



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

URUBICI - SANTA CATARINA
2022 - 2025

ENTIDADE EXECUTORA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE URUBICI

Praça Francisco Pereira de Souza, 95

Centro – Urubici/SC CEP: 88650-000

Autoridades do Município de Urubici

- Prefeita Municipal – Mariza Costa
- Vice Prefeito Municipal – Dilmo Folster
- Presidente da Câmara Municipal de Vereadores – Lucas Warmling
- Secretário Municipal de Saúde – Diogo Gondim Blumer
- Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Gleise Rodrigues Arruda

Elaboração Técnica

Álvaro Lemes da Rosa

Bruna Rex Nunes Oliveira

Diogo Gondim Blumer

Greice Quelly Vilvert Warmling

Larissa Zapelini Warmling

Pablini Rodrigues

Equipe Colaboradora

Alessandra Motta Pereira

Ana Carla Martins Lazzaris Vieira

Ana Carolina Marian Abreu

Gleise

Arruda

Rodrigues

Juliane de Souza Rodrigues

Mery Ellen Vilvert Warmling

Patrícia Santos

Rosicléia Jeremias Matos

Plano elaborado em: Novembro e Dezembro de 2021

Período de Abrangência: **2022/2025**

Urubici, novembro de 2021.

LÍSTA DE SIGLAS

CIB	- Comissão Intergestores Bipartite
MS	- Ministério da Saúde
SC	- Estado de Santa Catarina
SES	- Secretaria de Estado da Saúde
SMS	- Secretaria Municipal de Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde
NASF	- Núcleo de Apoio a Saúde da Família
CIR	- Comissão Intergestores Regional
RAS	- Redes de Atenção a Saúde
COAP	- Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde
EPS	- Educação Permanente em Saúde
PNH	- Política Nacional de Humanização
ABS	- Atenção Básica em Saúde
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
UPA	- Atendimento de Urgência e Emergência
SAMU	- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
IDH	- Índice de Desenvolvimento Humano
DST/AIDS	- Doenças Sexualmente Transmissíveis
SIAB	- Sistema de Informação da Atenção Básica
PPI	- Programação Pactuada Integrada
PPA	- Plano Plurianual
LDO	- Lei Diretrizes Orçamentária
LOA	- Lei Orçamentária Anual

LÍSTA DE TABELAS

TABELA 1:	Medicamentos Excepcionais.....	37
TABELA 2:	Relatório de Produtos Fitoterápicos manipulados no Centro Fitoterápico em 2021	63
TABELA 3:	Quantitativo de exames realizados no Município de Urubici.....	67
TABELA 4:	Procedimentos realizados pela equipe de Saúde Bucal.....	71
TABELA 5:	Protocolo de Atendimento interno para pacientes novos e egressos no Programa de Saúde Mental	74
TABELA 6:	Protocolo de Encaminhamento para Saúde Mental.....	75
TABELA 7:	Doses e frequência de administração da Vitamina A.....	77
TABELA 8:	Exames realizados no município de Urubici no período de Setembro – Dezembro 2021	79
TABELA 9:	Consultas realizadas no município de Urubici no período de Setembro – Dezembro 2021	80
TABELA 10:	Dados sobre Sífilis Congênita.....	86
TABELA 11:	População Total, por Gênero, Rural/Urbanda e Taxa de Urbanização – Urubici/SC	87
TABELA 12:	Distribuição Populacional por faixa etária.....	88
TABELA 13:	Número de Casos Notificados – SINAN.....	95
TABELA 14:	Frota de Veículos da SMS do Município de Urubici.....	122

LÍSTA DE QUADROS

QUADRO 1:	Medicamentos Programa Ação Judicial.....	53
QUADRO 2:	Listagem de Material.....	58
QUADRO 3:	Material Odontológico.....	60
QUADRO 4:	Distribuição total de alunos nas escolas de educação infantil e fundamental da rede municipal de Urubici	95
QUADRO 5:	Distribuição total de alunos das escolas públicas estaduais.....	96
QUADRO 6:	Distribuição total de alunos da escola privada do município do ano de 2021 – Colégio Santa Clara	96
QUADRO 7:	Total de Funcionários da SMS.....	113
QUADRO 8:	Representações Governamentais.....	115
QUADRO 9:	Representações Não–Governamentais.....	116
QUADRO 10:	Relação dos Funcionários efetivos da Secretaria Municipal de Saúde, conforme RH da Prefeitura Municipal no ano de 2021	118
QUADRO 11:	Relação dos Funcionários ACT's da Secretaria Municipal de Saúde, conforme RH da Prefeitura Municipal, no ano de 2021	119
QUADRO 12:	Relação dos Funcionários com cargos comissionados da Secretaria Municipal de Saúde, conforme RH da Prefeitura Municipal no ano de 2021	119

LÍSTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

GRÁFICO 1:	Distribuição da População Urubici - SC.....	91
GRÁFICO 2:	Distribuição da População Urubici - SC.....	91
FIGURA 1:	Fluxograma de pacientes com transtornos mentais.....	72
FIGURA 1:	Mapa Serra Catarinense.....	92

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS.....	3
LISTA DE TABELAS.....	4
LISTA DE QUADROS.....	5
LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS.....	6
1. INTRODUÇÃO.....	10
2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	12
2.1. Histórico.....	12
3. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	13
3.1 Estrutura do Sistema de Saúde.....	13
3.1.1 Unidade Básica de Saúde Cacilda Antunes Meyer - ESF 02.....	13
3.1.2 Unidade Básica de Saúde Ivor Jonathan Fernandes - ESF 03.....	14
3.1.3 Unidade Básica de Saúde Eno Vieira de Andrade - ESF 04.....	16
3.1.4 Unidade Básica de Saúde Agatha Kuhnen Warmling - ESF 05.....	18
3.1.5 Centro de Triagem – COVID 19.....	19
3.1.6 Atenção Hospitalar.....	20
3.1.7 Urgência e Emergência.....	20
3.1.8 Atenção Ambulatorial Especializada.....	21
3.1.9 Laboratório Municipal.....	21
3.1.10 Serviço Testagem e Aconselhamento em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	21
3.1.11 Sistemas de informação utilizados no município.....	22
3.1.12 Assistência Farmacêutica.....	22
3.1.12.1 Medicamentos Padronizados Farmácia Municipal 2021.....	23
3.1.12.2 Medicamentos de Controle Especial Fornecidos pela Farmácia Básica Municipal 2021	34
3.1.12.3 Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	37
3.1.12.4 Relação de Medicamentos Disponíveis, CID's possíveis e exames necessários	38
3.1.12.5 Medicamentos Ação Judicial – Conecta Judicial.....	52
3.1.12.6 Listagem dos Medicamentos Recebidos Através do Programa: Ação Judicial..	53
3.1.12.7 Material Médico-Hospitalar.....	56
3.1.12.8 Material Odontológico.....	59

3.1.13 Centro Fitoterápico Municipal	60
4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	65
4.1 Atenção Primária em Saúde.....	65
4.2 Grupos Populacionais Específicos.....	65
4.3 Áreas de Atenção Especial.....	70
4.3.1 Fonoaudiologia.....	70
4.3.2 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).....	71
4.4 Saúde Bucal.....	82
4.5 Saúde Mental.....	83
4.6 Alimentação e Nutrição.....	86
4.7 Tratamento Fora do Domicílio-TFD.....	90
4.8 Vigilância Laboratorial.....	95
4.9 Vigilância Epidemiológica.....	95
4.10 Doenças diarreicas agudas.....	96
4.11 Promoção em Saúde.....	96
4.12 Doenças Imunopreveníveis e Imunizações de Doenças.....	97
4.13 Doenças Endêmicas e Epidêmicas e Outros Fatores de Risco para a Saúde.....	97
4.14 IST/AIDS, sífilis congênita, hepatite viral, tuberculose e hanseníase.....	98
5. CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS.....	100
5.1 Densidade Demográfica.....	100
5.2 Aspectos Socioeconômicos.....	102
5.3 Economia, Renda, Trabalho, PIB, Taxa de Desemprego.....	104
5.4 Educação: nível escolar, taxa de analfabetismo, rede de educação.....	105
5.5 Vigilância Sanitária.....	106
5.6 Morbidade da População.....	107
5.7 Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação.....	107
5.8 Mortalidade.....	109
5.8.1 Mortalidade infantil – Urubici.....	109
5.8.2 Mortalidade materna – Urubici.....	110
6. FLUXOS DE ACESSO.....	111
6.1 Programação Pactuada Integrada da Atenção à Saúde (PPI).....	112
7. RECURSOS FINANCEIROS.....	116
7.1 Financiamento da SMS.....	116
8. GESTÃO DO TRABALHO.....	122

8.1 Recursos Humanos e Gestão do Trabalho.....	122
9. GESTÃO EM SAÚDE.....	127
9.1 Planejamento.....	127
9.2 Participação Social.....	129
9.3 Educação Permanente.....	130
9.4 Tecnologias.....	131
9.5 Estrutura Organizacional da SMS.....	134
REFERÊNCIAS.....	142
ANEXOS.....	145

1 INTRODUÇÃO

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabelecem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja fundamentada na distribuição de competências entre a União, os estados e os municípios.

Dessa forma, cabe às três esferas de governo, de maneira conjunta, definir mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizarem o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações.^{1 2}

Os gestores do SUS ficam assim responsáveis por executar a política de saúde de maneira a garantir a toda a população o pleno usufruto do direito à saúde.^{1 2}

O processo de planejamento é essencial para conduzir qualquer organização. Engloba um conjunto de tarefas e atividades necessárias para uma organização sequencial e contínua.

A área da saúde articula diferentes unidades, programas e serviços para garantir o cuidado à saúde de toda a sociedade, conformando interesses e conflitos. O exercício do planejamento potencializa o alcance dos objetivos por diminuir as incertezas relacionadas ao processo decisório.³

Ao estabelecer como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS) a participação comunitária, a Constituição Federal de 1988 apontou para a relevância da inserção da população brasileira na formulação de políticas públicas em defesa do direito à saúde.³

A participação social é regulada pela Lei nº 8.142/90, a partir da criação de Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde, nas três esferas de governo. Pretende-se, desta maneira, que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do país participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde.³

No município de Urubici, o Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal Nº 151, de 24 de Junho de 1991. O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal Nº 168, de 04 de Novembro de 1991.

Portanto, mais que executar as exigências formais previstas nas leis 8.080/90 e 8.142/90, o presente Plano Municipal de Saúde foi elaborado para orientar as ações da Saúde Pública em Urubici nos próximos quatro anos (2022-2025), no qual abrange propostas, diretrizes, objetivos, metas e indicadores, com o propósito de atender à crescente demanda na área e seguir os padrões e normas do Sistema Único de Saúde – SUS. Assim,

partindo do diagnóstico da situação de saúde do município foram estabelecidas metas e diretrizes para atuação da Secretaria Municipal com objetivo de ampliar o acesso da população a serviços de saúde de qualidade, intervindo pontualmente nos vazios assistenciais.

O Plano Municipal é um instrumento a serviço do planejamento da política pública, em médio prazo, que permite ao gestor municipal um olhar e uma análise sob a realidade local de forma articulada com a realidade global. O ponto de partida para a construção de um plano municipal de saúde é a análise da situação local e das necessidades de saúde da população.

O primeiro passo para elaboração do Plano Municipal de Saúde foi a criação de um Grupo de Trabalho, formado pelo Secretário Municipal de Saúde, profissionais das Unidades Básicas de Saúde do município e representante do Conselho Municipal de Saúde. Foram realizados encontros semanais com a distribuição de tarefas, a fim de realizar o levantamento de dados para posterior discussão, identificação dos problemas de saúde e estabelecimento de metas para o setor.

2 IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 História do Município

O município era habitado por índios Xokleng quando os primeiros colonizadores de origem européia, vindos de Tubarão, São Joaquim e Bom Jesus, chegaram à região. Os novos habitantes logo expulsaram os índios, cujos vestígios ainda podem ser encontrados nas inscrições rupestres espalhadas por todo o território, convidando turistas e pesquisadores a visitarem a região. De 1903 a 1911, imigrantes agricultores e madeireiros fixaram-se na região. Em 1924, sabendo da fertilidade no solo do vale do Rio Canoas, chegaram à região imigrantes italianos, alemães e letões, que tornaram a agricultura e pecuária as principais atividades econômicas da região.

O município recebeu a denominação de Urubici, do rio que banhava a população e que, à época, já possuía esse nome. Em 1915 já era nomeado agente fiscal de Urubici o Sr. José Gaspar Fernandes que nesse cargo permaneceu até 1922. Nesse ano, pela lei municipal nº.158, de 15 de julho de 1922, Urubici era elevado à categoria de distrito do município de São Joaquim, ocorrendo a sua instalação a 28 de janeiro de 1923. O município foi criado pela lei nº. 274 de 06 de dezembro de 1956 e instalado em 03 de fevereiro de 1957.

3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

3.1 Estrutura do Sistema de Saúde

3.1.1 Unidade Básica de Saúde Cacilda Antunes Meyer

A Unidade Básica de Saúde Cacilda Antunes Meyer está localizada no bairro de Águas Brancas, SC 110, Urubici a 8,3 km do Centro. Horário de funcionamento: das 07h às 11h30min na UBS do Bairro Águas Brancas e das 13h30min às 17h na UBS Eno Vieira de Andrade (Bairro Esquina).

A Equipe é composta por uma Enfermeira, uma Médica, uma Técnica de Enfermagem, e sete Agentes Comunitários de Saúde.

A Equipe de Saúde Bucal é composta por um odontólogo e uma técnica em saúde bucal que atendem no período matutino (20 horas semanais).

A Nutricionista atende na UBS às segundas-feiras, quinzenalmente.

As consultas médicas são feitas por demanda espontânea todos os dias, por ordem de chegada e classificação de risco; agendamento somente para pré-natal e puericultura, um dia na semana.

As Consultas de Enfermagem são destinadas a atendimento agendado para pré-natal, puericultura e saúde da mulher (preventivo), dois dias na semana.

Atendimento com Nutricionista é feito por agendamento com a profissional, via solicitação WhatsApp e/ou pessoalmente.

As Consultas odontológicas são feitas por atendimento agendado, bem como por demandas de urgência. Agendamento às sextas-feiras.

As visitas domiciliares da equipe são feitas em atendimento de demanda espontânea, conforme solicitação dos usuários/ACS, ou necessidades avaliadas pela equipe. As visitas domiciliares dos ACS são visitas mensais, ou conforme a necessidade da equipe.

Procedimentos de Enfermagem:

- Vacinação (campanhas);
- Testes Rápidos;
- Coleta de exame (teste Mãe Catarina);
- Coleta de Citopatológico;
- Curativos;
- Retirada de pontos;

- Administração de medicamentos;
- Aplicação de vitamina A;
- Nebulização;
- Triagem (Sinais Vitais);

A solicitação de materiais é feita por e-mail para a farmácia municipal, quinzenalmente.

Quanto ao destino, o lixo não contaminado é armazenado em depósito externo, com coleta municipal semanal. O lixo contaminado e perfuro-cortante são levados até o depósito da UBS Eno Vieira de Andrade.

3.1.2 Unidade Básica de Saúde Ivor Jonathan Fernandes

A Unidade Básica de Saúde Ivor Jonathan Fernandes está localizada à Rua Policarpo de Souza Costa, nº 1045, no Bairro Centro. Horário de funcionamento das 07h30min às 12h e das 13h30min às 17h.

A Equipe de Saúde da Família atende uma área que contempla as localidades de Bom Sucesso, Jararaca, Lageado Liso, Rio Crioulas, Barrinha, Espinilho, Xaxim, Mundo Novo, São Cristóvão, Vacas Gordas, Centro, Bairro Nossa Senhora de Fátima (Baiano), Nossa Senhora Aparecida (Riacho), Cidade Alta (Brasília) e Rio Capoeiras, distribuídas em micro áreas atendidas por oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Atualmente a população cadastrada é de 3321 cidadãos ativos, com 1.846 domicílios, em que 534 são rurais e 1307 urbanos.

A Equipe de Saúde da Família é composta por uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, uma Médica e oito Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A Equipe de Saúde Bucal é composta por uma Cirurgiã Dentista e um Técnico em Saúde Bucal, com carga horária de 40 horas semanais. Atuam na UBS:

- Médico Clínico: atendimento de segunda à sexta-feira, período integral.
- Médico Clínico: atendimento de segunda à sexta-feira, período matutino.
- Nutricionista: atendimento às quartas-feiras à tarde, quintas e sextas-feiras pela manhã.
- Psicóloga: atendimento de segunda à sexta-feira, período integral.
- Duas Técnicas de Enfermagem: atendimento de segunda à sexta-feira, período integral na sala de vacinas.

- Equipe de Saúde Mental, composta por Psicólogo e Técnica de Enfermagem (40 horas semanais), Assistente Social (atendimento de segunda à quinta-feira, período vespertino); Médica Psiquiatra (atendimento quintas e sextas-feiras).

Na recepção o usuário é atendido por demanda espontânea e através de agendamento de consultas para gestantes e puerpério. O mesmo chega até a recepção para realizar a triagem (aferição de pressão arterial, temperatura corporal, glicemia, se necessário). Os dados são registrados no PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), onde o médico tem acesso. Após a triagem, o usuário é encaminhado ao consultório médico para continuidade no atendimento.

Na recepção também são agendados exames de preventivo, eletrocardiograma e demais encaminhamentos internos (psicólogo, nutricionista, vacinação, etc.). As consultas médicas são atendidas por demanda espontânea, agendamento de gestantes e consultas puerperais.

As visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da ESF não têm dia específico, pois são realizadas conforme a necessidade.

Os procedimentos realizados pela Enfermagem são:

- Curativos
- Aferição de Pressão Arterial
- Verificação de glicemia
- Administração de medicamentos (intramuscular, inalação)
- Retirada de Pontos
- Eletrocardiograma
- Dermatoscopia
- Exame preventivo de colo uterino
- Teste Rápido
- Vacinação
- Cadastro de pacientes Ostomizados e dispensação de insumos (Programa de

Assistência ao Ostomizado)

Os materiais de enfermagem e de limpeza são solicitados no início de cada mês à farmacêutica da Farmácia Municipal, que é responsável pelo controle e dispensação dos mesmos. Os materiais de expediente são solicitados no início de cada mês à Secretaria de Saúde. Os materiais que necessitam ser comprados para reparo da UBS, são solicitados quando necessário, à Secretaria de Saúde, ao setor responsável pelo orçamento e compra.

O lixo contaminado e materiais perfuro-cortantes são recolhidos por empresa terceirizada, uma vez ao mês, sendo os mesmos armazenados em local próprio e seguro externo à Unidade de Saúde. O lixo comum é recolhido por empresa terceirizada pela Prefeitura Municipal três vezes por semana.

3.1.3 Unidade Básica de Saúde Eno Vieira de Andrade

A Unidade Básica de Saúde Eno Vieira de Andrade está localizada no Bairro Santa Catarina (Esquina), Rua Ricardo Kruger, s/n. Horário de funcionamento: das 7h30min às 12h e das 13h30min às 17h.

A Equipe atende uma região que contempla a área rural do Morro do Parapente e os bairros urbanos Santa Catarina (Esquina), Jardim Verde Vale e Traçado, distribuídos em 6 micro áreas atendidas por seis Agentes Comunitárias de Saúde (ACS).

Atualmente a população cadastrada é de 3.628 cidadãos ativos, distribuídos em 1.593 domicílios, em que 08 são rurais e 1585 urbanos.

A Equipe de Saúde da Família é composta por uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, um Médico e seis Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). A Equipe de Saúde Bucal é composta por uma Cirurgiã Dentista e uma Técnica em Saúde Bucal, com carga horária de 40 horas semanais.

Atuam também na UBS: Médica, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Serviços Gerais e Fonoaudióloga (40 horas semanais); Enfermeira (20 horas semanais) e Nutricionista que atende na UBS nas terças-feiras no período matutino.

Os profissionais da UBS de Águas Brancas atendem suas demandas na UBS Eno Vieira de Andrade, no período vespertino: Enfermeira, Médica, Técnica de Enfermagem e Auxiliar de Serviços Gerais. Isso ocorre para facilitar o atendimento dos usuários cadastrados que tem acesso facilitado ao Bairro Esquina devido à localização geográfica.

As consultas Médicas são atendidas conforme demanda espontânea todos os dias, por ordem de chegada e classificação de risco. Para atendimentos de pré-natal e puericultura são reservados alguns períodos da semana por agendamento.

Nas consultas de Enfermagem são realizados atendimentos de Puericultura, Pré-natal e Saúde da Mulher, com coletas de citopatológico de colo uterino.

Procedimentos de Enfermagem realizados na UBS:

- Vacinação (campanhas);
- Testes Rápidos (gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite B e HCV);

- Coleta de exame (teste Mãe Catarina);
- Glicemia capilar (HGT)
- Coleta de citopatológico de colo uterino;
- Curativos;
- Retirada de pontos;
- Administração de medicamentos;
- Administração de vitamina A;
- Nebulização;
- Triagem (Sinais Vitais);

As visitas domiciliares da equipe são programadas para o período matutino, conforme solicitação dos usuários, ACS, e demais necessidades avaliadas pelos profissionais. Normalmente são reservadas às terças-feiras pela manhã para visitas médicas, mas quando surgem demandas que não podem ser agendadas, as visitas são realizadas conforme a necessidade.

As ACS realizam visitas domiciliares mensais, ou conforme as necessidades dos usuários e programação da Equipe. As ACS também auxiliam nas demandas da UBS, como realização de Campanhas, especialmente de Vacinação.

A Odontologia trabalha com agendamento, sendo feito nas sextas-feiras, para a semana seguinte. São agendadas algumas consultas e deixadas algumas vagas para demandas de urgência e emergência. Quanto ao atendimento às gestantes, são reservadas as quartas-feiras, exceto urgência e emergência. Preconiza-se na saúde bucal das gestantes, pelo menos, 3 (três) consultas durante o período da gestação.

A Nutricionista atende na UBS nas terças-feiras, no período matutino, mediante agendamento prévio, com encaminhamento médico ou de acordo com solicitação e discussão de situações de vulnerabilidade avaliadas pela Equipe.

A fonoaudióloga atende em período integral todas as áreas do Município, mediante encaminhamento médico.

A Unidade Básica de Saúde Eno Vieira de Andrade fica situada em um bairro comercial, onde estão grande parte dos supermercados, bancos e agropecuárias, além de localizar três das principais chegadas de turistas na cidade, motivo pelo qual os usuários procuram atendimento mesmo não sendo sua Unidade de referência, o que gera uma maior demanda de atendimentos como procedimentos de Enfermagem e consultas médicas.

Mesmo com a reforma e ampliação da Unidade, realizada em 2018, o espaço físico não é suficiente para a demanda de atendimentos e o número de profissionais que atendem e

dividem as salas entre turnos e agendas. Devido à falta de espaço, não há local adequado para almoçar. Salas são divididas para realização de dois ou mais procedimentos. Não há sala de vacinação.

Quanto ao destino do lixo comum, é armazenado em depósito externo e coletado três vezes na semana por empresa terceirizada. O lixo contaminado e perfuro-cortante são coletados por empresa terceirizada, mensalmente.

Os materiais de consumo (de limpeza, de curativos, insumos para aplicação de medicamentos) são solicitados à Farmácia Municipal por e-mail, quinzenalmente, ficando sob responsabilidade dos Técnicos de Enfermagem o controle de Estoque e solicitação do pedido. Os materiais de Escritório ficam sob responsabilidade da Enfermeira que retira diretamente na Secretaria Municipal de Saúde, conforme necessidade.

A unidade de saúde possui um carro para atendimento das necessidades da equipe (transporte de vacinas, transporte de materiais) e atendimento domiciliar, veículo em boas condições de uso. Fica sob responsabilidade da Equipe de Enfermagem a manutenção do veículo, pois não há disponibilidade de motorista.

3.1.4 Unidade Básica de Saúde Agatha Kuhnen Warmling

A Unidade Básica de Saúde Agatha Kuhnen Warmling está localizada na SC 370 na localidade de Santa Terezinha, na entrada da gruta Nossa Senhora de Lurdes. Horário de funcionamento: das 7h30min às 12h e das 13h30min às 17h.

A Equipe de Saúde da Família atende a área rural do município que abrange as localidades do Canudo, São Pedro, São José, Rio Cachimbo, Morro da Igreja, Santa Terezinha, Campestre II, Santo Antônio, Rio dos Bugres, Invernador, Campo dos Padres e uma área urbana, parte do Bairro Santa Catarina (Esquina).

Atualmente a população cadastrada é de 2.049 cidadãos ativos, distribuídos em 109 domicílios na área urbana e 748 domicílios na área rural.

A Equipe de Saúde da Família é composta por uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, um Médico e seis Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). A Equipe de Saúde Bucal é composta por uma Cirurgiã Dentista e uma Técnica em Saúde Bucal, com carga horária de 20 horas semanais, no período vespertino.

Atuam também na UBS: Técnica de Enfermagem, Auxiliar de Serviços Gerais e Nutricionista que atende quinzenalmente e faz visitas domiciliares quando solicitada.

O médico realiza atendimentos agendados, demandas espontâneas e visitas domiciliares.

Procedimentos de Enfermagem realizados na UBS:

- Injeções
- Inalação
- Curativos
- Exame Citopatológico
- Testes Rápidos
- Testes de Gravidez

A solicitação de materiais é feita por e-mail para a Farmácia Municipal.

O lixo contaminado é colocado em depósito externo e uma vez por semana é levado para a Unidade Central, onde fica acondicionado em tambores até ser coletado por empresa terceirizada. O lixo comum é recolhido pelo caminhão da prefeitura uma vez na semana.

3.1.5 Centro de triagem – COVID-19

A principal estratégia para conter a disseminação do coronavírus (Sars-Cov-2) é manter o isolamento social e identificar casos suspeitos. Descentralizar os procedimentos de identificação dos pacientes com Covid-19 acaba sendo fundamental.

Nesse contexto, a Prefeitura de Urubici estruturou o Centro de Triagem da COVID-19, que atualmente está localizado à Rua Policarpo de Souza Costa, fundos Salão da Matriz para acolhimento exclusivo. Horário de funcionamento: de segunda à sexta-feira, das 7h30min às 12h e das 13h30min às 17h.

Os pacientes são acolhidos e atendidos por uma equipe composta por uma enfermeira, uma médica e uma técnica de enfermagem.

A equipe de enfermagem faz o acolhimento do paciente, com entrevista e verificação de sinais vitais (oximetria e temperatura). Posteriormente paciente é encaminhado para consulta médica, onde se avalia a necessidade da testagem e prescrição de medicamentos a serem usados.

No local são realizados todos os atendimentos de pessoas com sintomas respiratórios, os casos suspeitos são encaminhados para coleta de exames para diagnosticar a COVID -19, a enfermeira realiza o teste conforme prescrição médica e após o resultado faz as orientações devidas. O paciente é liberado do CT com os medicamentos para o tratamento dos sintomas e o laudo do teste. A Secretaria de Saúde disponibiliza quatro tipos de teste (Ag, Anticorpo, Anticorpo IgG e IgM e PCR).

Os exames são realizados a partir da coleta de uma amostra do paciente, podendo ser de secreções nasais ou sangue. O tempo necessário para a liberação do resultado depende do tipo de metodologia bioquímica utilizada.

O centro de triagem e as equipes de saúde da família acompanham todos os casos suspeitos e positivados para orientação e monitoramento de sintomas, reforçando a importância de monitorar contatos que desenvolvam sintomas semelhantes. Todos os pacientes positivos compatíveis para COVID -19 com quadro leve entram em isolamento por 10 dias e, quando não apresentam mais sintomas, recebem alta como recuperados.

Se o paciente apresentar dispnéia, saturação <94, piora nas condições clínicas basais ou alteração mental, o seu estado pode ser considerado grave. Indivíduos com risco aumentado por doenças pré-existentes, o médico deve estabilizar o paciente e encaminhá-lo para o centro de referência mais próximo.

A equipe do CT também é composta com 01 (um) auxiliar de serviços gerais, o qual faz toda a desinfecção do local a cada atendimento. O lixo produzido no CT é encaminhado para a Unidade de Saúde Central em saco branco leitoso, identificados como resíduos infectantes. A empresa responsável pelo descarte faz a coleta mensalmente e encaminha para destino adequado.

Todos os materiais e medicamentos usados no centro de triagem são solicitados via e-mail para a farmacêutica responsável da Farmácia Pública Municipal a qual faz a separação do material, conferência e a dispensação.

3.1.6 Atenção Hospitalar

O Hospital São José de Urubici é um estabelecimento de saúde, conveniado ao Sistema Único de Saúde. Está localizado na Rua Boanerges Pereira de Medeiros, 1.163, no centro da cidade. Sua fundação foi no ano de 1950, através das Irmãs Franciscanas oriundas da Alemanha em parceria com a Cúria. A Instituição é mantida com recursos do SUS, atendimentos particulares, convênios e parcerias com o Município.

Em casos de Média Complexidade e UTI os pacientes são encaminhados para os hospitais referência, via SISREG hospitalar.

3.1.7 Urgência e Emergência

A Secretaria Municipal de Saúde possui um convênio com o Hospital São José, para atender as Urgências e Emergências do Município. Atualmente o Serviço de Atendimento

Móvel de Urgência (SAMU) é regional, que se desloca quando necessário para transferência de pacientes aos Hospitais de referência.

3.1.8 Atenção Ambulatorial Especializada

- Assistência de Fisioterapia

A Fisioterapia da Prefeitura Municipal de Urubici possui cinco fisioterapeutas, sendo que fazem visita domiciliar e atendimento na clínica. O horário de funcionamento é das 07h às 19h.

Para realizar fisioterapia precisa-se de requisição médica emitida pelo SUS. As sessões são definidas conforme o diagnóstico clínico (prioridades).

Todas as requisições ficam protocoladas na SMS e são enviadas para a Fisioterapia semanalmente ou conforme surgem vagas.

3.1.9 Laboratório Municipal

No Município existem três laboratórios privados onde os serviços pelo SUS são contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde, além de alguns exames laboratoriais serem pactuados através da PPI (Programação Pactuada Integrada), realizados em outros laboratórios da região.

3.1.10 Serviço Testagem e Aconselhamento em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)

O aconselhamento e testagem em IST, no município de Urubici, ocorre nas Unidades Básicas de Saúde, onde o profissional de saúde realiza a testagem rápida e aproveita a oportunidade para abordar o paciente, enfatizando o caráter preventivo. O atendimento é gratuito e se dá tanto a demanda espontânea ou por encaminhamento de outros serviços de saúde.

Como é feita a testagem?

1. Aconselhamento antes ou após a coleta de material para o teste;
2. Coleta de sangue, análise e laudo;
3. Entrega do resultado e orientações.

Os serviços oferecidos nas UBS:

- Testagem rápida para o HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C;

- Encaminhamento para a vacina de Hepatite B independente da faixa etária;
- Encaminhamento para profilaxia pós-exposição sexual – PEP;
- Encaminhamento de casos positivos de HIV e Hepatites e IST para tratamento/acompanhamento em serviços especializados.

