



Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria Municipal da Saúde
Gerência da Unidade de Planejamento,
Controle, Avaliação e Auditoria



RELATÓRIO DE GESTÃO 2005

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Mariléia Gastaldi Machado Lopes
Secretária da Saúde

Marco Antônio Silva Molina
Diretor Executivo

Silvia Regina Cavalheiro
Unidade de Atenção Básica

Marco Antônio Silva Molina
Unidade de Vigilância à Saúde

Marlene Bonow Oliveira
Unidade dos Serviços de Referência

Douglas Calheiros Machado
Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

Organização, montagem e elaboração gráfica do Relatório: Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria – Área de Planejamento e Acompanhamento da Gestão

Maria Marluce Vieira Cardoso

Coordenação de Área

Elaboração:

Ana Maria Brisola

Angelita de Cássia Mudrek

Domingos Alacon Junior

Guilherme Carvalho dos Reis Lima

Mari Fátima Ferreira Ramos

Roseméri Gneipel

Teresinha Hillesheim

NOVOS DESAFIOS NA GESTÃO

Introdução

O Relatório de Gestão 2005 tenta ser o reflexo de um ano cheio de desafios para o Sistema Único de Saúde de Joinville, ao mesmo tempo demonstra a capacidade de superação do conjunto de forças que buscam a construção desse novo modelo, incluindo aí, governo, trabalhadores de saúde e a população organizada.

Certamente durante a leitura das próximas páginas fica claro o objetivo maior a ser alcançado que é o de fortalecer o Sistema Único de Saúde. Fortalecer o SUS significa também viabilizar uma política de construção de novos valores, e sem dúvida nenhuma se tem demonstrado na prática, concretamente e com legitimidade, iniciativas neste sentido. Entendemos, porém que apesar do texto constitucional e das leis aprovadas a partir de então, ainda não alcançamos o entendimento da grandiosidade do SUS. Essa batalha nos espera diuturnamente, e Joinville se inclui neste contexto.

O ano de 2005 iniciou com mudanças na gestão. Sabemos que mudanças dentro da administração pública de uma forma geral, sempre são acompanhadas de dúvidas e expectativas nem sempre positivas no que se refere ao bom andamento das ações até então desenvolvidas, e os potenciais prejuízos que possam advir para os usuários. Porém ao assumirmos esta pasta, assumimos também o compromisso de contribuir como mais uma protagonista nesta construção. Já sabíamos de antemão as adversidades que nos aguardaria, entre elas o financiamento desse sistema, base primordial para o desenvolvimento das ações de saúde. Trabalhamos no sentido de deixar claro nossa perspectiva e compromisso com resultados. Fortalecemos através de capacitações, ampliações e organização da rede básica, tudo em busca de resolutividade e de um atendimento acolhedor e eficaz.

O processo de planejamento também predominou neste período, voltamos nossos esforços para este nível. É de conhecimento de todos que a Secretaria de Saúde de Joinville desenvolveu algumas competências que alavancaram muitas ações que certamente trouxe melhorias na satisfação por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde, frente a história que até anos atrás vínhamos enfrentando, com críticas profundas que denegriam o sistema como um todo, prejudicando sem dúvida a população de uma forma geral. Desse modo podemos crer que a Política de Saúde implementada em 2005 foi pertinente e adequada, trazendo consigo boas expectativas sociais, com efetivas ações perante a população.

Dentro do processo de mudança deve comportar obrigatoriamente, bom senso para ser gerenciada, buscando sempre a obtenção de melhorias contínuas. Mantivemos a prática da equipe técnica dentro da Secretaria da Saúde que sempre se pautou nos seguintes valores: a) acessibilidade; b) adequação do tipo de serviço de acordo com as necessidades da população; c) equidade – justiça na provisão para diferentes tipos de

peças; d) eficiência; e) aceitabilidade; f) efetividade; e os demais princípios constitucionais vigentes.

Enfim, pensar SUS significa também pensar no prazer de viver, radicalmente não somente ao estar vivo, pois estar simplesmente vivo não nos distingue dos mortos, mas, estar apaixonado, sim. Na verdade, só os apaixonados contestam, protestam, lutam e revolucionam. Essa paixão, no entanto não é algo que nos deve cegar, mas a coisa que nos ilumina e aquece, como a luz do sol. A paixão é mais essencial que o amor e a vida, pois é ele que dá significado, eficiência e beleza a tudo o que fazemos. Nosso compromisso enquanto gestor é grande e conseqüentemente a luta ainda maior.

Mariléia Machado Gastaldi Lopes
Secretária Municipal de Saúde

MENSAGEM DO PROA

O Relatório de Gestão é um esforço para garantir, mais que a transparência, a visibilidade das ações públicas em saúde, viabilizando o controle social e fomentando a participação da sociedade nas decisões do Estado no setor Saúde. Dessa forma, o seu formato é sujeito a aperfeiçoamento, atendendo a necessidade do seu público por maior clareza ou aprofundamento.

O formato atual é resultado de uma metodologia estabelecida a partir de 2004 envolvendo:

- o destaque para o acompanhamento de resultados segundo os indicadores e metas estabelecidos na Agenda e Quadro de Metas, partes integrantes do Plano Municipal de Saúde.
- a cumulatividade das prestações de contas trimestrais, junto ao Conselho Municipal de Saúde e a Câmara de Vereadores, convergindo para o acompanhamento contínuo das ações, e não apenas pontualmente, a conclusão do período.
- a discussão interna, através de Seminários Intersetoriais, visando o compartilhamento pelo público interno das demandas e ações de cada setor, permitindo a maior integração institucional, a construção conjunta de prioridades e o sinergismo dos esforços individuais.

O ano de 2005 foi particularmente produtivo nesse aspecto, pela consolidação da metodologia e por nesse ano se realizar a discussão do Plano Municipal de Saúde 2006-9, que precocemente nos força a avaliar nossa estrutura de controle e acompanhamento com vistas a institucionalizá-la para o quadriênio seguinte.

