúdica e a relação com o equipamento, não somente o domínio do uso.

Projeto de apoio pedagógico para alunos com dificuldades de aprendizagem.

Inclusão na grade curricular das disciplinas de língua estrangeira (inglês) e xadrez para os alunos do Ensino Fundamental, democratizando o acesso a todos os alunos da rede.

Capacitação permanente do Professor através de cursos e de programas de formação continuada.

Infraestrutura adequada, agradável e acolhedora.

Gestão democrática na construção do projeto Pedagógico.

Entrega do material escolar e uniforme para todos os alunos da Educação Infantil e Ensino Fundamental.

Equipamentos, mobiliários e materiais diversificados e de qualidade.

Programa de saúde bucal preventivo e curativo a todos os alunos e atendimento psicológico através de uma parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Acesso ao atendimento do aluno portador de necessidades especiais em instituição especializada e a inclusão de alguns destes na rede regular de ensino, atendendo-os nas suas singularidades.

#### O Sistema Educacional compreende:

- 01 Centro de Educação Infantil Mateus Petter com 80 crianças.
- 01 Centro Educacional Professor José Arlindo Winter (Pré-escola e 1ª à 5ª séries) com 260 alunos.
- 01 Escola de Educação Básica Irmã Anunciata Sperandio (6ª à 8ª séries e Ensino Médio) com 197 alunos.

#### Saneamento Básico:

A água tem sido o grande problema da população de Peritiba. O manejo inadequado dos lixos, dos dejetos animais e o uso incorreto do solo têm provocado a contaminação dos mananciais d'água do Município. Para resolver este problema, através de um incentivo da Prefeitura Municipal, foram perfurados poços artesianos, nas comunidades de Lageado Mirim, Arroio do Meio, Linha Luciano, Linha Formiga, Cruz e Souza e Poço Profundo na



Sede, ação esta que resolveu em grande parte o abastecimento de água nos domicílios do interior. Através da Secretaria da Agricultura e da EPAGRI vem sendo desenvolvido um programa de limpeza de fontes e poços.

A população da cidade é abastecida através de uma estação de tratamento de água (CASAN) e do poço profundo.

Não existe rede de esgoto coletiva na cidade, a maioria tem fossas individuais bem como meio rural. Todas as famílias possuem energia elétrica.

Na cidade a coleta de lixo é feita duas vezes por semana através da parceria entre Prefeitura Municipal e a população e uma empresa do Município faz o processamento de reciclagem.

No meio rural a EPAGRI, desenvolve um projeto da construção de fossas para o depósito do lixo domiciliar. Foram construídas também casinhas para o lixo tóxico em todas as comunidades do interior e esses são recolhidos e encaminhados pelos órgãos competentes.

## **2.2 Estrutura Sanitária**

### **2.2.1 Rede física instalada:**

- 01 Hospital
- 01 Unidade Sanitária
- 02 Consultórios Odontológicos Privados
- 02 Consultórios Médicos Privados
- 02 Postos de coleta de laboratórios análises clínicas privados
- 02 Farmácias privadas
- 01 Consultório de psicologia privado

Quanto a infraestrutura da Unidade Sanitária, podemos dizer que muito se avançou. Inaugurada em 2017, a nova Unidade Básica de Saúde é ampla e consegue acomodar confortavelmente tanto os profissionais que ali trabalham quanto ao público que necessita de atendimento. Vale ressaltar que a estrutura ainda não foi finalizada, contando com 2 pisos, um deles ainda não está ativado. Quanto a estrutura antiga, a mesma foi reformada e hoje abriga o clube de mães, clube da vovó, grupos de artesanato em geral.

## **2.3 Recursos Humanos**

<b>PROFISSIONAIS</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>
01 Médico	40 horas
02 Médicos	20 horas
02 Enfermeiras	40 horas
01 Odontólogo	40 horas
01 Farmacêutico	20 horas

01 Psicóloga	40 horas
01 Assistente Social	20 horas
01 Técnicas de Enfermagem	40 horas
01 Técnica de enfermagem	30 horas
01 Auxiliar de Consultório Odontológico	40 horas
07 Agentes Comunitárias de Saúde	40 horas
01 Atendente em Saúde	40 horas
01 Secretário de Saúde	40 horas
02 Auxiliares de Secretaria	40 horas
02 Auxiliar de Serviços Gerais	40 horas
03 Motoristas	40 horas

01 Nutricionista	20 horas
EQUIPE CRAS	
01 Psicóloga	40 horas
01 Assistente Social	20 horas
01 Secretária	40 horas

A secretaria municipal de Saúde e Bem Estar Social de Peritiba tem por finalidade desenvolver ações de saúde que objetivam a melhoria da qualidade de vida da população com o atendimento básico.

### 3 ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

#### 3.1 Diagnóstico Epidemiológico

##### 3.1.1 Vigilância Epidemiológica.

A Vigilância Epidemiológica do Município é realizada pela Unidade Sanitária, a qual possui uma Enfermeira e uma Técnica de Enfermagem responsável pelo setor onde o controle efetivo das doenças de notificação compulsórias são realizadas semanalmente.

Número de casos notificados nos anos de 2014/2015/2016/2017 (até agosto de 2017):

<b>AGRAVOS</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Acidente com animais peçonhentos	41	27	32	37
Atendimento antirrábico	10	3	13	8
Hepatites virais	2	1	7	1
Hantavirose		2		
Leptospirose	1	2	1	
Dengue	1			
Síndrome do corrimento uretral em homem	1			

Sífilis não especificada		1		2
Violência interpessoal/autoprovocada		1		
Meningite – outras meningites				1
AIDS			2	

Seguindo a mesma tendência dos últimos 8 anos, os acidentes com animais peçonhentos lideram a lista de agravo mais notificado. Dentre os animais responsáveis a aranha é a grande responsável pelos atendimentos nesses últimos 4 anos. Em segundo lugar temos o atendimento anti-rábico, não evoluindo até então para um caso de raiva no município.

Outro ponto que chama a atenção são os casos notificados de hepatites virais, sendo que todas são causadas pelo vírus da hepatite B. Peritiba está localizada em uma área endêmica da doença.

Fato a ser destacado é que até o ano de 2016, não tínhamos nenhum caso de AIDS notificado no município. Os casos de tuberculose e hanseníase permanecem sem registros e o caso de meningite de 2017 não foi confirmado.

Na Associação Beneficente Hospitalar Peritiba não há nenhum profissional responsável pela Epidemiologia, mas sempre que há casos de agravos de notificação compulsória, a Vigilância Epidemiológica da Unidade Sanitária é comunicada e faz a coleta dos dados e a devida notificação.