3.1.11 Sistema de Informações utilizados no município

- CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde;
- SIA/SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais;
- SIM – Sistema de Informação de Mortalidade (informatizado);
- SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização;
- SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- SIH/SUS – Sistema de Informação Hospitalar do SUS;
- E-SUS – Sistema de Informação da Atenção Básica;
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde;
- SISCAM – Sistema do Câncer de Mama e Câncer de Colo Uterino;
- VIGILANTOS – Vigilância de Agravos
- SINASC – Sistema de Nascidos Vivos;
- SIVEP-DDA – Monitorização das doenças diarreicas agudas.

3.1.12 Assistência Farmacêutica

O Município possui uma Farmácia Básica Municipal, situada na Rua Celeste Francisco Ghizoni N°400 – Traçado. São dispensados medicamentos da rede básica do município, assim como fraldas e outros insumos (dietas especiais e etc.) e também fornecidos os medicamentos e insumos disponibilizados pelo governo estadual e federal. Além disso, temos convênios com as Farmácias locais para outros tipos de medicamentos.

A gestão de compras de medicamentos, material médico hospitalar e material odontológico é realizada através de Licitação Compartilhada como o Consórcio Interfederativo Santa Catarina – CINCATARINA.

Para o munícipe receber medicamentos/insumos na Farmácia Básica Municipal é necessário apresentar receituário médico e cartão nacional de saúde (CNS). A validade das receitas para medicamentos de uso contínuo é de 12 meses.

A Farmácia Básica Municipal recebe/atende/ em média 125 usuários do SUS diários. Nosso objetivo, além de atuar na gestão do medicamento é auxiliar na construção do cuidado

dos usuários, acompanhando seus tratamentos, contribuindo com a equipe multiprofissional na promoção da saúde e qualidade de vida dos munícipes.

3.1.12.1 Medicamentos padronizados farmácia municipal 2021

- 1 - ACICLOVIR 200MG
- 2 - ACICLOVIR CREME
- 3 - ÁCIDO FÓLICO 5MG
- 4 - AAS 100MG
- 5 - AAS 100MG TAMPONADO
- 6 - ALBENDAZOL 400MG
- 7 - ALBENDAZOL LÍQ
- 8 - AMBROXOL ADULTO E PEDIÁTRICO
- 9 - ACEBROFILINA 10MG/ML XP
- 10 - ALENDRONATO 70MG
- 11 - ALOPURINOL 100MG
- 12 - ALOPURINOL 300MG
- 13 - AMIODARONA 200MG
- 14 - AD-TIL (ACETATO DE RETINOL 50.000UI/ML + COLECALCIFEROL 10.000UI/ML FRASCO 20ML)
- 15 - BETAISTINA 24MG
- 16 - VALERATO DE BETAM + GENTA+TOLNAFTATO + CLIOQUINOL POM (QUADRIDERM)
- 17 - DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO SÓDICO

BETAMETASONA INJETÁVEL (BETATRINTA)

- 18 - BACLOFENO 10MG
- 19 - ANLODIPINO 5MG
- 20 - ATENOLOL + CLORTALIDONA 50/12,5MG
- 21 - ATENOLOL 25MG (FARMÁCIA POPULAR)
- 22 - ATENOLOL 50MG
- 23 - CAPTOPRIL 25MG (FARMÁCIA POPULAR)
- 24 - COMPLEXO B COMP E GOTAS
- 25 - BROMOPRIDA GOTAS
- 26 - BUDESONIDA 32MCG SPRAY NASAL
- 27 - BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY ORAL (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 28 - ENALAPRIL 20MG
- 29 - ENALAPRIL 10MG (FARMÁCIA POPULAR)
- 30 - FLUOCINOLONA 0,275MG/ML + SULFATO NEOMICINA 3,85MG/ML + POLIMIXINA B 1.000UI/ML + LIDOCAÍNA 20MG/ML FRASCO C/5ML OTOLÓGICO – ELOTIM
- 31 - CLORIDRATO DE TIAMINA 100MG + CLORIDRATO DE PIRIOXINA + CIANOCOBALAMINA 5.000MCG AMP – CITONEURIM
- 32 - CILOSTAZOL 100MG
- 33 - CETOCONAZOL 20MG/G + BETAMETASONA 0,5MG + NEOMICINA 2,5MG/G CREME – CIMECORT

- 34- CETOCONAZOL 20MG/CR CREME
- 35 - COLAGENASE 0,6U/G + CLORANFENILCOL 0,01G POMADA DERMATOLÓGICA
- 36 - CARVEDILOL 25MG
- 37 - CARVEDILOL 12,5MG
- 38 - CARVEDILOL 6,25MG
- 39 - CARVEDILOL 3,125MG
- 40 - CLORETO DE SÓDIO 9,0MG/ML + CLORETO DE BENZALCÔNIO 0,1MG/ML FRASCO 30ML GOTAS SOLUÇÃO NASAL
- 41 - CETOPROFENO 50MG/ML AMP 2ML
- 42 - COLCHICINA 0,5MG
- 43 - CLORTALIDONA 25MG
- 44 - CLOPIDOGREL 75MG
- 45 - CINARIZINA 75MG
- 46 - CIMETIDINA 200MG
- 47 - COLECALCIFEROL 7.000 UI CX C/4 COMP
- 48 - COLECALCIFEROL 10.000 CX C/4 COMP
- 49 - CICLOBENZAPRINA 5MG
- 50 - DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG COMP E INJTÁVEL
- 51 - DICLOFENACO SÓDICO 50MG COMP E INJETÁVEL

- 52 - DICLOFENACO DIETILAMÔNIO 11,6MG/G BISNAGA 60GR GEL
- 53 - MALEATO DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 2MG/5ML + 0,25MG/5ML XAROPE
- 54 - DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG ML XAROPE
- 55 - DEXCLORFENIRAMINA 2MG
- 56 - DEXAMETASONA 4MG COMP
- 57 - DEXAMETASONA 2MG/ML INJETÁVEL
- 58 - DEXAMETASONA 1MG/G CREME
- 59 - FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA 1MG/ML + 3,5MG/ML FRASCO 5ML – SOLUÇÃO OFTTALMICA
- 60 - DAPIRONA GOTAS
- 61 - DAPIRONA 500MG COMP
- 62 - DAPIRONA INJETÁVEL
- 63 - SIMETICONA 75MG/ML FRASCO C/15 ML
- 64 - SIMETICONA 40MG COMP
- 65 - DIOSMIN 450/50MG
- 66 - DOXAZOSINA 2MG
- 67 - DOXAZOSINA 4MG
- 68 - DILTIZEM 30MG
- 69 - DESLORATADINA 0,5MG/ML FRASCO 60ML

70 - DIGOXINA 0,25MG

71 - DOMPERIDONA 10MG

72 - ESPIRONOLACTONA 25MG

73 - ESCOPOLAMINA 10MG

74 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10/250MG COMP (BUSCOPAM COMPOSTO) COMP

75 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 10/250MG COMP (BUSCOPAM COMPOSTO) GOTAS

76 - ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML INJETÁVEL

77 - FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,275MG/ML + SULFATO DE NEOMICINA 3,85MG/ML + ULFATO DE POLIMIXINA B 11.000U.I./ML + CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML FRASCO 5 ML OTOLÓGICO (ELOTIN)

78 - ENALAPRIL 10MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)

79 - ENALAPRIL 20MG

80 - GLIMEPIRIDA 2MG

81 - GINKGO BILOBA 80MG

82 - GLICLAZIDA 30MG

83 - FINASTERIDA 5MG

84 - FUROSEMIDA 40MG

85 - FLUCONAZOL 150MG

86 - ISOFLAVONA 75MG

- 87 - HIDRALAZINA 50MG
- 88 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDÓXIDO MAGNÉSIO SUSP ORAL
- 89 - HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 90 - IBUPROFENO 100MG/ML GOTAS
- 91 - IBUPROFENO 600MG
- 92 - ISOSSORBIDA 5MG SL
- 93 - ISOSSORBIDA 10MG
- 94 - ISOSSORBIDA 20MG
- 95 - IPRATRÓPIO 0,25MG/ML GOTAS
- 96 - IVERMECTINA 6MG
- 97 - LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 100/25 MG CÁPS
- 98 - LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA 200/50MG COMP
- 99 - LACTULOSE 667ML/ML FRASCO 120ML
- 100 - LEVOTIROXINA 25MCG
- 101 - LEVOTIROXINA 38MCG
- 102 - LEVOTIROXINA 50MCG
- 103 - LEVOTIROXINA 75MCG
- 104 - LEVOTIROXINA 88MCG
- 105 - LEVOTIROXINA 100MCG
- 106 - LEVOTIROXINA 112MCG

- 107 - LEVOTIROXINA 125MCG
- 108 - LEVOTIROXINA 150MCG
- 109 - LEVOTIROXINA 175MCG
- 110 - METFORMINA 500MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 111 - METFORMINA 850MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 112 - LIDOCAÍNA GEL 20/MG/G
- 113 - LORATADINA 10MG
- 114 - LOSARTANA 50MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 115 - LOSARTANA + HCTZ 50/12,5MG COMP
- 116 - LOPERAMIDA 2MG
- 117 - MICONAZOL CREME VAGINAL
- 118 - MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO
- 119 - METOPROLOL 50MG
- 120 - METILDOPA 250MG
- 121 - METILDOPA 500MG
- 122 - METOCLOPRAMIDA COMP
- 123 - METOCLOPRAMIDA GOTAS
- 124 - METOCLOPRAMIDA INJETÁVEL
- 125 - METRONIDAZOL + NISTATINA CREME VAGINAL
- 126 - METRONIDAZOL CREME VAGINAL

- 127 - METRONIDAZOL 250MG
- 128 - METRONIDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL
- 129 - MONTELUCASTE DE SÓDIO 10MG
- 130 - NAPROXENO 500MG
- 131 - NISTATINA SUSP ORAL
- 133 - NIMESULIDA 100MG
- 134 - NIMESULIDA 50MG/ML
- 135 - NIFEDIPINO 10MG
- 136 - NIFEDIPINO 20MG
- 137 - NISTATINA CREME VAGINAL
- 138 - NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO POMADA
- 139 - NEOMICINA + BACITRACINA POMADA
- 140 - OMEPRAZOL 20MG
- 141 - PANTOPRAZOL 40MG
- 142 - POLICRESULENO 50MG/G + CINCHOCAÍNA 10MG/G POMADA 30G –
USO ANORRETAL (PROCTYL)
- 143 - PIRIMETAMINA 25MG
- 144 - PREDNISOLONA 3MG/ML SUSP ORAL
- 145 - PREDNISONA 40MG
- 146 - PREDNISONA 20MG

- 147 - PREDNISONA 5MG
- 148 - PROPATILNITRATO 10MG
- 149 - PARACETAMOL 750MG
- 150 - PARACETAMOL 500MG
- 151 - PARACETAMOL GOTAS
- 152 - PARACETAMOL + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO +
CAFEINA COMP (TORSILAX)
- 153 - POLIVITAMINICO SUSP ORAL
- 154 - POLIVITAMINICO COMP
- 155 - PERMANGANATO POTÁSSIO COMP
- 156 - PERMETRINA 5% LOÇÃO
- 157 - PROMETAZINA 50MG/2ML INJETÁVEL
- 158 - OSELTAMIVIR 30MG
- 159 - OSELTAMIVIR 45MG
- 160 - PROMETAZINA 25MG
- 161 - SALBUTAMOL 100MCG JATO DOSE AEROSSOL (PROGRAMA
FARMÁCIA POPULAR)
- 162 - SECNIDAZOL 1000MG
- 163 - SULFATO FERROSO COMP
- 164 - SULFATO FERROSO GOTAS

- 165 - SULFADIAZINA DE PRATA CREME
- 166 - SINVASTATINA 20MG (PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR)
- 167 - SINVASTATINA 40MG
- 168 - SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPE
- 169 - SULFADIAZINA 500MG
- 170 - TRIANCINOLONA ACETONIDA 1MG/G PASTA BASE EMOLIENTE
- 171 - TIMOLOL 0,5% FRASCO 5ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA
- 172 - TINIDAZOL COM NITRATO MICONAZOL 30MG/G + 20MG/GR CREME VAGINAL
- 173 - VERAPAMIL 80MG
- 174 - VARFARINA SÓDICA 2,5MG
- 175 - VARFARINA SÓDICA 5MG
- 176 - NITAZOXANIDA 500MG
- 177 - NITAZONAXIDA 20MG/ML SUSP ORAL FRASCO 45ML
- 178 - ONDANSETRONA 4MG
- 179 - ONDANSETRONA 8MG
- 180 - LEVONORGESTREL 0,15MG + ETINILESTRADIOL 0,03MG COMP (CICLO 21)
- 181 - ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL 50+5MG/ML INJETÁVEL (MESYGINA)
- 182 - ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML INJETÁVEL

(DEPO PROVERA)

- 183 - NORETISTERONA 0,35MG COMP
- 184 - LEVONORGESTREL 0,75MG CX C/ 2 COMP (PÍLULA DIA SEGUINTE)
- 185 - INSULINA NPH FRASCO 10ML
- 186 - INSULINA REGULAR FRASCO 10ML
- 187 - INSULINA NPH CARPULE
- 188 - INSULINA REGULAR CARPULE
- 189 - AMPICILINA 500MG
- 190 - AMOXICILINA 500MG
- 191 - AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP ORAL FRASCO 150ML
- 192 - AMOXICILINA 500/125MG COMP
- 193 - AMOXICILINA + CLAVULANATO 400MG/5ML + 57MG/5ML PÓ SUSP
ORAL FRASCO 70ML
- 194 - AZITROMICINA 500MG
- 195 - AZITROMICINA 200MG/5ML
- 196 - BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 FRASCO 4ML
INTRAMUSCULAR
- 197 - CEFALEXINA 500MG
- 198 - CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP ORAL FRASCO 100ML
- 199 - CEFTRIAXONA 1GR IM

200 - CIPROFLOXACINO 500MG

201 - CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA 3,5G/ML + 1MG/ML SOLUÇÃO
OFTÁLMICA FRASCO 5ML

202 - LEVOFLOXACINO 500MG

203 - LEVOFLOXACINO 750MG

204 - NITROFURANTOÍNA 100MG

205 - SULFA + TRIMETOPRIMA 400/80MG COMP

206 - SULFA + TRIMETOPRIMA 800/160MG COMP

207 - SULFA + TRIMETOPRIMA 200MG + 40MG/5 ML SUSP ORAL FRASCO
100ML

208 - ATORVASTATINA 20MG

209 - FORMOTEROL + BUDESONIDA 12/400MCG

210 - RIFAMICINA SPRAY 10MG/ML

3.1.12.2 Medicamentos de controle especial fornecidos pela farmácia básica municipal 2021

211 - VALPROATO DE SÓDIO 500MG

212 - ÁCIDO VALPRÓICO 50MG/ML FRASCO 100ML

213 - PREGABALINA 75MG

214 - AMITRIPTILINA 25MG

215 - PAROXETINA 20MG

216 - PERICIAZINHA 1% FRASCO GOTAS FRASCO 20ML

217 - PERICIAZINHA 4% FRASCO GOTAS FRASCO 20ML

- 218 - BIPERIDENO 2MG
- 219 - CARBONATO LÍTIO 300MG
- 220 - CARBAMAZEPINA 200MG
- 221 - CARBAMAZEPINA 20MG/ML
- 222 - RISPERIDONA 1MG/ML GOTAS FRASCO 30ML
- 223 - RISPERIDONA 1MG
- 224 - RISPERIDONA 2MG
- 225 - CLORPROMAZINA 40MG/ML GOTAS FRASCO 20ML
- 226 - CLORPROMAZINA 100MG
- 227 - CLORPROMAZINA 25MG
- 228 - FENITOINA 100MG
- 229 - NORTRIPTILINA 25MG
- 230 - SERTRALINA 50MG
- 231 - TOPIRAMATO 50MG
- 232 - FENOBARBITAL 100MG
- 233 - FENOBARBITAL 40MG/ML GOTAS FRASCO 20ML
- 234 - FLUOXETINA 20MG
- 235 - HALOPERIDOL 5MG
- 236 - TRAMADOL 50MG
- 237 - TRAMADOL 100MG

- 238 - VENLAFAXINA 75MG
- 239 - ZOLPIDEM 10MG
- 240 - LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML GOTAS 20ML
- 241 - LEVOMEPRMAZINA 100MG
- 242 - LEVOMEPRMAZINA 25MG
- 243 - IMIPRAMINA 25MG
- 244 - ALPRAZOLAM 0,5MG
- 245 - ALPRAZOLAM 2MG
- 246 - BROMAZEPAM 3MG
- 247 - BROMAZEPAM 6MG
- 248 - CLONAZEPAM 2MG
- 249 - CLONAZEPAM 2,5MG/ML FRASCO 20ML
- 250 - CLOBAZAM 20MG
- 251 - DIAZEPAM 10MG
- 252 - LORAZEPAM 2MG
- 253 - CITALOPRAM 20MG
- 254 - DULOXETINA 30MG
- 255 - DULOXETINA 60MG
- 256 - QUETIAPINA 25MG
- 257 - QUETIAPINA 100MG

258 - ESCITALOPRAM 20MG

3.1.12.3 Medicamentos de Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

Os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, podem ser solicitados, no estado de Santa Catarina, através da apresentação de processo administrativo nas Unidades de Assistência Farmacêutica - UAF municipais* do estado, para conferência da documentação e cadastro da solicitação para posterior encaminhamento à Diretoria de Assistência Farmacêutica estadual - DIAF.

Na DIAF as solicitações serão analisadas segundo Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT do Ministério da Saúde - MS e Protocolos Estaduais e os processos após avaliação serão encaminhados para o município de origem.

Nas Unidades de Assistência Farmacêutica municipais* serão dispensados os medicamentos aos pacientes que tiverem sua solicitação deferida.

Para as solicitações de Medicamentos do Componente Especializado deverão ser apresentados os seguintes documentos:

1. Laudo para Solicitação de Medicamentos do Componente Especializado - LME - completamente preenchido, contendo o nome genérico do medicamento, carimbado e assinado pelo médico solicitante e assinado pelo paciente ou responsável, com validade de 90 dias após preenchimento;

2. Receita Médica original contendo o nome genérico do medicamento e com validade e preenchimento em conformidade com as legislações vigentes;

3. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade - TER - referente ao medicamento solicitado em conformidade com o PCDT da patologia em questão, completamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico solicitante e assinado pelo paciente ou responsável;

4. Resultados de Exames necessários para o medicamento solicitado segundo PCDT da patologia em questão - Enviar cópia;

5. Formulário Médico DIAF/SC referente a patologia em questão, completamente preenchido, carimbado e assinado pelo médico solicitante, com validade de 90 dias após

preenchimento;

6. Documento de Identificação do Paciente (e quando aplicável Documento de Identificação do Responsável) - RG ou CNH ou Certidão de Nascimento ou outros - Enviar cópia;

7. Cartão Nacional de Saúde - CNS - Enviar cópia do Cartão;

8. Comprovante de Residência atual, com validade de até 3 meses, em nome do paciente ou responsável - Enviar cópia;

9. CPF - obrigatório para tramitação do processo na Secretaria Estadual de Saúde/SC - Enviar cópia.

No presente momento o município possui 127 pacientes ativos com cadastro no Sismedex (Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos Excepcionais – CEAF) recebendo medicamentos/insumos mensalmente.

3.1.12.4 Relação de Medicamentos Disponíveis, CID's possíveis e exames necessários

Tabela 1 - Medicamentos Excepcionais

ACETATO DE FLUDROCORTISONA Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : E250 . EXAMES NECESSÁRIOS : Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Anexar exames laboratoriais se houver. DISPONÍVEL : 0,1 mg (120 cp máximo)
ACETATO DE GLATIRAMER Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : G35. EXAMES NECESSÁRIOS : Neuroimagem. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 20 mg (30 amp máximo).
ACETATO DE LEUPROLIDE Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : D250-D251-D252-E228-N800-N801-N802-N803-N804-N805-N808 EXAMES NECESSÁRIOS : Gráfico crescimento, Rx idade óssea, US pélvica para meninas, LH, FSH, Estradiol ou Teste do LHRH. DISPONÍVEL : 11,25 mcg (1 frsc máximo).
ÁCIDO VALPROICO XAROPE	CIDS POSSÍVEIS : G40. Medicamento disponível apenas para os pacientes que já possuem processos anteriores a 2004. Não faz mais parte da relação disponível.
ACITRETINA Médico: DERMATOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : L400-L401-L404-L408-L440-Q800-Q801-Q802-Q803-Q808-Q828 EXAMES NECESSÁRIOS : TGO(AST), TGP(ALT), Colesterol, Triglicerídeos, BHCG p/ mulheres,

	<p>Hemograma c/ plaquetas, Uréia, Creatinina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, patologias associadas se houver. Relatar Índice PASI e área corporal afetada.</p> <p>DISPONÍVEL : 25 mg (240 cp máximo).</p>
<p>ADALIMUMAB</p> <p>Médico: REUMATOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068 M080</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Fator reumatóide, Proteína C Reativa, TGO(AST), TGP(ALT), diagnóstico por imagem e VHS.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 40 mg (1 frsc máximo).</p>
<p>ALENDRONATO DE SODIO</p> <p>Médico: ORTOPEDISTA, GERIATRA.</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : M800-M801-M802-M803-M804-805-M808-M810-M811-M812-M813-M814-M815 M816-M818-M820-M821-M828-M880-M888</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Densitometria óssea recente, cálcio sérico e urinário de 24 horas, creatinina sérica.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (30 cp máximo) e 70 mg (4 cp máximo)</p>
ALFACALCIDOL	<p>CIDS POSSÍVEIS : E200-E201-E208-E892-N180-N188-N250-N258</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Cálcio sérico e urinário, Fósforo, Fosfatase Alcalina, Densitometria nos casos de osteoporose.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 0,25 mg (360 cp máximo) e 1mg (90 cp máximo)</p>
ATORVASTATINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH (se aumentado acrescentar T4 livre) e CPK</p> <p>Relatar tratamento prévio com hipolipemiantes, principais sinais/sintomas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. NÃO SERÁ AVALIADO O PROCESSO SEM ESTES DADOS.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (240 cp máximo) e 20 mg (120 cp máximo)</p>
<p>AZATIOPRINA</p> <p>M32.1</p> <p>M32.8</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS :D600-D610-D611-D612-D613-D618-H300-H301-H302-H308-K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518-K754-M321-M328-M330-M331-M332-N040-N041-N042-N043-N044-N045-N046-N047-N048-T861-Z940-Z941-Z942-Z943-Z944-Z945-Z946-Z947-Z948.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Laudo médico e exames laboratoriais (hemograma, AST, ALT) e imagem se houver. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 50 mg (210 cp máximo).</p>
BECLOMETASONA	<p>CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente.</p>

Médico: PNEUMOLOGISTA	Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. DISPONÍVEL : 200 mg (120 cps asp máximo), 400 mg (60 cps asp máximo) e 250 mg (spray máximo 1 frsc).
BENZAFIBRATOS	CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788 EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH. Relatar tratamento prévio com hipolipemiantes, principais sinais/sintomas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. NÃO SERÁ AVALIADO O PROCESSO SEM ESTES DADOS. DISPONÍVEL : 200 mg (90 cp máximo) e 400 mg (30 cp máximo)
BROMOCRIPTINA Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : E220-E221-G20. EXAMES NECESSÁRIOS : Prolactina, Neuroimagem se houver. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 2,5 mg (480 cp máximo).
BUDESONIDA Médico: PNEUMOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458. EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. DISPONÍVEL : 200 mg (cps aspirávies 180 máximo).
CABERGOLINA Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS: E220 – E 221 EXAMES NECESSÁRIOS : Prolactina, TSH, T4 livre e neuroimagem hipófise. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 0,5 mg (máximo 300 cp).
CALCITONINA SALMÃO Médico: ORTOPEDISTA, GERIATRA	CIDS POSSÍVEIS: M800-M801-M802-M803-M804-805-M808-M810-M811-M812-M813-M814-M815-M816-M818-M820-M821-M828-M880-M888 EXAMES NECESSÁRIOS : Densitometria óssea recente, cálcio sérico e urinário de 24 horas, creatinina sérica. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 200 UI (máximo 2 frs)
CALCITRIOL Médico: ORTOPEDISTA, GERIATRA, NEFROLOGISTA, REUMATOLOGISTA.	CIDS POSSÍVEIS :E200-E201-E208-E550-E559-E643-E833-E892-M805-M815-M830-M831-M832-M833-M834-M835-M838-N180-N188-N250-N258. EXAMES NECESSÁRIOS : Cálcio, PTH, Fósforo, Fosfatase Alcalina, Densitometria nos casos de osteoporose. Relatar tratamento prévio, principais áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 0,25 mcg (máximo 240 caps).
CARBAMAZEPINA XPE	CIDS POSSÍVEIS : G40. Medicamento disponível apenas para os pacientes que já possuem processos anteriores a 2004. Não faz mais

	parte da relação disponível.
CICLOSPORINA	<p>CIDS POSSÍVEIS :D600-D610-D611-D612-D613-D618-H300-H301-H302-H308-K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518-L400-L401-L404-L408-M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M080-M321-M328-M330-M331-M332-N040-N041-N042-N043-N044-N045-N046-N047-N048-T861-Z940-Z941-Z942-Z943-Z944-Z945-Z946-Z947-Z948.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Para transplantados não é necessários exames. Para outras patologias, exames específicos são necessários. Relatar tratamento prévio, principais áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 25 mg(480 cap máximo), 50 mg(240 cap máximo), 100 mg(240 cap máximo), 100 mg/ml (líquido máximo 9 frsc).</p>
CIPROFIBRATOS	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH e CPK</p> <p>Relatar tratamento prévio com hipolipemiantes, principais sinais/sintomas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. NÃO SERÁ AVALIADO O PROCESSO SEM ESTES DADOS.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (30 cp máximo).</p>
CIPROFLOXACINO	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508. (Somente p/ doença de Crohn).</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Biópsia, Imagem, Uréia, Creatinina, Parcial de Urina.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 250 mg (120 cp máximo).</p>
CLOZAPINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : F200-F201-F202-F203-F204-F205-F206-F208</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas, AST(TGO) , ALT(TGP), Uréia e Creatinina.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Avaliação do psiquiatra</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (240 cp máximo).</p>
Médico: PSQUIATRA	
DANAZOL	<p>CIDS POSSÍVEIS : D841-N800-N801-N802-N803-N804-N805-N808</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Ca-125, Estradiol, TGO(AST)/TGP(ALT), Colesterol Total e Frações, Triglicerídeos, Biópsia (ou US Pélvico, ou Laparoscopia ou outra imagem pélvica). Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (240 cp máximo).</p>
DEFERROXAMINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E831-N250-T454.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas,</p>

Médico: NEFROLOGISTA	Ferro sérico, IST ou Transferrina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 500 mg (360 amp máximo).
DESMOPRESSINA (DDAVP) Médico: ENDOCRINOLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : E232. EXAMES NECESSÁRIOS : Exame de imagem se houver. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 0,1 mg/ml (5 frsc máximo).
DIETA SINTETICA C/ PTN DE SOJA AVALIAÇÃO DA NUTRICIONISTA	CID : R13 Alimentação especial. Exige avaliação da nutricionista, com a indicação de consumo diário, bem como a quantidade de unidades (latas ou envelopes) mensais. Necessário a receita médica do pediatra ou médico que acompanha o paciente. Não consta limite de quantidade mensal para atendimento.
DONEPEZIL Médico: NEUROLOGISTA, GERIATRA, PSIQUIATRA	CIDS POSSÍVEIS : F000-F001-F002-G300-G301-G308. EXAMES NECESSÁRIOS : Exame do Mini Estado Mental (Minimental), grau de escolaridade e grau da escala CDR. Glicose, TSH, Creatinina, uréia, Plaquetas, Vitamina B12, Hemoglobina, VDRL, Na, K. se tiver tomografia encaminhar Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 5 mg (60 amp máximo) e 10 mg(30 cp máximo).
DORNASE	CIDS POSSÍVEIS : E840-E848. EXAMES NECESSÁRIOS : Imagem identificando área afetada. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 2,5 MG (60 ampl máximo).
ENTACAPONA Médico: NEUROLOGIATA, GERIATRA	CIDS POSSÍVEIS : G20. EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensados. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 200 mg (300 comp máximo).
ENZIMAS PANCREATICAS	CIDS POSSÍVEIS : E841-E848-K860-K861-K903 EXAMES NECESSÁRIOS : Imagem identificando área afetada. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 4500un(1350 caps máximo), 12000un(480 caps máximo) e 18000un(330 caps máximo).
ERITROPOETINA Médico: NEFROLOGISTA	CIDS POSSÍVEIS : D638-N180-N188-Z948 EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma completo, IST e Ferritina, Uréia, Creatinina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 2.000/3.000/4.000 un (36 ampl máximo) e 10.000un(12 frsc máximo).