Satisfeitos com os resultados desses esforços, mas certos de que sempre deveremos aperfeiçoá-lo, apresentamos para a sua apreciação o Relatório de Gestão 2005, da Secretaria Municipal da Saúde, gestora do Sistema Único de Saúde no município de Joinville.

Atenciosamente,
Equipe do PROA/UPCAA
Maria Marluce Vieira Cardoso
Ana Maria Brisola
Angelita de Cássia Mudrek
Domingos Alacon Junior
Guilherme Carvalho dos Reis Lima
Julio Cesar Jahn
Mari Fátima Ferreira Ramos
Roseana Maria Paes (*in memorium*)
Rosemeri Gneipel
Tania Regina Barroso de Souza Jacob
Terezinha Hillesheim

“Os Relatórios de Gestão têm como finalidade a sistematização e a divulgação de informações sobre os resultados obtidos e sobre a probidade dos gestores do SUS, funcionando como prestação de contas, uma vez que estabelece correlação entre as metas, os resultados e a aplicação de recursos.”
(Ministério da Saúde-2002)

INDICE

1. SERVIÇOS DA SECRETARIA	8
2. INTRODUÇÃO (Relatório Anual – por Gerência)	9
3. SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS (Pacto da Atenção Básica)	21
4. DADOS DEMOGRÁFICOS	36
5. CAPACIDADE INSTALADA	39
6. ORÇAMENTO E CONTROLE FINANCEIRO	41
7. OFERTA DE SERVIÇOS	50
8. AVALIAÇÃO DO QUADRO DE METAS	55
9. APENDICE	130

Gerências e Coordenações

UNIDADES E ÁREAS	RESPONSABILIDADE
Gerência da Unidade de Atenção Básica	Silvia R. Cavalheiro
Núcleo de Apoio Técnico	Maria Cristina B. Tobar

Cadastramento e Acompanhamento do Usuário SUS	Sandra Maria de Macedo
Área de Assistência Farmacêutica	Simone A. de Farias
Área Administrativa Ambulatorial	Samir S. de Oliveira
Regional Centro	Cibele C. B. Bittencourt
Regional Aventureiro	Núbia N. M. Guimarães
Regional Boa Vista	Geni Bucci Antunes
Regional Costa e Silva	Maria Lúcia Benedet
Regional Fátima	Évela A. R. dos S. Almeida
Regional Floresta	Rosimeire P. B. Batista
Regional Jarivatuba	Jusmara da Hora
Regional Pirabeiraba	Ignês Clarisse S. Moreira
Regional Vila Nova	Henriqueta Grubba
Gerência da Unidade de Vigilância à Saúde	Marco A. S. Molina
Vigilância Sanitária e Ambiental	Ítalo Tomazelli
Saúde do Trabalhador	Ana Aparecida Pereira
Patologia Clínica	Mariane de Souza Ogino
Área de Vigilância Epidemiológica	Carmem L. Gregório
Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	Douglas Calheiros Machado
Planejamento e Acompanhamento da Gestão	Maria Marluce V. Cardoso
Auditoria	Loriley da Rosa
Controle e Avaliação	Ana Maria da Costa Rezende
Credenciamento, Contratos e Convênios	Virginia F. A. da Costa
Regulação	Ingrid M. Zimmer Prochnow
Gerência da Unidade Administrativa e Financeira	Hamilton A. do Nascimento
Apoio Administrativo e Controle de Transporte	Waldomiro Schützler Jr.
Suprimentos	Julio César Malschitzky
Patrimônio e Manutenção	Rute Maria Pereira
Contabilidade Financeira	Vilson Meyer
Controle de Estoque	Souvenil de Oliveira
Área de Informática	Amauri Sant 'Anna Ghisleri
Gerência da Unidade dos Serviços de Referência	Marlene Bonow de Oliveira
Área Técnica dos Pronto Atendimentos	Carlos Augusto Pedroso
PA 24 horas – Itaum	Vanilda de Souza Melo
PA 24 horas – Costa e Silva	Elfried Bartinieck
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Maurício Benetton de Medeiros
Centrinho – N. Pesq. Reab. Lesões Lábio-Palatais	Ligia Nunes
NAIPE – N. Assistência Integral ao Paciente Especial	Eduardo Hudson Amaral
PAM Boa Vista	Dagmar Asta Bonn Nunes
Unidade Sanitária e Centro de Testagem Anônima	Jeane R. V. Vieira
CAPSad (Unid. Trat. Dependência Química)	José Carlos Camargo
CAPS II (PAPS /Nossa Casa)	Sandra Vitorino
Respondem diretamente ao Gabinete	
Conselho Municipal de Saúde	Eriberto Fleischmann
Áreas Financeiros	Celson José Ely
Assessoria de Análise de Resultados	Rai Pedro Toscan
Assessoria de Análise de Processos Jurídicos	Mara Rubia M.R. Miranda

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE JOINVILLE - GABINETE

A Secretaria Municipal da Saúde de Joinville apresenta de forma resumida o Relatório de Atividades concernente ao ano de 2005.

A missão proposta pela Secretaria foi a seguinte:

“Queremos ser um forte sistema de saúde, informatizado e interconectado, que promova a integralidade, a universalidade, a equidade e a ética, contribuindo decisivamente para a qualidade de vida da população”.