### 3.2 Mortalidade Geral

Nos últimos quatro anos não houve registro de morte materna, menor de 1 anos e morte infantil.

Classificação dos óbitos por faixa etária nos últimos quatro anos:

2014	
FAIXA ETÁRIA	Nº DE ÓBITOS
25 a 29	1
30 a 34	1
55 a 59	2
65 a 69	2
75 a 79	1
80 anos ou mais	12
TOTAL	19

<b>2015</b>	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>
30 a 34	1
60 a 64	1
70 a 74	3
75 a 79	4
80 anos ou mais	14
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

<b>2016</b>	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>
40 a 44	1
50 a 54	2
60 a 64	1
70 a 74	2
75 a 79	3
80 anos ou mais	11
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

<b>2017 (ATÉ MAIO)</b>	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	<b>Nº DE ÓBITOS</b>
40 a 44	1
55 a 59	1
60 a 64	2
65 a 69	2
70 a 74	2
75 a 79	2
80 anos ou mais	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

Seguindo uma tendência que perdura a muitos anos e também pelo fato que a população idosa representa mais de 25% do total da população do município, os gráficos acima mostram que os óbitos são largamente predominantes na idade avançada. Dentre as faixas etárias compostas por idosos também podemos observar algo positivo pois a que predomina é a de 80 anos ou mais.

Principais causas de óbitos nos últimos quatro anos (2014 a maio de 2017):

<b>CAUSA</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Doenças do Aparelho Circulatório	21
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitario	2
Neoplasias	22
Doenças Endócrinas nutricionais e metabólicas	5
Transtornos mentais e comportamentais	1
Doenças do Aparelho Respiratório	8
Causas Externas	8
Doenças do Aparelho Digestivo	2

Doenças do Sistema nervoso	1
Doenças de pele e do tecido subcutâneo	1
Doenças do aparelho geniturinário	3
Total:	74

Seguindo uma tendência anunciada por muitos estudiosos as neoplasias superaram discretamente as doenças do aparelho circultório como a principal causa de morte no município nesses últimos 4 anos. Em seguida temos as causas externas e as doenças do aparelho respiratório empatadas com 8 cada uma.

### 3.3 Natalidade

Nascimentos por local de residência nos últimos quarto anos:

<b>Nascidos vivos por sexo – 2014 a abril de 2017</b>		
Feminino	44	46,32%
Masculino	51	53,68%
Total	95	100%

<b>Nascidos vivos por tipo de parto – 2014 a abril de 2017</b>		
Cesário	68	71,58%
Vaginal	27	28,42%
Total	95	100%

<b>Nascidos vivos por peso ao nascer – 2014 a abril de 2017</b>		
1500g a 2499g	9	9,47%
2500g a 2999g	23	24,22%
3000g a 3999g	58	61,05%
4000g e mais	5	5,26%
Total	95	100%

<b>Nascidos vivos segundo consulta pré-natal – 2014 a abril de 2017</b>		
Nenhuma	2	2,10%
1 a 3 consultas	1	1,05%
4 a 6 consultas	14	14,75%
7 e mais consultas	78	82,10%
Total	95	100%

A grande maioria as gestantes realizaram 7 e mais consultas de pré-natal durante a gestação, sendo isso preconizado pelo Ministério da Saúde, o que preocupa é que mesmo sendo uma porcentagem pequena (3,15%) tivemos gestantes que realizaram de 0 à 3 consultas de pré-natal durante a gestação, algo que deve ser corrigido para não acontecer.

Fato que chama atenção é que apesar dos cursos de gestante estimularem a opção pelo parto normal, as consultas do pré-natal serem voltadas também para que o parto seja vaginal, os números não refletem isso. Mais de 70% dos partos realizados por gestantes do município foram através de cesárea, um número muito superior ao preconizado pelo ministério da saúde. Dados do Ministério da Saúde relatam que a média de cesáreas realizadas no Brasil em 2016 era de 56%, um parâmetro muito melhor que o que temos em nosso município.

### 3.4 Imunização

A Imunização é um serviço de Saúde prestado na Unidade Sanitária, por uma equipe de profissionais capacitados para atender a demanda espontânea a procura desse serviço.

O programa de Imunização não atende somente as crianças e sim a população no geral, intensificando os serviços em épocas de campanha. Assim como as outras Unidades de Saúde temos a disposição todas as vacinas do Calendário Básico de Vacinação, e através de solicitação os imunobiológicos especiais, quando for necessário.

### 3.5 Morbidade Ambulatorial e Hospitalar

Segundo dados do DataSus, de 2014 a até julho de 2017 ocorreram 886 internações de munícipes peritibenses. Abaixo estão listadas as principais causas de Internação hospitalar nesse período:

<b>Causa</b>	<b>Quantidade</b>
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	40
Doença sangue e Orgãos hemat e transt imunitár	32
Doenças Aparelho Respiratório	115
Doenças Aparelho Circulatório	87
Doenças Aparelho Digestivo	115
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	49
Transtornos mentais e comportamentais	36

Doenças Aparelho Geniturinário	94
Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas	67
Gravidez, parto e puerpério.	47
Neoplasias	85
Doenças Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	42

Internações Hospitalares conforme faixa etária ( 2014 a Julho de 2017):

<b>Faixa Etária</b>	<b>Quantidade</b>
Menor 1 ano	20
1 a 4 anos	19
5 a 9 anos	14
10 a 14 anos	06
15 a 19 anos	28
20 a 29 anos	87
30 a 39 anos	69
40 a 49 anos	91
50 a 59 anos	165
60 a 69 anos	126
70 a 79 anos	137
80 anos e mais	124
<b>Total</b>	<b>886</b>

Na Unidade Sanitária dentre muitos outros atendimentos realizados diariamente pelo mais diversos profissionais, mantém-se uma media mensal em torno de:

650 consultas médicas

60 aplicações de medicações

90 vacinas

20 Visitas domiciliares

90 curativos

10 pequenas cirurgias e procedimentos eletivos

5 – 8 suturas

20 exames preventivos de colo uterino

15 puericulturas

300 a 600 procedimentos odontológicos

1100 andimentos na farmácia

### **3.6 Vigilância Sanitária**

O Município é responsável pelas ações básicas de Vigilância Sanitária, hoje ela é formada por um profissional que está sendo capacitado para essa função. O serviço é feito através de vistorias, atendimento as denúncias e reclamações e ações educativas.

Existem no Município 50 estabelecimentos cadastrados, que desenvolvem atividades em ações básicas da vigilância sanitária. E estão sujeitos a vistorias, inspeções e pagamento da taxa do alvará sanitário.

As ações de média complexidade são efetuadas pelos técnicos da 6ª Secretaria de Desenvolvimento Regional.