<p>ETANERCEPT</p> <p>Médico: REUMATOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M080.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS :Fator reumatóide, Proteína C Reativa, TGO(AST), TGP(ALT), diagnóstico por imagem.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 25 mg (1 frsc máximo).</p>
<p>FILGRASTIMA</p> <p>Médico: HEMATOLOGISTA, GASTRO (NOS CASOS DE HEPATITE)</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : B200-B201-B202-B203-B204-B205-B206-B207-B208-B209-B220-B221-B222-B227-B230-B231-B232-B238-B24-D610-D611-D612-D613-D618-D70-Z948</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma com plaquetas.</p> <p>DISPONÍVEL : 300 mg (60 ampl máximo).</p>
<p>FORMOTEROL</p> <p>Médico: PNEUMOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra.</p> <p>DISPONÍVEL : 12 mcg (cps aspirávies 60 máximo).</p>
<p>FORMOTEROL+BUDESONIDA CAPS</p> <p>Médico: PNEUMOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458. (Exclusivo para Pneumologistas).</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra.</p> <p>DISPONÍVEL : 12+400 mcg (cps asp 60 máximo), 6+200 mcg (cps asp 120 máximo).</p>
<p>FORMOTEROL+BUDESONIDA PÓ</p> <p>Médico: PNEUMOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra.</p> <p>DISPONÍVEL : 12+400 mcg (pó 1 frsc máximo), 6+200 mcg (pó 2 frsc máximo).</p>
<p>GABAPENTINA</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G400-G401-G402-G403-G404-G405-G406-G407-G408</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : hemograma c/ plaquetas, EEG em vigília e sono. Diário de registro das crises (frequência e tipo).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 300 mg (660 caps máximo) e 400 mg (480 caps máximo).</p>
<p>GALANTAMINA</p>	

NEURO, PSIQUIATRA, GERIATRA	
GENFIBROZILA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicérides, TGO(AST), TGP(ALT), TSH (Se aumentado acrescentar T4 Livre).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 600 mg (60 cp máximo) e 900 mg (30 cp máximo)</p>
GOSERELINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : D250-D251-D252-E228-N800-N801-N802-N803-N804-N805-N808</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Biópsia, US , TC, Videolaparoscopia, Ressonância ou outro laudo diagnóstico que comprove a patologia.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 10,8 mg (máximo 3 amp 1 del 3x3 meses) e 3,6 mg (máximo 6 amp - 1/ mes).</p>
Médico: GINECOLOGISTA	
HIDROCORTISONA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E250.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensados. Se houver neuroimagem, acrescentar ao processo.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (120 cp máximo) e 20 mg (60 cp máximo).</p>
Médico: ENDOCRINOLOGIA	
HIDROXICLOROQUINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068 M080</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Fator reumatóide, Proteína C Reativa, TGO(AST), TGP(ALT), diagnóstico por imagem.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 400 mg (90 cp máximo).</p>
Médico: REUMATOLOGISTA, GERIATRA, ORTOPEDISTA.	
HIDROXIDO DE FERRO EV	<p>CIDS POSSÍVEIS : D500-D508-D638-N180-N188</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma completo, Ferro sérico, IST ou Ferritina.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (máximo 10 ampls).</p>
Médico: NEFROLOGISTA	
IMIGLUCERASE	<p>CIDS POSSÍVEIS : E752.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame beta glucosidase, hemograma c/ plaquetas, rx de ossos longos.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 200 UI (48 frs máximo)</p>
Médico: NEUROLOGISTA	
IMUNOGLOBULINA HUMANA	<p>CIDS POSSÍVEIS : B200-B201-B202-B203-B204-B205-B206-B207-B208-B209-B220-B221-B222-B227-B230-B231-B232-B238-B24-D590-D591-D800-D801 D803-D805-D806-D807-D808-D810-D811-D812-D813-D814-D815-D816-D817-D818-D820-D821-D830-D832-D838-G610-G700-M330-M331-M332.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : IgG, Hemograma c/ plaquetas, CPK(dermatomiosite).Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Para Guillan-Baré acrescentar eletromiografia.</p> <p>DISPONÍVEL : 1 grama (240 frsc máximo) 5 gramas (48 frsc máximo).</p>

<p>INFLIXIMAB</p> <p>Médico: REUMATOLOGISTA, GASTROLOGIA.</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M080</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Diagnóstico por imagem ou biópsia da área afetada nos casos de Crohn. Para artrite : Fator reumatóide, Proteína C Reativa, TGO(AST), TGP(ALT), diagnóstico por imagem se houver.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (6 frsc máximo).</p>
<p>INTERFERON ALFA 2 A PEQUILADO</p> <p>Médico: GASTROLOGIA</p>	<p>EXAMES NECESSÁRIOS : Genótipo (qualitativo), Carga viral (quantitativo), Hemograma c/ plaquetas, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, TAP, Glicose, Creatinina, Albumina, Bilirrubina, Ácido úrico. HIV (Se positivo acrescentar exame CD4). Se for genótipo 3 não precisa carga viral (Genotipagem quantitativa).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>Disponível : 180 mcg (máximo 12 ampolas por mês)</p>
<p>INTERFERON ALFA 2B</p> <p>Médico: GASTROLOGIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : B180 B181-B182-D180</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Genótipo (qualitativo), Carga viral (quantitativo), Hemograma c/ plaquetas, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, TAP, Glicose, Creatinina, Albumina, Bilirrubina, Ácido úrico. HIV (Se positivo acrescentar exame CD4).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 10.000.000 ui (4 frsc máximo).</p>
<p>INTEFERON ALFA 3.000.000</p> <p>Médico: GASTROLOGIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : B180 B181-B182-D180</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Genótipo (qualitativo), Carga viral (quantitativo), Hemograma c/ plaquetas, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, TAP, Glicose, Creatinina, Albumina, Bilirrubina, Ácido úrico. HIV (Se positivo acrescentar exame CD4).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 3.000.000 ui - máximo 24 frascos mensais.</p>
<p>INTERFERON BETA 1 A</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G35.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Pontuação da escala EDSS (Escala Expandida do Estado de Disfunção. De 0 a 6,5). Hemograma, TGO(AST), TGP(ALT)</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 6 milhões ui (22 mcg 12 frsc máximo), 12 milhões ui (44 mcg 12 frsc máximo), 6 milhões ui (30 mcg 4 frsc máximo)</p>

<p>INTERFERON BETA 1B</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G35.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Pontuação da escala EDSS (Escala Expandida do Estado de Disfunção. De 0 a 6,5).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 9.600.000 ui (0,3 mg - máximo 15 frsc).</p>
<p>ISOTRETINOINA</p> <p>Médico: DERMATOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : L700-L701-L708</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : AST(TGO), ALT(TGP), Colesterol, Triglicerídeos, Glicemia, Hemograma, Plaquetas, TAP e BHCG para mulheres.</p> <p>Relatar tratamento prévio(nome dos medicamentos, se local ou sistêmico, tempo de tto), principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (máximo 760 comp) e 20 mg (máximo 360 comp).</p>
<p>LAMIVUDINA</p> <p>Médico: GASTROLOGIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : B160-B162 B180-B181</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : HbSag, Carga viral, TGO(AST), TGP(ALT), Biópsia hepática, Hemograma c/ plaquetas, HIV (se positivo anexar CD4 e carga viral). Somente acima de 2 anos de idade.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 150 mg (máximo 30 comp).</p>
<p>LAMOTRIGINA</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G400-G401-G402-G403-G404-G405-G406-G407-G408.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (máximo 150 comp).</p>
<p>LEFLUNOMIDA</p> <p>Médico: REUMATOLOGIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M080.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Proteína C reativa, Fator reumatóide, TGO(AST),TGP(ALT), Hemograma c/ plaquetas, exame de imagem das áreas afetadas.</p> <p>Relatar tratamento prévio, tempo aproximado de uso, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 20 mg (máximo 30 comp).</p>
<p>LEITE C/ HIDROLISADO PROTEICO</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : E73-E739.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Avaliação da nutricionista - Consumo mensal.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : LATAS C/ 800 gr.</p>

LEITE P/ FENILCETONURICOS	<p>CIDS POSSÍVEIS : E700.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Avaliação da nutricionista - Consumo mensal.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : PKU1(menores 1 ano - máximo 3 latas 400 gr) PKU2e3 (maiores 1 ano - máximo 4 latas 400 gr).</p>
<p>LEVODOPA+BENSERAZIDA</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA, GERIATRA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G20</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : AST(TGO), ALT(TGP). Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100+25 mg (máximo 180 cp), 200+50 mg (máximo 90 cp).</p>
<p>LEVODOPA+CARBIDOPA</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA, GERIATRA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G20</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : AST(TGO), ALT(TGP). Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 250+25 mg (máximo 90 cp).</p>
<p>LEVOTIROXINA SODICA</p> <p>Médico: ENDOCRINOLOGIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : E030-E031.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : T4 livre, TSH neonatal Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. <u>Somente para hipotireoidismo congênito comprovado.</u></p> <p>DISPONÍVEL : 25 mg (máximo 300 cp), 50 mg (máximo 150 cp), 100 mg (máximo 90 cp), 150 mg (máximo 60 cp).</p>
LOVASTATINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, T4 LIVRE.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 20 mg (120 cp máximo) e 40 mg (60 cp máximo).</p>
<p>MESALAZINA SUPOSITÓRIO</p> <p>Médico: GASTROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame de imagem ou Biópsia, Uréia, Creatinina, Parcial de urina.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 1 gr (supositórios máximo 30), 500 mg (supositórios máximo 60), 250 mg (supositórios máximo 120).</p>
MESALAZINA ENEMA	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518.</p>

Médico: GASTROLOGISTA	<p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame de imagem ou Biópsia, Uréia, Creatinina, Parcial de urina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 3 gr/100 ml (enema máximo 30 frsc).</p>
MESALAZINA COMP Médico: GASTROLOGISTA	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame de imagem ou Biópsia, Uréia, Creatinina, Parcial de urina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 400 mg (comp. máximo 300), 500 mg (comp. máximo 300), 800 mg (comp. máximo 150).</p>
METOTREXATO Médico: REUMATOLOGIA.	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M080.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Diagnóstico por imagem ou biópsia da área afetada nos casos de Crohn. Para artrite : Fator reumatóide, Proteína C Reativa, TGO(AST), TGP(ALT), diagnóstico por imagem se houver. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 2,5 mg/ml (amp 2 ml - máximo 4), 25 mg/ml (amp 20 ml-reconst e comp de 2,5 mg máximo 4 comp)</p>
MICOFENOLATO MOFETIL	<p>CIDS POSSÍVEIS : T861-Z940-Z941-Z944</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Relatar data do transplante.</p> <p>DISPONÍVEL : 500 mg (comp. máximo 180).</p>
MICOFENOLATO SODICO	<p>CIDS POSSÍVEIS : T861-Z940-Z941-Z944</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Relatar data do transplante.</p> <p>DISPONÍVEL : 360 mg (comp. máximo 120), 180 mg (comp máximo 180).</p>
OCTREOTIDA LAR Médico: ENDOCRINOLOGIA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E220.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : GH, IgF-1 (Somatedina), Imagem de hipófise (TC ou RM).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 0,1 mg/ml (amp. máximo 450), 10 mg (amp máximo 4), 20 mg (amp máximo 2), 30 mg (amp máximo 1).</p>
OLANZAPINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : F200-F201-F202-F203-F204-F205-F206-F208</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas,</p>

Médico: PSQUIATRA.	<p>AST(TGO) , ALT(TGP), Uréia e Creatinina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Avaliação do psiquiatra. LIBERADO SOMENTE APÓS O USO COMPROVADO DE RISPERIDONA POR TEMPO ADEQUADO.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (60 cp máximo), 5 mg (120 cp máximo).</p>
PENICILAMINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E830-M340-M341-M348.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Ceruloplasmina, Cobre sérico e urinário. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 250 mg (180 cp máximo).</p>
PRAMIPEXOL	<p>CIDS POSSÍVEIS : G20</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 0,125 mg(máximo 540 cp), 0,25 mg (máximo 540 cp), 1 mg (máximo 150 cp).</p>
Médico: NEUROLOGIA, GERIATRIA	
PRAVASTATINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH (Se aumentado acrescentar T4 livre). Relatar tratamento prévio com hipolipemiantes, principais sinais/sintomas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. NÃO SERÁ AVALIADO O PROCESSO SEM ESTES DADOS.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (máximo 120 cp), 20 mg (máximo 60 cp), 40 mg (máximo 30 cp).</p>
QUETIAPINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : F200-F201-F202-F203-F204-F205-F206-F208</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Avaliação do psiquiatra.</p> <p>DISPONÍVEL : 25 mg (960 cp máximo), 100 mg (240 cp máximo), 200 mg (120 cp máximo).</p>
Médico: PSQUIATRIA	
RALOXIFENO	<p>CIDS POSSÍVEIS: M800-M801-M802-M803-M804-805-M808-M810-M811-M812-M813-M814-M815-M816-M818-M820-M821-M828-M880-M888</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Densitometria óssea recente, cálcio sérico e urinário de 24 horas, creatinina sérica. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 60 mg (máximo 30 cp)</p>
Médico: ORTOPEDISTA, GERIATRA	
RIBAVIRINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : B182.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Genótipo (qualitativo), Carga viral (quantitativo), Hemograma c/ plaquetas, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, TAP, Glicose, Creatinina, Albumina, Bilirrubina, Ácido úrico. HIV (Se positivo acrescentar exame CD4). Se for genótipo</p>
Médico: GATROLOGISTA	

	<p>3 não precisa carga viral (Genotipagem quantitativa).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 250 mg (máximo 180 comp).</p>
<p>RILUZOL</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G122.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Neuroimagem, TGO(AST), TGP(ALT).</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 50 mg (60 cp máximo).</p>
<p>RISPERIDONA</p> <p>Médico: PSIQUIATRA.</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : F200-F201-F202-F203-F204-F205-F206-F208</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Avaliação do psiquiatra. SOMENTE LIBERADO APÓS USO COMPROVADO DE ANTIPSICÓTICOS TÍPICOS (CITAR NOMES E TEMPO DE USO).</p> <p>DISPONÍVEL : 1 mg (180 cp máximo), 2 mg (90 cp máximo).</p>
<p>RIVASTIGMINA</p> <p>Médico: NEUROLOGIA, GERIATRA, PSIQUIATRA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G300-G301-G308</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame do Mini Estado Mental (Minimental), grau de escolaridade. E escala CDR, hemograma TGO/TGP</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 1,5 mg (240 cp máximo), 3,0 mg (120 cp máximo), 4,5 mg (90 cp máximo), 6,0 mg (30 cp máximo).</p>
<p>SALBUTAMOL</p> <p>Médico: PNEUMOLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : J450-J451-J458.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Espirometria recente. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de DPOC predominante nem para fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mcg (aerosol 2frsc máximo).</p>
<p>SELEGILINA</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA, GERIATRIA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : G20</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 5 mg (máximo 60 cp).</p>
<p>SEVELAMER</p> <p>Médico: NEFROLOGISTA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : E833-N180.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Cálcio e Fósforo (sérico e urinário), Uéia e Creatinina. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 800 mg (máximo 360 cp).</p>
<p>SINVASTATINA</p>	<p>CIDS POSSÍVEIS : E780-E781-E782-E783-E784-E785-E786-E788</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Colesterol (Total, Hdl, Ldl), Triglicerídeos, TGO(AST), TGP(ALT), TSH, (se aumentado acrescentar T4 livre)</p>

	<p>Relatar tratamento prévio com hipolipemiantes, principais sinais/sintomas e patologias associadas se houver. Não fornece para casos de fumantes, exceto c/ doença mental avaliado pelo psiquiatra. NÃO SERÁ AVALIADO O PROCESSO SEM ESTES DADOS.</p> <p>DISPONÍVEL : 10 mg (240 cp máximo), 20 mg (120 cp máximo), 40 mg (60 cp máximo) e 80 mg (30 cp máximo).</p>
SIRULIMO	<p>CIDS POSSÍVEIS : T861-Z940.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Relatar data do transplante.</p> <p>DISPONÍVEL : 1 mg/ml (máximo 1 frsc).</p>
SOMATOTROFINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : E230-Q960-Q961-Q962-Q963-Q964-Q968</p> <p>Médico: ENDOCRINOLOGISTA</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Gráfico crescimento, Rx idade óssea, US pélvica para meninas, LH, FSH, TSN, T4 livre, Estradiol ou Teste do LHRH.</p> <p>DISPONÍVEL : 4 UI (90 frsc máximo).</p>
SULFASALAZINA	<p>CIDS POSSÍVEIS : K500-K501-K508-K510-K511-K512-K513-K514-K515-K518-K522-M023,M050-M051-M052-M053-M058-M060-M068-M074-M075-M076-M080-M45-M460-M461-M468-M471-M472-M478-M488</p> <p>Médico: GASTROLOGISTA, REUMATOLOGISTA.</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Exame de imagem ou Biópsia (RCU e Crohn). Proteína C reativa, Fator reumatóide, TGO(AST),TGP(ALT), Hemograma c/ plaquetas (Doenças reumáticas). Fator Reumatóide, Uréia, creatinina, parcial de urina e exame de imagem. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 500 mg (comp máximo 360).</p>
TALIDOMIDA	EM IMPLANTAÇÃO
TOLCAPONE	<p>CIDS POSSÍVEIS : G20</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado.</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (máximo 180 cp).</p>
TOPIRAMATO	<p>CIDS POSSÍVEIS : G400-G401-G402-G403-G404-G405-G406-G407-G408.</p> <p>Médico: NEUROLOGISTA</p> <p>EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas, EEG em vigília e sono. Diário de registro das crises (frequência e tipo)</p> <p>Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. EEG em vigília e sono.</p> <p>DISPONÍVEL : 100 mg (máximo 300 comp), 50 mg (máximo 600 comp), 25 mg (máximo 600 comp).</p>
TOXINA BOTULINICA	CIDS POSSÍVEIS : G240-G241-G242-G243-G244-

Médico: NEUROLOGISTA	G245-G248-G800- G801-G811-G821-G824-I690-I691-I692-I693-I694-I698-T900-T901-T902-T903-T904-T905-T908. Exames necessários : Avaliação neurológica, neuroimagem e avaliação pelo centro estadual de toxina botulínica. DISPONÍVEL : 100 UI (máximo 8 frsc), 500 UI (máximo 5 frsc).
TRACOLIMUS	CIDS POSSÍVEIS : T861-Z940-Z941-Z944 EXAMES NECESSÁRIOS : Dispensado. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Relatar data do transplante. DISPONÍVEL : 1 mg (comp. máximo 1080), 5 mg (comp máximo 210).
TELAPREVIR 375 MG	
VIGABATRINA Médico: NEUROLOGISTA.	CIDS POSSÍVEIS : G400-G401-G402-G403-G404-G405-G406-G407-G408. EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. DISPONÍVEL : 500 mg (máximo 240 comp).
ZIPRASIDONA Médico: PSIQUIATRIA.	CIDS POSSÍVEIS : F200-F201-F202-F203-F204-F205-F206-F208 EXAMES NECESSÁRIOS : Hemograma c/ plaquetas. Relatar tratamento prévio, principais sinais/sintomas, áreas afetadas e patologias associadas se houver. Avaliação do psiquiatra. NÃO ASSOCIÁVEL COM RISPERIDONA. DISPONÍVEL : 40 mg (120 cp máximo).

3.1.12.5 Medicamentos Ação Judicial – Conecta Judicial

Os medicamentos de Ação Judicial são adquiridos através de ação do Ministério Público de Santa Catarina. Para que o paciente inicie a solicitação judicial do medicamento/insumo a Farmácia Básica Municipal fornece Negativa/Declaração de que Medicamentos/Insumo não faz parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – SUS (RENAME) e nem da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Da mesma forma a regional de saúde de Lages, fornece a Negativa do Estado. Posteriormente o paciente deve procurar pelo Ministério Público ou Advogado de sua confiança.

Para solicitação de Negativa (Farmácia Básica Municipal e Regional de Saúde) o paciente deve apresentar:

1. Requerimento preenchido por profissional médico atualizado com nome do medicamento, CID e posologia.
2. Cópia CPF, RG, CNS e comprovante residência.
3. Receita médica atualizada

No presente momento o município possui 57 pacientes ativos com cadastro no CONECTA JUDICIAL (Programa utilizado para dispensa de medicamentos judiciais do Estado) recebendo medicamentos/insumos mensalmente.

3.1.12.6 Listagem dos medicamentos recebidos através do programa Ação Judicial

Quadro 1 - Medicamentos Programa Ação Judicial

ABIRATERONA ACETATO 250MG
ACETILCISTEÍNA GRANULADO 600MG
ASPIRINA PREVENT 100 MG
ACIDO ACETILSALICILICO TAMPONADO 100MG CARDIO
ÁCIDO ZOLEDRÔNICO 40 MFG FRASCO 5 ML
ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG
ALPRAZOLAN 2MG
ALPRAZOLAM 0,5MG
AMILORIDA 5 MG + CLORTALIDONA 25 MG
ANLODIPINO 5 MG
ATENOLOL 100 MG + CLORTALIDONA 25 MG
ATORVASTATINA 10 MG
ATORVASTATINA 20MG
ADALIMUMAB 40 MG, FRASCO 0,8ML CE 2 1 2 01
AFLIBERCEPTE 40MG/ML FRASCO 0,278ML
BAMIFILINA 300 MG
BETAISTINA 24MG
BETAISTINA 16 MG
BISOPROLOL , FUMARATO10 MG
BORTEZOMIB 3,5 MG
BROMETO DE TIOTROPIO 2,5 MG
CARBONATO DE CÁLCIO 600 MG + VIT D
CAPTOPRIL 25 MG
CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA 0,5 %
CALCIPOTRIOL 50MCG + DIPROPIONATO DE BETAMETASONA 0,5MG
CILOSTAZOL 100MG
CILOSTAZOL 50 MG
CLOPIDOGREL 75 MG
CLORTALIDONA 12,5 MG

CARVEDILOL 25MG
COLAGENASE 0,6 UI + CLORANFENICOL 0,01 G POMADA 15 G
CONJ. DE INFUSÃO SILHOUETTE MMT 378 COMBO SET 60CM TUBO
DABIGATRANA 150 MG
DAPAGLIFLOZINA 10MG
DESVENLAFAXINA 100MG
DULOXETINA 60MG
DIIDROERGOCRISTINA 6 MG
DIACEREINA 50MG
DIOSMINA 450 MG + HESPERIDINA 50 MG
DOMPERIDONA 10 MG
DOXAZOSINA 2 MG
DOXAZOSINA 4 MG
DUTASTERIDA 0,5 MG
ENLITE SENSORES MMT 7008A
EMPAGLIFLOZINA 25 MG
ENOXAPARINA 40 MG/0,4ML
ESOMEPRAZOL 40 MG
ESCITALOPRAM 10MG
ESTRADIOL 1MG/G C/ 28 SACHÊS 0,5 G
EVEROLIMO 0,5 MG CE
FINASTERIDA 5 MG
FORMULA DIETETICA PEDIÁTRICA SEMI ELEMENTAR
FÓRMULA INFANTIL A BASE DE PROTEINA DE ARROZ
FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG
FORMOTEROL 12 MG + BUDESONIDA 400MCG - SYMBICORT
FOSFATO DE CÁLCIO TRIBÁSICO + COLECALCIFEROL 600MG/400 UI
GENFIBROZILA 900MG
GINGKO BILOBA 80 MG
GLICLAZIDA 30 MG
CLICLAZIDA 60 MG
GLICOSAMINA 500 MG + CONDROITINA 400 MG
GLICOSAMINA 1,5 + CONDROITINA 1,2 SACHÊS
GLICOPIRRONIO 50MCG
HIDROXIZINA 25MG
INDACATEROL 150 MCG
LINAGLIPTINA 5MG
LANCETA UNIVERSAL G-TECH
LEVOTIROXINA SÓDICA 125 MCG
LEVOTIROXINA SÓDICA 62,5 MCG
OLANZAPINA 5MG
PANTOPRAZOL 40MG
PAROXETINA 20MG

PINAVÉRIO BROMETO 100MG
PROPATILNITATO 10 MG
QUETIAPINA 100MG
RITUXIMABE 500MG CE
RANIBIZUMAB 10MG/ML AMPOLA 0,23ML
ROSUVASTATINA 10 MG
RIVAROXABAN 20MG
RESERVATORIO NA FORMA DE SERINGA 3ML MMT 332ª BOMBA PARADIGM
SILIMARINA 70MG + DL-METIONINA 100MG
SALMETEROL 50/250 MCG AFLIBERCEPTE 40MG/ML FRASCO 0,278ML 4 1 0 UNICO
SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 500 MG
SITAGLIPTINA 50 MG + METFORMINA 850 MG
SOLIFENACINATO, SUCCINATO 6MG + TANSULOSINA 0,4MG
CITONEURIM 5.000 DRÁGEAS
SERTRALINA 50MG
TRIMETAZIDINA MR 35 MG
TERIPARATIDA 250MCG/ML
TRANSMISSOR DA GLICEMIA P/ BOMBA INFUSORA
TRAMADOL 50MG/ML
UMECLIDÍNIO 62,5MCG + VILANTEROL 25MCG 30 DOSES
VALSARTANA 320 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
VALSARTANA 320 MG + ANLODIPINO 5 MG
VIDAGLIPTINA 50 MG + METFROMINA 1000MG
VIDAGLIPTINA 50 MG
NAN SEM LACTOSE E SACAROSE
CLONAZEPAM 2 MG
DESVENLAFAXINA 100MG
DIVALPROATO DE SÓDIO 500 MG
DULOXETINA 60 MG
ESCITALOPRAM 15 MG
ESCITALOPRAM 10 MG
FENITOÍNA SÓDICA 100 MG
FLUOXETINA 20 MG
HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML AMPOLA 1 ML
LEVOPROMAZINA 100 MG
LORAZEPAM 1 MG
METILFENIDATO 36 MG
OLANZAPINA 2,5 MG
OXCARBAZEPINA 300 MG
OMALIZUMABE 150MG/2ML
PREGABALINA 150MG
ADALIMUMAB 40 MG FRASCO 0,8 ML
AGULHA BD ULTRAFINE PARA CANETA 8MM X 0,25MM

ISOSSORBIDA 20MG
INFLIXIMABE 100 MG
INSULINA ASPART NOVORAPID 100UI/ML
INSULINA DETEMIR 100 UI/ML
INSULINA GLARGINA SOLOSTAR 100 UI/ML
INSULINA LISPRO 1MG/ML CANETA DESCARTÁVEL
INSULINA LISPRO 1MG/ML REFIL
INSULINA LISPRO 25 UI + INSULINA LISPRO PROTAMINA 75 UI
LANCETA ACCU CHECK SOFT CLIX COLETA SANGUE AÇO INOX BISEL 8 MM
OMALIZUMABE 150 MG/2ML
SERINGA + AGULHA BD ULTRAFINE 0,5 CC/8MMX0,3MM
SERINGA DESCARTÁVEL 1ML
SERTRALINA 50 MG
TIRA REATIVA P/ GLICEMIA ACTIVE CX C/ 50
TIRA REATIVA PARA GLICEMIA PERFORMA CX C/ 50
VENLAFAXINA 150 MG
ZOLPIDEN 10 MG

3.1.12.7 Material Médico-Hospitalar

Quadro 2 – Listagem de Material

ABAIXADOR DE LÍNGUA DE MADEIRA PCT C/ 100
ÁGUA OXIGENADA LITRO
AGULHA 25 X 06 C/ 100 UNIDADES
AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 4,5 C/ 100 UNIDADES
AGULHA DESCARTÁVEL 20 X 5,5 C/ 100 UNIDADES
AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 7 C/ 100 UNIDADES
AGULHA DESCARTÁVEL 25 X 8 C/ 100 UNIDADES
AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 8 C/ 100
AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 12 C/ 100 UNIDADES
ÁLCOOL 70%
ÁLCOOL 70%
ÁLCOOL GEL P/ MÃOS LITRO
APARELHO P/ PRESSÃO (ESFIGMOMANÔMETRO + ESTETOSCÓPIO)
ATADURA 4,5 CM 13 FIOS
ATADURA 10 CM 13 FIOS
ATADURA 12 CM 13 FIOS
ATADURA 15 CM 13 FIOS
ATADURA 8 CM 13 FIOS
AVENTAL DE PROCEDIMENTO DESCARTÁVEL
BALANÇA DIGITAL DE BANHEIRO

BENZINA LITRO
CAIXA P/ TRANSPORTE DE LÂMINAS
CONJUNTO P/ NEBULIZAÇÃO ADULTO
CONJUNTO P/ NEBULIZAÇÃO INFANTIL
CURATIVO REDONDO ADESIVO COM ALMOFADA CENTRAL ABSORVENTE ROLO C/ 500 UNID
CURATIVO RESPIRÁVEL COM ALMOFADA CENTRAL ABSORVENTE E BORDAS PROTETORAS
DESCARPACK 13 LITROS
DESCARPACK 20 LITROS
DESCARPACK 7 LITROS
DETERGENTE ENZIMÁTICO LITRO
ELETRODO DESCARTÁVEL ADULTO
EQUIPO MACROGOTAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL
ESCOVA CERVICAL PCT C/100 (ESTÉRIL)
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL EXTRA FLEXÍVEL 10 X 4,5
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL EXTRA FLEXÍVEL 5 X 4,5
ESPARADRAPO MICROPORE 5 X 4,5
ESPÁTULA DE AYRE PCT C/ 100 UNID
ESPÉCULO VAGINAL GRANDE
ESPÉCULO VAGINAL MÉDIO
ESPÉCULO VAGINAL PEQUENO
FITA AUTOCLAVE
FITA P/ GLICEMIA CAPILAR ADVANTAGE C/ 100
FITA P/ GLICEMIA CAPILAR OPTIUM C/ 100 UNIDADES
FIXADOR CELULAR SPRAY 30 ML
GAZE HIDRÓFILA NÃO ESTÉRIL (CX 500 UNIDADES)
GAZE NÃO ESTÉRIL TIPO QUEIJO 9 FIOS 91MM X 91MM
GEL NEUTRO
HIPOCLORITO DE SÓDIO 2 L
INDICADOR BIOLÓGICO PARA VAPOR DO TIPO AUTO CONTIDO
IODOPOVIDINA 10% SOLUÇÃO TENSOATIVA FRASCO 100ML
KIT PARA DETERMINAÇÃO QUALITATIVA HCG
LÂMINA FOSCA P/ PREVENTIVO CX C/ 50 UNIDADES
LANCETA PUNÇÃO DIGITAL (QUE ATENDE NR 30) CX C/ 200
LUBRIFICANTE INTIMO
LUA DE PROCEDIMENTO EP (LÁTEX)
LUA DE PROCEDIMENTO G (LÁTEX)
LUA DE PROCEDIMENTO M (LÁTEX)
LUA DE PROCEDIMENTO P (LÁTEX)
LUA PLÁSTICA C/ 100 UNIDADES
MÁSCARA AB PFF-2, DESCARTÁVEL SEMIFACIAL FILTRANTE PARA VAPORES E GASES ÁCIDOS, COM NOSECLIP E VÁLVULA DE EXAUSTÃO EMBUTIDOS

MÁSCARA DESCARTÁVEL C/ 100
MÁSCARA RESPIRADOR N95
ÓCULOS DE PROTEÇÃO PARA USO HOSPITALAR
ÓLEO P/ FERIDA FRASCO 200 ML
PAPEL CREPADO 30 CM X 30 CM PCT C/ 500 UNIDADES
PLACA DE AQUACEL 10 X 10 CX C/ 10 UNIDADES
POLVIDINE ANTI-SÉPTICO TÓPICO LITRO
PROTETOR FACIAL SHIELD REUTILIZÁVEL COM VISOR TRANSPARENTE
PROTETOR SOLAR FPS 50 RESISTENTE A ÁGUA AMPLA PROTEÇÃO UVA/UVB
REPELENTE DE INSETOS USO TÓPICO
ROLO DE CADARÇO SARJADO UTILIZADO PARA FIXAÇÃO DO TUBO OROTRAQUEAL
ROLO PAPEL GRAU CIRÚRGICO COM TAMANHO 25CM X 100M.
SABONETE LÍQUIDO 1000 ML
SABONETE LÍQUIDO 5 LITROS
SABONETE LÍQUIDO REFIL 800 ML
SACO DE LIXO LEITOSO 100 LITROS C/ 100 UNIDADES
SACO DE LIXO LEITOSO 30 LITROS C/100 UNIDADES
SACO DE LIXO LEITOSO 60 LITROS C/ 100 UNIDADES
SACOLA PEQUENA / FARMÁCIA – PCT 100 UNIDADES
SAF-GEL TUBO C/ 85 GRAMAS
SCALP 23
SERINGA DESCARTÁVEL 1 ML C/ AGULHA
SERINGA DESCARTÁVEL 10 ML
SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML
SERINGA DESCARTÁVEL 3 ML C/ AGULHA
SERINGA DESCARTÁVEL 5 ML C/ AGULHA
SOLUÇÃO LUGOL 5%
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº12
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº12
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº14
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº14
SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº8
SONDA FOLEY COM DUAS VIAS FEITA COM LATÉX
SONDA PARA GASTROSTOMIA
SORO FISIOLÓGICO FRASCO 125 ML
TERMÔMETRO CLÍNICO ACHATADO
TESTE COVID -19
TOUCA CIRÚRGICA DESCARTAVEL
UNIDADESGAZE ESTÉRIL 13 FIOS PCT C/ 05 7,5 X 7,5 CM
VASELINA LÍQUIDA

3.1.12.8 Material odontológico

Quadro 3- Material Odontológico

ANESTÉSICO TÓPICO 20G
ADESIVO FOTO POLIMERIZADO 6 ML
ÓXIDO DE ZINCO
ALGODÃO ROLETE
MICRO APLICADORES
PAPEL CARBONO PARA ARTICULAÇÃO
TIRA DE POLIÉSTER TRANSPARENTE
DISCOS DE LIXA PARA ACABAMENTO DE RESINA
PELÍCULA DE RX ADULTO CX C/ 100
ESPELHO COM CABO
ESPÁTULA DE HOLLEMBACK
SONDA ODONTOLÓGICA
AGULHA GENGIVA CURTA 30 GR
FLUOR LÍQUIDO 500 ML
BROQUEIRO COM 15 FUROS
ESCALA DE CORES PARA RESINA
ESCOVA DENTAL ADULTO SIMPLES
CREME DENTAL SEM FLÚOR 90 GR
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE B4
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE C1
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE C2
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE C3
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE C4
LUVA DE PROCEDIMENTO LÁTEX G
LUVA DE PROCEDIMENTO LÁTEX EP
LUVA DE PROCEDIMENTO LÁTEX P
MÁSCARA COM PREDENDOR DE ORELHAS
FIO SUTURA C/ 24 UNID
FITA MATRIZ 5 MM
SUGADOR PCT
RESINA COMPOSTA B2,0
HIPOCLORITO DE SÓDIO 1%
PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO
ANESTÉSICO INJETÁVEL C/ VASO CX C/ 50 UNID
ANESTÉSICO INJETÁVEL S/ VASO CX C/ 50 UNID
EUGENOL
TIRA DE LIXA DE PAPEL PARA RESINA
CONDICIONADOR ÁCIDO
REVELADOR PARA RX 475 ML
FIXADOR PARA RX 475 ML
PELÍCULA DE RX INFANTIL CX C/ 100

ESPELHO SEM CABO
PINÇA ODONTOLÓGICA
ESCOVA PINCEL DE ROBSON
PASTA PROFILÁTICA 50 G
REVELADOR DE PLACA LÍQUIDO 500 ML
LUBRIFICANTE DE ALTA E BAIXA ROTAÇÃO
IONÓMERO DE VIDRO (LÍQ+PÓ)
LÂMINA DE BISTURI Nº 15
LÂMINA DE BISTURI Nº 11
ESCOVA DENTAL INFANTIL SIMPLES
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE A1
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE A2
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE A3
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE A3,5
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE A4
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE B1
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE B2
RESINA FOTOPOLIMERIZAVEL ESMALTE B3
LUVA DE PROCEDIMENTO LÁTEX M
FLUOR LÍQUIDO
HIDROXIDO DE CÁLCIO
RESINA COMPOSTA DA 3,0
RESINA COMPOSTA EA 2,0
FIO DENTAL 500 M
TRICRESOL FORMALINA
-50°C PARA TESTE DE VITALIDADE PULPAR

3.1.13 Centro Fitoterápico Municipal

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem destacado a necessidade de se valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito terapêutico. Estima-se que cerca de 80% da população mundial faça uso de plantas ou de suas preparações na atenção primária à saúde.