A seguir passaremos a listar as atividades da Secretária Municipal de Saúde, realizadas diretamente do Gabinete da Secretária;

- Reuniões com o colegiado da Prefeitura (11),
- Reuniões da Bancada governista e secretários (06),
- Reuniões com Comissões na Câmara de Vereadores (05),
- Reuniões com lideranças médicas (grupos) (12),
- Participação de eventos na Prefeitura (11),
- Reuniões nos Hospitais (18),
- Participação na Reuniões da CIB – Comissão de Intergestores Bipartite em Florianópolis (6),
- Ídas ao Ministério da Saúde, Brasília (3),
- Participação em Seminários de Gestão Prefeitura (3),
- Reuniões com o Colegiado interno (da Secretaria) semanais total 40 (quarenta),
- Reuniões nos diversos bairros (8),
- Reuniões no Conselho Municipal de Saúde (12),
- Reuniões do Conasem's - União (3)
- Reuniões do Cosem's – Estado (12),
- Audiências públicas a Câmara de Vereadores (4) – (as audiências com as gerências estão relatadas nos respectivos relatórios).
- Participação no Conselho de Administração do Hospital Municipal São José. Nas três reuniões que aconteceram.
- Participação na transformação em Hospital de Ensino do:
 - Hospital Municipal São José,
 - Maternidade Darcy Vargas,
 - Hospital Regional Hans Dieter Schmidt
- Visitas aos Hospitais, Centros de Saúde e Postos. (36)
- Diversas reuniões internas e externas. (ACIJ, Universidade Univille, Clubes de Serviço, Coordenadores de Saúde, etc,
- Reuniões com o Consórcio CIS/Amunesc (3),

Descrevemos as atividades de acordo com o desenvolvimento das ações do Conselho Municipal de Saúde e seguido do relato de cada Gerência que compõe a Secretaria Municipal de Saúde. Julgamos conveniente preceder este relato, com nominata das divisões, serviços com os devidos responsáveis.

SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os Conselhos de Saúde em Joinville tem como objetivo contribuir para que a comunidade deixe de ser apenas usuária dos serviços do SUS, para se transformar efetivamente em agente de mudanças necessárias à consolidação do Sistema, contribuindo na implantação de um eficiente e novo modelo de assistência à saúde no município.

Em 2005 o Conselho Municipal de Saúde de Joinville realizou doze (12) assembléias ordinárias e doze (12) extraordinárias. Neste ano houve nova eleição para a Mesa Diretora do Conselho, onde foram eleitos, como Presidente, Ana Maria Groff Jansen, como Vice-Presidente, Antônio Coelho e como Secretária, Tânia Maria Crescêncio.

O Conselho possui oficialmente duas Comissões Permanentes: a Comissão de Assuntos Internos que se reúne todas as quartas-feiras e a Comissão de Assuntos Externos que tem reunião uma vez por mês.

O Conselho Municipal de Saúde aprovou e publicou no Jornal do Município em 2005, noventa (90) Resoluções onde estão contidas as principais deliberações para a Saúde do Município.

Nos dias 29 e 30 de abril o Conselho Municipal de Saúde promoveu a 6ª Conferência Municipal de Saúde, a qual ocorreu no Auditório do Centro Diocesano de Pastoral, totalizando 180 participantes.

De 14 a 17 de setembro o Conselho Municipal de Saúde promoveu a 3ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e a 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador no Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias e Oficinas Mecânicas de Joinville e Região.

Vários conselheiros municipais e locais de saúde participaram de eventos representando o Município de Joinville: Conselho Municipal de Saúde, Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador, Conferência Estadual e Nacional de Saúde do Trabalhador, Plenárias Estadual e Nacional de Conselhos de Saúde, Conferência Municipal do Idoso e participação no Seminário Santa Catarina Normas para a Implantação da Atenção à Saúde aos Adolescentes Privados de Liberdade.

O Município de Joinville possui trinta e quatro (34) Conselhos Locais de Saúde, dentre eles estão efetivamente funcionando trinta (30).

Realizou-se no corrente ano, o Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde com trinta e quatro (34) inscrições e vinte e dois (22) encontros. Houve a participação de vinte e um (21) visitantes e vinte e cinco (25) palestrantes. Ocorreu ainda a formação de Conselheiros de Saúde, Seminários Regionais de Saúde num total de seis (6) encontros tendo como Local: Floresta, Costa e Silva, Jarivatuba, Centro, Vila Nova e Pirabeiraba, com aproximadamente 220 participantes.

GERÊNCIA DA UNIDADE DE PLANEJAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Coordenação de Área de Regulação: Tem como objetivo principal, através de diversas medidas corretivas e preventivas, corrigir distorções, evitar desperdícios, garantir equidade na distribuição dos recursos físicos e financeiros e otimizar o aproveitamento dos serviços públicos (próprios ou contratados) ofertados à população.

Atividades desenvolvidas: O acompanhamento da agenda dos profissionais especialistas observando:

- Número de consultas e exames ofertados;
- Oferta de dias disponibilizados por profissional/unidade prestadora;
- Monitoramento do absenteísmo das agendas dos pacientes nas diversas especialidades;
- Cadastramento e manutenção dos profissionais;
- Acompanhamento da demanda, buscando verificar as necessidades do Sistema Público de Saúde;
- Acompanhamento do número de consultas referenciadas de acordo com a PPI (Programação Pactuada Integrada);
- Busca constante do aperfeiçoamento do sistema informatizado;

Coordenação de Área de Credenciamento, Contratos e Convênios: Visa estabelecer e executar diretrizes, normas e metodologia para realização de contratos, convênios e credenciamentos de prestadores de serviços de saúde, tanto próprios, filantrópicos ou privados, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, observando a legislação vigente e a busca de captação de recursos através de convênios com os órgãos federais e estaduais para investimentos no Sistema Único de Saúde – Joinville.

Atividades desenvolvidas:

- Contratação de 25 prestadores de serviço através de credenciamento universal de exames assistenciais de saúde, em caráter complementar, no âmbito do SUS.
- Celebração de convênios de cooperação mútua com entidades filantrópicas e /ou sem fins lucrativos que prestam serviços de saúde, no âmbito do SUS.
- Celebração e prestação de contas dos convênios de captação de recursos com órgãos federais e estaduais para investimentos no SUS de Joinville.
- Acompanhamento dos contratos com os prestadores de serviços de saúde em relação ao cumprimento do contrato.

Coordenação de Área de Controle e Avaliação: Tem como objetivo fazer análise sistemática das políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde ou pelo Gestor Municipal, assim como definir estratégias, programas, práticas e ações de saúde no município, diante dos objetivos e prioridades definidos pela gestão.