## **4 ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE**

### **4.1 Saúde Mental**

A Saúde Mental é o desafio entre a teoria e a prática, é um elo importante entre o paciente e a sua patologia. Segundo Dalgalarondo (2000), a “psicopatologia é um ramo da ciência que trata da natureza essencial da doença mental – suas causas, as mudanças estruturais e funcionais associadas a ela e suas formas de manifestações”. Um transtorno mental (Kaplan e Sadock, 1998), é uma doença com manifestações psicológicas ou comportamentais associada com comprometimento funcional devido a uma perturbação biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Ele é medido em termos do desvio em relação a algum conceito normativo, cada doença possui sinais e sintomas característicos.

A doença mental é preocupante, pois tem como consequência à degeneração da boa saúde, como isso se torna muito importante à produção de substâncias que surtam efeito e normalizem as alterações presentes nos distúrbios mentais, como psicotrópicos. Segundo Cordioli (2003), os psicofármacos vem assumindo dia-a-dia uma importância crescente no tratamento de transtornos mentais. São vários os psicofármacos utilizados para o tratamento de doenças mentais, sendo que cada transtorno tem uma substância determinada para seu tratamento.

As drogas psicotrópicas, de acordo com Rang, Dale e Ritter (2001), são definidas



como drogas que afetam o sistema nervoso central através de alterações de humor e de comportamento, essas medicações têm como ação central a modificação dos atos e sentimentos dos usuários, fazendo assim com que melhore o quadro psicopatológico de cada indivíduo, desde que seja empregada corretamente e com o acompanhamento médico necessário. Em muitos casos, o efeito de uma medicação sobre a fisiologia humana ou sobre o estado emocional de um indivíduo não depende unicamente de suas propriedades farmacológicas. Uma série de fatores, tais como personalidade, origem e formação social ou cultural, podem tanto acentuar efeitos e influenciar a grande variabilidade das reações das pessoas à medicação.

O efeito dos psicofármacos não depende somente dos seus componentes químicos, mas também do estado psicológico de cada indivíduo, que deve estar preparado para receber uma dose desta medicação e assim surtir o efeito desejado.

O uso de psicofármacos através da autoadministração pode levar a dependência física e/ou psíquica, sendo que na falta deste tipo de medicação as pessoas que se acostumam consumi-la, são invadidas por sintomas penosos. Sabe-se que quando estas medicações são utilizadas com doses e frequência elevadas, o organismo se adapta a elas, sendo que na falta, ele funciona mal. A ausência de consumo pode até levá-lo a fissura.

A questão do inegável abuso que hoje se verifica no consumo de medicamentos psicotrópicos está a demandar uma séria reflexão. É fato concebido que, ao grave problema da automedicação, aumentam as prescrições em especial as de ansiolíticos e antidepressivos por parte dos médicos. Ao receitar essas drogas para problemas pessoais, os médicos estão comunicando um modelo de como lidar com esses problemas, não pelo enfrentamento dos mesmos, mas mediante o uso de uma droga. Segundo Maia e Albuquerque (2000) *apud* Pelegrini (2003), os sofrimentos, como a ansiedade, a angústia e a tristeza, que sinalizam circunstâncias e situações humanas e para elas preparam o homem, são aplacados pela medicação. Busca-se permanecer no estado de prazer e alegria, ao preço de se eliminar parte da experiência humana.

Observa-se uma busca, nos medicamentos, de uma cura padronizada para todos os males da alma. Essa padronização pressupõe um discurso médico que imputa as simples causas orgânicas (falta de serotonina, excesso de dopamina) às dores do existir. E o entusiástico excesso na direção é tanto, que no pacote, incluem-se “doenças” até ontem consideradas não mais do que traços de personalidade, como o mau humor e o pessimismo, entre inúmeros outros. Segundo Pelegrin (2003), quem busca em remédios uma “máscara para a alma” precisa lembrar que são paraísos artificiais.

No município de Peritiba, observamos uma demanda muito grande de pacientes usuários de psicotrópicos. Em pesquisa realizada através de um levantamento de dados

analisando 4.272 prontuários médicos da Unidade Sanitária do município (Deitos, 2004), observamos que as pessoas que mais fazem uso de psicotrópicos predominantemente 50 a 59 anos (34,04%), sendo que 68,09% das pessoas entrevistadas são do sexo masculino. Outros dados revelam que 70,22% são pessoas casadas e 27,66 são donas- de-casa. Além disso, no que se refere a prática de exercícios físicos, somente 29,79% praticam algum tipo de atividade física. Ao serem questionados quanto ao uso de psicotrópicos relataram: sinais de estresse, insônia, preocupações, morte de familiar e deficiência mental. Os sintomas apresentados foram: tristeza, nervosismo, vontade de chorar, ansiedade, insônia e dores pelo corpo. Apesar de não terem sido feitas uma correlação dos usuários de psicotrópicos e as comorbidades, empiricamente, observamos que a grande maioria desses pacientes participam dos grupos abaixo citados (hipertensos, diabéticos, cuidadores, etc). Dessa forma, entendemos ser de suma importância que a Saúde Mental “dê conta” de prestar atenção a todas as pessoas que fazem uso dos serviços prestados pela Unidade Sanitária. Pretendemos “ver” as patologias com uma abordagem que engloba, em sua totalidade, processos integrados de transações entre diversos sistemas: somático, psíquico, social e cultural.

Porém verificou-se nos últimos anos o aumento do consumo de drogas (bebidas alcoólicas, maconha e cocaína) por parte dos adolescentes bem como a procura de auxílio de tratamento pelos familiares. Diante disso, nesse ultimo ano o município vem procurando alternativas e meios de capacitar sua equipe de saúde quanto uma abordagem qualificada para atender esse tipo de paciente.

#### **4.2 Programa de Assistência Odontológica**

Prestar atendimento odontológico para a comunidade, dando prioridade à prevenção, melhorando assim o padrão de saúde bucal da população. Desenvolver programas em saúde bucal como: programa de confecção de prótese para pacientes carentes, programa de orientação e motivação em saúde bucal através de escovação supervisionada com as crianças da rede municipal de ensino.

#### **4.3 Programa de assistência médica**

Prestar assistência médica à população que procura o serviço, atendendo a necessidade de cada paciente. Garantindo o serviço de média e alta complexidade por meio dos encaminhamentos.

#### **4.4 Programa de atenção à saúde da mulher – Planejamento Familiar**

Realizar o serviço de coleta de material para o exame preventivo do câncer ginecológico. Realizar e orientar o autoexame de mamas para detecção precoce do câncer de mamas.

Prestar atendimento às mulheres distribuindo preservativos, anticoncepcionais para planejamento familiar e prevenção de DST / AIDS.