No Brasil, em virtude do crescente interesse popular e institucional pela implantação de serviços de Fitoterapia no SUS, diversas ações foram executadas pelo Ministério da Saúde em parceria com outros órgãos governamentais e não governamentais dentre as quais se destaca: O Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, que aponta no item 286.12: “incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a Fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares” e, no

item 351.10: "o Ministério da Saúde deve incentivar a Fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas, nas cidades onde existir maior participação popular, com gestores mais empenhados com a questão da cidadania e dos movimentos populares".

No município de Urubici a lei nº 1591/2011 aprova a Política Municipal de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, cujo objetivo geral é: “garantir à população o acesso seguro e o uso de plantas medicinais através do SUS, promovendo o uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da cadeia produtiva.”

O município oferece ao usuário da rede pública de saúde, nova opção terapêutica, possibilitando acesso às plantas medicinais e fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade.

Em 2013, adquirimos da empresa Autic, um aparelho dinamizador, possibilitando a preparação de medicamentos homeopáticos.

Relação de plantas medicinais e fitoterápicos do Centro Fitoterápico Municipal de Urubici Compostos:

- Amora composta
- Jambolão composto
- Valeriana composta
- Composto calmante
- Composto digestivo
- Composto diurético
- Composto para boca e garganta
- Composto para cálculo renal
- Composto para cistite
- Composto para colesterol
- Composto para fígado e vesícula
- Composto para hemorróidas
- Composto para reumatismo
- Composto para varizes
- Belladonna composta
- Arnica d3
- Bétula composta
- Homeopatia para amigdalite e faringite
- Homeopatia para bronquite

- Homeopatia para gripe e resfriado
- Homeopatia para rinite
- Homeopatia para sinusite
- Homeopatia para tosse
- Xarope de agrião composto
- Xarope de guaco composto Cremes para Dores Musculares, Reumáticas e Contusões:
- Gel de urtiga composto
- Gel para varizes
- Pomada de arnica composta
- Pomada cicatrizante e anti-inflamatória
- Pomada de ipê roxo
- Pomada para hemorróidas
- Pomada de confrei Ervas Medicinais :
 - Alcachofra
 - Alecrim
 - Boldo do chile
 - Calêndula
 - Camomila
 - Cana do brejo
 - Capim Limão
 - Carqueja
 - Cavalinha
 - Chapéu de couro
 - Erva cidreira
 - Erva doce
 - Espinheira santa
 - Funcho
 - Guaco
 - Ipê Roxo
 - Jambolão
 - Jambolão + pata de vaca
 - Marcela do Campo
 - Malva • Maracujá
 - Pata de Vaca

- Poejo
- Quebra pedra
- Rosa branca
- Sete Sangrias
- Tanchagem Tinturas Medicinais:
 - Alcachofra
 - Bardana (raiz)
 - Boldo do chile
 - Calêndula
 - Cana do brejo
 - Cavalinha
 - Carqueja
 - Chapéu de Couro
 - Erva Baleeira
 - Espinheira Santa
 - Ipê roxo
 - Maracujá
 - Quebra pedra
 - Rosa Branca
 - Sete Sangrias
 - Tanchagem

No município existe um grande interesse e adesão da população atendida pelo SUS nos tratamentos fitoterápicos, o que se reflete nos dados observados no relatório a seguir que demonstra um total de 11.471 unidades de produtos fitoterápicos dispensados no ano de 2021 (uma média de 956 produtos/mês).

Os produtos fitoterápicos com maior demanda no último ano foram xaropes de agrião e guaco, pomadas cicatrizante e de arnica, extrato de própolis, compostos para fígado/vesícula biliar e digestivo e homeopatia para gripe e resfriado, tosse e rinite.

Tabela 2 - Relatório de Produtos Fitoterápicos manipulados no Centro Fitoterápico em 2021

PRODUTOS	UNIDADES
Xarope de agrião 100 ml	1.468
Xarope de guaco 100ml	1.486

Pomada cicatrizante 15g	421
Pomada de arnica composta 15g	685
Pomada de confrei 15g	134
Pomada de ipê roxo 15g	
Pomada para hemorróidas e varizes 15g	141
Pomada de Própolis 15 g	45
Creme para dores musculares e reumáticas 30g	06
Creme de confrei 30g	27
Loção de arnica composta 50g	04
Loção de calêndula e camomila 50g	07
Loção para varizes 50g	30
Gel de urtiga composto 15g	156
Amora composta 30ml	216
Arnica D3 20ml	218
Arnica composta 30ml	155
Belladona composta 20ml	109
Bétula composta 30ml	02
Jambolão composto 30ml	72
Valeriana composta 30ml	708
Extrato de própolis 20 ml	1125
Composto para gargarejos (boca e graganta) 20ml	99
Composto para cálculo renal 30ml	32
Composto para cistite 30ml	26
Composto para colesterol 30ml	37
Composto para fígado e vesícula biliar 30 ml	306
Composto para reumatismo 30 ml	08
Composto calmante 30 ml	208
Composto digestivo 30 ml	342
Composto diurético 30 ml	
Homeopatia para amigdalite/faringite	133
Homeopatia para bronquite	145
Homeopatia para gripe e resfriado	400
Homeopatia para hemorróidas	52
Homeopatia para rinite	218
Homeopatia para sinusite	147
Homeopatia para tosse	296
Homeopatia para varizes	26
Homeopatia preventiva para gripe	121
Homeopatia sob encomenda	283
Chás diversos 10 g	818
Tinturas medicinais diversas	502
Total	11.471 unidades

4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

4.1 Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.⁴

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.⁴

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.⁴

4.2 Grupos Populacionais Específicos

4.2.1 Saúde da criança

É feito o acompanhamento de Puericultura, com consultas Médicas e de Enfermagem das crianças até dois anos de idade. Quando necessário, são encaminhadas para acompanhamento de Nutricionista, Fonoaudióloga e Fisioterapia. Tem como suporte o Ambulatório de Atenção Especializada em Pediatria, no município de Lages, para onde são referenciadas as crianças menores de um ano de idade, conforme Protocolo de Estratificação de Risco. No município de Urubici conta-se também com um Pediatra, para onde são encaminhadas as crianças conforme necessidade, através do SISREG.

Na Unidade Central, são administradas as vacinas de rotina previstas no Calendário Básico de Vacinação do Ministério da Saúde. Também é coletado o Teste do Pezinho e encaminhado para o Laboratório Especializado em Triagem Neonatal de Santa Catarina.

O Teste do Pezinho é um exame realizado a partir do sangue coletado do calcanhar do recém-nascido através de uma punção com lanceta estéril e descartável. A realização do teste é obrigatória em todo o território nacional. O objetivo do exame é detectar, de maneira mais efetiva, doenças genéticas e metabólicas que podem desencadear a deficiência intelectual comprometendo a saúde da criança. Os casos positivos são encaminhados para tratamento, o mais rápido possível, diminuindo as chances de que o recém-nascido venha a desenvolver complicações graves causadas pelas doenças pesquisadas. Por isso a realização do exame já nos primeiros dias de vida da criança é tão importante e necessária.

Graças ao Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN – é disponibilizado para os recém-nascidos o diagnóstico precoce, tratamento e acompanhamento, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), para as seguintes doenças: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Fibrose Cística, Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias, Deficiência de Biotinidase; Hiperplasia Adrenal Congênita. A FEPE (Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional) é responsável, desde 2016, pela análise laboratorial das amostras de sangue coletadas nas maternidades e unidades de saúde do estado de Santa Catarina. Os casos positivos são encaminhados para consultas ambulatoriais no Hospital Infantil Joana de Gusmão – HIJG – que é responsável por realizar o Programa Nacional de Triagem Neonatal do estado.

Os demais testes de triagem neonatal (Orelhinha, Olhinho, Linguinha, Coraçõzinho) são realizados na Maternidade ou encaminhados para realização no município de Lages.

Os exames de triagem neonatal são de extrema importância visto que os mesmos permitem que doenças graves sejam diagnosticadas precocemente e que o tratamento seja realizado brevemente.

Triagem Neonatal Ocular - TNO, Teste do Reflexo-Vermelho: popularmente conhecido como “teste do olhinho”, detecta precocemente problemas oculares congênitos que podem comprometer a acuidade visual da criança e no caso de retinoblastoma, o risco de morte da mesma. Este teste deve ser realizado antes da alta hospitalar. Em casos de resultados alterados, deve-se realizar encaminhamento imediato para oftalmologista. Nos casos de crianças nascidas em outros locais (hospitais credenciados, maternidades privadas) o teste deve ser realizado em até 30 dias após a data de nascimento.

Triagem Neonatal Auditiva-TNA: o teste de emissões otoacústicas evocadas, comumente conhecido como “teste da orelhinha” tornou-se obrigatório através da Lei nº 12.303/2010, nas crianças nascidas em todos os hospitais e maternidades. Todos os bebês nascidos no Hospital Tereza Ramos deverão passar pelo teste antes de sua alta hospitalar, os casos de crianças nascidas em outros locais (hospitais credenciados, maternidades privadas) o teste deve ser realizado em até 30 dias após a data de nascimento.

Triagem da Cardiopatia Congênita: o “teste do coraçãozinho” (oximetria de pulso) mede a oxigenação do sangue e os batimentos cardíacos do RN. Visa identificar cardiopatia congênita crítica (canal dependente). Deve ser realizado em todo RN, com idade gestacional acima de 34 semanas, antes da alta hospitalar, entre 24 a 48 h após o nascimento. Em caso de resultado alterado, realizar uma nova aferição após 1 h. Caso resultado se confirme, um ecocardiograma deverá ser realizado dentro das 24 horas seguintes. O paciente não deve receber alta até o esclarecimento diagnóstico.

4.2.2 Saúde do adolescente

São realizadas ações nas escolas do município através da abordagem de assuntos sobre a prevenção das IST's, violência sexual, uso de drogas e prevenção da gravidez precoce.

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), em 2019 o município teve 20 nascidos vivos de mães com idade entre 10 a 19 anos, de um total de 137 nascidos vivos. Isso representa 14,59% dos nascimentos.

Diante dessa realidade, pretende-se intensificar as ações de prevenção da gravidez na adolescência com enfoque no planejamento familiar.

4.2.3 Saúde da mulher

São ofertados serviços de coleta de citopatológico de colo uterino, encaminhamentos para realização de Mamografia e ultrassonografia de mamas, quando necessário, planejamento familiar (fornecimento de métodos contraceptivos) e assistência de pré-natal e puerpério.

Com relação a realização de exames citopatológicos, o Ministério da Saúde preconiza o rastreamento em mulheres com idade de 25 a 64 anos. Os exames são coletados pelas Enfermeiras nas Unidades Básicas de Saúde. A Mamografia é agendada nas Unidades de Saúde e realizada no município de Lages. As ultrassonografias são realizadas por clínicas conveniadas com o município.

O câncer de mama é o mais frequente em mulheres no Brasil, após o câncer de pele não melanoma, com taxa ainda ascendente de mortalidade. O rastreamento por meio da mamografia é a estratégia mais implementada no mundo para a detecção precoce da doença. Essa estratégia consiste na repetição periódica de mamografias de rotina em mulheres sem sinais ou sintomas suspeitos desse câncer. No Brasil, o rastreamento através da Mamografia passou a ser recomendado como política pública em 2004 (INCA, 2021).

A tabela a seguir, mostra o quantitativo de exames realizados no município de Urubici em 2019 e 2020:

Tabela 3 – Quantitativo de exames realizados no Município de Urubici

Exame/Procedimento realizado	Ano	Quantidade
Mamografia	2019	150
	2020	90
Preventivo de Colo Uterino	2019	476
	2020	380

Fonte: SISCAN

A assistência à concepção inclui as orientações no campo da sexualidade e do correto reconhecimento do período fértil, bem como das alternativas de atendimentos existentes tanto na pré-concepção quanto na atenção ao pré-natal, puerpério, ao recém-nascido, entre outros. Além das orientações já mencionadas, são fornecidas informações quanto aos métodos anticoncepcionais, suas indicações e implicações de uso, garantindo o direito à livre escolha dos mesmos.

Toda mulher em idade fértil (de 10 a 49 anos de idade) tem acesso aos anticoncepcionais na Farmácia Municipal, mas precisa comparecer a uma consulta prévia com médico. A escolha da metodologia mais adequada deverá ser feita pela paciente, após entender os prós e contras de cada um dos métodos.

A atenção ao pré-natal é realizada nas Unidades de Saúde através de consultas médicas e de Enfermagem. Na primeira consulta são realizados os testes rápidos (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV), além do teste Mãe Catarinense (para gestantes com idade gestacional de até 13 semanas). O teste Mãe Catarinense permite as gestantes a realização do

exame para detecção precoce de hemoglobinopatias, como a doença falciforme e a talassemia major, além do acesso ao tratamento dos casos identificados.

O município utiliza o Protocolo da Rede Cegonha como instrumento do processo de trabalho na assistência à gestante.

Em 2013 a Rede Cegonha foi implantada na Serra Catarinense por meio de um Plano Regional para estruturar e organizar a assistência materno-infantil, com o intuito de garantir atendimento humanizado a todas as mulheres.

Destaca-se a ampla oferta dos testes rápidos, pré-natal desenvolvido por todos os profissionais, acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), consultas médicas e de enfermagem, consultas compartilhadas, pré-natal odontológico, grupos de gestantes, pré-natal do parceiro, pré-natal domiciliar, visitas domiciliares de puerpério e puericultura, ente outros serviços.

É utilizado o Instrumento de Estratificação de Risco, padronizado na região da serra catarinense, para organizar as demandas que são encaminhadas ao Ambulatório de Atenção Especializada em Gestação de Alto Risco, no Hospital Tereza Ramos, em Lages.

4.2.4 Saúde do adulto

A assistência à saúde do adulto visa a prevenção e o controle de agravos crônicos. É realizada através de consultas Médicas e de Enfermagem, além de acompanhamento com Nutricionista, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga e Psicólogo quando necessário.

São realizadas também ações coletivas, como grupos de Hipertensos e Diabéticos (orientações de controle da obesidade, verificação de pressão arterial e glicemia, bem como fornecimento de fitas para controle glicêmico aos usuários de insulina), Tabagismo (para pessoas que tem interesse em cessar o tabagismo) e Grupo Movimento-se (com objetivo de incentivar a atividade física).

São realizados nas Unidades de Saúde os testes rápidos (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV) e atendimentos odontológicos, além da vacinação do adulto (Unidade de Saúde Central).

4.2.5 Saúde do homem

Um fato interessante a se destacar é a relação existente entre homens e os serviços de saúde. É indiscutível a ocorrência de uma baixa procura da população masculina aos serviços de saúde, especialmente os de Atenção Primária, o que assinala para uma vulnerabilidade

desses indivíduos. O pouco acesso constitui-se em importante problema de saúde pública, haja vista que a busca pelos serviços de saúde, quando existe, está relacionada a um quadro clínico de morbidade já cronicado, com repercussões biopsicossociais para sua qualidade de vida. (UNASUS, 2014)

Observa-se que é necessário ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta (20 a 59 anos) do município aos serviços de saúde.

4.2.6 Saúde do idoso

As ações à pessoa idosa na atenção primária são realizadas por meio de atividades individuais e coletivas, visando o envelhecimento saudável e a prevenção de agravos e a recuperação da saúde, incluindo atenção especial nas doenças que afetam preferencialmente aos idosos.

Para garantir a melhoria na assistência integral à pessoa idosa, observa-se a necessidade de aprimorar a integração e articulação na rede de atenção ao idoso, equipe multiprofissional e inter setorial.

4.3 Áreas de Atenção Especial

4.3.1 Fonoaudiologia

O serviço de fonoaudiologia da Secretaria Municipal de Saúde realiza habilitação e reabilitação fonoaudiológica em todas as pessoas que apresentam comprometimentos de linguagem oral, alterações oromiofuncionais, alterações das funções neurovegetativas da fala, sucção, respiração e deglutição, como também avaliações auditivas. Os atendimentos são realizados por meio de encaminhamento médico emitido pelo SUS, no qual deverá constar dados clínicos detalhados, CID e classificação de risco. Os atendimentos fonoaudiológicos são realizados de forma individual, na unidade básica de saúde Eno Vieira de Andrade e conforme solicitação de médico e/ou ESF visitas domiciliares nas outras unidades do município.

O fonoaudiólogo na rede de saúde de Urubici mantém seu foco na atenção primária e secundária:

Atenção Primária:

- No âmbito do trabalho promocional e preventivo são realizadas atividades com a comunidade, conforme necessidade e disponibilidade do serviço.

Atenção Secundária:

- O atendimento é realizado semanal, quinzenal ou mensalmente, a depender da necessidade do caso, com orientação familiar. A duração do atendimento individual é de 30 minutos, estendendo quando a profissional considerar necessário.
- O agendamento é realizado pela própria fonoaudióloga, conforme triagem e classificação de risco via encaminhamento, priorizando pacientes com patologias mais graves.
- O processo da fonoterapia tem duração limitada, podendo ser estendido até 18 meses.
- Todos os casos em terapia são reavaliados a cada 06 meses e estabelecido conduta.
- O paciente é encaminhado para outras especialidades, quando houver necessidade.

Critérios de alta

Alta por alcance da meta: quando o paciente atingiu os objetivos propostos dentro do trabalho fonoaudiológico pré-estabelecido.

Obs:

- Alta por duplicidade de atendimento: Não será aceita duplicidade de atendimento público em Fonoterapia, devendo o paciente optar por um tratamento, sendo desligado do outro tratamento.
- Alta por faltas: Não são aceitas faltas sem justificativa; duas (02) faltas consecutivas e sem justificativa ou quatro (04) justificadas no semestre implicará no desligamento do paciente do tratamento, podendo ser reencaminhado para a lista de espera.
- O paciente ou seu responsável devem remarcar o atendimento perdido diretamente com o profissional, no prazo máximo de 15 dias (avaliação caso acaso).

Ressalta-se ainda que entre os anos 2020-2021, a fonoaudióloga juntamente com a fisioterapia e nutricionista, observaram sequelas significativas de pacientes pós Covid-19. Por conta disso, elaboraram um projeto de triagem pós covid-19, para realizar avaliação e reabilitação dos mesmos. Principalmente casos como: fraqueza muscular e respiratória, fadiga, alterações de sensibilidade, alteração de deglutição, voz e perda de peso. Totalizando **118** atendimentos realizados com sequelas ou queixas pós-covid19.

4.3.2 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). Um marco histórico da democratização da saúde e da oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), no sistema de saúde do Brasil, foi pautado pela reforma sanitária, cujo relatório final sentencia a “introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático à terapêutica preferida”. Ainda, em virtude da crescente demanda da população brasileira para formulação de políticas direcionadas à institucionalização dessas abordagens terapêuticas integrais e dos recursos nelas utilizados no Sistema Único, e obedecendo às propostas debatidas nas Conferências Nacionais de Saúde e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) aos Estados membros, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, através da Portaria GM/MS n 971, de 3 de maio de 2006.

Nessa decisão, o Estado, em seu imperativo dever administrativo, prove a necessidade de normatização das experiências existentes no SUS. As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) regulamentadas e implantadas no SUS por esta política foram a Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais/Fitoterapia e Termalismo Social/Crenoterapia. Mais adiante, ainda em 2006, a Medicina Antroposófica se uniu às PIC, no SUS, pela aprovação e publicação da Portaria Ministerial de nº 1600.

Em 2017, a Portaria 849 incorpora quatorze novas práticas na PNPIC: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Já em 2018, a portaria 702 reconhece dez novas terapias: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

De acordo com as portarias anteriores, as PICS instituídas atualmente na PNPIC são Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina antroposófica/Antroposofia aplicada à saúde, Naturopatia, Ayurveda, Homeopatia, Arteterapia, Apiterapia, Aromaterapia, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos/Reiki, Meditação, Musicoterapia, Osteopatia, Ozonioterapia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexologia, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de Florais, Termalismo Social/Crenoterapia e Yoga. Totalizando vinte e nove práticas integradas ao SUS. A descrição das principais características de cada uma encontra-se a seguir:

- **Apiterapia:** prática terapêutica utilizada desde a antiguidade, conforme mencionado por Hipócrates, em alguns textos, e em textos chineses e egípcios que consiste em usar produtos derivados de abelhas – como apitoxinas, mel, pólen, geleia real, própolis – para promoção da saúde e fins terapêuticos.

- **Aromaterapia:** prática terapêutica secular que utiliza as propriedades dos óleos essenciais, concentrados voláteis extraídos de vegetais, para recuperar o equilíbrio e a harmonia do organismo visando à promoção da saúde física e mental, ao bem-estar e à higiene. Com amplo uso individual e/ou coletivo, pode ser associada a outras práticas, como terapia de florais, cromoterapia, entre outras, e considerada uma possibilidade de intervenção que potencializa os resultados do tratamento adotado. Prática multiprofissional, tem sido adotada por diversos profissionais de saúde como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos, naturistas, dentre outros, e empregada nos diferentes setores da área para auxiliar de modo complementar a estabelecer o reequilíbrio físico e/ou emocional do indivíduo.

- **Arteterapia:** uma atividade milenar, a arteterapia é prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e do inconsciente e busca interligar os universos interno e externo do indivíduo, por meio da sua simbologia, favorecendo a saúde física e mental. Arte livre conectada a um processo terapêutico, transformando-se numa técnica especial, não meramente artística, que pode ser explorada com fim em si mesma (foco no processo criativo, no fazer) ou na análise/investigação de sua simbologia (arte como recurso terapêutico). Utiliza instrumentos como pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia, tecelagem, expressão corporal, teatro, sons, músicas ou criação de personagens, usando a arte como uma forma de comunicação entre profissional e paciente, em processo terapêutico individual ou de grupo, numa produção artística a favor da saúde.

- **Ayurveda:** de origem indiana, é considerado uma das mais antigas abordagens de cuidado do mundo e significa Ciência ou Conhecimento da Vida. Nascida da observação, experiência e o uso de recursos naturais para desenvolver um sistema único de cuidado, este conhecimento estruturado agrega em si mesmo princípios relativos à saúde do corpo físico, de forma a não desvinculá-los e considerando os campos energético, mental e espiritual. A Organização Mundial de Saúde(OMS) descreve sucintamente o Ayurveda, reconhecendo sua utilização para prevenir e curar doenças, e reconhece que esta não é apenas um sistema

terapêutico, mas também uma maneira de viver. No Ayurveda, o corpo humano é composto por cinco elementos – éter, ar, fogo, água e terra –, os quais compõem o organismo, os estados energéticos e emocionais e, em desequilíbrio, podem induzir o surgimento de doenças. A investigação diagnóstica a partir de suas teorias fundamentais, como a avaliação dos doshas, levando em consideração tecidos corporais afetados, humores, local em que a doença está localizada, resistência e vitalidade, rotina diária, hábitos alimentares, gravidade das condições clínicas, condição de digestão, detalhes pessoais, sociais, situação econômica e ambiental da pessoa. Os tratamentos ayurvédicos consideram a singularidade de cada pessoa, e utilizam técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), pranayamas (técnicas respiratórias), mudras (posições e exercícios) e cuidados dietéticos. Para o ayurveda, indivíduo saudável é aquele que tem os doshas (humores) em equilíbrio, os dhatus (tecidos) com nutrição adequada, os malas (excreções) eliminados adequadamente, e apresenta uma alegria e satisfação na mente e espírito.

- **Biodança:** prática expressiva corporal que promove vivências integradoras por meio da música, do canto, da dança e de atividades em grupo, visando restabelecer o equilíbrio afetivo e a renovação orgânica, necessários ao desenvolvimento humano. Utiliza exercícios e músicas organizados, trabalhando a coordenação e o equilíbrio físico e emocional por meio dos movimentos da dança, a fim de induzir experiências de integração, aumentar a resistência ao estresse, promover a renovação orgânica e melhorar a comunicação e o relacionamento interpessoal.

- **Bioenergética:** visão diagnóstica que, aliada a uma compreensão etiológica do sofrimento/adoecimento, adota a psicoterapia corporal e os exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração. A bioenergética, também conhecida como análise bioenergética, trabalha o conteúdo emocional por meio da verbalização, da educação corporal e da respiração, utilizando exercícios direcionados a liberar as tensões do corpo e facilitar a expressão dos sentimentos.

- **Constelação familiar:** método psicoterapêutico de abordagem sistêmica, energética e fenomenológica, que busca reconhecer a origem dos problemas e/ou alterações trazidas pelo usuário, bem como o que está encoberto nas relações familiares para, por meio do conhecimento das forças que atuam no inconsciente familiar e das leis do relacionamento humano, encontrar a ordem, o pertencimento e o equilíbrio, criando condições para que a pessoa reorienta o seu movimento em direção à cura e ao crescimento. A constelação familiar foi desenvolvida nos anos 80 pelo psicoterapeuta alemão Bert Hellinger, que defende a existência de um inconsciente familiar – além do inconsciente individual e do inconsciente

coletivo – atuando em cada membro de uma família. Denomina “ordens do amor” às leis básicas do relacionamento humano – a do pertencimento ou vínculo, a da ordem de chegada ou hierarquia, e a do equilíbrio – que atuam ao mesmo tempo, onde houver pessoas convivendo. Segundo Hellinger, as ações realizadas em consonância com essas leis favorecem que a vida flua de modo equilibrado e harmônico; quando transgredidas, ocasionam perda da saúde, da vitalidade, da realização, dos bons relacionamentos, com decorrente fracasso nos objetivos de vida. A constelação familiar é uma terapia breve que pode ser feita em grupo, durante workshops, ou em atendimentos individuais, abordando um tema a cada encontro.

- **Cromoterapia:** prática terapêutica que utiliza as cores do espectro solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta – para restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo. Na cromoterapia, as cores são classificadas em quentes (luminosas, com vibrações que causam sensações mais físicas e estimulantes – vermelho, laranja e amarelo) e frias (mais escuras, com vibrações mais sutis e calmantes – verde, azul, anil e violeta). A cor violeta é a de vibração mais alta no espectro de luz, com sua frequência atingindo as camadas mais sutis e elevadas do ser (campo astral).

- **Dança circular:** prática expressiva corporal, ancestral e profunda, geralmente realizada em grupos, que utiliza a dança de roda – tradicional e contemporânea –, o canto e o ritmo para favorecer a aprendizagem e a interconexão harmoniosa e promover a integração humana, o auxílio mútuo e a igualdade visando o bem-estar físico, mental, emocional e social. As pessoas dançam juntas, em círculos, acompanhando com cantos e movimentos de mãos e braços, aos poucos internalizando os movimentos, liberando mente e coração, corpo e espírito. Inspirada em culturas tradicionais de várias partes do mundo, foram coletadas e sistematizadas inicialmente pelo bailarino polonês/alemão Bernard Wosien (1976), ressignificadas com o acréscimo de novas coreografias e ritmos, melodia e movimentos delicados e profundos, estimula os integrantes da roda a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.

- **Geoterapia:** terapêutica natural que consiste na utilização de argila, barro e lamas medicinais, assim como pedras e cristais (frutos da terra), com objetivo de amenizar e cuidar de desequilíbrios físicos e emocionais por meio dos diferentes tipos de energia e propriedades químicas desses elementos. A geoterapia, por meio de pedras e cristais como ferramentas de equilíbrio dos centros energéticos e meridianos do corpo, facilita o contato com o Eu Interior e trabalha terapêuticamente as zonas reflexológicas, amenizando e cuidando de desequilíbrios físicos e emocionais. A energia dos raios solares ativa os cristais e os elementos, desencadeando um processo dinâmico e vitalizador capaz de beneficiar o corpo humano.