Atividades desenvolvidas:

- Efetivação da autorização de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) in loco com médico autorizador no H. Hans Dieter Schmidt e no H. M.São José;
- Autorização de solicitações de APACs (Autorização de Procedimento de Alto Custo/ Complexidade) de quimioterapia e radioterapia no Serviço de Oncologia do HMSJ (CACON) e da Terapia Renal Substitutiva nas clínicas prestadoras pelo médico autorizador da Secretaria Municipal de Saúde;
- Autorização de AIH in loco pelo cirurgião-dentista autorizador no Hospital Hans Dieter Schmidt e Hospital Municipal São José;
- Autorização in loco nos ambulatórios de especialidades, sendo dado início no

ambulatório do HMSJ nas clínicas de otorrinolaringologia e cirúrgica;

- Acompanhamento do processo de descentralização de autorização de exames de ultra-sonografia e radiodiagnóstico dos níveis de complexidade M1 e M2 (Média Complexidade 1 e 2);
- Acompanhamento do processo de implantação da avaliação por critérios clínicos que definem e classificam as solicitações de exames/procedimentos com Urgência, Prioridade ou Rotina;
- Implantação do Manual de Orientação para Solicitação de Exames/Procedimentos realizados pelo SUS Joinville;
- Acompanhamento da implantação do Protocolo de Acesso a Exames/procedimentos Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade;
- Acompanhamento das rotinas, fluxos das instruções normativas definidas;
- Elaboração de relatórios mensais da produção e da avaliação das necessidades do Serviço;
- Elaboração de relatórios mensais com informação do número de Internações Hospitalares autorizadas, faturadas e pagas;

Coordenação de Área de Auditoria: O Serviço tem como objetivo o exame analítico e pericial da legalidade e economicidade dos atos de que resultam a realização, o nascimento, a modificação dos direitos e obrigações; bem como o exame dos atos de gestão, com o propósito de certificar a exatidão e a regularidade das contas apresentadas em relação às informações constantes dos documentos técnicos e contábeis.

Atividades desenvolvidas:

- Realização de vistorias para credenciamento/cadastramentos e contratação dos prestadores de serviço;
- Análise e verificação de amostragem (média de 20%/mês) das contas apresentadas;
- Apontamento das distorções encontradas realizando descontos (glosas) quando necessário;
- Análise de prontuários verificando a compatibilidade entre procedimento solicitado/procedimento realizado;
- Elaboração de pareceres técnicos;
- Apuração de queixas (denúncias) envolvendo o Sistema Único de Saúde.

Coordenação de Área de Planejamento e Acompanhamento de Gestão: Tem como objetivo instrumentalizar e fomentar os serviços para o planejamento e acompanhamento integrado das ações de saúde, além de realizar estudo das necessidades de serviços de saúde por parte do Poder Público.

Atividades desenvolvidas:

- Implantação da metodologia de interação entre os Serviços quanto à utilização dos Instrumentos de Gestão e de Governo através da realização de seminários intersetoriais.
- Emissão de Pareceres Técnicos solicitados pela Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde;
- Elaboração e acompanhamento dos Instrumentos de Gestão (Agenda de Saúde, Quadro de Metas, Pacto de Atenção Básica, Relatório de Gestão) e dos Instrumentos de Governo (Plano Pluri-Anual [PPA] e Lei de Diretrizes Orçamentárias [LDO]).
- Fortalecimento e acompanhamento da Programação Pactuada Integrada Ambulatorial e Hospitalar (PPI) ;

GERÊNCIA DA UNIDADE DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

Integrar todos os seguimentos da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) e Prefeitura Municipal de Joinville (PMJ) é o compromisso da GUSR, objetivando a Prevenção, Promoção e Assistência especializada em saúde, respeitando os princípios do SUS. Discutir políticas de atendimento, ações de referência e contra referência, implantar novos serviços, programas, além de acompanhar os já existentes, contribuindo na melhora da qualidade de vida dos nossos clientes.

Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial (NAIPE): O Serviço oferece assistência integral para portadores de deficiência mental, autismo, paralisia cerebral e outras síndromes. Admitidos 154 casos novos; a triagem realizada até novembro de 2005 elevou o nº de pacientes para 1.090, com acompanhamento contínuo, por uma equipe interdisciplinar.

Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais de Joinville – (Centrinho): Objetivo: promover a reabilitação física, emocional e a integração social com cidadania dos portadores de fissura labiopalatal, deficientes auditivos, aos seus familiares através do atendimento cirúrgico, ambulatorial e da pesquisa e extensão, realizada por equipe interdisciplinar, no âmbito do SUS a todos os cidadãos de Santa Catarina. A maior conquista foi o credenciamento para deficiência auditiva. Admitidos mais 219 pacientes e o nº total de pacientes cadastrados é de 2.188.

Programa de Assistência Domiciliar (PAD): O serviço foi suspenso a partir de julho de 2005, e os pacientes que ainda necessitam do atendimento domiciliário foram encaminhados aos postos de saúde dos referidos bairros.

Pronto Atendimento 24 horas: A finalidade do PA 24 horas é prestar assistência médico odontológico a pacientes em estado de urgência e emergência, visando a resolutividade das situações de saúde apresentadas. Neste ano no PA Costa e Silva foram atendidas 288.934 pessoas e no PA Itaum foram atendidos 467.995 pessoas distribuídas por tipo de atendimento/procedimento conforme gráficos.

Serviço de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (OPD): O Serviço oferece assistência ventilatória à pacientes com doenças crônicas, pulmonares, cardiovasculares e outras que restringem o aporte natural de O². São efetuadas visitas com equipe multidisciplinar aos pacientes inscritos no programa. Atualmente são atendidos cerca de 69 pacientes.

Unidade de Atendimento em Dependência Química (UADQ): Formado por equipe interdisciplinar cuja prioridade é a não internação hospitalar ou quando necessário, internações pelo menor período possível a pacientes com dependência química. Realizados 5.656 procedimentos até novembro deste ano. Ampliada a oferta de oficinas de geração de renda e de canto e expressão corporal.

Pronto Atendimento Psico-Social PAPS Centro de Atenção Diária “Nossa Casa” (CAD): Oferece atendimento diário e intensivo com equipe interdisciplinar à portadores de transtornos mentais graves. Caracteriza-se como serviço substitutivo às internações psiquiátricas, oferecendo ações de vigilância e acompanhamento integral às pessoas

acometidas por transtornos psíquicos. De janeiro à novembro foram realizadas 198 triagens e admitidas 176 pessoas, sendo 32 readmissões.