Orientar as gestantes para a importância da vacinação. Garantir o acesso às consultas de pré-natal orientando sobre o nascimento, amamentação e cuidados gerais através do curso de gestantes com uma equipe multiprofissional.

.

#### **4.5 Programa de assistência à criança e adolescente**

Promover atividades de saúde que garantem para o futuro um indivíduo saudável e com uma melhor qualidade de vida.

Realizar o teste do pezinho para todas as crianças. Incentivar o programa de imunização de rotina e campanhas na área rural e urbana.

Orientar através de palestras educativas para o problema das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

Orientar sobre a exposição às drogas. Oferecer métodos que garantem a prevenção da gravidez e DST'S.

Dar continuidade ao atendimento médico, enfermagem, laboratorial, odontologia e social a crianças e adolescentes.

#### **4.6 Programa de vigilância sanitária – alimentar e saneamento**

Proporcionar melhores condições sanitárias à população, fiscalizando e fornecendo alvarás sanitários aos estabelecimentos que produzem e comercializam produtos alimentícios.

#### **4.7 Programa de vigilância epidemiológica**

Reduzir os casos de doenças infectocontagiosas da população, com notificação e investigação de 100 % dos casos.

#### **4.8 Programa de imunização – vacinas.**

Prevenir doenças infectocontagiosas através de imunizações, conforme preconiza o ministério da saúde.

#### **4.9 Programa SISVAN – sistema de vigilância alimentar e nutricional.**

Acompanhar através do ACD todas as crianças que comparecem na unidade, recuperar as crianças com baixo peso, através do leite integral e óleo de soja, orientar para uma melhor qualidade de vida.

#### **4.10 Programa de controle ao tabagismo e outros fatores de risco de câncer.**

Orientar a população em geral sobre os malefícios causados pelo uso do tabaco, álcool, exposição excessiva ao sol e outros fatores e as formas de controle e prevenção dos mesmos.

Envolver a rede escolar e outras entidades conscientizando os profissionais da educação sobre o tema.

Manter e ampliar o programa de auxílio ao abandono do tabagismo que é realizado desde o ano de 2015.

#### **4.11 Programa ESF – Equipe Saúde da Família.**

O programa ESF foi implantado no ano 2001. Estamos atendendo 100% das famílias com visitas domiciliares pelas ACS e demais membros da equipe quando necessário. Temos como características importantes dos profissionais da equipe: eles são ativos na busca das pessoas com problemas de saúde, ativos na identificação de fatores determinantes condicionantes pelo aparecimento e agravamento das doenças na comunidade, ativos na busca de soluções tecnicamente eficazes e socialmente aceitas para superar os problemas, são promotoras de saúde, não ficam esperando as pessoas, já doentes, dentro dos centros de saúde.

Mensalmente a equipe se reúne para levantamento dos problemas, planejamento das ações e troca de idéias para melhorar sempre mais a qualidade dos serviços prestados. As ACS se reúnem mensalmente com a enfermeira para tirar dúvidas e estudar os temas a serem tratados.

#### **4.12 Programa dos doentes respiratórios crônicos.**

Através do programa atender pacientes idosos e com baixas condições sócio econômica, portadores de asma, DPOC e outras afecções do sistema respiratório. Reunir os pacientes a cada 2 meses para orientações e entrega de medicações gratuitamente. Encaminhar para avaliação com especialista e exames especializados quando necessário.

#### **4.13 Programa de psicologia**

Atender crianças com problema de aprendizagem na escola e demais pacientes encaminhados pelos médicos da unidade.

#### **4.14 Programa de fisioterapia**

Atualmente o atendimento é terceirizado nessa especialidade. Como um dos objetivos futuros temos a criação de uma estrutura física para atuação do profissional em todas as suas áreas de conhecimento.

#### **4.15 Diagnóstico dos Serviços de Saúde.**

##### Rede física instalada:

- 01 Hospital, Associação Beneficente Hospital Peritiba.
- 01 Unidade Sanitária de saúde Gilberto Luiz Dallegrave.
- 02 Consultórios Odontológicos Privados.
- 02 Consultórios Médicos Privados.
- 02 Postos de coleta de Laboratórios de Análises Clínicas Privados.
- 02 Farmácias privadas.
- 03 Clínicas de fisioterapia conveniada com a Secretaria Municipal de Saúde.
- 01 Consultório de Psicologia Privado.

##### Hospital Associação Beneficente Hospital Peritiba

O hospital é uma associação privada e filantrópica. Está localizado no centro da cidade e possui uma área construída, em dois pavimentos, de 1637m<sup>2</sup>. Foi construído e equipado de acordo com as normas técnicas da Secretaria de Saúde do Estado.

A capacidade física instalada do Hospital é:

Uma sala cirúrgica com 27 m<sup>2</sup>;

Uma sala de parto;

Uma sala de pré-parto;

Um centro de esterilização de materiais;

Uma sala de banho;

Uma capela;

Dois postos de enfermagem;

Uma sala de curativos;

Uma farmácia interna;

Uma sala de emergência;

Uma sala de observação (2 leitos);

Dois consultórios médicos;

Uma sala de espera (dois banheiros);

Uma sala administrativa;

Uma cozinha;

Uma lavanderia;

Uma sala de reuniões;

Um RX;

Leitos: 33, classificados por clínicas: Clínica cirúrgica: 2 leitos SUS e 01 privado.

Clínica médica: 14 leitos SUS e 02 privados.

Clínica pediátrica: 04 leitos SUS e 01 privado.

Clínica psiquiátrica: 01 leito.

Clínica obstétrica cirúrgica: 04 leitos SUS e 01 privado.

Clínica obstétrica médica: 01 SUS e 01 privado.

Isolamento: 01 leito.

Total de leitos: 33 leitos.

Junto do hospital funciona o laboratório de análises clínicas privado para atender a população com exames básicos. Atende pelos convênios: UNIMED, São camilo e pelo SUS através de um contrato com a Prefeitura Municipal.

Recursos humanos alocados na Associação Beneficente Hospital de Peritiba:

Categoria	Quantidade	Carga Horária
Médico	03	20 horas
Técnico de enfermagem	06	44 horas
Farmacêutica	01	20 horas
Administrador	01	40 horas
Auxiliar de faturamento	01	44 horas
Auxiliar de Serviços Gerais	02	44 horas
Cozinheira	01	44 horas
Enfermeira	04	44 horas

### Unidade Sanitária

A unidade sanitária localizada no centro da cidade foi construída pela Secretaria do Estado e ampliada em 1992 pela Secretaria municipal. Possui uma área de 186 m<sup>2</sup>. Em 2004 a unidade foi ampliada com uma nova construção de 222,26m<sup>2</sup>. Atualmente a UBS de Peritiba funciona em novo prédio inaugurado em maio de 2017, assim a estrutura anterior foi readequada e passou a abrigar outras entidades do município.