- **Hipnoterapia:** conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados, como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas. Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, auxilia na condução de uma série de problemas.

- **Homeopatia:** homeopatia é uma abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o uso da ultra diluição de medicamentos. Envolve tratamentos com base em sintomas específicos de cada indivíduo e utiliza substâncias altamente diluídas que buscam desencadear o sistema de cura natural do corpo. Os medicamentos homeopáticos da farmacopeia homeopática brasileira estão incluídos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

- **Imposição de mãos:** prática terapêutica secular que implica um esforço meditativo para a transferência de energia vital (Qi, prana) por meio das mãos com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano, auxiliando no processo saúde-doença.

- **Yoga:** prática corporal e mental de origem oriental utilizada como técnica para controlar corpo e mente, associada à meditação. Apresenta técnicas específicas, como hatha-yoga, mantra-yoga, laya-yoga, que se referem a tradições especializadas, e trabalha os aspectos físico, mental, emocional, energético e espiritual do praticante com vistas à unificação do ser humano em si e por si mesmo. Entre os principais benefícios obtidos por meio da prática do yoga estão a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com consequente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes.

- **Medicina Antroposófica/antroposofia aplicada à saúde:** abordagem terapêutica integral com base na antroposofia que integra as teorias e práticas da medicina moderna com conceitos específicos antroposóficos, os quais avaliam o ser humano a partir da trimembração, quadrimembração e biografia, oferecendo cuidados e recursos terapêuticos específicos. Atua de maneira integrativa e utiliza diversos recursos terapêuticos para a recuperação ou manutenção da saúde, conciliando medicamentos e terapias convencionais com outros

específicos de sua abordagem, como aplicações externas, banhos terapêuticos, terapias físicas, arteterapia, aconselhamento biográfico, quirofonética. Fundamenta-se em um entendimento espiritual-científico do ser humano que considera bem-estar e doença como eventos ligados ao corpo, mente e espírito do indivíduo, realizando abordagem holística ("salutogenesis") com foco em fatores que sustentam a saúde por meio de reforço da fisiologia do paciente e da individualidade, ao invés de apenas tratar os fatores que causam a doença.

• **Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura:** a medicina tradicional chinesa (MTC) é uma abordagem terapêutica milenar, que tem a teoria do yin-yang e a teoria dos cinco elementos como bases fundamentais para avaliar o estado energético e orgânico do indivíduo, na inter-relação harmônica entre as partes, visando tratar quaisquer desequilíbrios em sua integralidade. A MTC utiliza como procedimentos diagnósticos, na anamnese integrativa, palpação do pulso, inspeção da língua e da face, entre outros; e, como procedimentos terapêuticos, acupuntura, auriculoterapia, ventosaterapia, moxabustão, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa. A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC) e estimula pontos localizados por todo o corpo, ao longo dos meridianos (linhas de circulação de energia – Chi ou Qi), por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças. Criada há mais de dois milênios, é um dos tratamentos mais antigos do mundo e pode ser de uso isolado ou integrado com outros recursos terapêuticos da MTC, ou com outras formas de cuidado. A auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos dos pontos energéticos reflexos localizados na orelha – onde todo o organismo encontra-se representado como um microsistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. A auriculoterapia chinesa faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas que tem origem nas escolas chinesa e francesa, sendo a brasileira constituída a partir da fusão dessas duas. Acredita-se que tenha sido desenvolvida juntamente com a acupuntura sistêmica (corpo) que é, atualmente, uma das terapias orientais mais populares em diversos países e tem sido amplamente utilizada na assistência à saúde. A Ventosaterapia é uma técnica que utiliza cúpulas de vidro ou silicone para produzir pressão negativa na pele por vácuo, atuando na desintoxicação do organismo e melhora do fluxo sanguíneo e energia estagnada. Pode ser utilizada de forma fixa ou móvel, promovendo neste caso uma excelente massagem. Produz vários benefícios como: efeito relaxante, alívio de dores e contraturas musculares, diminuição de retenção de líquidos e inflamações, aceleração

do metabolismo, eliminação de toxinas do organismo, estimulação da imunidade e regeneração dos tecidos. A Moxabustão é uma técnica que consiste em aquecer regiões ou pontos de Acupuntura através da queima da erva medicinal chamada *Artemisia vulgaris* ou *sinensis*, ou outros tipos de ervas e materiais, com a finalidade de promover melhora na circulação do Qi (energia) e sangue (Xue), otimizando a nutrição dos órgãos e vísceras (Zang-Fu). A aplicação da moxabustão tem duas finalidades básicas: de aquecer o Qi (energia vital) e sangue (Xue) para tratamento das doenças provocadas pelo frio e umidade e a de evitar a penetração destes quando a energia vital enfraquece, sendo indicada também para situações de deficiência de energia em doenças crônicas. Algumas vezes na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), é usada também para obter dos pontos de Acupuntura efeito semelhante ao da estimulação com agulhamento. A eficácia da Acupuntura, bem como das outras técnicas citadas na MTC, para o tratamento de diversos problemas de saúde tem sido comprovado em diversos estudos científicos e é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil.

- **Meditação:** prática mental individual milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais, que consiste em treinar a focalização da atenção de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, promovendo alterações favoráveis no humor e melhora no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. A meditação amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação do corpo-mente-emoções; desenvolve habilidades para lidar com os pensamentos e observar os conteúdos que emergem à consciência; facilita o processo de autoconhecimento, autocuidado e autotransformação; e aprimora as interrelações – pessoal, social, ambiental – incorporando a promoção da saúde à sua eficiência.

- **Musicoterapia:** prática expressiva integrativa conduzida em grupo ou de forma individualizada, que utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo.

- **Naturopatia:** prática terapêutica que adota visão ampliada e multidimensional do processo vida-saúde-doença e utiliza um conjunto de métodos e recursos naturais no cuidado e na atenção à saúde.

- **Osteopatia:**prática terapêutica que adota uma abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza várias técnicas manuais para auxiliar no tratamento de doenças, entre elas a da manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações), do stretching, dos tratamentos para a disfunção da articulação temporomandibular (ATM), e da mobilidade para vísceras.

- **Ozonioterapia:** prática integrativa e complementar de baixo custo, segurança comprovada e reconhecida, que utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica, e promove melhoria de diversas doenças. O ozônio medicinal, nos seus diversos mecanismos de ação, representa um estímulo que contribui para a melhora de diversas doenças, uma vez que pode ajudar a recuperar de forma natural a capacidade funcional do organismo humano e animal. Alguns setores de saúde adotam regularmente esta prática em seus protocolos de atendimento, como a odontologia, a neurologia e a oncologia, dentre outras.

- **Plantas medicinais – Fitoterapia:**as plantas medicinais contemplam espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas por qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica e devem ser utilizadas de forma racional, pela possibilidade de apresentar interações, efeitos adversos, contraindicações. A fitoterapia é um tratamento terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. A fitoterapia é uma terapia integrativa que vem crescendo notadamente neste começo do século XXI, voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo sido institucionalizada no SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

- **Quiropraxia:**prática terapêutica que atua no diagnóstico, tratamento e prevenção das disfunções mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e seus efeitos na função normal do sistema nervoso e na saúde geral. Enfatiza o tratamento manual, como a terapia de tecidos moles e a manipulação articular ou "ajustamento", que conduz ajustes na coluna vertebral e outras partes do corpo, visando a correção de problemas posturais, o alívio da dor e favorecendo a capacidade natural do organismo de auto cura.

- **Reflexoterapia:**prática terapêutica que utiliza estímulos em áreas reflexas – os microssistemas e pontos reflexos do corpo existentes nos pés, mãos e orelhas – para auxiliar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento. Parte do princípio que o corpo se encontra atravessado por meridianos que o dividem em diferentes regiões, as quais têm o

seu reflexo, principalmente nos pés ou nas mãos, e permitem, quando massageados, a reativação da homeostase e do equilíbrio nas regiões com algum tipo de bloqueio. Também recebe as denominações de reflexologia ou terapia reflexa por trabalhar com os microssistemas, áreas específicas do corpo (pés, mãos, orelhas) que se conectam energeticamente e representam o organismo em sua totalidade.

- **Reiki:**prática terapêutica que utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital visando promover o equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental. Busca fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, e restabelecendo o fluxo de energia vital – Qi. A prática do Reiki responde perfeitamente aos novos paradigmas de atenção em saúde, que incluem dimensões da consciência, do corpo e das emoções.

- **Shantala:**prática terapêutica que consiste na manipulação (massagem) para bebês e crianças pelos pais, composta por uma série de movimentos que favorecem o vínculo entre estes e proporcionam uma série de benefícios decorrentes do alongamento dos membros e da ativação da circulação. Além disso, promove a saúde integral; harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, circulatório e linfático; estimula as articulações e a musculatura; auxilia significativamente o desenvolvimento motor; facilita movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar; reforça vínculos afetivos, cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional.

- **Terapia Comunitária Integrativa:**prática terapêutica coletiva que atua em espaço aberto e envolve os membros da comunidade numa atividade de construção de redes sociais solidárias para promoção da vida e mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, famílias e comunidades. Nela, o saber produzido pela experiência de vida de cada um e o conhecimento tradicional são elementos fundamentais na construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e diminuição do isolamento social. Atua como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão.

- **Terapia de florais:**prática terapêutica que utiliza essências derivadas de flores para atuar nos estados mentais e emocionais. A terapia de florais de Bach, criada pelo inglês Dr. Edward Bach (1886-1936), é o sistema precursor desta prática. Exemplos de outros sistemas de florais: australianos, californianos, de Minas, de Saint Germain, do cerrado, Joel Aleixo, Mystica, do Alaska, do Hawai.

- **Termalismo social/crenoterapia:**prática terapêutica que consiste no uso da água com propriedades físicas, térmicas, radioativas e outras – e eventualmente submetida a ações

hidromecânicas – como agente em tratamentos de saúde. A eficiência do termalismo no tratamento de saúde está associada à composição química da água (que pode ser classificada como sulfurada, radioativa, bicarbonatada, ferruginosa etc.), à forma de aplicação (banho, sauna etc.) e à sua temperatura. O recurso à água como agente terapêutico remonta aos povos que habitavam nas cavernas, que o adotavam depois de observarem o que faziam os animais feridos.

O âmbito das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e da recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, de caráter multiprofissional, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

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 embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social.

Essas terapêuticas contribuem para a ampliação do modelo de atenção à saúde em vista do atendimento ao indivíduo em sua integralidade, singularidade e complexidade, bem como por notabilizar a inserção sociocultural e o vínculo terapêutico. Tal perspectiva contribui não apenas com a humanização na atenção, mas, também, com o movimento de transformação dos paradigmas de cuidado em saúde, uma vez que superam a lógica de intervenção centrada na doença para voltar-se à saúde

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.

O Brasil está na vanguarda da integração dessas práticas não convencionais em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), realizadas por profissionais da área da saúde e, também, por agentes da comunidade local, por meio da educação popular em saúde. Atualmente 56,9% dos municípios do país já ofertam alguma PICS pelo SUS, o que representa um grande avanço em todas as direções.

Considerando o exposto, bem como o perfil epidemiológico e de consumo de medicamentos do município, e o custo-efetividade das terapias analisadas pelo grupo de trabalho das PICS (composto pela gestão de saúde e diversos profissionais da área), foram inicialmente selecionadas para implantação no SUS em Urubici as seguintes PICS:

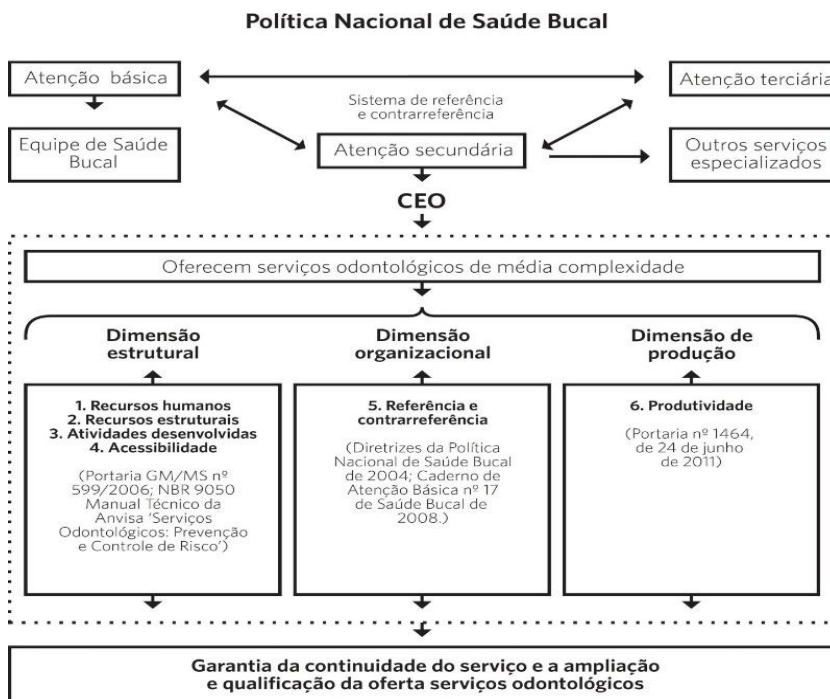
• **Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura, Auriculoterapia, Ventosaterapia, Moxabustão)**

- **Aromaterapia**
- **Arteterapia**
- **Constelação Familiar**
- **Homeopatia**
- **Meditação**
- **Musicoterapia**
- **Reiki**
- **Terapia Comunitária integrativa**
- **Terapia de Florais**
- **Yoga**

É importante ainda ressaltar que o município já possui o serviço de Fitoterapia desde 2011 (uma das primeiras PICS regulamentada para implantação no SUS desde a PNPIC de 2006), ano em que foi aprovada a Lei 1591/2011 que dispõe sobre a Política Municipal de Plantas medicinais e Fitoterápicos no Município de Urubici. No centro de Fitoterapia são desenvolvidos vários produtos fitoterápicos, os quais são prescritos por profissionais de saúde do SUS e dispensados à população pela Farmacêutica responsável após orientação adequada aos pacientes. O serviço de Fitoterapia é bastante procurado pela população atendida pelo SUS, sendo que os pacientes tem uma boa adesão ao tratamento.

4.4 Saúde Bucal

O Fluxograma abaixo mostra o Plano Organizacional da Política de Saúde Bucal:



Atualmente o município conta com 02 Equipes de Saúde Bucal com carga horária de 40h/semana cada, atendendo nas quatro Unidades de Saúde do município.

São agendados em média dez pacientes por dia (dependendo o tipo de procedimento a ser executado), além dos atendimentos de urgência que chegam ao decorrer deste período. Ao final do mês pode-se chegar a cent e vinte pacientes atendidos e procedimentos feitos chega-se ao número variável de cennto e trinta e cinco, em média.

Todos os consultórios do município são equipados com aparelhos de raio X, aparelhos de ultrassom, além de materiais de excelente qualidade para confecção de restaurações.

Os profissionais da Rede atuam também com atividades de Educação em Saúde proporcionando o acesso a ações de educação e prevenção de doenças bucais visando a incorporação de hábitos saudáveis.

Tabela 4 Procedimentos realizados pela equipe de Saúde Bucal:

Procedimentos Coletivos	Raspagem, alisamento e polimento - RAP (por hemiarcada)	Glossorrafia	Exodontia de dente permanente
Consulta odontológica – 1º consulta	Curetagem supragengival e polimento dentário (por hemiarcada)	Necropulpectomia em dente decíduo ou permanente	Exodontia de dente decíduo

Aplicação Terapêutica Intensiva com Flúor – por sessão	Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente)	Ulectomia	Restauração com ionômero de vidro de duas ou mais faces
Aplicação de cariostático (por dente)	Capeamento pulpar direto em dente permanente	Ulotomia	Restauração com ionômero de vidro de uma face
Aplicação de selante (por dente)	Pulpotomia em dente decíduo ou permanente e selamento provisório	Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência	Restauração fotopolimerizável de uma face
Controle de placa bacteriana	Restauração com compósito de duas ou mais faces	Tratamento de alveolite	Restauração fotopolimerizável de duas ou mais faces
Escariação (por dente)	Restauração com compósito de uma face	Remoção de resto radicular	Restauração com compósito envolvendo ângulo incisal

4.5 Saúde Mental

Segue abaixo o fluxograma de atendimento da Equipe de Atenção em Saúde Mental do município de Urubici

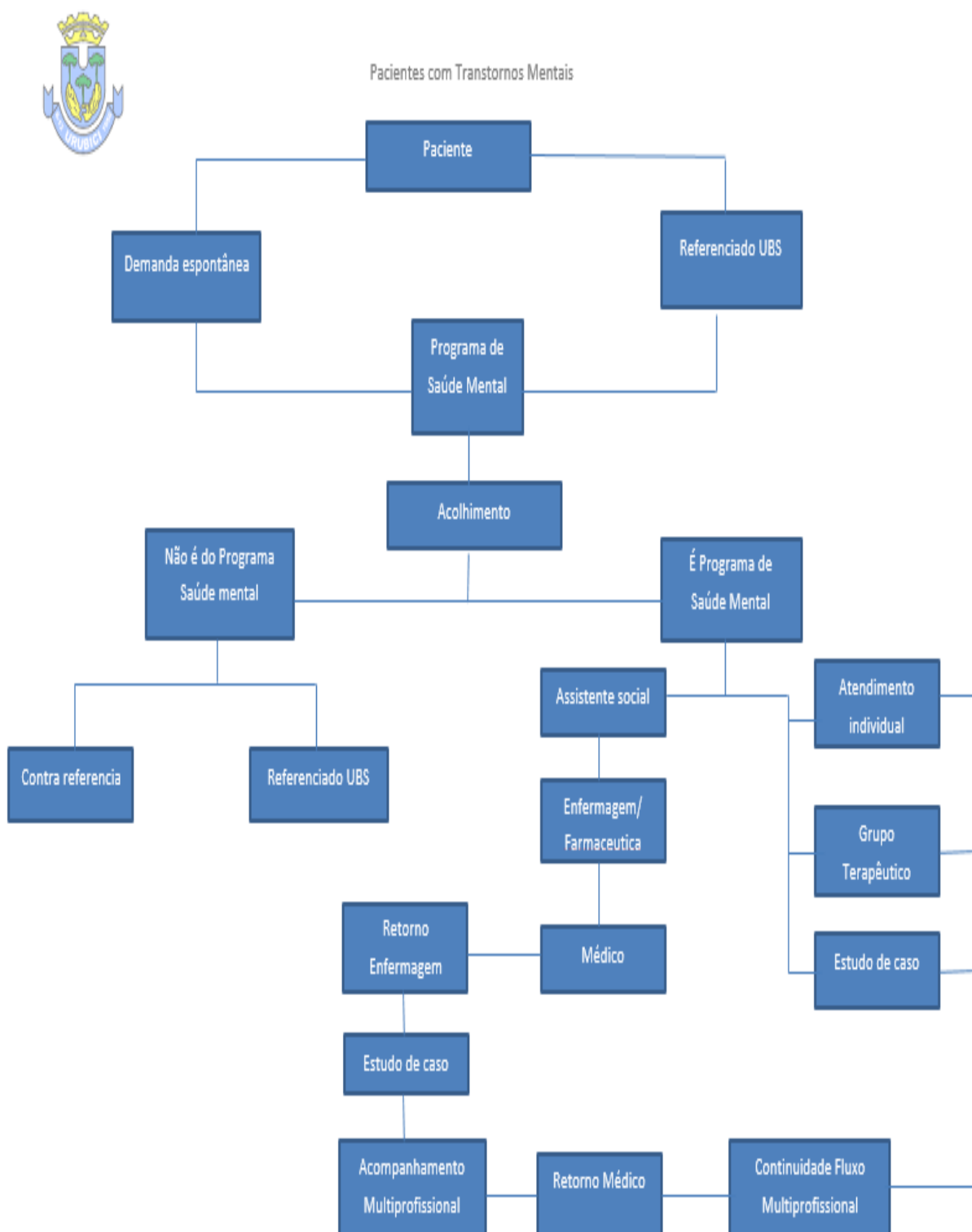


Tabela 5 – Protocolo de Atendimento interno para pacientes novos e egressos no programa de saúde mental



PREFEITURA MUNICIPAL DE URUBICI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL

Protocolo de atendimento interno para pacientes novos e regressos no programa de saúde mental

Encontro	Profissional	Objetivo
1º	<ul style="list-style-type: none"> Enfermagem Escuta Qualifica (técnico de referencia) 	Preencher folha de rosto; Recolher os documentos; Encaminhar para Escuta Qualificada Escutar a queixa do paciente ou familiar sem julgamento e aconselhamento.
2º	<ul style="list-style-type: none"> Assistente Social 	Realizar triagem social (entrevista específica do serviço social)
3º	<ul style="list-style-type: none"> Farmacêutica 	Uso correto de medicações;
4º	<ul style="list-style-type: none"> Enfermagem Consulta Psiquiatra e/ou clínico 	Avaliar quadro clínico; Agendamento para consulta
5º	<ul style="list-style-type: none"> Grupo terapêutico nível I (intensivo) Grupo terapêutico nível II (semi-intensivo) 	Desenvolver aspectos multifuncionais conforme as oficinas terapêuticas.
	<ul style="list-style-type: none"> Psicólogo Enfermeira Técnico de Enfermagem Assistente Social Médica Psiquiatra 	Atendimento individual para pacientes que não tem perfil para grupo e que necessitam de atendimentos em áreas específicas.

Tabela 6 – Protocolo de Encaminhamento para Saúde Mental

 <p style="text-align: center;">PREFEITURA MUNICIPAL DE URUBICI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL</p> <p style="text-align: center;">Protocolo de encaminhamento para Saúde Mental</p>				
Situação	Órgão responsável telefone	Forma de encaminhamento	Público alvo	Documentação necessária
Dependência química Uso nocivo ou abusivo de substâncias químicas.	Programa de saúde mental (equipe multiprofissional) 49 3278-4023	Demanda espontânea; Serviços básicos de saúde e Assistência social Obs.: dirigir-se a recepção que encaminhará ao técnico de referência responsável	Usuários nocivos de substâncias de todas as idades.	Xerox: • Cartão do SUS • CPF • RG • Comprovante de residência
Transtornos mentais graves, severos e persistentes	Programa de saúde mental (equipe multiprofissional) 49 3278-4023	Demanda espontânea; Serviços básicos de saúde e Assistência social Obs.: dirigir-se a recepção que encaminhará ao técnico de referência responsável	Pessoas com sofrimentos psíquicos graves, severos e persistentes	Xerox: • Cartão do SUS • CPF • RG Comprovante de residência
Internação psiquiátrica Dependência química	Programa de saúde mental (equipe multiprofissional) 49 3278-4023	1º atendimento pré internação com profissional do PSM 2º avaliação médica (ou vice e versa)	Usuários nocivos de substâncias de todas as idades sem resultado em tratamento ambulatorial	Xerox: • Cartão do SUS • CPF • RG • Comprovante de residência
Internação psiquiátrica para transtornos mentais graves, severos e persistentes	Programa de saúde mental (equipe multiprofissional) 49 3278-4023	*por indicação / avaliação médica *hospital para hospital (paciente internado no hospital geral pode se transferido sem necessariamente ser acompanhado pelo PSM) Obs.: o PSM encaminhará para os hospitais via SISREG	Pessoas com crise psíquica, surto psicótico, risco de suicídio que passou por avaliação médica	Xerox: • Cartão do SUS • CPF • RG • Comprovante de residência

4.6 Alimentação e Nutrição

Os atendimentos de nutrição da Prefeitura municipal de Urubici são realizados mediante encaminhamento médico emitido pelo SUS, onde deverá constar o diagnóstico (CID), especificação do caso (IMC, resultados de exames recentes) e a classificação de risco

(eletivo, prioritário, urgência, emergência). O atendimento é realizado em todos os ciclos de vida: gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos.

O agendamento é feito pela própria nutricionista conforme a classificação de risco, priorizando pacientes em condições de maior vulnerabilidade nutricional, direcionando as vagas para quem mais necessita, e o número de atendimentos definido conforme a evolução do paciente. Os casos eletivos ficam em fila de espera e são chamados quando há vagas (consulta agendada).

Os atendimentos nutricionais são realizados de forma individual, coletivo e domiciliar, em todas as unidades do município. As visitas domiciliares são realizadas mediante solicitação do médico ou ESF. Os grupos de educação nutricional são planejados conforme as demandas das unidades de saúde. Realizados semanalmente, quinzenalmente ou mensal.

4.6.1 Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA)

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a hipovitaminose A, a mortalidade e morbidade em crianças de 6 a 59 meses de idade.

O programa é coordenado pela nutricionista do município, a qual é responsável pelos pedidos, atualização no site e-gestor (micronutrientes – módulo de vitamina A) e distribuição para as unidades de saúde.

4.6.1.1 Triagem

A partir do 6º até o 59º mês de idade, todas as crianças que residam no município contemplados pelo programa devem receber doses de vitamina A.

Deste modo, é necessário verificar na caderneta de saúde da criança a data da última administração do suplemento.

A administração desta vitamina será nas unidades básicas de saúde por demanda espontânea ou programada, visita domiciliar e busca ativa.

Tabela 7– Doses e frequência de administração da Vitamina A

IDADE	DOSE	FREQUENCIA
Crianças 6-11 meses	100.000UI	Uma dose
Crianças 12-59 meses	2000.000UI	Uma vez a cada 6 meses

4.6.2 Programa municipal de atenção

Este programa trata-se da padronização das concessões de fórmulas infantis e suplementos alimentares aos pacientes com necessidades especiais de alimentação, incluindo crianças, adolescentes, idosos, portadores de necessidades especiais, residentes no Município de Urubici.

O Protocolo sistematiza-se da seguinte forma:

- Avaliação e acompanhamento **mensal** de crianças com alergia/ intolerância à lactose pelo médico das UBS e/ou nutricionista do NASF;
- Acompanhamento **mensal** da Equipe de Saúde da Família e indicação médica e/ou nutricionista de pacientes com alguma disfunção ou doença associada, onde a pessoa não pode ou não consegue se alimentar normalmente.
- Concessão mensal, em data previamente agendada, da fórmula infantil ou suplemento alimentar solicitado através de receita médica e/ou de nutricionista para os pacientes que se enquadrarem nos critérios de inclusão e participarem dos encontros de avaliação mensal.

4.6.2.1 Critérios de inclusão no Programa de Atenção Nutricional

- ❖ Ser residente no município;
- ❖ Participar do encontro mensal, o qual será informado através de cronograma entregue na data do cadastro de solicitação;
- ❖ Possuir cadastro no CadÚnico, sendo que esta verificação será realizada pela Assistente Social na Secretaria Municipal de Assistência Social. Segundo o Decreto Nº 6.135 DE 26/06/2007, devem ser incluídas no Cadastro único as famílias de baixa renda que são aquelas com renda familiar mensal per capita (por pessoa) de até meio salário mínimo e as que possuam renda familiar mensal total de até três salários mínimos. Além disso, famílias com renda superior a três salários mínimos poderão ser incluídas no Cadastro Único, desde que sua inclusão esteja vinculada à seleção ou ao acompanhamento de programas sociais implementados por quaisquer dos três entes da Federação.

Para concessão de fórmulas infantis é necessário:

- ❖ Apresentar causas maternas que impossibilitem ou contraindiquem a amamentação;
- ❖ Apresentar alergia à proteína do leite de vaca ou intolerância à lactose, mediante atestado médico (validade de 30 dias) e ser menor de 01 ano de idade.

Para concessão de suplementos alimentares é necessário:

- ❖ Crianças que apresentarem desnutrição, comprovado por Laudo médico ou nutricionista;

❖ Pacientes com alguma disfunção ou doença associada, onde a pessoa não pode ou não consegue se alimentar normalmente.

4.6.2.2 Cadastro e funcionamento do Programa

O cadastro será realizado na Secretaria Municipal de Saúde, com Assistente Social, mediante apresentação dos documentos solicitados.

As fórmulas e suplementos alimentares serão fornecidos em reunião de grupo mensais. As famílias inscritas deverão participar do encontro com as orientações dos profissionais da Saúde.

Em caso de pacientes acamados serão realizadas visitas domiciliares.

4.6.2.3 Critérios de Exclusão do Programa

- Nos casos de desnutrição, apresentar peso adequado com a faixa etária de acordo com avaliação do nutricionista;
- Completar 01 ano de idade nos casos de alergia à proteína do leite de vaca, intolerância à lactose e 01 ano nos casos de fórmulas de segmento;
- Não estar incluso no CadÚnico;
- Mudança de Município;
- Fazer mau uso do benefício (doar, vender a pessoa não cadastrada no Programa);
- Possuir duas faltas consecutivas no encontro mensal.
- Prescrição médica /nutricionista suspendendo o uso do produto.

4.6.2.4 Profissionais envolvidos

- Assistente Social
- Nutricionista
- Farmacêutico
- ESF

4.7 Tratamento Fora do Domicílio – TFD

O Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 055, de 24 de fevereiro de 1.999 (D.O.U. de 26/02/1999, em vigor desde 01/03/1999), normatiza a rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo que as despesas

relativas ao deslocamento de usuários deste sistema possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado. O TFD visa garantir o acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais de outro município, com base nos códigos da Tabela Unificada dos Procedimentos/SUS, conforme o DataSUS.

O benefício de Tratamento Fora de Domicílio consiste em disponibilizar o deslocamento e ajuda de custo para pacientes (e acompanhante, se necessário) atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS que necessitem de assistência ambulatorial e hospitalar cujo procedimento seja de média ou alta complexidade. Este deslocamento só será autorizado via TFD, dentre outros critérios, quando houver indicação de médico das unidades assistenciais vinculadas ao SUS e quando o hospital de referência de outro Estado Federado possuir o tratamento mais adequado à resolução do problema, com a possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário e aos recursos orçamentários existentes. (Fonte: Manual de normatização do tratamento fora do domicílio – TFD do Estado de Santa Catarina).