Pronto Atendimento Médico Boa Vista (PAM-BV): O serviço oferece consultas médicas especializadas, atendendo pacientes encaminhados pela rede dos Postos de Atenção Básica de Joinville e outros municípios via TFD. O agendamento é realizado pela Central de Regulação de Consultas. Durante o ano, para diminuir a demanda reprimida em oftalmologia e otorrinolaringologia, foram feitos mutirões de cirurgias, implantação do setor de mamografia, curativos especiais e diversos eventos para capacitação dos profissionais.

Unidade Sanitária: Objetivo: promover ações de prevenção e recuperação à doenças infectocontagiosas e atuar nos programas de controle de tuberculose, erradicação da hanseníase e prevenção e controle à DST/HIV/AIDS e serviço de Vigilância Epidemiológica. Desenvolvidos 32 eventos, dentre estes: Congresso Internacional de Doenças Tropicais, TV SBT Dia Mundial contra a Tuberculose, Dia Mundial de Saúde, Dia Mundial da Fala, VI Conferência Municipal de Saúde, Dia do Trabalhador, Semana da Saúde Colégio Elias Moreira, Festival de Dança e Feira da Sapatilha, Seminário do Idoso, TV Cidade AIDS, V Conferência Municipal de Assistência Social, Congresso Brasileiro de Cirurgia das Mãos, Programação de Rádio Globo, TV Esperança SBT Hanseníase, SESC Saúde, Evento Dia da Mulher e Dia Mundial de Combate à AIDS.

Programa Municipal de Controle do Tabagismo e Fatores de Risco de Câncer: Está sendo implantado nos municípios através da Coordenação Estadual, que visa informar e orientar a população, especialmente os tabagistas sobre os malefícios e seqüelas para a saúde, sendo o câncer a segunda causa de morte na população. Realizados 4 eventos como datas pontuais e 53 distribuídos em seminários, palestras e capacitações. Somando um total de 57 eventos.

GERÊNCIA DA UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

Concentra seus esforços na administração das Unidades Básicas de Saúde, distribuídas em 9 (nove) Regionais de Saúde. Uma nova Sede de Regional foi inaugurada, seu funcionamento está previsto para 2006. Existem 56 (cinquenta e seis) Unidades que prestam atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde.

A Rede Básica está constituída :

- 35 Unidades Básicas de Saúde da Família – PSF;
- 15 Unidades Básicas Programa Agente Comunitário de Saúde – PACS;
- 06 Unidades Básicas de Saúde.

A Gerência está organizada em quatro serviços, que dão suporte para as Unidades de Saúde :

Coordenação Núcleo de Apoio Técnico: Objetivo: assessoramento técnico aos profissionais das Unidades Básicas e Unidades Saúde da Família, através da elaboração de protocolos de atendimento, organização de rotinas, capacitações e supervisões técnicas. No segundo semestre de 2005, houve ampliação do quadro de técnicos. Duas nutricionistas passaram a integrar a equipe,assessorando as UBS, através da promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis.

Saúde da Criança: para fomentar as ações do Pequeno Príncipe, foi elaborado um jornal comemorativo dos seus 10 anos de implantação, visando informar os usuários e profissionais de saúde dos objetivos e metas alcançadas.

No programa Saúde da Mulher houve capacitação para os profissionais que realizam Pré-Natal de Baixo Risco. Revisada a rotina para dar melhor suporte aos atendimentos.

Saúde Mental: houve avanços na compreensão e ampliação das ações de saúde mental na atenção básica. Desenvolvido e implantado o protocolo de dispensação de fluoxetina.

A equipe de Educação em Saúde realizou ações educativas, capacitações para aproximadamente 1300 profissionais da Atenção Básica dos níveis; Básico, Médio e Superior. Encontro Regionalizado das Equipes de PSF para troca de experiências quanto ao Planejamento Local, Entrevistas dos Candidatos a Agentes Comunitários de Saúde. Implantou o protocolo de Acolhimento do Novo Servidor. Os novos profissionais são recepcionados e orientados de acordo com suas atribuições, assim que iniciam suas atividades.

Saúde do Adulto: deu-se início a revisão do protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

Odontologia: revisado o protocolo de Medicamentos para a Atenção Básica,e elaborado o protocolo de descrição de Materiais de Consumo. Realizada sensibilização para efetivar a prática da escovação em 100% das instituições adscritas, em parceria com a SME, e proporcionado capacitação para os profissionais desenvolverem ações educativas e de promoção da saúde bucal.

Serviço Social: Programa Bolsa Família, está em transição a etapa de inclusão das famílias para seu acompanhamento e controle social efetivo. O processo iniciou em Pirabeiraba, visando a formação de grupos de geração de renda e /ou outras alternativas.

Em uma Unidade Básica houve mudança de estratégia de atendimento passando de Agente Comunitário de Saúde para Saúde da Família.

Atualmente são 45 (quarenta e cinco) equipes de PSF e 15 (quinze) do PACS.

Coordenação de Assistência Farmacêutica: No segundo semestre de 2005, a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica passou por importantes mudanças. A Central de Abastecimento Farmacêutico, passou a ser subordinada à Coordenadoria de Suprimentos que, por sua vez, é subordinada à Gerência da Unidade Administrativa e Financeira. A mudança visa reforçar as ações da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica junto às farmácias e aos profissionais farmacêuticos lotados nas unidades de saúde, padronizando as rotinas e ações e intensificando as supervisões.

Junto a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica continua funcionando a Farmácia-escola, que é fruto de um convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a UNIVILLE. A UNIVILLE cede o espaço físico para o funcionamento da farmácia (onde são dispensados principalmente os medicamentos do Programa de Medicamentos Excepcionais) e o local funciona como campo de estágio para os seus acadêmicos do curso de farmácia.

Coordenação Administrativa Ambulatorial: Objetivo: oferecer apoio administrativo à todas as Unidades Básicas de Saúde e setores desta Gerência, através de diversas atividades na área administrativa.