Nesta unidade esta funcionando no primeiro andar:

Secretaria municipal de saúde;

Farmácia;

Sala de psicologia/nutrição

Auditório para 80 pessoas;

Recepção/sala de espera

Três banheiros públicos, sendo que 1 possui acessibilidade

Dois banheiros para os funcionários

Dois consultórios médicos

Dois consultórios de enfermagem

Uma cozinha;

Uma sala de CME

Uma sala de espera com recepção;

Uma sala de curativos e pequenos procedimentos;

Uma sala de vacinas;

Um consultório odontológico;

Sala de TI

Sala de inalação

Sala de acolhimento

- O estoque e a lavanderia permanecem em duas salas da antiga unidade.

Na unidade sanitária são prestados os serviços básicos de clínica médica, odontológica, serviços de enfermagem, psicologia, acompanhamento dos serviços sociais, exame preventivo do câncer, visitas domiciliares, aplicação de vacinas, curativos, sinais vitais, teste do pezinho, coleta de material para exames, verificação de pressão arterial, glicemia capilar, ECG, teledermato e outros.

As especialidades são encaminhadas para Concórdia, Chapecó, Joaçaba, Florianópolis, Erechim e Passo Fundo por meio do consórcio CIS-AMAUC E CIS-AMOSC e TFD (tratamento fora do domicílio).

Outros exames de RX (alguns são realizados no município pela parte da manhã), ultrassonografia, mamografia e outros são encaminhados à Concórdia pelo CIS-AMAUC.

## Políticas de Saúde

Passamos a transcrever as políticas de saúde de inseridos na lei orgânica do município de Peritiba.

Art. 156- A saúde é direito de todos e dever do município, no âmbito de sua competência, de executar políticas sociais que visem a redução do risco de doenças e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 157 – São consideradas de relevância pública as ações e serviços de saúde cabendo ao poder público municipal dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros.

Art. 158 – O Município integra com a União e o Estado o Sistema Único de Saúde, SUS, cuja organização, entre outras, obedeceu as seguintes diretrizes:

- atendimento integral, com prioridade para ações preventivas coletivas, adequadas à realidade epidemiológica, sem prejuízo das assistências individuais;
- descentralização política, administrativa e financeira;
- universalização da assistência de igual qualidade dos serviços da saúde a população rural;
- participação da comunidade.

Art. 159 – As instituições, as pessoas físicas e jurídicas de direito privado poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, obedecidas as diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

Parágrafo único – É verdade à destinação de recursos do município para auxiliar e subvencionar as instituições privadas com fins lucrativos.



## **5 ANÁLISE EM RELAÇÃO A GESTÃO DE SAÚDE**

### **5.1 Controle Social**

O Controle Social é um instrumento democrático no qual há a participação dos cidadãos no exercício do poder colocando a vontade social como fator de avaliação para a criação e metas a serem alcançadas no âmbito de algumas políticas públicas, ou seja, é a participação do Estado e da sociedade conjuntamente em que o eixo central é o compartilhamento de responsabilidades com o intuito de tornar mais eficaz alguns programas públicos.

A ampliação do controle social incide de maneira expressiva na administração, podemos citar constitucionalmente a edição de lei regulamentando as formas de participação do administrado seja direta ou indiretamente.

O exemplo disso pode citar a Lei que cria o Programa Bolsa Família que estabelece o controle social como um de seus componentes que garante a participação efetiva da sociedade na execução do programa. (Lei nº10.836/2004).

Dá-se efetivação do Controle Social por duas maneiras:

A) Controle Natural, que é executado diretamente pelas comunidades (como é o caso das associações, fundações, sindicatos, etc.).

B) Controle Institucional, que é exercido por entidades e órgãos do Poder Público instituídos de interesse da coletividade. (como é o caso dos PROCON, Ministério Público, etc.).

Portanto, Controle Social é uma maneira de estabelecer um compromisso entre o poder público e a sociedade com a finalidade de encontrar saída para os problemas econômicos e sociais.

### **5.2 Orçamento Participativo**

Orçamento Participativo (OP) é um mecanismo governamental de democracia participativa que permite aos cidadãos influenciar ou decidir sobre os orçamentos públicos, geralmente o orçamento de investimentos de prefeituras municipais, através de processos de participação cidadã. Esses processos costumam contar com assembleias abertas e periódicas e etapas de negociação direta com o governo.

No Orçamento Participativo retira-se poder de uma elite burocrática repassando-o

diretamente para a sociedade. Com isso a sociedade civil passa a ocupar espaços que antes lhe eram "furtados".

Com diferentes metodologias em cada município em que o OP é executado, suas assembleias costumam ser realizadas em sub-regiões municipais, bairros ou distritos, em discussões temáticas e/ou territoriais, elegendo também delegados que representarão um tema ou território nas negociações com o governo. Esses delegados formam um conselho anual que além de dialogar diretamente com os representantes da prefeitura sobre a viabilidade de executar as obras aprovadas nas assembleias, também irão propor reformas nas regras de funcionamento do programa e definirão as prioridades para os investimentos, de acordo com critérios técnicos de carência de serviço público em cada área do município.

### **5.3 Plano Plurianual**

O Plano Plurianual (PPA) - define as prioridades do governo por um período de quatro anos, e estabelece ligação entre elas e a Lei Orçamentária Anual.

O PPA é o programa de governo e o projeto de desenvolvimento do município. Planeja as ações do governo para 3 anos de seu mandato e mais um ano do governo seguinte, com o objetivo de garantir a continuidade das obras e projetos iniciados.

O PPA é um o instrumento coordenador de todas as ações governamentais e como tal orienta as Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e os Orçamentos Anuais (LOA), bem como todos os planos setoriais instituídos durante o seu período de vigência.

Estrutura a ação do Estado para um quadriênio, traduz a orientação política do Governo e imprime uma diretriz estratégica aos orçamentos anuais. Tem a qualidade de promover a articulação entre as instâncias executivas da administração pública, proporcionando a base para a construção das ações governamentais integradas e também para a articulação dessas ações com as da iniciativa privada, do terceiro setor e das demais esferas de governo.

Permite a concepção de programas interssetoriais, multisetoriais ou a identificação de temas transversais e, portanto não precisa se restringir à perspectiva setorial do planejamento. Com essa característica ele facilita a eliminação de duplicidade de esforços e de gastos para a obtenção de resultados pretendidos.