Apresentamos os exames e consultas no período Setembro-Dezembro 2021:

Tabela 8 – Exames realizados no município de Urupecuri no período de Setembro – Dezembro 2021

CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	08/09/2021
TOMOGRAFIA	DIAGMED	11/09/2021
TOMOGRAFIA	DIGIMAX	10/09/2021
TOMOGRAFIA	DIGMAX	10/09/2021
RESSONANCIA	DIGMAX	29/08/2021
TOMOGRAFIA	CLINIRAD	10/09/2021
TOMOGRAFIA	CLINIRAD	10/09/2021
DENSIOMETRIA OSSEA	CLINIRAD	03/09/2021
DENSIOMETRIA OSSEA	CLINIRAD	03/09/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	20/09/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	20/09/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	01/11/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	29/10/2021
RESSONANCIA	DIGIMAX	15/12/2021
TOMOGRAFIA	DIAGMED	07/11/2021
TOMOGRAFIA	HISB	09/11/2021
TOMOGRAFIA	HTR	12/11/2021
TOMOGRAFIA	DIGIMAX	07/11/2021
ANGIOTOMOGRAFIA DE CAROTIDA	HU	13/12/2021
TOMOGRAFIA	HISB	25/11/2021

CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	26/11/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	29/11/2021
CINTILOGRAFIA	NUCLEAR LIFE	25/11/2021
TOMOGRAFIA	DIGIMAX	04/12/2021
TOMOGRAFIA	DIGIMAX	04/12/2021
TOMOGRAFIA	HISB	05/12/2021
TOMOGRAFIA	HISB	05/12/2021
TOMOGRAFIA	HISB	05/12/2021

Fonte: SMS Urubici

Tabela 9 – Consultas realizadas no município de Urubici no período de Setembro – Dezembro 2021

AVAL. CARDIOLOGISTA	POLICLINICA LAGES	22/09/2021
CONS. OFTALMO	HIJG	23/09/2021
CONS. NEURO	HIJG	27/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	08/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	08/09/2021
CONS. BUXO-MAXILO	HNSP	31/08/2021
CONS. CIRUR. PLASTICA	HOSP. UNIVERSITARIO	03/09/2021
CONS. OFTALMO	HIJG	23/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	08/09/2021
CONS. CIRUR.GERAL	HNSP	14/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	15/09/2021
CONS. NEFRO	POLICLINICA LAGES	14/09/2021
CONS. CIRUR. ORTOPEDICA	HNSP	08/09/2021
CONS. CIRUR. ORTOPEDICA	HNSP	08/09/2021
CONS. OFTALMO	H.REGIONAL	30/09/2021
	CENTRINHO/JOINVILE	24/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	16/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	16/09/2021
CONS. NEURO	HU	06/10/2021
CONS. PROCT. ONCOLOGIA	HTR	15/09/2021
CONS. NEURO	HIJG	04/10/2021
CONS. NEURO	HIJG	04/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	20/09/2021
AVAL. P/ DIAG. DE DEF. AUDITIVA	OTOVIDA	11/10/2021
AVAL. ANESTESISTA	HGCR	16/09/2021
ORTOPEDISTA	HISB	22/09/2021
CONS. BUCO MAXIAL	HNSP	20/09/2021
CONS. CIRUR. UROLOGICA	HNSP	23/09/2021
CONS. NEURO	HIJG	14/10/2021
FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE	HGCR	06/10/2021
RETORNO HOSP. CIRURGIA	HNSP	28/09/2021
CONSULTA EM OFTALMO CORNEA	HGCR	19/10/2021

CONS. NEURO	PRO SAUDE	30/09/2021
CONS. ENDOCRINO	HU	22/10/2021
CONS. CARDIO	HIJG	22/10/2021
OTOVIDA	OTOVIDA	22/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	28/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	06/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HGCR	29/09/2021
CONS. OFTALMO	HR	14/10/2021
CONS.ORTOPEDIA	HGCR	09/12/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HSJU	28/09/2021
CONS. CIRUR. VASCULAR	ICSC	21/10/2021
CONS. DERMATO	HIJG	04/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HSJU	28/09/2021
CONS. OFTALMO	HR	25/10/2021
CONS. OTORRINO	HISB	30/09/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	13/10/2021
OTOVIDA	OTOVIDA	27/10/2021
CONS. OFTALMO	HIJG	11/10/2021
CONS. REUMATO	HGCR	25/10/2021
CONS. OTORRINO	HSB	07/10/2021
CONS. CIRUR. ORTOPEDICA	USMADRE PAULINA	08/10/2021
CONS. CIRUR. ORTOPEDICA	USMADRE PAULINA	08/10/2021
CONS. OTORRINO	HISB	07/10/2021
RETORNO UROLOGISTA	HGCR	14/10/2021
CONS. ORTOPEDIA	HISB	20/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	20/10/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	18/10/2021
CONS. NEFRO	POLICLINICA LAGES	19/10/2021
CONS RETORNO POS CIRUR.	HNSP	29/10/2021
CONS. CIR. ORTOPEDICA	USMADRE PAULINA	18/10/2021
CONS. CIR.GERAL	HSJU	19/10/2021
CONS. CIR.GERAL	HSJU	19/10/2021
AVAL. ANESTESICA	HTR	09/11/2021
CONS. CLINICA MEDICA	CLINICA DA DOR	13/01/2021
CONS. OFTALMO	HR	11/11/2021
CONS. EM VASCULAR	HIJG	14/12/2021
CONS. OFTALMO	HIJG	17/11/2021
CER	UNIPLAC	28/10/2021
CONS. NEURO	HU	08/11/2021
CONS. CIRUR. UROLOGICA	HNSP	28/10/2021
CONS. OTORRINO	HISB	04/11/2021
CONS. OTORRINO	HISB	04/11/2021
CONS.CIRUR.GERAL	HNSP	08/11/2021
CONS. ORTOPEDIA	HJA EM CAMPOS	25/10/2021

	NOVOS	
CONS.CARDIO	HNSP	04/11/2021
CONS. OFTALMO	HGCR	22/11/2021
CONS. NEURO	HGCR	18/01/2022
CONS. NEURO	HGCR	21/01/2021
CONS. CIR. ORTOPEDICA	USMADRE PAULINA	01/11/2021
CONS. NEFRO	POLICLINICA LAGES	09/11/2021
CONS. BARIATRICA	HTR	08/11/2021
CONS. CARDIO	HIJG	30/11/2021
CONS. CIRUR. CATARATAS GUNTHER BERNARDES	POLICLINICA LAGES	05/11/2021
CONS. CIRUR. CATARATAS GUNTHER BERNARDES	POLICLINICA LAGES	05/11/2021
CONS. CIRUR. CATARATAS GUNTHER BERNARDES	POLICLINICA LAGES	05/11/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	24/11/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	17/11/2021
CONS. PNEUMOLOGIA	HU	18/11/2021
CONS. PNEUMOLOGIA	HIJG	01/12/2021
CONS. NEFRO	POLICLINICA LAGES	16/11/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	08/11/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	21/11/2021
CONS. ORTOPEDIA	HISB	17/11/2021
CONS. GASTROENTEROLOGIA	HIJG	30/11/2021
CONS. CIR. GERAL	HISB	19/11/2021
CONS. ANESTESISTA	HTR	06/12/2021
RET. CARDIO	HIJG	10/11/2021
REMARCAÇÃO DE CONS.	HISB	26/11/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	10/11/2021
CONS. CIR. UROLOGICA	HNSP	25/11/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	24/11/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	22/11/2021
CONS. BARIATRICA	HTR	29/11/2021
CONS. CIR. GERAL	HISB	26/11/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	02/12/2021
CONS. PSIQUIATRIA	HIJG	17/11/2021
CONS. CIRUR. ONCOLOGICA	HTR	23/11/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	17/11/2021
CONS.CIRUR. CARDIACA	HNSP	18/11/2021
CONS. ANESTESISTA	HGCR	23/11/2021
CONS. ORTOPEDIA	HDJOSE ATHANAZIO	20/11/2021
CONS. REUMATO	HGCR	15/02/2021
CONS. ORTOPEDIA	POLICLINICA	22/12/2021
CONS. ONCOLOGIA	HTR	02/12/2021

CONS. CIR. GERAL	HNSP	08/12/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	01/12/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	01/12/2021
CONS. CIR. GERAL	HNSP	01/12/2021
CONS. ORTOPEDIA	HISB	01/12/2021
CONS. OTORRINO	HISB	02/12/2021
CONS. OTORRINO	HISB	02/12/2021
CONS. GINECO	CEASM	27/12/2021
CONS. DEMATO	HST S. PEDRO DE ALCANTARA	30/11/2021
CONS. GASTROENTEROLOGIA	HIJG	17/12/2021
CONS. CIRUR. GERAL	HNSP	08/12/2021
CONS. PSIQUIATRIA	HIJG	10/12/2021
CONS. ORTOPEDIA	HISB	15/12/2021

Fonte: SMS Urubici

4.8 Vigilância Laboratorial

A vigilância laboratorial no município consiste no diagnóstico das doenças e agravos de notificação compulsória, através do encaminhamento ao Laboratório de Saúde Pública (LACEN), de amostras coletadas nos laboratórios locais conveniados à Secretaria Municipal de Saúde, cujo objetivo é fornecer suporte laboratorial às ações de Vigilância Epidemiológica, oferecendo diagnósticos especiais que permitam avaliar a situação epidemiológica.

4.9 Vigilância Epidemiológica

Encontra-se estruturada na UBS Ivor Jonathan Fernandes, com horário de funcionamento das 7h30min às 12h e das 13h30min às 17h, de segunda a sexta-feira.

A Vigilância Epidemiológica Municipal segue protocolos e normas do Ministério da Saúde e do Estado de Santa Catarina.

Serviços realizados

- Encaminhamento de pacientes à vigilância epidemiológica de Lages, para consulta especializada;
- Encaminhamento de pacientes à exames laboratoriais;
- Solicitação e dispensação de medicamentos de HIV, Tuberculose, Hanseníase;
- Solicitação e distribuição de Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites B e C às Unidades de Saúde;
- Vigilância de agravos de notificação compulsória;
- Vigilância, prevenção e controle de Zoonoses;

- Alimentação de dados em Programas do Ministério da Saúde: SINAN, SIM, SISLOGLAB, VIGILANTOS, SIVEP-DDA, ESUS-VE, GAL-LACEN.

4.10 Doenças Diarréicas Agudas

As doenças diarréicas agudas devem ser notificadas através de uma planilha, semanalmente, à Vigilância Epidemiológica Municipal por todas as Unidades Básicas de Saúde e Hospital de Urubici. As informações são inseridas no sistema online SIVEP-DDA e, partir dos dados coletados, em caso de surto, a Vigilância Epidemiológica notifica o caso e inicia investigação juntamente com a Vigilância Sanitária Municipal, com base no Manual de Orientação em Surtos de DTA (Doenças Transmitidas por Alimentos), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina.

4.11 Promoção em Saúde

A Promoção em Saúde visa o desenvolvimento de hábitos, comportamentos e condições de vida que levem indivíduos e comunidades a atingir e preservar o melhor nível de saúde. O objetivo é tornar as pessoas conscientes de seu potencial de saúde ao longo de sua vida através do conhecimento dos agravos a que, voluntariamente ou não, elas expõem sua saúde, permitindo torná-las responsáveis pela gestão de sua própria saúde.

No município são desenvolvidas atividades coletivas multiprofissionais, de promoção à saúde e prevenção de doenças, incentivando a alimentação saudável, prática de atividades físicas e cessação do tabagismo, entre outras.

4.12 Doenças Imunopreveníveis e Imunizações Doenças

As ações de vacinação são coordenadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde que tem como objetivo erradicar, eliminar e controlar as doenças imunopreveníveis, poliomelite (paralisia infantil), sarampo, tuberculose, rubéola, gripe, hepatite B, febre amarela, entre outras. Atualmente o município possui uma sala de vacina, na Unidade Básica Ivor Jonathan Fernandes. São seguidos calendários de campanha conforme cronograma do MS, além de serem disponibilizadas as vacinas de rotina.

No final de 2019, o vírus SARS-CoV-2 foi identificado como causa da chamada COVID-19. Em 2020 uma pandemia se espalhou pelo mundo, levando a investimentos consideráveis em pesquisas para desenvolver uma vacina.

Em janeiro de 2021 o município de Urubici iniciou a vacinação da população, começando pelos grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde. As vacinas disponíveis contra a COVID-19 foram *Coronavac* e *AstraZeneca*, e posteriormente *Janssen* e *Pfizer*. As vacinas são aplicadas conforme disponibilidade de doses e planejamento das Equipes de Saúde.

Conforme dados do “Vacinômetro” da Secretaria de Estado da Saúde, até outubro do corrente ano, de uma população de 11.273 habitantes, no município de Urubici já haviam sido vacinadas 6.492 pessoas contra a COVID-19, o que corresponde a 69,54% da população vacinável.

4.13 Doenças endêmicas e epidêmicas e outros fatores de risco para a saúde

Doenças endêmicas são doenças infecciosas que ocorrem em um dado território, e que permanece provocando novos casos frequentemente. Doenças epidêmicas caracterizam-se pelo grande número de casos num curto espaço de tempo.

A Dengue é considerada uma doença endêmica no Brasil. Em Urubici, contamos com o trabalho de duas Agentes de Combate às Endemias, que realizam periodicamente inspeções em armadilhas e pontos estratégicos localizados no município, além de realizarem coletas de larvas, quando necessário, para análise laboratorial. As profissionais ainda realizam ações de orientações à população em relação ao combate do *Aedes Aegypti*. Até o momento, não foram diagnosticados casos de Dengue no município de Urubici, nem presença do vetor.

O município de Urubici é considerado área de risco para transmissão da Febre Amarela, também considerada endêmica no Brasil. Em 2021 tivemos notificação de 2 macacos mortos na localidade de Canudo. Ambos foram coletados material e encaminhados ao LACEN, para análise, sendo resultado negativo para Febre Amarela. Neste caso, ocorre a vigilância de epizootias de Primatas Não Humanos (PNH) que consiste na notificação e investigação dos casos de adoecimento e/ou morte de macacos. Para efeito de vigilância, considera-se que todo PNH, de qualquer espécie, encontrado morto (incluindo ossadas) ou doente, no território nacional, deve ser considerado como suspeito de febre amarela. O óbito de macacos em uma determinada região em curto espaço de tempo é o indício de circulação do vírus em regiões de matas e florestas, servindo como um alerta para as autoridades de saúde adotarem medidas imediatas de prevenção.

O município de Urubici adotou um Protocolo para estes atendimentos, a fim de integrar os profissionais da atenção primária em saúde, vigilância epidemiológica e setores extra-saúde no processo de vigilância da doença.

Outro fator de risco para a saúde são os surtos, caracterizados como o aumento acima do normal do número de casos de determinada doença. Levando em consideração esse conceito, em casos de doenças raras, muitas vezes um único caso já pode ser considerado um surto, pois é mais do que o de costume para a região. Geralmente esse fenômeno é identificado por profissionais de saúde, ao notarem um aumento de casos de determinada doença ou um aumento da letalidade de alguma doença. No caso de surto, a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Equipes de Saúde da Família realizam a notificação, além do monitoramento do comportamento de surto e encaminhamentos necessários.

4.14 IST/AIDS, sífilis congênita, hepatite viral, tuberculose e hanseníase

No município de Urubici, a assistência à sífilis congênita, a prevenção das IST's e Aids, a facilitação na testagem das doenças com testes rápidos, e a descentralização do atendimento do paciente com HIV/Aids são algumas das principais ações do Programa Municipal de IST/AIDS/Hepatites Virais. Através desse Programa são cadastradas pessoas que tem alguma destas doenças e encaminhadas para os serviços de referência, no município de Lages. Ainda, são solicitados e dispensados os medicamentos necessários para o tratamento.

Em relação à sífilis congênita, a Vigilância Epidemiológica juntamente com os profissionais da APS, realizam o acompanhamento da criança exposta, conforme Protocolo Regional da Rede de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério da Serra Catarinense.

Os dados sobre sífilis congênita, conforme MS/SVS/Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (2021), são os que seguem:

Tabela 10 – Dados sobre Sífilis Congênita

Ano	2018	2019	2020	2021
Casos	1	-	2	1
Taxa de Detecção	7,5	-	14,6	-

Fonte: DataSUS

De acordo com os dados acima, observou-se um aumento do número de casos de sífilis congênita no ano de 2020. Salienta-se que as equipes de estratégia de saúde da família estão constantemente empenhadas na busca ativa de casos e acompanhamento de pré-natal.

Os casos de Tuberculose e Hanseníase, no município de Urubici, são acompanhados conforme Diretrizes do Programa Nacional de Tuberculose e Hanseníase. A Vigilância

Epidemiológica Municipal encaminha amostras ao LACEN para o diagnóstico das doenças a fim de iniciar o mais precocemente possível o tratamento.

5 CONDIÇÕES SOCIOSSANITÁRIAS

5.1 Densidade Demográfica

Conforme dados da Fundação Instituto Brasileiro e Estatística (IBGE) provenientes do último censo demográfico (2010) realizado no município, a população de Urubici teve entre os anos de 2000 a 2010 uma taxa média de crescimento anual de 0,43%. No Estado, estas taxas foram de 1,02% entre 2000 e 2010. No país, foram de 1,01% entre 2000 e 2010.

Tabela 11- População Total, por Gênero, Rural/Urba e Taxa de Urbanização - Urubici - SC

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	9.539	100,00	10.252	100,00	10.699	100,00

População masculina residente	4.830	50,63	5.136	50,10	5.396	50,43
População feminina residente	4.709	49,37	5.116	49,90	5.303	49,57
População urbana	5.213	54,65	6.661	64,97	7.066	66,04
População rural	4.326	45,35	3.591	35,03	3.633	33,96
Taxa de Urbanização	-	54,65	-	64,97	-	66,04

Segundo os dados do Censo 2010/IBGE a população do município de Urubici é de 10.699 habitantes. População estimada em 2021 é de 11.311 habitantes. Segundo o censo IBGE/2010, a distribuição populacional por faixa etária é a seguinte:

Tabela 12 - Distribuição Populacional por faixa etária

Idade	Pirâmide Etária					
	Urubici		Santa Catarina		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	400	390	206.935	198.810	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	422	412	222.981	213.804	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	498	481	264.941	254.842	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	522	457	276.177	269.009	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	423	401	287.316	278.342	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	434	459	286.179	280.304	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	385	343	256.324	254.824	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	356	333	234.504	236.585	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	385	403	230.018	234.200	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	381	388	216.576	225.071	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	312	299	179.383	187.597	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	253	272	143.895	152.906	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	209	224	106.909	116.561	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	145	155	73.382	83.975	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	126	121	52.332	64.645	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	79	85	32.789	45.583	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	39	46	18.552	29.628	668.589	998.311
85 a 89 anos	20	22	7.960	14.612	310.739	508.702
90 a 94 anos	5	6	2.517	5.149	114.961	211.589
95 a 99 anos	1	3	564	1.350	31.528	66.804
Mais de 100 anos	1	3	126	279	7.245	16.987

Gráfico 1 - Distribuição populacional

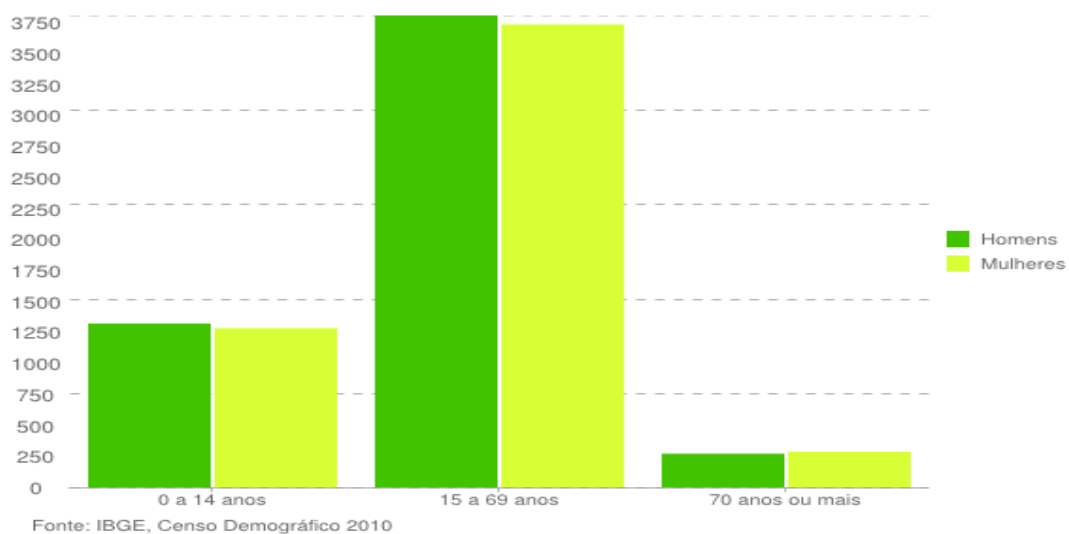
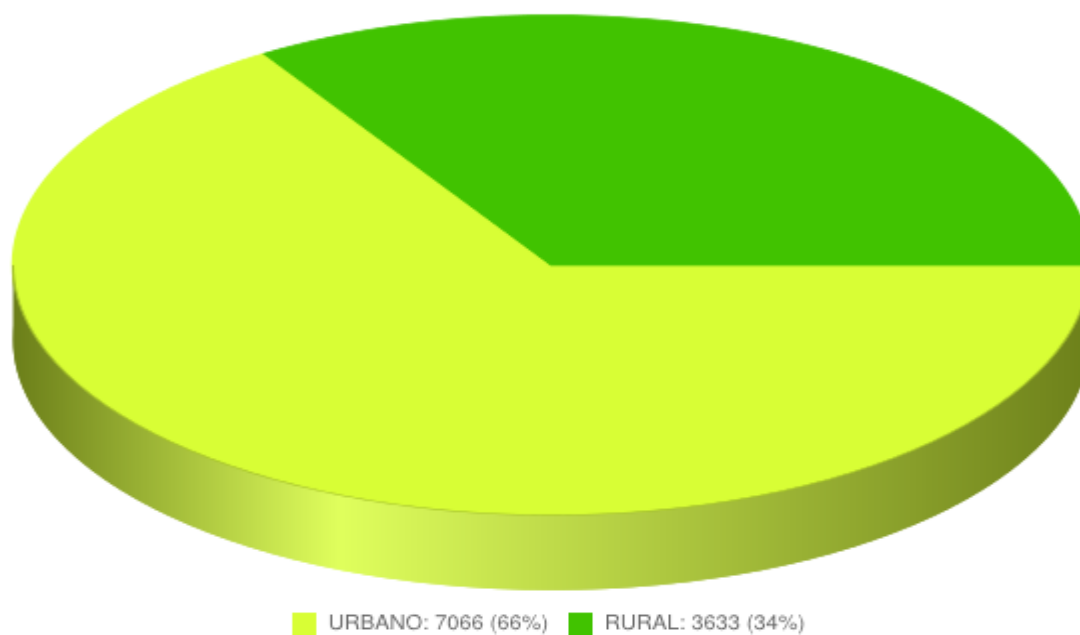


Gráfico 2 - Distribuição da População

População - Urubici (SC)



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

5.2 Aspectos Socioeconômicos

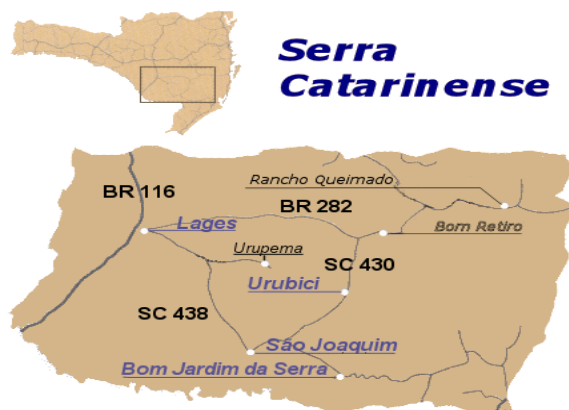
5.2.1 Caracterização do município

O Município de Urubici situa-se numa região Serrana do Estado de Santa Catarina, limitando-se com os municípios de Grão Pará, Orleans, Rio Fortuna, Santa Rosa de Lima, Anitápolis, Bom Retiro, Rio Rufino, Urupema e São Joaquim.

O acesso ao município de Urubici dá-se pelas rodovias SC-430 ligando o município à rodovia BR-282 em Bom Retiro. Pelo sul, a SC-430, dando acesso a São Joaquim e Bom Jardim da Serra. Ao leste, a SC-439 desce a serra chegando ao município de Grão Pará, ligação com a BR-101 em Tubarão. A oeste, SC-439 levando ao município de Rio Rufino. A distância de Urubici a Rio Rufino é de 35 km; Lages – 110 km; Florianópolis – 167 km; Curitiba via Lages – 466 km; Porto Alegre (via Lages) - 468 km.

O município apresenta clima subtropical, o inverno de Urubici é um dos mais frios do país, com uma variação de 18°C a -3°C e um verão ameno (SOLDI, 2018). Localiza-se a uma latitude 28°00'54" sul e a uma longitude 49°35'30" oeste, estando a uma altitude de 915 metros. A Serra Catarinense é a região mais fria do Brasil, sendo o único lugar do país onde pode ocorrer neve, mesmo que por poucos dias, durante o inverno. A paisagem de araucárias, campos e taipas (muros de pedra basalto) cobre-se inteiramente de branco e até as águas das cachoeiras podem congelar. A área total do município é de 1019, 232 km².

Figura 1 – Mapa Serra Catarinense



Atualmente o município é dividido nos seguintes bairros e localidades:

- Águas Brancas

- Barrinha
- Bom Sucesso
- Cambuim
- Cascalheira
- Campestre I
- Campestre II
- Cidade Alta
- Canudo
- Centro
- Consolação
- Espinílho
- Fetti
- Invernador
- Jararaca
- Lageado Liso
- Lava-Tudo
- Mundo Novo
- Nossa Senhora Aparecida
- Nossa Senhora de Fátima
- Pica-Pau
- Queima Cachorro
- Santo Antônio
- Santo Antônio das Vacas Gordas
- Santa Barbara
- Santa Catarina
- Santa Tereza
- São Cristóvão
- São Francisco
- São José
- São Pedro
- Rio Capoeiras
- Rio Cachimbo
- Rio do Engano

- Rio dos Bugres
- Rio Crioulas
- Traçado
- Vacas Gordas
- Vila Taipinha

5.3 Economia, renda, trabalho, PIB, taxa de desemprego

Urubici se destaca economicamente pela atividade agrícola. O município tem o título de maior produtor catarinense de hortaliças, sendo, também, o segundo maior produtor de trutas do país. Também se destaca pelo cultivo de maçã, especialmente com a variedade gala. Outro aspecto importante é o cultivo de erva-mate, produto básico do tradicional chimarrão.

Conforme dados do IBGE, o PIB per capita do município em 2018 foi calculado em R\$ 22.372,89. De acordo com o último Censo (IBGE, 2010) o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) foi calculado em 0,694.⁵

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 18.6%.⁶

De acordo com dados do Tabnet (2010), a taxa de desemprego no município é de 1,60% na população acima de 16 anos de idade.

5.4 Educação: nível escolaridade, taxa de analfabetismo, rede de educação

A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade conforme dados do IBGE (2010) é de 96,7%. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de anos iniciais do ensino fundamental na Rede Pública ficou em 5,6 no ano de 2019, e 3,0 nos anos finais do ensino fundamental.⁷

Conforme o Datasus (2010) a taxa de analfabetismo do município é de 4,5%.⁸

O município possui no5 escolas municipais na área urbana e rural e 01 escola municipal multisseriada na área rural de ensino fundamental, possui também 07 creches entre urbana e rural.

Ainda, possui 02 (duas) escolas públicas estaduais, do 6º ano do Ensino Fundamental até o 3º ano do Ensino Médio, 1 (um) colégio particular da pré escola ao 3º ano do Ensino Médio, 02 (dois) centros de educação infantil (particular), 01 (um) núcleo avançado de ensino supletivo (NAES) e 01 (uma) escola de educação especial (APAE).

Quadro 4 – Distribuição total de alunos nas escolas de educação infantil e fundamental da rede municipal

de Urubici

Número total de alunos			
Centro de Educação Infantil Área Urbana	Centro de Educação Infantil Área Rural	Ensino Fundamental Área Urbana	Ensino Fundamental Área Rural
263	303	353	331

Quadro 5– Distribuição total de alunos das escolas públicas estaduais

Número total de alunos			
Ensino Fundamental E.E.B. Manoel Dutra Bessa	Ensino Médio EEB. Manoel Dutra Bessa	Ensino Fundamental E.E.B.Araujo Figueredo	Ensino Fundamental E.E.B Araujo Figueredo
189	69	450	245

Quadro 6 - Distribuição total de alunos da escola privada do município do ano de 2021 – Colégio Santa Clara

Número total de alunos			
Educação Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Total

7	192	43	242

5.5 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária é por definição “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde” (Lei Orgânica da Saúde 8080 de 19/09/1990, Art. 6º inciso I).

Desse modo, o objetivo do desenvolvimento das ações de Vigilância Sanitária vai mais além que garantir que os produtos, assim como os serviços prestados tenham um nível de qualidade que elimine ou minimize a possibilidade de ocorrência de efeitos nocivos à saúde provocados pelo consumo de bens e da prestação de serviços impróprios.

É preciso entender Vigilância Sanitária como parte integrante, e primeira da área da saúde, sendo um conjunto de ações específicas de proteção a esta, que em última análise contempla os mais diversos campos de atuação, desde os específicos da área sanitária até outros, a exemplo do saneamento, educação, segurança entre tantos outros que contribuem para a qualidade de vida.

As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são de caráter educativo (preventivo), normativo (regulamentador), fiscalizador e em última instância, punitivo. Compreende ações internas, intersetoriais e interdisciplinares de saúde e ambiente e suas relações, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco e das doenças/agravos à saúde humana, relacionados ao ambiente e às atividades produtivas, com vistas ao bem-estar, à qualidade de vida e à sustentabilidade, a partir das seguintes ações:

- Identifica situações de risco ou perigos no ambiente que possam causar agravos, doenças e/ou incapacidades e mortes com o objetivo de adotar ou recomendar medidas para a promoção da saúde e a prevenção do risco. Propicia o conhecimento e a detecção em torno de problemas que afetam a saúde humana, como a qualidade da água, do ar e do solo, esgotamento sanitário, resíduos de serviços de saúde, substâncias químicas, entre outros.
- Monitora e avalia estações de tratamento de água (ETA) que apresentam risco quanto à qualidade de água para consumo humano;

- Monitora a execução das ações do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano;
- Alimentação do SISÁGUA;
- Alimentação do Vigiágua;
- Alimentação do GAL;
- Monitora, inspeciona e avalia as ações relacionadas ao Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Participa de ações de prevenção de agravos e mitigação de riscos em situações de calamidades e desastres naturais e antropogênicos.

A coleta de lixo é realizada pela empresa SERRANA da cidade de Lages e o abastecimento de água e sistema de esgoto pela CASAN.

No anexo III, encontra-se o PLANO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA PARA EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA – VIGIDESASTRES

5.6 Morbidade da População

A morbidade serve para mostrar o comportamento das doenças e dos agravos à saúde na população. Entre as causas mais prevalentes de morbidade na população de Urubici, destacam-se as doenças circulatórias, neoplasias e doenças respiratórias

5.7 Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

O SINAN compreende as doenças de notificação compulsória estabelecida pela Portaria do Ministério da Saúde.