Coordenação Cadastramento e Acompanhamento Usuário SUS: Objetivo: organizar a base de dados para atender as necessidades do SIAB Cartão Nacional da Saúde, renda e geográficas. Destacamos como principais atribuições: organização da base operacional geográfica, territorialização de unidades PSF/ PACS; cadastramento de usuários através de visita domiciliar; realização da manutenção da base de dados nas áreas cobertas por ACS; capacitação das equipes sobre a metodologia utilizada na coleta de dados; administração do Cartão Nacional de Saúde (CNS).

GERÊNCIA DA UNIDADE ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Assumimos a Gerência em junho/2005 com a proposta de buscar o equilíbrio financeiro do Fundo Municipal de Saúde. Recebemos este com um déficit de R\$ 385.000,00/mês e terminamos o ano com R\$ 180.000,00. A Gerência Administrativa e Financeira está subordinada ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e compreende os seguintes serviços:

Área de Suprimento: Responsável pela aquisição, dispensação, controle dos materiais e medicamentos utilizados e distribuídos na rede da Secretaria Municipal de Saúde. Elabora todos os processos licitatórios, publica e realiza os certames de homologação. Faz supervisão da CAF, Almoxarifado Central e Acompanhamento de obras. Em 2005 foram gastos uma média de R\$ 923.334,53 com materiais de consumo. Foram reformados e ampliados 05 postos de saúde: Itinga Continental, Parque Guarani, CEREST, Morro do Meio, Regional Saguacú e a manutenção normal nos postos da rede SUS.

Área de Contabilidade: Objetivo: realizar lançamentos contábeis, controle financeiro, fluxo de caixa, pagamento dos fornecedores, elaborar e emitir os relatórios para prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado. A previsão de receitas X despesas para o fechamento do ano/2005 é de aproximadamente:

- Receita – R\$ 121.146.000,00
- Despesa – R\$ 122.039.000,00 Diferença (R\$ 893.000,00)

Área de Informática: Responsável pelo desenvolvimento, acompanhamento e do suporte dos softwares e hardware. A Gerência é terceirizada mas a produção e desenvolvimento dos sistemas é da Secretaria Municipal de Saúde.

A necessidade de informações para tomada de decisão motiva a Secretaria Municipal de Saúde em investir continuamente na expansão da rede de informática em todas as Unidades de Saúde do município. Adquiridos: 48 computadores, 01 par de antenas, 01 nobreak com banco de baterias para servidor, 20 modem ADSC. **Valor de R\$ 152.180,00**

Área de Patrimônio e Manutenção: Responsável pelo controle do material permanente, manutenção predial, mobiliária e assistência técnica de equipamentos instalados nas 70 Unidades de Saúde do Município. Faz o tombamento de equipamentos novos, atende os chamados via sistema internet helpdesk. Possui uma frota de 4 veículos para atendimento dos chamados de manutenção, fiscalização de construções. A movimentação financeira do patrimônio até o mês de novembro de 2005 com manutenção foi de:

- Móveis e Equipamentos R\$ 128.837,45
- Equipamentos Odontológicos e de Enfermagem R\$ 347.355,77
- Manutenção Predial R\$ 264.469,49

TOTAL R\$ 740.662,71

- Valores gastos com aquisição de:
- Móveis/Equipamentos novos R\$ 1.398.474,19
- Equipamentos Odontológicos R\$ 31.680,00

TOTAL R\$ 1.430.154,19

Área de serviços gerais e de transportes: Com uma frota própria de 47 veículos em atividade, dos quais, 05 são ambulância e 16 motos. E uma frota contratada de 52 veículos em atividade, incluindo 02 motos.

Administra as necessidades de deslocamento de pacientes e funcionários no município,

viagens de tratamento fora de domicílio, as viagens de longa distância. Controla os veículos terceirizados e serventes de limpeza, segurança humana e eletrônica, telefonia, malote e xerox.

Núcleo de RH: Vinculado a Gerência de RH da PMJ, desenvolve atividades pertinentes, entre elas, elaboração da folha de pagamento, controle de frequência, controle de férias, encaminhamento para admissão e demissão de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, abertura de processo de sindicância e inquérito administrativo. Supervisiona o serviço de recepção do prédio da Secretaria Municipal de Saúde. O quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde é de 2.283 funcionários, sendo 756 com nível superior e 1.527 com nível médio.

GERÊNCIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A unidade de Vigilância em Saúde é composta pelos seguintes serviços:

1. Vigilância Epidemiológica que agrega o setor de Imunização e Dengue
2. Vigilância Sanitária que incorpora no município o serviço de Inspeção Veterinária
3. Patologia Clínica- Laboratório Municipal
4. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

Vigilância Epidemiológica:

- Identificação e registros de novos problemas de saúde pública;
- Documentar a disseminação de doenças, investigação dos casos notificados e adoção de medidas preventivas;
- Estimar a magnitude da morbidade e mortalidade causadas por determinados agravos, além das atividades inerentes realizadas, citamos: a criação do Programa de MDDA (monitoramento de doenças diarréica aguda), e a mudança de espaço físico da Vigilância Epidemiológica.