### **5.4 Planos municipais de saúde**

Avaliação do Plano Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde contempla ações a serem executadas ao longo de 04 anos e ações que já estão sendo desenvolvidas. Por esta razão é necessária uma avaliação constante do mesmo e observação se o contemplado nele está sendo cumprido.

Desta forma o Conselho Municipal de Saúde não apenas deve participar na sua elaboração como também ser o fiscalizador do cumprimento do mesmo.

Anualmente na avaliação e complementação do Plano será possível, uma vez que a realidade imprevisível de constante mudança, contemplando aspectos não citados e suprimindo outros que no momento são desnecessários. Apresentação do plano anterior foi em e aprovação no dia 21 de novembro de 2013.

### Conferência de saúde

Conferência municipal de saúde tem o objetivo de avaliar os desafios para a efetivação do direito humano à saúde em todas as esferas, estudos das políticas públicas para a saúde e qualidade vida.

Foram realizadas até o momento três conferências municipais de saúde, a última foi realizada em 06 de Julho de 2015, onde foram abordados e discutidos os pontos de importância do envolvimento das pessoas nos processos de avaliação e planejamento das ações em saúde para construirmos propostas para termos a saúde que desejamos.

### Planejamento

A disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é condição essencial para a análise objetiva da situação sanitária, assim como para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a programação de ações de saúde. A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e de sobrevivência. Com os avanços no controle das doenças infecciosas e a melhor compreensão do conceito de saúde e de seus determinantes sociais, passou-se a analisar outras dimensões do estado de saúde, medidas por dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais, entre outros.

## **6 LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITARIOS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO**

- ELEVADA INCIDÊNCIA DE ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS
- ALTO CUSTO COM MORBIDADES DAS DOENÇAS CRÔNICAS (HAS, DM ...)
- AUMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA ENTRE OS JOVENS

- CONTAMINAÇÃO DA ÁGUA
- BAIXA TAXA DE PARTO NATURAL

## **7 FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.**

### 7.1 Diretriz

Conforme Art. 196 da Constituição Federal diz: “a saúde é um direito de todos e um dever do Estado garantido por políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco da doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.

Dessa forma as políticas do SUS são formuladas e organizadas para uma melhor adequação dos serviços e ações de saúde. Assim garantia da participação popular neste processo está garantida através dos Conselhos Municipais de Saúde, via deliberações, fiscalização, avaliação e outros.

Os princípios doutrinários do SUS estão baseados nos preceitos constitucionais e são os seguintes:

- Universalidade: o indivíduo tem acesso garantido a todo e qualquer serviço de saúde seja ele público ou contratado pelo Poder Público;
- Equidade: igualdade na assistência a saúde, com ações e serviços priorizados em função de situações de risco, das condições de vida e da saúde de determinados indivíduos e grupos de população;
- Integralidade: conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, preventivos, curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Descentralização: é entendida como a redistribuição do poder decisório, dos recursos e das competências quanto às ações e aos serviços de saúde entre os vários níveis de Governo;
- Hierarquização: os serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente, numa área geográfica delimitada;
  - Participação popular: democratização do conhecimento do processo saúde/doença e dos serviços, estimulando a organização da comunidade para o efetivo controle social na gestão do sistema.

O sistema municipal de saúde é uma organização consequente da compreensão de que as ações de saúde resultam de uma determinada definição política e reconhece que o município é poder político adequado para

sua implantação. Também é espaço para a organização gerencial do SUS.

## 7.2Quadro de Metas

01. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA						
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO				
-Realização de levantamento e acompanhamento das famílias cadastradas no programa: controle da puericultura, verificação de frequência escolar e calendário vacinal - Estabelecer cronograma de visitas domiciliares da equipe às famílias cadastradas	Manter cobertura das famílias no programa	2018 75%	2019 80%	2020 90%	2021 100%	
02. RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA						
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO				
-Orientação quanto a importância de realizar o exame preventivo do câncer de colo de útero com palestras educativas na UBS, escolas e nos grupos existentes do município - Fazer levantamento da porcentagem das pacientes que procuram serviço privado - Efetivar parcerias com serviços externos para aumentar cobertura	Aumentar a realização dos exames Papanicolau	2018 RAZÃO 0,7	2019 RAZÃO 0,8	2020 RAZÃO 0,9	2021 RAZÃO 1,0	
03. RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA						
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO				

- Realização de convênios ou parceiras que possibilitem a realização do exame	Aumentar a disponibilidade de mamografias realizadas no município	2018 RAZÃO 0,45	2019 RAZÃO 0,5	2020 RAZÃO 0,55	2021 RAZÃO 0,6
- Realização de palestras educativas que enfatizem a realização do auto-exame e da mamografia na UBS					
- Aumentar a quantidade de mamografias ofertadas mensalmente					

04. PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
Educação sobre os benefícios do parto normal por parte da equipe interdisciplinar com palestras ministradas as gestantes	Aumentar o número de partos naturais	2018 30%	2019 33%	2020 34%	2021 40%

05. TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Capacitação dos profissionais de saúde para aprimoramento dos programas de pré-natal e puericultura	Manter taxa de mortalidade infantil igual a zero	2018 Zero (nº absoluto)	2019 Zero (nº absoluto)	2020 Zero (nº absoluto)	2021 Zero (nº absoluto)
- Manter o esquema vacinal das crianças em dia					
- Realizar agendamento prévio de consultas mensais do recém nascido até completar 1 ano					

06. NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Fortalecimento do programa de pré-natal e consultas do puerpério	Manter taxa de morte materna	2018 Zero (nº absoluto)	2019 Zero (nº absoluto)	2020 Zero (nº absoluto)	2021 Zero (nº absoluto)

- Instituir o agendamento de consultas mensais para a puérpera	igual a zero				
- Realização de visitas domiciliares após a alta hospitalar, identificando as necessidades da puérpera					

07. PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
Adequação do preenchimento da declaração de óbitos	Aumentar gradativamente a investigação dos óbitos em MIF	2018 95%	2019 97%	2020 99%	2021 100%

08. NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
Capacitação dos profissionais de saúde para aprimoramento dos programas de pré-natal para o adequado rastreamento da doença	Permanecer sem casos registrados	2018 Zero (nº absoluto)	2019 Zero (nº absoluto)	2020 Zero (nº absoluto)	2021 Zero (nº absoluto)

09. TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Aprimoramento de programas de saúde preventiva (hiperdia)	Reduzir as taxas de mortalidade	2018 8 (nº absoluto)	2019 8 (nº absoluto)	2020 7 (nº absoluto)	2021 6 (nº absoluto)
-Prestar assistência aos pacientes que precisam de centros especializados					
- Otimizar diagnóstico precoce das DCNT, reduzindo morbidades da doença					
- Campanhas mensais de teste de glicemia, aferições de PA, palestras antitabagismo					
- Ofertar atividade					

física orientada, periodicamente nos grupos específicos e para a população em geral					
---	--	--	--	--	--

10. PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO	2019	2020	2021
- Busca ativa das crianças em idade vacinal	Manter meta de 100% no calendário de vacinação	2018			
- Promoção educativas por meio das campanhas de vacinação		100%	100%	100%	100%

11. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO	2019	2020	2021
- Capacitação dos profissionais acerca do diagnóstico da doença	Completar 100% dos esquemas de tratamento iniciados	2018			
- Tomada assistida		80%	85%	90%	100%

12. Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO	2019	2020	2021
Capacitação dos profissionais acerca do diagnóstico da doença	Realizar diagnóstico de 100% das ocorrências	2018			
		85%	90%	95%	100%

13. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO	2019	2020	2021
Capacitação e conscientização dos profissionais quanto a importância do preenchimento da DO	Registrar de forma correta todas as causas de óbitos	2018			
		97%	98%	99%	100%

14. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
---------------	-------	---------	--	--	--



Capacitação e conscientização dos profissionais quanto a importância do preenchimento correto da ficha de notificação	Preencher 100% as fichas de notificação relacionadas ao acidente de trabalho	2018 100%	2019 100%	2020 100%	2021 100%
15. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Aprimoramento dos programas de pré-natal com capacitação dos profissionais de saúde -Estipular um dia para testagem rápida às mulheres do município	Manter a ausência de casos notificados	2018 Zero (nº absoluto)	2019 Zero (nº absoluto)	2020 Zero (nº absoluto)	2021 Zero (nº absoluto)
16. Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
Capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico e tratamento	Proporcionar o tratamento adequado aos pacientes diagnosticados com hanseníase	2018 100%	2019 100%	2020 100%	2021 100%
17. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
- Programas educativos para a população sobre a importância das visitas -Conscientização dos profissionais quanto ao correto registro das visitas - Manter a equipe mínima para a abrangência estipulada	Aumentar a abrangência das visitas aos imóveis	2018 80%	2019 85%	2020 90%	2021 95%
18. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
- Contratação de agentes sanitários	Atingir a meta mínima estipulada pelo estado	2018 87%	2019 87%	2020 87%	2021 87%

- Fiscalização da área rural quanto ao respeito da normas de criação animal					
- Divulgar a oferta de hipoclorito de sódio para tratamento da água em caso de necessidade					
19. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
Capacitação da equipe profissional para identificar e notificar os casos	Notificar e encerrar 100% dos casos	2018 100%	2019 100%	2020 100%	2021 100%
20. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Programas de educação nas escolas com enfoque para meninas de 10 a 15 anos com relação á métodos anticoncepcionais -Realizar encontros periódicos com convidados externos em parceria com a escola para discutir aspectos sexuais	Diminuir o número de gravidez nas adolescentes	2018 13%	2019 12%	2020 11%	2021 10%
21. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Incentivar a continuidade das ações já desenvolvidas pela equipe (consultas médicas, odontológicas, atendimento em enfermagem, realização de pequenas cirurgias e procedimentos,	Proporcionar o acesso a saúde básica para a toda população	2018 95,5%	2019 97%	2020 98%	2021 100%

realização de ECG, exames preventivos do Ca de mama e pélvico .... ) - Manter a equipe mínima -Contratação de profissionais					
22. Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
-Oferecer equipe mínima necessária para suprir a demanda -Contratar auxiliar de saúde bucal	Melhorar o atendimento odontológico da população	2018 59,4%	2019 60%	2020 62%	2021 64%
23. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica					
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	PERÍODO			
N/A	N/A	2018 N/A	2019 N/A	2020 N/A	2021 N/A

SAÚDE DA MULHER				
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	INDICADOR	Bloco de Financiamento	PERÍODO
Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero.	Detecção precoce de alterações no útero.	Todas as mulheres na faixa etária 25 a 59 anos.		2018 a 2021
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência as gestantes	Detecção precoce das gestações	Toda a equipe, mas com ênfase para ACS.		2018 a 2021
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência neonatal.	Gestão da comunicação sobre a importância do acompanhamento completo	População acima dos 12 anos focando as mulheres		2018 a 2021
DIABETES				
AÇÃO/OBJETIVO	METAS	INDICADOR	Bloco de Financiamento	PERÍODO
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência para diabéticos	Reeducação alimentar e identificação de pré-exposição.	População acima de 20 anos		2018 a 2021
Transporte para Encontros mensais para acompanhamento	Disponibilizar transporte para todos os Diabéticos do interior passando nas comunidades	Diabéticos do interior		2018 a 2021
HIPERTENSOS				

<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência aos hipertensos	Reeducação alimentar e identificação de pré-exposição.	População acima de 20 anos		2018 a 2021
Transporte para Encontros mensais para acompanhamento	Disponibilizar transporte para todos os hipertensos do interior passando nas comunidades	Hipertensos do interior		2018 a 2021
<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Identificar os locais e residências com vulnerabilidade de saneamento básico.	Intervir nos locais identificados e buscar uma solução junto a Administração Municipal	Toda equipe ênfase ACS		2018 a 2021
Implantar rotinas de orientação para a equipe e a população quanto às notificações de agravos	Divulgação e orientação da importância dos registros de agravos	Equipe e população em geral		2018 a 2021
Realizar ações educativas com agricultores e produtores em geral, referentes à Intoxicação por agentes químicos, (agrotóxicos).	Divulgação e orientação aos produtores para a prática da produção de alimentos sem agrotóxicos	Toda a população		2018 a 2021
<b>HEPATITES VIRAIS</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Intensificar a busca ativa e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência portadores de Hepatite viral crônica	Realização de exames em pacientes sintomáticos	Equipe e população em geral		2018 a 2021
<b>ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Disponibilizar medicamentos preconizados pelo ministério da saúde	Oferecer medicamentos da atenção básica implantar REMUNE	Toda a população		2018 a 2021
<b>SAÚDE DO IDOSO</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar a atenção ao idoso	Planejar ações em saúde para os idosos	Todos os idosos		2018 a 2021
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Realizar levantamento das empresas do município e realizar ações educativas para os responsáveis sobre a saúde dos trabalhadores	Ações educativas para os trabalhadores sobre a saúde do trabalhador	Todos os trabalhadores.		2018 a 2021
<b>SAÚDE NUTRICIONAL</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência para crianças e adolescentes na educação alimentar	Controle efetivo dos índices de sobre peso.	Na população em geral, mas dando ênfase as crianças e adolescentes.		2018 a 2021
<b>SAÚDE BUCAL</b>				