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica, as doenças de notificação compulsória são as seguintes:

Tabela 13 - Número de Casos Notificados – SINAN

Agravo	Nº de Casos	2019	2020	2021
Acidente por Animais Peçonhentos		01	-	02
Atendimento Anti-Rábico		13	-	-
Brucelose		06	-	-

Doenças Causadas por Protozoários Complicando a Gravidez, o Parto e o Puerpério		01	-	-
Hepatites Virais		02	02	02
Sífilis não especificada		01	02	06
Violência Interpessoal/Autoprovocada		04	10	-
Leptospirose		-	01	-
Sífilis em Gestante	06- 01	2020 - 2021		
Sífilis não Especificada	06	2021		
Febre Amarela	01	2021		

Em relação às notificações de doenças transmissíveis, nota-se a presença de vários casos de Brucelose Humana, que é uma infecção transmitida de animais para pessoas, principalmente por produtos lácteos não pasteurizados. Os sintomas são dores locais nas costas, nas articulações, no abdômem e nos músculos, febre, calafrio, fadiga, perda de apetite ou suor noturno. Também, houve um caso de leptospirose, que é uma doença bacteriana transmitida pela urina de animais infectados direta ou indiretamente à urina por meio do contato com água, solo ou alimentos contaminados.

Dentre as notificações no SINAN, também houve aumento expressivo no número de casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada, devido às ações mais efetivas do Programa de Saúde Mental do município.

5.7.1 Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

Botulismo, Carbúnculo ou Antraz, Cólera, Coqueluche Dengue, Difteria, Doença de Creutzfeldt – Jacob, Doenças de Chagas (casos agudos), Doença Meningocócica e outras Meningites Esquistossomose (em área não endêmica), Eventos Adversos Pós-Vacinação, Febre Amarela, Febre do Nilo Ocidental, Febre Maculosa, Febre Tifóide, Hanseníase, Hantavirose, Hepatites Virais, Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana – HIV, em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical, Influenza humana por novo subtipo (pandêmico), Leishmaniose Tegumentar Americana, Leishmaniose Visceral, Leptospirose, Malária, Meningite por *Haemophilus influenzae*, Peste, Poliomielite, Paralisia Flácida Aguda, Raiva Humana, Rubéola, Síndrome da Rubéola Congênita, Sarampo, Sífilis Congênita, Sífilis em gestante, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, Síndrome

Febрил Íctero-hemorrágica Aguda, Síndrome Respiratória Aguda Grave, Tétano, Tularemia, Tuberculose e Varíola.

Resultados laboratoriais devem ser notificados de forma imediata pelos Laboratórios de Saúde Pública dos Estados (LACEN) e Laboratórios de Referência Nacional ou Regional.

5.8 Mortalidade

O município de Urubici conta com uma Câmara Técnica de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, cujo objetivo é analisar e investigar óbitos maternos, infantis e fetais, além de recomendar possíveis ações a fim de prevenir novos casos ocorridos no município, classificando-os como evitáveis ou não evitáveis. A Câmara Técnica é composta por médico, enfermeiras, dentista e assistente social.

Taxa de mortalidade infantil 2019: 14,6 óbitos por mil nascidos vivos (Fonte: IBGE).

5.8.1 Mortalidade infantil – Urubici

Ano	Tipo de Óbito	Quantidade
2019	Óbitos fetais	01
	Óbitos neonatais precoces - 0 a 6 dias	01
	Óbitos neonatais tardios – 7 a 27 dias	01
	Óbitos pós-neonatais – 28-364 dias	00
	Óbitos de 1 a 4 anos	01
	Total de Óbitos	04
2020	Óbitos fetais	00
	Óbitos neonatais precoces - a 6 dias	01
	Óbitos neonatais tardios – 7 a 27 dias	00
	Óbitos pós-neonatais – 28-364 dias	00
	Óbitos de 1 a 4 anos	01
	Total de Óbitos	02

Fonte: SIM – Sistema de Informação em Mortalidade / Ministério da Saúde

Disponível em <http://sim.saude.gov.br>

5.8.2 Mortalidade materna - Urbici

Ano	Tipo de Óbito	Quantidade
2018	Óbitos maternos declarados	00
	Óbitos de mulheres em idade fértil	03
	Total de Óbitos	03
2019	Óbitos maternos declarados	00
	Óbitos de mulheres em idade fértil	04
	Total de Óbitos	04
2020	Óbitos maternos declarados	00
	Óbitos de mulheres em idade fértil	04
	Total de Óbitos	04

6 FLUXOS DE ACESSO

6.1 Programação pactuada integrada da atenção à saúde (PPI)

Consulta de PPI

PESQUISA:

Tipo:

Central:

Competência:

PPI POR PROCEDIMENTO:

Cod. Unificado	Cod. Interno	Procedimento	PPI Total	PPI Usada	PPI Saldo	Tipo Proc.
0211100013	0210046	APLICACAO DE TESTE PARA PSICODIAGNOSTICO	111	0	111	FISICO
0301040028	0204030	ATENDIMENTO CLINICO P/ INDICACAO, FORNECIMENTO E INSERCAO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	111	0	111	FISICO
0302050027	1804148	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS - 10 SESSOES	111	0	111	FISICO
0301010072	0710346	AVALIACAO EM CIRURGIA NEUROLOGICA	111	0	111	FISICO
0211090018	0320007	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	1	0	1	FISICO
0201010372	0042343	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	5	0	5	FISICO
0201010410	0042339	BIOPSIA DE PROSTATA	5	1	4	FISICO
0201010666	0207032	BIOPSIA DO COLO UTERINO	111	0	111	FISICO
0201010569	0083009	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	111	0	111	FISICO
0209040017	0057003	BRONCOSCOPIA	111	0	111	FISICO
0211020010	9000003	CATERETERISMO	111	0	111	FISICO
0211090026	0600082	CATERETERISMO URETRAL	111	0	111	FISICO
0303080019	0803307	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	111	0	111	FISICO
0201010062	3102503	CISTOSCOPIA COM BIOPSIA DE BEXIGA	111	0	111	FISICO
0209010029	1711101	COLONOSCOPIA	111	4	107	FISICO
0211040029	3372307	COLPOSCOPIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701234	CONSULTA EM ACUPUNTURA	111	0	111	FISICO
0301010072	0037003	CONSULTA EM ANGIOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0766270	CONSULTA EM BUCO-MAXILO FACIAL - ADULTO	111	0	111	FISICO
0301010072	0729037	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - CIRURGIA CARDIACA	111	1	110	FISICO
0301010072	0701205	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0003002	CONSULTA EM CARDIOLOGIA - MARCAPASSO	111	0	111	FISICO
0101010028	0320001	CONSULTA EM CIRURGIA BUCO-MAXILO	111	0	111	FISICO
0301010072	0701194	CONSULTA EM CIRURGIA DA CABECA E PESCOCO ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701206	CONSULTA EM CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0756010	CONSULTA EM CIRURGIA DE MEDIA COMPLEXIDADE - ORTOPEDIA OMBRO	3	0	3	FISICO
0301010072	0150006	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - ENDOCRINOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0053031	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - GERAL	33	4	29	FISICO
0301010072	0701011	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - PEDIATRIA	111	1	110	FISICO
0301010072	0055021	CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLOGICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701492	CONSULTA EM CIRURGIA ONCOLOGICA	111	1	110	FISICO
0301010072	0320063	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - COLUNA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701463	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - JOELHO	111	0	111	FISICO
0301010072	0701462	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - MAO	111	0	111	FISICO
0301010072	0701460	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - OMBROS	111	0	111	FISICO
0301010072	0703910	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - PE	111	0	111	FISICO
0301010072	0701461	CONSULTA EM CIRURGIA ORTOPEDICA - QUADRIL	111	0	111	FISICO
0301010072	0320068	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701618	CONSULTA EM CIRURGIA PLASTICA - ONCOLOGICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0034001	CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0604018	CONSULTA EM CIRURGIA TORACICA - ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0054023	CONSULTA EM CIRURGIA UROLOGICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0602016	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR - ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0299006	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR - VARIZES	111	0	111	FISICO
0301010072	0006001	CONSULTA EM DERMATOLOGIA GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0135001	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010048	0100012	CONSULTA EM ENFERMAGEM - BARIATRICA	111	2	109	FISICO
0301010048	2300134	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010048	0169007	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - TESTE DA ORELHINHA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701215	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0703346	CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	2300016	CONSULTA EM GERIATRIA	4	0	4	FISICO
0301010064	0705033	CONSULTA EM GINECOLOGIA - DIU	100	0	100	FISICO
0301010072	0009001	CONSULTA EM GINECOLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO

0301010064	0701878	CONSULTA EM GINECOLOGIA - GESTANTE DE ALTO RISCO	111	2	109	FISICO
0301010064	0701012	CONSULTA EM GINECOLOGIA - ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0320098	CONSULTA EM HEMATOLOGIA - GERAL	100	0	100	FISICO
0301010072	0703091	CONSULTA EM HIDROTERAPIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0181003	CONSULTA EM MASTOLOGIA - GERAL	6	0	6	FISICO
0301010072	0701362	CONSULTA EM MASTOLOGIA ONCOLOGICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701222	CONSULTA EM NEFROLOGIA - GERAL	111	2	109	FISICO
0301010072	0710285	CONSULTA EM NEUROCIRURGIA ENDOVASCULAR	111	0	111	FISICO
0301010072	0701224	CONSULTA EM NEUROLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0701732	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - ESTEREOFOTO DE PAPILA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701225	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	1111	0	1111	FISICO
0301010072	0701363	CONSULTA EM ONCOLOGIA CLINICA	111	3	108	FISICO
0301010072	0110002	CONSULTA EM ORTOPEDIA - GERAL	57	0	57	FISICO
0301010072	0320163	CONSULTA EM ORTOPEDIA - PEDIATRIA	111	1	110	FISICO
0301010072	0017001	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA GERAL	40	0	40	FISICO
0301010072	2300090	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - PEDIATRIA	2	2	0	FISICO
0301010072	0710455	CONSULTA EM PEDIATRIA	111	0	111	FISICO
0301010072	2300166	CONSULTA EM PEDIATRIA - ALTO RISCO	111	0	111	FISICO
0301010072	0320174	CONSULTA EM PNEUMOLOGIA - GERAL	12	0	12	FISICO
0301010072	0320179	CONSULTA EM PROCTOLOGIA - CIRURGICA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701229	CONSULTA EM PROCTOLOGIA - GERAL	111	0	111	FISICO
0301010072	0703345	CONSULTA EM PROCTOLOGIA - ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0703546	CONSULTA EM PSICOPEDAGOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0701260	CONSULTA EM PSQUIATRIA - GERAL	21	0	21	FISICO
0301010072	0701945	CONSULTA EM RADIOTERAPIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0311032	CONSULTA EM REABILITACAO FISICA I	111	0	111	FISICO
0301010072	0311012	CONSULTA EM REABILITACAO INTELECTUAL I	111	0	111	FISICO
0301010072	0320184	CONSULTA EM REUMATOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0703198	CONSULTA EM TUBERCULOSE	1	0	1	FISICO
0301010072	0701233	CONSULTA EM UROLOGIA - GERAL	24	0	24	FISICO
0301010072	0701328	CONSULTA EM UROLOGIA ONCOLOGIA	111	0	111	FISICO
0301010072	0700002	CONSULTA PARA HANSENIASE	1	0	1	FISICO
---	1400602	CRIOTERAPIA	111	0	111	FISICO
0204060028	1313001	DENSITOMETRIA OSSEA - RADIODIAGNOSTICO	16	0	16	FISICO
0309030056	1710107	DILATAcao URETRAL - POR SESSAO	111	0	111	FISICO
0205010016	1402048	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	111	0	111	FISICO
0205010032	1400011	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	1	0	1	FISICO
0205010024	1407024	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	111	0	111	FISICO
0205010032	0108001	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	111	0	111	FISICO
0205020011	1402131	ECODOPPLER TRANSCRANIANO	111	0	111	FISICO
0211020036	0320003	ELETROCARDIOGRAMA	111	0	111	FISICO
0401010040	0828028	ELETRO-CAUTERIZACAO (ATE 05)	111	0	111	FISICO
0211050024	0703079	ELETROENCEFALOGRAMA	111	0	111	FISICO
0211050032	0218004	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/OU S/MEDICAMENTO	100	0	100	FISICO
0211050059	0305015	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO	100	0	100	FISICO
0211050040	0218005	ELETROENCEFALOGRAMA /VIGILIA /SONO ESPONTANEO C/OU S/FOTOESTIMULO	100	0	100	FISICO
0211050067	1300601	ELETROMIOGRAFIA POR EXAME	111	0	111	FISICO
0211050067	1725005	ELETROMIOGRAMA (EMG)	111	0	111	FISICO
0211050083	0407046	ELETRONEUROMIOGRAFIA	4	0	4	FISICO
0209010037	1711547	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	111	6	105	FISICO
0211080055	1712011	ESPIROMETRIA	111	0	111	FISICO
0211090018	1704002	ESTUDO URODINAMICO	111	0	111	FISICO
0203020030	1201201	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO	111	0	111	FISICO
0405050372	0031065	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	111	3	108	FISICO
0205010040	0300701	FLUXOMETRIA (DOPLER)	111	0	111	FISICO
---	1200000	GRUPO - ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	100	4	96	FISICO
---	1719000	GRUPO - AUDIOMETRIA	111	0	111	FISICO
---	0820000	GRUPO - BIOPSIA GUIADA POR US	111	0	111	FISICO
---	5801000	GRUPO - CINTILOGRAFIA	3000	1	2999	FISICO
---	0111000	GRUPO - CONSULTA EM ODONTOLOGIA - PROTESE DENTARIA	111	0	111	FISICO
---	1318000	GRUPO - DIAGNOSTICO POR IMAGEM - MAMOGRAFIA	38	38	0	FISICO
---	1010000	GRUPO - DIAGNOSTICO POR IMAGEM - ODONTORRADIOLOGIA	111	0	111	FISICO
---	0108000	GRUPO - ECODOPPLER VASCULAR	111	0	111	FISICO
---	1401000	GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	1111	62	1049	FISICO
---	0818000	GRUPO - PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS EM OFTALMOLOGIA	111	0	111	FISICO
---	2100000	GRUPO - PROTESES E ORTESES	111	0	111	FISICO
---	1301000	GRUPO - RADIODIAGNOSTICO	10	0	10	FISICO
---	3100000	GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA	4	0	4	FISICO

---	3500000	GRUPO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	10	6	4 FISCO
0204050065	0201314	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	111	0	111 FISCO
0211020044	1703204	HOLTER 24 HORAS	111	2	109 FISCO
0303090030	0800112	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL	111	0	111 FISCO
0209040025	0057001	LARINGOSCOPIA	111	0	111 FISCO
0407020314	0215004	LIGADURA ELASTICA DE HEMORROIDAS (SESSAO)	111	0	111 FISCO
0211020052	0600081	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL	111	0	111 FISCO
0209040017	1708239	NASOFIBROSCOPIA	111	0	111 FISCO
0211010030	0300501	OSCILOMETRIA	111	0	111 FISCO
0211010022	0300601	PLETISMOGRAFIA	111	0	111 FISCO
0211050105	0710963	POLISSONOGRAMA	111	0	111 FISCO
0409050083	0054030	POSTECTOMIA	111	0	111 FISCO
0211070270	0710988	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO BERA	111	0	111 FISCO
0211080055	0119003	PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR	111	0	111 FISCO
0201010470	0800005	PUNCAO ASPIRATIVA DA TIREOIDE	111	0	111 FISCO
0201010585	0042273	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMAS POR AGULHA FINA (PAAF)	111	0	111 FISCO
0404010270	0217008	REMOCAO DE CERUMEN	111	0	111 FISCO
0404010121	0809105	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO OUVIDO	111	0	111 FISCO
0209010053	0829009	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	111	0	111 FISCO
0309050022	1801146	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS	111	0	111 FISCO
0303010126	7430017	SIFILIS CONGENITA E ADQUIRIDA (PEDIATRIA)	111	0	111 FISCO
0301070113	1804141	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL - 5 SESSOES	111	0	111 FISCO
0301040044	0168026	TERAPIA INDIVIDUAL - PSICOLOGIA - 10 SESSOES	111	0	111 FISCO
0211020060	1407044	TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	111	9	102 FISCO
---	1714003	TILT TEST	111	0	111 FISCO
0211090077	0201321	UROFLUXOMETRIA	111	0	111 FISCO
0204050189	1304116	UROGRAFIA EXCRETORA	111	0	111 FISCO
0204050189	1301241	UROGRAFIA VENOSA	111	0	111 FISCO
0209040041	0701649	VIDEONASOLARINGOSCOPIA	111	0	111 FISCO

7 RECURSOS FINANCEIROS

7.1 Financiamento da SMS

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina o Art. 197 § 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. Desse modo, o poder público deve garantir os recursos necessários e gerenciar o sistema, a fim de que seja efetivado esse direito a toda a população.

O financiamento do SUS está previsto na Constituição e teve sua regulamentação nas Leis Orgânicas da Saúde, as quais reúnem as leis federais 8.080 e 8.142, de 1990.

A primeira define que os planos municipais de saúde são os instrumentos centrais de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde; a segunda trata dos condicionantes para recebimento de recursos federais e da participação da comunidade na gestão do SUS. A Constituição Federal prevê as fontes de financiamento, os percentuais a serem gastos em saúde e as respectivas leis orgânicas, a forma de divisão e o repasse dos recursos entre as esferas de governo.

A Emenda Constitucional 29/2000, marco histórico do financiamento da saúde, ratificou a vinculação de recursos financeiros da seguridade social, definindo percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os Estados (12%) e os Municípios (15%). No entanto, para o governo federal não foi estabelecido um mínimo percentual vinculado à RCL, situação que ao longo dos anos elevou, de forma substancial, os percentuais investidos em saúde pelos demais Entes da Federação.

Ainda que criado em 1988, com suas subsequentes legislações nos anos seguintes, o SUS somente teve a regulamentação de sua Lei Orgânica em 2011 com o Decreto 7.508. Entre outros pontos, o Decreto acrescenta a inserção dos serviços privados nos instrumentos de planejamento da saúde e define a forma de organização, planejamento, assistência e articulação interfederativa. Como parte dessa história, foi sancionada em 2012 a Lei Complementar 141, que estabeleceu a necessidade de criar uma metodologia de distribuição dos recursos da União para Estados e Municípios, ratificando o texto do art. 35 da Lei 8.080/1990.

A nova legislação define para fins de cumprimento do mínimo constitucional quais são os gastos com saúde e as despesas que não podem ser declaradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), estabelecendo ainda a obrigatoriedade, para União, Estados,

Distrito Federal e Municípios, de declarar e homologar bimestralmente os recursos aplicados em Saúde, por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (Siops).

Em 2015, com a aprovação da Emenda Constitucional 86, as esperanças de um financiamento mais adequado para o SUS foram perdidas. Apesar de definir o percentual mínimo de investimento em saúde para a União de 15% da RCL, tal emenda estabeleceu uma regra transitória de escalonamento (de 13,2% a 15%) ao longo de 5 anos, o que pode ser considerada uma das mais dramáticas derrotas da saúde pública no Brasil, visto que no ano de 2016 o valor deflacionado aplicado pela União foi inferior a 2015. Além disso, inseriu os valores apurados dos royalties do petróleo como uma das fontes para o cumprimento do mínimo constitucional a ser aplicado em saúde, fazendo com que uma receita que deveria ser considerada adicional se tornasse parte do mínimo. Como se não bastasse, em 2016, o Congresso Nacional promulgou a Emenda Constitucional 95, a qual limita pelos 20 próximos anos os gastos federais que passarão a ser corrigidos pela inflação do ano anterior e, no caso da saúde, não mais pelo crescimento da RCL.

Com a publicação da Portaria no 204, do Ministério da Saúde, em 2007 foram criados cinco Blocos de Financiamento do SUS: Atenção Básica; Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS. Posteriormente, foi criado o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde (Portaria MS no 837/2009).

Em meio a este cenário, com o objetivo de possibilitar maior autonomia aos gestores da saúde no gerenciamento financeiro dos recursos transferidos da União, em 28 de dezembro 2017, foi publicada a Portaria do Ministério da Saúde, de n. 3.992, que trata de alteração das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS.

Como principal mudança, a nova normativa estabeleceu que, a partir de 2018, o repasse dos recursos financeiros federais destinados ao financiamento das ações e dos serviços de saúde, transferidos aos demais Entes federados na modalidade fundo a fundo, passam a ser organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento: Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Com a nova metodologia de repasses, muitos gestores estão com dificuldades em identificar a maneira correta da utilização dos recursos, e, diante do cenário, a maior preocupação é manter o comprometimento da prestação dos serviços de saúde. (Fonte: Mudanças no Financiamento da Saúde. CONASEMS/CNM).

ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.667.275,00	2.673.275,00	569.749,97	21,31	533.764,49	19,97	487.580,96	18,24	35.985,48
Despesas Correntes	2.636.275,00	2.642.275,00	569.466,12	21,55	533.480,64	20,19	487.297,11	18,44	35.985,48
Despesas de Capital	31.000,00	31.000,00	283,85	0,92	283,85	0,92	283,85	0,92	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	651.300,00	651.300,00	174.078,16	26,73	174.078,16	26,73	87.038,93	13,36	0,00
Despesas Correntes	651.300,00	651.300,00	174.078,16	26,73	174.078,16	26,73	87.038,93	13,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.324.575,00	3.330.575,00	743.828,13	22,33	707.842,65	21,25	574.619,89	17,25	35.985,48

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	743.828,13	707.842,65	574.619,89
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	743.828,13	707.842,65	574.619,89
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			748.316,02
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	-4.487,89	-40.473,37	-173.696,13
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-4.487,89	-40.473,37	-173.696,13
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	14,91	14,18	11,51

**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**

1º Bimestre de 2021

Dados Homologados em 26/10/21 15:53:15

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.948.000,00	2.948.000,00	1.084.142,53	36,78
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	855.500,00	855.500,00	64.932,28	7,59
IPTU	738.000,00	738.000,00	41.449,05	5,62
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	117.500,00	117.500,00	23.483,23	19,99
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	754.500,00	754.500,00	758.342,72	100,51
ITBI	750.000,00	750.000,00	758.342,72	101,11
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	4.500,00	4.500,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.038.000,00	1.038.000,00	203.396,68	19,60
ISS	1.000.000,00	1.000.000,00	199.565,67	19,96
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	38.000,00	38.000,00	3.831,01	10,08
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	300.000,00	300.000,00	57.470,85	19,16
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.389.200,00	19.389.200,00	3.904.630,94	20,14
Cota-Parte FPM	11.550.000,00	11.550.000,00	2.392.163,73	20,71
Cota-Parte ITR	171.000,00	171.000,00	17.566,29	10,27
Cota-Parte do IPVA	1.050.000,00	1.050.000,00	157.656,42	15,01
Cota-Parte do ICMS	6.460.000,00	6.460.000,00	1.319.181,97	20,42
Cota-Parte do IPI - Exportação	129.500,00	129.500,00	18.062,53	13,95
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	28.700,00	28.700,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	28.700,00	28.700,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	22.337.200,00	22.337.200,00	4.988.773,47	22,33

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESA EMPENHADAS		DESPESA LIQUIDADAS		DESPESA PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (xx)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	748.316,02	707.842,65	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2020	3.546.758,47	4.630.662,34	1.083.903,87	17.082,49	0,00	0,00	6.863,84	10.218,65	0,00	1.083.903,87
Empenhos de 2019	3.261.291,45	4.839.468,11	1.578.176,66	215.774,30	2.351,00	0,00	215.774,30	0,00	0,00	1.580.527,66
Empenhos de 2018	2.945.570,95	3.571.361,08	625.790,13	27.586,27	25.731,43	0,00	27.586,27	0,00	0,00	651.521,56
Empenhos de 2017	2.634.220,73	3.742.664,17	1.108.443,44	82.775,28	61.543,38	0,00	82.775,20	0,00	0,08	1.169.986,74
Empenhos de 2016	2.506.205,00	2.707.024,29	200.819,29	453,08	380,00	0,00	453,08	0,00	0,00	201.199,29
Empenhos de 2015	2.220.503,35	3.350.287,29	1.129.783,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.129.783,94
Empenhos de 2014	2.091.072,35	3.205.163,80	1.114.091,45	65.978,94	18.745,12	0,00	51.797,93	0,00	14.181,01	1.118.655,56
Empenhos de 2013	1.907.811,13	2.806.361,08	898.549,95	0,00	30.062,79	0,00	0,00	0,00	0,00	928.612,74

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	35.825,00	380.825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	2.703.100,00	3.054.100,00	569.749,97	18,66	533.764,49	17,48	487.580,96	15,96	35.985,48
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	651.300,00	651.300,00	174.078,16	26,73	174.078,16	26,73	87.038,93	13,36	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	6.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	3.360.400,00	3.711.400,00	743.828,13	20,04	707.842,65	19,07	574.619,89	15,48	35.985,48
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.036.000,00	4.330.000,00	678.573,10	15,67	595.798,63	13,76	524.383,24	12,11	82.774,47
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	324.400,00	-618.600,00	65.255,03	0,00	112.044,02	0,00	50.236,65	0,00	-46.788,99

FONTE: SIOPS, Santa Catarina 26/10/21 15:53:15

- 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
- 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
- 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

8 GESTÃO DO TRABALHO

8.1 Recursos Humanos e Gestão do Trabalho

Pode-se afirmar que as décadas de 1980 e de 1990 foram décadas paradigmáticas para a saúde pública do Brasil. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) na década de 1980 representou para os gestores, trabalhadores e usuários do sistema uma nova forma de pensar, estruturar, se desenvolver e produzir serviços e assistência em saúde, uma vez que os princípios da universalidade de acesso, da integralidade da atenção à saúde, da equidade, da participação da comunidade, da autonomia das pessoas e da descentralização tornaram a ser paradigmas do SUS.

O sistema de saúde passou a ser, de fato, um sistema nacional com foco municipal, o que se denomina ‘municipalização’ (Machado, 2005). A gestão do trabalho e da educação, nessa perspectiva, ganhou relevância nacional e tornou-se elemento crucial para a implementação e consolidação do SUS. Para melhor compreender a problemática é preciso conhecer a cronologia das políticas de Recursos Humanos, com destaque para três momentos distintos, assim descritos.

O primeiro (1967-1974), caracterizado por incentivo à formação profissional especialmente de nível superior; estratégia de expansão dos empregos privados a partir do financiamento público; incremento da contratação de médicos e atendentes de enfermagem, reforçando a bipolaridade ‘médico/atendentes’; e incentivo à hospitalização/especialização.

O segundo momento (1975-1986) se caracteriza, na primeira fase (1975-1984), pelo surgimento de dispositivos institucionais para reverter o quadro existente. Já na segunda fase (1984-1986), pela sua implementação com resultados, ou seja, aumento da participação do setor público na oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares; aumento da formação do pessoal técnico e sua incorporação nas equipes de saúde; e aumento do pessoal que atua na rede ambulatorial.

O terceiro momento (de 1987 em diante) é caracterizado pelas mudanças estruturais rumo à Reforma Sanitária, marcadas especialmente pelo processo de descentralização da assistência e, conseqüentemente, dos recursos humanos que integram os serviços. Inicia-se aí o processo que culminaria na reversão do quadro de pessoal, ora concentrado na esfera federal ora na municipal. Toda a política de Recursos Humanos passa a girar em torno da proposta da Reforma Sanitária – não só os aspectos gerenciais, mas também os financeiros, na perspectiva de atender às demandas que impunham tal reforma.

O SUS torna-se uma realidade após longo debate constitucional (Machado, 2005, p.276-277). No entanto, com o passar do tempo e com o avanço do processo de consolidação do SUS, a realidade que se apresenta para a área de Recursos Humanos remete a mais dois momentos distintos que são caracterizados por momentos de grande guinada da proposta da Reforma Sanitária, ou seja, o primeiro considerado de anti-reforma e o segundo, de reafirmação da reforma.

O momento anti-reforma refere-se a toda a década de 1990, caracterizada pela adoção dos preceitos neoliberais em detrimento aos da reforma sanitária. Isso transformou a questão de Recursos Humanos, ao longo da década, em um enorme problema para a reforma sanitária, invertendo toda a lógica preconizada, ou seja, de serem os trabalhadores (recursos humanos) peças-chave para a consolidação do SUS. Fato de grande relevância nesse período foi a elaboração da Norma Operacional Básica-RH (NOB-RH) (Brasil, 2005), que define princípios e diretrizes para uma NOB que teve como objetivo principal a discussão da centralidade do trabalho, do trabalhador, da valorização profissional e da regulação das relações de trabalho em saúde.

No entanto, poucos resultados foram alcançados com a NOB-RH, uma vez que a política que imperou neste período foi a antipolítica de Recursos Humanos, priorizando a privatização por meio da terceirização de serviços, a flexibilização das relações e o *laissez-faire* na abertura de novos cursos na área da saúde.

O segundo momento de reafirmação da reforma inicia-se com o novo governo, em 2003, caracterizado pelo retorno aos princípios de que saúde é um bem público e os trabalhadores que atuam são um bem público.

A mudança positiva nas políticas de Recursos Humanos vem acompanhada da criação, no governo Lula, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde, e mais, com a criação de dois departamentos distintos, um que trataria das questões de gestão da educação e outro da gestão do trabalho, além da imediata reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, quando a gestão do trabalho passa a ser vista como política de Estado considerando as relações de trabalho e suas implicações como centrais para a dinâmica do SUS. O que significa dizer que questões oriundas do momento anti-reforma, tais como a precarização do trabalho, a ausência de carreiras, os baixos salários pagos aos trabalhadores, a falta de negociação entre gestores e trabalhadores, a total ausência de políticas regulatórias, bem como a própria gestão do trabalho, enquanto estruturas organizacionais, passaram a constituir a agenda central do governo federal. E mais, gestão do trabalho passou ser concebida com base em uma visão

política na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um ‘recurso humano’ realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. Nessa abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, co-participação, e co-responsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos. É importante destacar que a área de Recursos Humanos, no setor saúde, como campo de estudos e pesquisas data das últimas décadas do século XX, com ênfase após a década de 1970. Os primórdios desses estudos, mais teóricos, apontavam para a reflexão no campo da organização social das práticas em saúde. Já na década de 1980, a vertente foi a realização de estudos desvendando as tendências macro do mercado de trabalho, como por exemplo, o assalariamento, o prolongamento da jornada de trabalho, o multiemprego, a feminilização da força de trabalho.

Na década de 1990, surgiram os estudos de cunho sociológicos sobre mercado de trabalho, mundo do trabalho, e a própria conformação das profissões de saúde. Surgem também estudos voltados aos temas da formação e educação desvendando o processo de formação e capacitação dos profissionais de saúde de níveis superior e técnico. Enfim, a área de recursos humanos passa a contar com diversos estudos e análise fundamentais para a grande mudança de mentalidade, transformando o acanhado e reduzido mundo dos recursos humanos em gestão do trabalho e da educação. Pensar e formular na área da gestão passa a significar pensar e formular para um complexo e vasto mundo do trabalho, no qual os que produzem estes serviços e os que os gerenciam estão em permanente processo de interação e negociação.