Relatório Atividades da Imunização:

- Supervisão nas Unidades de Saúde;
- Capacitação para os profissionais;
- Campanhas de vacinas: Sabin 1º etapa – Jun/05, 2º etapa – Ago/05
Gripe – Abr/05

Laboratório Municipal: Resultados:

Média Mensal	Nº de Clientes	Nº exames realizados	Nº de Exames (Laboratório de Apoio)	Nº total de Exames
Jan a Dez/05	98.203	485.785	40.881	526.666

Participação do Laboratório Municipal nos Programas da Secretária da Saúde e ações realizadas:

- Pré Natal – atendidos 11.217 pacientes (HCG urinário), sendo 5.677 positivos;
- CTA/DST/AIDS – atendidos 4.742 pacientes, realizados 13.606 exames.
- 23ª Regional - atendidos 2.075 pacientes e realizados 15.263 exames.
- Convênio AMUNESC - atendidos 5.640 pacientes e realizados 5694 exames.
- Campanha da próstata – atendidos 815 pacientes, realizando exame de PSA e agendamento médico.
- Campanha de Chagas – atendidos 3.529 pacientes.
- Coleta Domiciliar – atendidos 22 pacientes e realizados 106 exames.
- Objetivando promover descentralização de coletas laboratoriais, os seguintes postos foram ativados: Posto de Saúde no Bairro Jarivatuba; Centro Social Urbano (CSU) no Bairro; Sede PMJ - Regional Leste no Bairro Comasa do Boa Vista; Posto de Saúde Edla Jordan no Petrópolis; Pam Bucarein; Pam Boa Vista – posto fechado em 19/08/05 devido à diminuição do número de atendimentos;
- Interfaceamento dos setores de Hematologia, Bioquímica e Imunologia;
- Participação em congressos, cursos e seminários;
- Participação no Programa de Qualidade PNCQ;
- Início da Implementação do programa 5S e Certificação da ISO 9001:2000;
- Gerenciamento Administrativo através da Planilha de Custo.

Programa de Controle da Dengue:

- Instalação de 01 armadilha a cada 04 (quatro) quarteirões;
- Desenvolvimento de atividades em parceria com a Secretaria Regional do Iriú “Seu lixo no bom caminho”;
- Distribuição de vedadores e tampas de caixa d’água;
- O Programa recebeu 01 moto do Ministério da Saúde;
- Inspeções em 13.427 depósitos com 41 agentes do Programa atuantes;
- Realizadas 15.229 inspeções em residências e Vetorial Especial, 11.223 inspeções em Pontos Estratégicos, 81.996 inspeções em armadilhas e 72.788 larvas de mosquitos examinadas, sendo registrados 14 focos positivos do mosquito *Aedes Egypti*.
- Medidas profiláticas a infestação da *Achatina Fúlca* (caramujo gigante) no Município.

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST: Ações realizadas:

- N° de CATs registradas: 100;
- N° de fundições cadastradas: 28 e vistoriadas: 19;
- N° de trabalhadores de fundição vistoriadas: 306;
- N° de marmorarias cadastradas e vistoriadas: 28;
- N° de jateamentos cadastrados e vistoriados: 51;
- N° de func. da PMJ encaminhados para avaliação audiológica: 130;
- N° de trabalhadores de empresas denunciadas ao SST nos quais foi realizada avaliação audiológica: 95;
- N° de denúncias: 82;
- N° de trab. de empresas denunciadas ao SST: 851;
- N° de atividades educativas realizadas SST - SOMANDO + de 1500 PESSOAS: 42;
- N° de óbitos confirmados por acidente trabalho: 17;
- Vistorias realizadas: 385;
- Capacitação em Saúde do Trabalhador aos profissionais do serviço;
- *Ações educativas para a comunidade de cidadania (Infância e Cidadania, Dia Nacional de Combate ao Câncer, Educação em Saúde do Trabalhador);*

Inspeção Veterinária:

- Vistorias de rotina nos abatedouros de carne bovina, suína e de aves;
- Fiscalização em parcerias com outros órgãos fiscalizadores da Prefeitura Municipal;
- Adequação e ampliação de horário de fiscalização do abate de carnes atendendo aos interesses dos abatedouros de Joinville.

Vigilância Sanitária:

- Vistorias de rotinas, algumas com a participação da polícia civil durante o período noturno para combate à clandestinidade;

- Definição de um plano de liberação de alvarás de funcionamento para o comércio de ambulantes (Conurb e Seinfra);
- Participação efetiva e intensificação das ações de Vigilância Sanitária durante o surto de Chagas no Município.

Observação: Há um número grande de atividades demandadas das ações maiores de cada gerência, julgamos desnecessárias relatá-las pois fazem parte inerente das respectivas ações das gerências.

Mariléia Machado Gastaldi Lopes
Secretária Municipal da Saúde

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de mortalidade infantil	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade no mesmo local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 1.000$	$\frac{61}{7.033} \times 1.000 = 8,7$	$\frac{55}{6.868} \times 1.000 = 8,0$	$\frac{61}{7.098} \times 1.000 = 8,59$	8	$\frac{53}{7.334} \times 1.000 = 7,2$
	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos com peso menor que 2500g em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{519}{7.003} \times 100 = 7,4$	$\frac{629}{6.868} \times 100 = 9,2$	$\frac{594}{7.098} \times 100 = 8,37$		8
Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos com peso menor que 2500g em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{519}{7.003} \times 100 = 7,4$	$\frac{629}{6.868} \times 100 = 9,2$	$\frac{594}{7.098} \times 100 = 8,37$	8	

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas	$\frac{\text{Nº de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade por causas mal definidas em determinado local e período}}{\text{Nº de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{8}{61} \times 100 = 13,1$	$\frac{8}{55} \times 100 = 14,5$	$\frac{4}{61} \times 100 = 6,56$	8	$\frac{6}{53} \times 100 = 11,3$

Taxa de internação por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 5 anos	Nº de internações por IRA* em crianças residentes menores de 5 anos de idade em determinado local e período					
	$\frac{\text{Nº de internações}}{\text{População de crianças menores de 5 anos, no mesmo local e período}} \times 1.000$	$\frac{556}{39.976} \times 1.000 = 13,9$	$\frac{647}{40.664} \times 1.000 = 15,9$	$\frac{624}{41.349} \times 1.000 = 15,09$	15	$\frac{893}{42.507} \times 1.000 = 20,8$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de mortalidade infantil neonatal	Nº de óbitos de menores de 28 dias em determinado local e período					
	$\frac{\text{Nº de óbitos}}{\text{Nº de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 1.000$	$\frac{30}{7.033} \times 1.000 = 4,3$	$\frac{38}{6.868} \times 1.000 = 5,5$	$\frac{40}{7.098} \times 1.000 = 5,64$	6	$\frac{29}{7.334} \times 1.000 = 4,0$