<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
SAÚDE BUCAL Efetivar as ações em saúde bucal atendendo todas as idades	Planejar novas ações de reeducação bucal foco na prevenção	Equipe de saúde bucal		2018 a 2021
<b>SAÚDE MENTAL</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar programas de saúde mental	Criar modalidades de atendimento aos usuários da demanda psicológica	Na população em geral, mas dando ênfase aos casos crônicos e/ou emergenciais.		2018 a 2021
<b>SAÚDE DO HOMEM</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Implantar programa Saúde do homem	Planejar ações para a saúde do homem	Homens acima de 25 anos		2018 a 2021
<b>URGÊNCIAS</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar o sobreaviso de atendimento de urgências terceirizado (hospital)	Manter convênio com o hospital do município para o atendimento de urgências e emergências e atendimento pré-hospitalar.	Toda a população		2018 a 2021
Aprimorar sobreaviso de enfermagem e motorista e veículo 24 horas nas Pequenas urgências	Efetivar ações de melhoria no sobreaviso	Equipe de enfermagem e motoristas da prefeitura municipal.		2018 a 2021
<b>INVESTIMENTOS</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Sistemas de informação deficitários Implantar rotinas de alimentação dos sistemas de informação;	Adotar como rotina digitalização das informações produzidas na unidade	Toda a equipe de saúde		2018 a 2021
Concluir da segunda etapa da unidade de saúde,	Melhorar a estrutura e o ambiente interno e externo da unidade de saúde,	Toda a equipe de saúde		2018 a 2021
Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)	Manter PMAQ	Toda a equipe de saúde		2018 a 2021
Implementar inovações tecnológicas em sustentabilidade	Instalar sistemas de economia de energia água. (energia solar, reaproveitamento da água da chuva)	Equipe de gestão da saúde		2018 a 2021
<b>Promoção da Saúde</b>				
<b>AÇÃO/OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>Bloco de Financiamento</b>	<b>PERÍODO</b>
Aprimorar e ampliar o credenciamento de serviços do SUS e consórcios	Buscar alternativas de credenciamento de serviços do SUS ou consórcios	Equipe de gestão da saúde		2018 a 2021

Implantar praticas alternativas e integrativas PICS.	Implantar praticas oferecidas pelo ministério da saúde e praticas desenvolvidas pela equipe de saude	Toda a equipe de saúde		2018 a 2021
Aprimorar e planejar os programas de saúde preventiva e de assistência ao planejamento familiar	Plano de orientação e estratégia de planejamento familiar	Equipe de enfermagem		2018 a 2021
Prestar assistência aos pacientes que necessitam de centros especializados de atendimento com transporte de qualidade e eficiência;	Planos estratégicos de solução dos problemas, Renovação da frota.	Equipe de gestão da saúde		2018 a 2021
Promover ações de saúde preventiva, através de campanhas e orientações, visando a melhoria da saúde da população enfatizando os riscos da dependência química.	Formar parcerias para orientação, palestras criar grupo de apoio multiprofissional	Todas as idades		2018 a 2021
Implantar rotinas efetivas para atender a demanda de visitas domiciliares;	Organizar cronograma e agenda de visitas	Equipe de saúde		2018 a 2021
Incidência de Depressão Ampliar a Política Municipal de Saúde e de assistência aos portadores de doenças crônicas depressivas	Mapeamento da população vulnerável e identificar pré-exposição.	População acima de 25 anos		2018 a 2021

#### Fortalecimento da Atenção Básica

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	INDICADOR	Bloco de Financiamento	PERÍODO
Ampliar e melhorar a parceria com os consórcios intermunicipais de saúde;	Buscar alternativas para atender a necessidade quanto demanda de serviços de média e alta complexidade	Equipe de gestão da saúde		2018 a 2021
Capacitar e dar condições para a contínua capacitação dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar Social	Ações contínuas de integração da equipe	Toda a equipe de saúde		2018 a 2021

#### CONTROLE SOCIAL

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	INDICADOR	Bloco de Financiamento	PERÍODO
Disponibilizar e buscar cursos de capacitação de profissionais, conselheiros, agentes públicos, lideranças comunitárias e órgãos representativos.	Promover ações de informação e conhecimento continua acerca do SUS.	Profissionais da saúde e integrantes dos conselhos da Assistência e da Saúde.		2018 a 2021

#### SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

AÇÃO/OBJETIVO	METAS	INDICADOR	Bloco de Financiamento	PERÍODO
Garantir ações de Promoção da Qualidade de Vida da pessoa com deficiência.	Promover ações de orientação e acompanhamento dos casos.	Pessoas com deficiência.		2018 a 2021

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do plano exposto, devemos considerar que as ações em saúde pública vem conquistando cada vez mais espaço, o que proporciona a população uma atenção igualitária e cada vez mais ampla na assistência básica, e que compreende as diretrizes gerais da Política Nacional de Saúde, para que possamos prestar assistência aos pacientes que necessitam de atendimentos especializados de média e alta complexidade.

A elaboração do plano municipal tem como base os indicadores fornecidos pelo ministério da saúde e objetiva contemplar ações que atendam a população/problemas que foram identificados com base no levantamento de informações, dos dados de saúde do município nos últimos 4 anos.

  
**PREFEITA MUNICIPAL: NEUSA KLEIN MARASCHINI**

**VICE-PREFEITO: JONAS SIMON**

  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL:  
ADRIANO JOSÉ KRINDGES**

## 9 BIBLIOGRAFIA

BRASIL .Ministério da Saúde. **Portaria nº 306 de 28 de março de 2016.** Secretaria de Atenção a Saúde.2016. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/31/MINUTA-de-Portaria-SAS-Cesariana-03-03-2016.pdf>> Acesso em: 08 set. 2017

PERITIBA, Prefeitura Municipal.**Município.** Disponível em :< <http://www.peritiba.sc.gov.br/cms/diretorio/index/codMapaltem/49996>> Acesso em: 06 set. 2017.

SANTA CATARINA.Governo do Estado. **Plano Municipal de saúde 2014 -2017.** Planejamento em saúde.Instrumentos de gestão municipal.Plano de saúde (PS) Disponível em: <[http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2647&Itemid=372](http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2647&Itemid=372) > Acesso em: 31 ago 2017.

PERITIBA, Secretaria Municipal de Saúde (por meio de informações verbais e com base no Sistema G-mus utilizado pela UBS)

SANTA CATARINA, Governo do Estado. Informações em saúde. **Banco de dados TABNET.** Disponível em: < [http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3791&Itemid=603](http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3791&Itemid=603)> Acesso em: 07 de setembro 2017.