Está contido na área da gestão do trabalho um conjunto de ações que visam a valorizar o trabalhador e o seu trabalho, tais como: a implementação das Diretrizes Nacionais para a instituição ou reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do SUS e o apoio às instâncias do SUS neste sentido; a desprecarização dos vínculos de trabalho na área da saúde; o apoio à implantação de Mesas de Negociação Permanente do SUS; a criação da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde – para debater, em especial, as questões relacionadas à regulamentação de novas profissões na área da saúde, e a proposta de organização da gestão do trabalho e da educação na saúde nas três esferas de governo, por meio do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS - ProgeSUS (Brasil, 2006), dentre outras.

A gestão do trabalho é, pois, uma questão que tem merecido, na atualidade, a devida atenção por parte de todas as instituições que buscam a correta adequação entre as necessidades da população usuária e seus objetivos institucionais. Pensar em gestão do trabalho como eixo da estrutura organizacional dos serviços de saúde significa pensar estrategicamente, uma vez que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade serão, em boa parte, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na organização (Ariaset al., 2006, p.119), o que nos coloca da importância de se estruturar uma efetiva política para a área nas três esferas de governo, envolvendo os setores público e privado que compõem o sistema de saúde e contribuindo, desta forma, para a promoção da melhoria e humanização do atendimento ao usuário do SUS. (Fonte: MACHADO, M. H. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na Reforma Sanitária. In: LIMA, N. T. et AL. (Orgs.). Saúde e democracia: histórias e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, pp. 257-281, 2005)

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe de equipes de trabalho lotadas nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Pronto Atendimento, Vigilância, Farmácia e Setor Administrativo, conforme tabela a seguir:

Quadro 7 – Total de Funcionários da SMS

MOTORISTAS	13
FISIOTERAPEUTAS	5
ENFERMEIRAS	6
MÉDICOS	9
TÉCNICO ENFERMAGEM	10
VIGILANCIA SANITÁRIA	2
AGENTE DE SANIAMENTO	1
ASSISTENCIA SOCIAL	2
DIGITADOR	1
SERVENTE DE MERENDEIRA	1
AGENTE DE LIMPEZA	3

PÚBLICA	
SERVIÇOS GERAIS	9
ESCRITURÁRIO	1
SECRETÁRIO	1
ATENDENTE DE SAÚDE	2
FARMACÊUTICA	3
FONOUDIÓLOGA	1
PSICÓLOGO	2
DIRETOR DE DEPARTAMENTO	2
SECRETÁRIO	1
AGENTE ADMINISTRATIVO	1
AGENTE AUXILIAR	2
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIA	3
TECNICO EM AGENTE BUCAL	4
DENTISTAS	3
AGENTE DE SAÚDE	30
NUTRICIONISTA	1
ESTAGIÁRIO	2

9 GESTÃO EM SAÚDE

9.1 Planejamento

No Sistema Único de Saúde existem dois conceitos fundamentais: Gerência como a administração de uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação, etc) que se caracterizam como prestadores de serviços do SUS.

Gestão como a atividade e responsabilidade de comandar um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional) exercendo as funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. Para que se possa discutir o papel de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde é importante definir quem são os gestores do SUS em cada nível e o que são as funções gestoras no SUS.

Os gestores do SUS são os representantes de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde, a saber: no âmbito nacional, o Ministro da Saúde; no âmbito estadual, o Secretário de Estado da Saúde; e no municipal, o Secretário Municipal de Saúde. As funções gestoras no SUS podem ser definidas como “um conjunto articulado de saberes e práticas de gestão necessários para a implementação de políticas na área da saúde” (Souza, 2002). Pode-se identificar “quatro grandes grupos de funções (macro-funções) gestoras na saúde:

- (a) formulação de políticas/planejamento;
- (b) financiamento;
- (c) coordenação, regulação, controle e avaliação (do sistema/ redes e dos prestadores públicos ou privados);
- (d) prestação direta de serviços de saúde” (id, *ibid*).

Cada uma dessas macro-funções compreende uma série de sub-funções e de atribuições dos gestores na área da saúde. Dentro de macro-função de formulação de políticas/planejamento estão incluídas as atividades de diagnóstico da necessidade de saúde, identificação das prioridades e programação de ações.

Definir o papel e as atribuições dos gestores do SUS nos três níveis de governo significa identificar as especificidades da atuação de cada esfera no que diz respeito a cada uma dessas macrofunções gestoras, de forma coerente com a finalidade de atuação do Estado em cada esfera governamental, com os princípios e objetivos estratégicos da política de saúde, e para cada campo da atenção na saúde (promoção da saúde, articulação intersetorial, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, assistência à saúde, entre outros)

À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete:

- Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- Participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde, em articulação com sua direção estadual;
- Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- Executar serviços de Vigilância Epidemiológica, de Vigilância Sanitária, de alimentação e nutrição, de saneamento básico e de saúde do trabalhador;
- Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;
- Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes para controlá-las;
- Formar consórcios administrativos intermunicipais;
- Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;
 - Colaborar com a União e os Estados na execução da Vigilância Sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
- Celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;
- Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
- Normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação. (Fonte: Para entender a Gestão do Sus/CONASS).

Para o planejamento em saúde são necessários três instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, bem como as prestações quadrimestrais de Saúde, todos instrumentos mantendo compatibilidade com os instrumentos de planejamento do Governo Municipal, sendo Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

9.2 Participação social

9.2.1 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é compreendido como uma forma de Democracia Participativa, em que o Poder Público, ao invés de decidir unilateralmente, atrai os sujeitos sociais para debates de interesses comuns, os quais visam resolver problemas de saúde a partir de consensos ou por meio de votação.

A participação da sociedade civil na elaboração de Políticas Públicas contribui para o exercício da cidadania, sendo que o controle social indica que deve haver um controle do poder público pela sociedade, especialmente em âmbito local, na definição de metas, objetivos e planos de ação. O CMS elege prioridades, fiscaliza e avalia as ações de saúde, dentro das obrigações ditadas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos públicos que, para validação de programações/ações, exigem o “parecer” do CMS.

O Conselho Municipal de Saúde é composto por representantes Governamental, Prestadores de Serviços e Representantes Não Governamentais. Por meio do fortalecimento do Controle Social, é possível garantir serviços de qualidade, pois os representantes de cada segmento que compõem o conselho são responsáveis pela definição, formulação e fiscalização das ações de saúde do seu município. Além disso, o controle social é a participação da sociedade na administração pública, com objetivo de acompanhar e fiscalizar as ações de Governo, a fim de solucionar os problemas e assegurar a manutenção dos serviços de atendimento ao cidadão.

O Conselho Municipal de Saúde de Urubici foi criado pela Lei Municipal Nº 167/1991. Atualmente através da Portaria 385/2021 QUE DISPÕE SOBRE A COMPOSIÇÃO DOS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE BIENIO 2020 A 2022:

Quadro 8 – Representações Governamentais

GLEISE RODRIGUES ARRUDA	PROFISSIONAIS DA SAUDE
MARCELA LUZ	
JULIANA DE OLIVEIRA	SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
CHEILA DIRCKSEN MACHADO	
ALVARO LEMES DA ROSA	PROFISSIONAIS DA SAUDE
ELLEN WIGGERS	
JOCELIA LONGEN	PROFISSIONAIS DA SAUDE
ALEXANDRE DA CRUZ MACHADO	
ALESSANDRA MOTA PEREIRA	PROFISSIONAIS DA SAÚDE

ANA CAROLINA MARIAN ABREU	
CARLOS ALBERTO DE LIZ MEDEIROS	PRESTADORES DE SERVIÇO
CARLA MATOS RODRIGUES	

Quadro 9 – Representações Não-Governamentais

JOSÉ GEDEONI DE OLIVEIRA	ASSOCIAÇÃO DE AGROTURISMO “ACOLHIDA NA COLÔNIA”
VIVIANE MARTINS GHIZONI	
MARCIA REGINA DE SOUZA	OBRA KOLPING
MARILENE JACINTO	
FELIPE OLIVEIRA VARELA	PASTORAL DA PESSOA IDOSA
ALBERTINA DIAS LORENZETTI	
MARIA JACIANE ALVES NETO	PASTORAL DA CRIANÇA
IVANIR DE OLIVEIRA DA ROSA	
	SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS AGRICULTORES (AS) FAMILIARES DE URUBICI
NILCEIA DE FIGUEREDO	

- Presidente – GLEISE RODRIGUES ARRUDA
- Vice-Presidente – JOSE GEDEONI DE OLIVEIRA
- Secretária Designada – MARCIA TEREZINHA KAYSER

9.3 Educação permanente

A Educação Permanente em Saúde (EPS) traz uma concepção de trabalho no SUS como aprendizagem cotidiana e comprometida com a coletividade. A educação permanente em saúde (EPS) tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser transformado.

No município de Urubici, está sendo dada continuidade as atividades do PlanificaSUS, que é um instrumento de gestão e organização da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada nas Redes de Atenção à Saúde, (CONASS, 2018). Nas Unidades Básicas de Saúde foram retomadas as Reuniões de Equipe, que são realizadas semanal ou quinzenalmente.

O objetivo é a discussão sobre o processo de trabalho, diagnóstico e monitoramento dos territórios, planejamento e monitoramento das ações das equipes e discussão de casos. Está prevista a implantação de um Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de planejar, organizar e fornecer apoio às ações de EPS, para que estas aconteçam de forma contínua e efetiva.

9.4 Tecnologias

O Sistema de Telemedicina e Telessaúde (STT) promove o acesso a exames e laudos médicos com rapidez e facilidade. A partir do fornecimento de tecnologias às Unidades Básicas de Saúde e unidades hospitalares de saúde do estado, são realizados exames médicos que são laudados por médicos especialistas através do Portal On-line do STT. No município de Urubici, contamos com a Tele dermatologia e Eletrocardiologia, ambos realizados na UBS Ivor Jonathan Fernandes, mediante agendamento.

9.5 Estrutura Organizacional da SMS

O Município de Urubici, através da Secretaria Municipal de Saúde, assinou o termo de convênio com o SUS, em 30/08/88, sendo que o mesmo foi publicado no Diário Oficial do Estado, em 22/09/88. O gerenciamento do Sistema de Saúde é constituído pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), Fundo Municipal de Saúde (FMS) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Cabe a SMS a gerência geral da saúde municipal.

A Secretaria Municipal de Saúde possui sede própria, situada na Praça Francisco Pereira de Souza, N°95, no centro da cidade ao lado da Prefeitura Municipal, está distribuída em setores com funcionários qualificados para prestar um atendimento personalizado.

Quadro 10 -Relação dos Funcionários EFETIVOS da Secretaria Municipal de Saúde conforme RH da Prefeitura Municipal do ano 2021

FUNÇÃO	QUANTITATIVO DE SERVIDORES
AGENTE DE SANEAMENTO	1
AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIO	22
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	2
ATENDENTE DE SAÚDE	2
MÉDICO	1
ODONTÓLOGO CIRURGIÃO	2
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	11
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	4
ENFERMEIRO	6
FONOAUDIÓLOGO	1
NUTRICIONISTA	1
PSICÓLOGO	2
ASSISTENTE SOCIAL	2
FARMACEUTICO	3
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	9
AGENTE DE LIMPEZA PÚBLICA	3
SECRETARIA	1
ESCRITURARIO	1
DIGITADOR	1
MOTORISTA	14
SERVENTE EM MERENDEIRA	1
TOTAL	90

Quadro 11 - Relação dos Funcionários ACT'S da Secretaria Municipal de Saúde conforme RH da Prefeitura Municipal do ano 2021

FUNÇÃO	QUANTITATIVO DE SERVIDORES
AGENTE ADMINISTRATIVO	1
AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIO	7
ATENDENTE DE SAÚDE	4
FISIOTERAPEUTA	5
MÉDICO	6
ODONTÓLOGO CIRURGIÃO	2
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	4
TOTAL	29

Quadro 12 - Relação dos Funcionários cargos comissionados da Secretaria Municipal de Saúde conforme RH da Prefeitura Municipal do ano 2021

FUNÇÃO	QUANTITATIVO DE SERVIDORES
DIRETOR DE DEPARTAMENTO	2
SECRETARIO MUNICIPAL	1
TOTAL	3

A Secretaria em sua parte administrativa atende ao público para marcação de consultas e exames através do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS-AMURES) e através de outros convênios. Ainda oferece serviços nos setores como:

- Liberação procedimentos de alta (APAC) e média complexidade, AIH (Autorização de Internamento Hospitalar), cirurgias eletivas, para o Hospital local e demais hospitais da região; organização e liberação de material de expediente.
- Dispensação de medicamentos para pacientes que necessitam, através de licitações contamos com uma farmácia centralizada na Unidade Básica de Saúde Central e temos cotas nas farmácias locais.

Os encaminhamentos são realizados nos Municípios de Lages, Florianópolis, Santo Amaro, Rio do Sul e São Joaquim, para exames, consultas e cirurgias em todas as especialidades.

9.5.1 Assistência Social na Saúde

O atendimento de assistência social da saúde do município de Urubici, está localizado na secretária municipal de saúde com horário de funcionamento 2ª a 6ª feira das 12:00 às 18:00h. Com carga horária semanal de 30 horas.

Na direção da participação social, universalidade e integralidade, as premissas para a ação profissional do assistente social na saúde consistem em três pilares: necessidades sociais em saúde; direito à saúde e produção da saúde. As necessidades sociais em saúde são historicamente construídas e determinadas pelo movimento societário. O direito à saúde, mediado pelas políticas públicas, as quais refletem um patamar determinado da relação Estado e Sociedade, é operacionalizado através dos sistemas e serviços de saúde, envolvendo a gestão, o planejamento e a avaliação, além do controle social. A produção de saúde é entendida como um processo que se articula por meio das transformações econômicas, sociais e políticas, das ações de vigilância à saúde e das práticas de assistência à saúde.

Segundo os parâmetros para a atuação dos assistentes sociais na política de saúde (2009, p.23) é essencial para uma atuação competente do Serviço Social na área da saúde estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores da saúde e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde; tentar construir e efetivar, em conjunto com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular; elaborar e participar de projetos de educação permanente; buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido; potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados.

As ações socioeducativas consistem em orientações reflexivas e socialização de informações realizadas através de visitas domiciliares, abordagens individuais, grupais ou coletivas ao usuário, família e população de determinada área programática, sua finalidade é proporcionar uma visão reflexiva e participativa aos usuários de serviços de saúde. Deve ser o

eixo central de atuação do profissional de Serviço Social e recebem também a denominação de educação em saúde (CFESS, 2009 p.28).

As ações socioeducativas ou educação em saúde não devem ficar baseadas no fornecimento de informação ou esclarecimentos que levem a simples adesão do usuário, fortalecendo a perspectiva de subalternização e controle dos mesmos, intencionando a dimensão da libertação na construção de uma nova cultura e ressaltar a participação dos usuários no conhecimento crítico da sua realidade potencializando os sujeitos para a construção de estratégias coletivas (CFESS, 2009 p.29)

Para realizar ações socioeducativas e assistenciais faz-se necessário à investigação, que deve ser um dos recursos utilizados pelo assistente social para concretizar e fundamentar sua atuação em todas as áreas das quais o serviço social abrange.

Ter consciência desse desafio faz do assistente social um profissional apto a intervir nas questões sociais, bem como nas relações dos usuários com os serviços de saúde.

O assistente social tem como objetivo cruzar o caráter emergencial e burocrático, direcionando suas ações rumo à mobilização e participação dos cidadãos na garantia de direitos à saúde. Através da procura espontânea ocorre o atendimento aos usuários que procuram o serviço social para buscar soluções e apoio em suas necessidades que passam de dificuldade econômica a reclamações por conta da má qualidade dos serviços. As ações assistenciais referem-se aos atendimentos sociais mediante as demandas que os usuários trazem ao assistente social da sua prática cotidiana. Por meio da convivência com pacientes e seus familiares, deve ocorrer a mediação em relação a direitos constitucionais, embasando-se sempre em fundamentos teóricos, as legislações vigentes e a garantia de acesso universal a saúde.

O profissional de Serviço Social na saúde deve ter claras as suas atribuições e competências, como também a garantia de acesso a direitos para com isso caminhar em busca de uma sociedade menos desigual, bem como considerar que o Projeto Ético-Político do Serviço Social, adota a liberdade como princípio central e propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação ou exploração de classe, etnia ou orientação sexual (CFESS, 2009 p. 33).

O Assistente Social deve guiar-se pelo Código de Ética e pela Lei de Regulamentação da profissão, respeitando e implementando as atribuições e competências dos mesmos nos ambientes de trabalho na saúde.

Esses instrumentos legais são fundamentais para a delimitação das atribuições e competências dos assistentes sociais na saúde e podem ser desenvolvidas nos diversos espaços.

Principais ações a serem desenvolvidas pelo assistente social na política de saúde são: prestar orientações (individuais e coletivas) e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações; identificar a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista) e familiar dos usuários com vistas à construção do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção; realizar abordagem individual e/ou grupal, tendo como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes; criar mecanismos e rotinas de ação que facilitem e possibilitem o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social; realizar visitas domiciliares quando avaliadas a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos usuários e esclarecendo os objetivos das mesmas; realizar visitas institucionais com o objetivo de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos sociais; trabalhar com as famílias no sentido de fortalecer seus vínculos, na perspectiva de torná-los sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação de saúde; criar protocolos e rotinas de ação que possibilitem a organização, normatização e sistematização do cotidiano no trabalho profissional; registrar os atendimentos sociais no prontuário único com objetivo de formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários, resguardados as informações sigilosas que devem ser registradas no prontuário social (CFESS, 2009, p.22).

Ainda segundo os parâmetros da atuação do assistente social na saúde (2009) a equipe de saúde e/ou empregadores, frente às condições de trabalho e/ou falta de conhecimento das competências do assistente social, tem requisitado diversas ações aos profissionais que **NÃO são atribuições** dos mesmos, a saber:

- Marcação de consultas e exames;
- Solicitação e regulação de ambulância para a remoção e alta;
- Identificação de vagas em outras unidades nas situações de necessidade de transferência hospitalar;
- Pesagem e medição de crianças e gestantes;
- Convocação do responsável para informar sobre alta e óbito;
- Comunicação de óbitos;
- Emissão de processo e preenchimento de formulários para viabilização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), medicação de alto custo e fornecimento de equipamentos (órteses, prótese e meios auxiliares de locomoção) bem como a dispensação destes.

Muitas vezes, são notadas dificuldades de dialogar com a equipe de saúde para esclarecer suas atribuições e competências face as demandas impostas e a fragmentação do trabalho existente, porem estas dificuldades deve impulsionar a realização de reuniões e

debates entre os diversos profissionais para o esclarecimento de suas ações e estabelecimento de rotinas e planos de trabalho (CFESS, 2009 p.24).

A implementação do Sistema Único de Saúde - SUS, a partir de 1990, exigiu novas formas de organização do trabalho em saúde, com o início das reivindicações históricas do movimento sanitário que são exemplo à universalização, a descentralização e a participação popular. No entanto, contradições são criadas com a contrarreforma na saúde, impossibilitando o SUS constitucional, ocasionando no cotidiano dos serviços, diferentes questões operativas: demora no atendimento, precariedade dos recursos, burocratização, destaque na assistência médica curativa, contratemplos com a qualidade e quantidade de atendimentos, não atendimento aos usuários. Algumas questões vão aparecer no cotidiano dos serviços por meio das seguintes demandas explícitas: solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência); reclamação com relação à qualidade do atendimento ou não atendimento (relações com a equipe, falta de medicamento, entre outros); não atendimento do tratamento indicado (CFESS, 2009 p.21-22).

A violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos, gays, lésbicas, homossexuais, transexuais e pessoas com deficiências são demandas que aparecem para as equipes multidisciplinares, sendo responsabilidade de toda equipe, cabendo ao assistente social colaborar nessa ação, mas deixando claro não ser sua atribuição privativa do mesmo.

Realizar abordagem socioeducativas com as famílias, socializando as informações em relação aos recursos, viabilizando os encaminhamentos necessários e buscando respostas com o comprometimento de outros profissionais. **IMPORTANTE:** Para acesso aos serviços de saúde não poderá haver laudo socioeconômico. O usuário no SUS é definido por prescrição médica e não pela condição social e econômica. O estudo socioeconômico e familiar dos usuários será realizado com vistas à construção do perfil socioeconômico da população usuária, para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção.

Outros serviços: Assistente Social orienta o acesso

✓ Serviço de Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar

O Serviço de Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar é uma assistência prestada pela SES, com recursos do Estado, por meio da contratação de empresa terceirizada para o fornecimento do serviço no domicílio do paciente dependente de oxigenoterapia prolongada e ventilação domiciliar.

Objetivo

Melhorar a qualidade de vida dos pacientes dependentes desse tratamento, onde uma rotina é estabelecida com a convivência e participação da família.

Resultados Esperados

Reduzir o tempo de internação hospitalar

Evitar reinternação

Diminuir o risco de infecção hospitalar

Reduzir o custo da assistência

Público alvo

Portadores de enfermidades que residem no município e que, mediante avaliação médica preencham os critérios do SOVD, estabelecidos pelo Estado. A ODP é voltada aos portadores de diversas patologias, tais como: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doença pulmonar intersticial, doenças congênitas que provocam hipoxemia, deformidades torácicas graves, bronquiectasias, fibrose cística, doenças da circulação pulmonar e cardiopatias graves. Para a VNID, o maior grupo de pacientes corresponde àqueles com doenças torácicas restritivas (Trauma Raqui-Medular, Cifoescoliose e Sequela de Poliomielite) e doenças neuromusculares (Esclerose Lateral Amiotrófica e Distrofias Musculares).

Fluxo de encaminhamento

Para dar início a solicitação de oxigenoterapia e/ou ventilação domiciliar o usuário ou responsável deverá se direcionar a Secretaria Municipal de Saúde com as cópias dos documentos, exames e indicação médica, conforme equipamento determinado:

- Oxigenoterapia Domiciliar

- Ventilação Domiciliar

Após a entrega dos documentos na Secretaria, é providenciado o envio à Regional de Saúde de Lages, a qual seguirá com o trâmite do processo seguindo o fluxograma do Serviço estabelecido pelo Estado.

✓ **Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)**

O Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA), oferecido pelo Estado de Santa Catarina, presta serviços aos usuários do SUS com perda auditiva, fornecendo aparelho auditivo, realizando acompanhamentos e orientações.

Fluxograma:

Para encaminhar para o SASA – **avaliação inicial**

O paciente deve ter o diagnóstico de perda auditiva (realizou exame de audiometria) que necessite do uso de aparelho auditivo; ou nos casos de impossibilidade de realizar exames,

deve ter a justificativa de um médico otorrinolaringologista ou fonoaudiólogo.

Médico ou fonoaudiólogo deverá preencher o Encaminhamento ao SASA.

Paciente deverá comparecer na Secretaria Municipal de Saúde do seu município e entregar o Encaminhamento, Cópia do RG e CPF, cópia do comprovante de residência, cópia do Cartão Nacional do SUS, cópia da Audiometria.

A solicitação é registrada pelo setor de marcação de consultas no sistema SISREG.

Reposição de Aparelho Auditivo - O usuário que necessitar de reposição do seu aparelho auditivo deverá providenciar orçamento da assistência técnica, ou no caso de perda ou furto/roubo, um boletim de ocorrência, comunicando, em ambos os casos, os fatos e o número de série dos aparelhos a serem repostos. O usuário deverá entregar o orçamento da assistência técnica OU o boletim de ocorrência, bem como a cópia dos documentos (RG, CPF e Cartão Nacional do SUS) na Secretaria Municipal de Saúde de seu município.

Transferência - Usuário que mudou de domicílio e precisa ser atendido em outro prestador de Saúde Auditiva : Solicitar encaminhamento de transferência para o prestador antigo ou para o novo prestador apresentando comprovante de residência atualizado.

Implante coclear e prótese auditiva ancorada no osso - Nos casos do paciente ser candidato a cirurgia de implante coclear ou prótese auditiva ancorada no osso, deverá primeiro ser agendado no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva, para realizar todas as avaliações com a equipe multiprofissional e posteriormente será encaminhado o processo do SASA para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva.

✓ **Reabilitação OPMAL: ingresso e critérios de encaminhamento**

Pacientes que necessitam de avaliação especializada para o **uso de órteses, próteses ortopédicas e meios auxiliares de locomoção** não relacionadas ao ato cirúrgico e/ou alguma adaptação nestes equipamentos. OBS: Os pacientes encaminhados devem estar estáveis do ponto de vista clínico. OBS: Pacientes encaminhados para confecção de próteses devem estar com feridas cicatrizadas. **EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E COMPLEMENTARES** - É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade, tipo de deficiência física e qual a necessidade do paciente. - Pacientes amputados: se possível, orientar o paciente a trazer na primeira consulta a radiografia de parte óssea distal de coto de amputação com incidência AP e Perfil (Ex: radiografia de fêmur distal em amputação transfemural, radiografia de perna distal em amputação transtibial). Profissionais solicitantes: Médicos da Atenção Básica e

especialistas, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais (apenas para solicitação de cadeiras de rodas e órteses para membros superiores).

Fluxograma: Com o encaminhamento e documentação solicitada, o usuário é encaminhado ao setor de TFD para inserir a solicitação por meio do SISREG.

✓ **Planejamento Familiar**

O planejamento Familiar é um direito assegurado na Constituição Federal e na Lei nº 9.263/1996, que regulamenta o planejamento familiar, e deve ser garantido pelo governo.

Com relação a solicitação de ligadura de trompas/laqueadura e vasectomia, a Lei do Planejamento Familiar só permite realizar o procedimento cirúrgico em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade, ou pelo menos com dois filhos vivos, desde que observado o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, conforme o fluxograma que segue:

- Para fazer a **laqueadura/vasectomia pelo SUS**, deve procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima e solicitar encaminhamento médico para procedimento cirúrgico. Com o encaminhamento em mãos será inserido no Programa de Planejamento Familiar, onde receberá orientação individual e participará de reunião com equipe multiprofissional abordando temas sobre planejamento familiar, métodos contraceptivos. Mantendo o interesse em realizar o procedimento cirúrgico dará procedimento a documentação solicitada.

A Secretaria Municipal de Saúde tem o setor de contabilidade sub-anexo a contabilidade geral da Prefeitura, disponibilizamos também do setor de viagens, onde temos motoristas vinte e quatro horas por dia, que atuam em viagens com pacientes para tratamentos especializados, consultas, exames e urgência e emergência.

9.5.2 Transporte sanitário – frota de veículos da Secretaria Municipal de Saúde

O transporte em saúde é acessível a toda população que necessita agendar viagens para realizar consultas, exames e procedimentos em outros municípios. Sendo que os mesmos devem comparecer com antecedência no setor. A frota de veículos é composta da seguinte forma:

Tabela 14 – Frota de Veículos da SMS do Município de Urubici

I tem	Veículo/Placa	Local
1	VEÍCULO SPRINTER AMBULÂNCIA – RLJ1F33	URGÊNCIA/EMER GÊNCIA

2	VEÍCULO QQ – QIM8129	POSTOS
3	VEÍCULO FIESTA – MJA7314	POSTOS
4	VEÍCULO CORSA – MHF4922	POSTOS
5	VEÍCULO GOL – REA2D54	POSTOS
6	VEÍCULO DOBLO – MGV3621	POSTOS
7	VEÍCULO SPRINTER – QJW5383	TFD
8	VEÍCULO SPRINTER – QJI9923	TFD
9	VEÍCULO MASTER – QIR3685	TFD
0	1 VEÍCULO DUCATO - MKY2270	TFD
1	1 VEÍCULO SPIN – RDU2A24	TFD
2	1 VEÍCULO SPIN – QHQ5239	TFD
3	1 VEÍCULO VOYAGE – QJA 8122	TFD
4	1 VEÍCULO VOYAGE – QIP1015	TFD
5	1 VEÍCULO L200 – QJV6188	VIG. EPIDEMIO
6	1 VEÍCULO OROCH – QHZ7940	VIGILÂNCIA SANITÁRIA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Gestão do SUS.** Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/gestao-do-sus>> Acesso em: 04 de nov. de 2021.
2. Fiocruz, 2021. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/participacao-social>> Acesso em: 04 de nov. de 2021.
3. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família. Planejamento na atenção básica (Recurso eletrônico)/ Universidade Federal de Santa Catarina; Josimari Telino de Lacerda; Lucio José Botelho; Claudia Flemming Colussi. – Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2012.
4. Disponível em <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee> - acessado em 16/11/21
5. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/urubici/panorama> - acessado em 16/11/21
6. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/urubici/panorama> - acessado em 16/11/21
7. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/urubici/panorama>
8. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/censo/cnv/alfsc.def>
9. **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Indicadores e dados básicos da sífilis nos municípios brasileiros, 2021. Disponível em <http://www.indicadorestifilis.aids.gov.br> Acesso em 17 de outubro 2021, às 15h25min.
10. **MINISTÉRIO DA SAÚDE SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE (SIM).** Óbitos de mulheres em idade fértil, S/D. Disponível em www.tabnet.datasus.gov.br Acesso em 23 de outubro de 2021, às 14h35min.

11. **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** DataSUS-Tecnologia da informação a serviço do SUS *apud* Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), 2021. Disponível em <http://www.tabnet.datasus.gov.br>> Acesso em 14 de outubro de 2021, às 09h45min.
12. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Parâmetros técnicos para rastreamento do câncer de mama. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2021. (Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/parametros-tecnicos-para-o-rastreamento-do-cancer-de-mama>)
13. *Censo Populacional 2010. Censo Populacional 2010.* Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (29 de novembro de 2010). Página visitada em 20 de março de 2017.
14. DATA SUS <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0201>
15. *Divisão Territorial do Brasil. Divisão Territorial do Brasil e Limites Territoriais.* Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (1 de julho de 2008). Página visitada em 05 de abril de 2017.
16. IBGE (10 out. 2002). *Área territorial oficial.* Resolução da Presidência do IBGE de nº 5 (R.PR-5/02). Página visitada em 23 de março de 2017.
17. **MINISTÉRIO DA SAUDE.** Doenças de notificação compulsória.
18. NAVARRO, E. A. *Dicionário de tupi antigo: a língua indígena clássica do Brasil.* São Paulo. Global. 2013. p. 605.
19. NAVARRO, E. A. *Dicionário de tupi antigo: a língua indígena clássica do Brasil.* São Paulo. Global. 2013. p. 605.
20. PORTA SERRA CATARINENSE. Portar Urubici. Disponível em www.serracatarinense.com/urubici/index/html

21. *Produto Interno Bruto dos Municípios 2004-2008*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Página visitada em 29 de março de 2017.
22. *Que tal viajar?* Disponível em <http://www.quetalviajar.com/destinos-de-viagem/brasil/historia-de-urubici.htm>. Acesso em 07 de abril de 2017.
23. *Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil. Atlas do Desenvolvimento Humano*. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) (2000). Página visitada em 03 de abril de 2017.
24. IPEA – Instituto de Pesquisa Aplicada. Índice de Desenvolvimento Humano 2013. Página visitada em 04 de abril de 2017.
25. CELESC - Celgeoweb.celesc.com.br. Página visitada em 10 de abril de 2017.
14. Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Página visitada em 02 de maio de 2017.
15. Planejamento Familiar – Portal Brasil. Página visitada em 02 de maio de 2017.