Taxa de mortalidade materna	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de } \text{óbitos} \text{ femininos por causas maternas (obstétricas diretas, indiretas e não especificados-O95) em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos no mesmo local e período}} \times 100.000$	$\frac{0}{7.033} \times 100.000 = 0,0$	$\frac{2}{6.868} \times 100.000 = 29,1$	$\frac{2}{7.098} \times 100.000 = 28,2$	50	$\frac{0}{7.334} \times 100.000 = 0$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		

Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal	Nº de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período x 100	$\frac{6.502}{7.033} \times 100 = 92,4$	$\frac{6.350}{6.868} \times 100 = 92,5$	$\frac{6.671}{7.098} \times 100 = 93,98$	93	$\frac{6.796}{7.334} \times 100 = 92,7$
	Nº de nascidos vivos no mesmo local e período					
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Nº de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período x 100	$\frac{4.742}{7.033} \times 100 = 67,42$	$\frac{4.744}{6.868} \times 100 = 69,07$	$\frac{5.044}{7.098} \times 100 = 71,06$	80	$\frac{5.293}{7.334} \times 100 = 72,2$
	Nº de nascidos vivos no mesmo local e período					

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos de idade investigados, em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ total de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos de idade, no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{\text{§§§}}{143} \times 100 = \text{§§§}$	$\frac{\text{§§§}}{114} \times 100 = \text{§§§}$	$\frac{62}{110} \times 100 = 56,36$	80	$\frac{86}{134} \times 100 = 64,2$

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		

Razão entre exames citopatológicos cervico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária	Nº de exames citopatológicos cervico-vaginais realizados em mulheres de 25 a 59 anos em determinado local e período x 1	$\frac{\text{§§§}}{105.738} \times 1 = \text{§§§}$	$\frac{\text{§§§}}{107.560} \times 1 = \text{§§§}$	$\frac{14.745}{109.374} \times 1 = 0,13$	0,25	$\frac{32.297}{113.495} \times 1 = 0,3$
	Nº total de mulheres de 25 a 59 anos no mesmo local e período					
Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de colo de útero	Nº de óbitos por câncer de colo de útero em determinado local e período x 100.000	$\frac{6}{228.220} \times 100.000 = 2,6$	$\frac{11}{232.153} \times 100.000 = 4,7$	$\frac{10}{236.066} \times 100.000 = 4,23$	3,7	$\frac{11}{244.962} \times 100.000 = 4,5$
	População de mulheres no mesmo local e período					
Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de mama	Nº de óbitos por câncer de mama em determinado local e período x 100.000	$\frac{26}{228.220} \times 100.000 = 11,4$	$\frac{23}{232.153} \times 100.000 = 9,9$	$\frac{27}{236.066} \times 100.000 = 11,43$	11	$\frac{23}{244.962} \times 100.000 = 9,4$
	População de mulheres no mesmo local e período					

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações por acidente vascular cerebral (AVC)* na população de 40 anos e mais em determinado período}}{\text{População de 40 anos e mais no mesmo local e período}} \times 10.000$	$\frac{533}{120.751} \times 10.000 = 44,1$	$\frac{560}{122.829} \times 10.000 = 45,6$	$\frac{661}{124.902} \times 10.000 = 52,92$	45	$\frac{721}{129.608} \times 10.000 = 55,6$
Taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos por doenças cerebrovasculares* na população de 40 anos e mais em determinado local e período}}{\text{População de 40 anos e mais no mesmo local e período}} \times 100.000$	$\frac{137}{120.751} \times 100.000 = 113,5$	$\frac{142}{122.829} \times 100.000 = 115,6$	$\frac{112}{124.902} \times 100.000 = 89,67$	85	$\frac{94}{129.608} \times 100.000 = 72,5$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA

CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de internação por insuficiência cardíaca congestiva (ICC)	$\frac{\text{Nº de internações por insuficiência cardíaca congestiva (ICC)* na população com 40 anos e mais em determinado local e período}}{\text{População de 40 anos e mais no mesmo local e período}} \times 10.000$	$\frac{350}{120.751} \times 10.000 = 29,0$	$\frac{365}{122.829} \times 10.000 = 29,7$	$\frac{436}{124.902} \times 10.000 = 34,90$	30	$\frac{612}{129.608} \times 10.000 = 47,2$
Proporção de Internações por Diabetes Mellitus	$\frac{\text{Nº de internação por diabetes mellitus**, no mesmo local e período}}{\text{Nº de hospitalizações (exceto partos) no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{341}{16.788} \times 100 = 2,0$	$\frac{341}{17.774} \times 100 = 1,9$	$\frac{268}{20.492} \times 100 = 1,30$	1,3	$\frac{359}{25.691} \times 100 = 1,4$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de internação por cetoacidose e coma diabético	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações por cetoacidose e coma diabético* em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de internação por diabetes mellitus**, no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{9}{341} \times 100 = 2,6$	$\frac{14}{341} \times 100 = 4,1$	$\frac{26}{268} \times 100 = 9,70$	8	$\frac{37}{359} \times 100 = 10,3$
Percentual de abandono do tratamento de tuberculose	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos novos de tuberculose encerrados por abandono em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de casos novos de tuberculose pulmonar positiva *em determinado local e período}} \times 100$	$\frac{21}{272} \times 100 = 7,7$	$\frac{19}{219} \times 100 = 8,7$	$\frac{3}{63} \times 100 = 4,76$	5	$\frac{10}{110} \times 100 = 9,1$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA

CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Coeficiente de incidência de tuberculose bacilífera	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos novos de tuberculose pulmonar positiva * em determinado local e período}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 100.000$	$\frac{272}{453.765} \times 100.000 = 59,9$	$\frac{219}{461.578} \times 100.000 = 47,4$	$\frac{63}{469.362} \times 100.000 = 13,42$	36	$\frac{110}{487.047} \times 100.000 = 22,6$
Taxa de mortalidade por tuberculose	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos por tuberculose* em determinado local e período}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 100.000$	$\frac{6}{453.765} \times 100.000 = 1,3$	$\frac{11}{461.578} \times 100.000 = 2,4$	$\frac{6}{469.362} \times 100.000 = 1,27$	2,2	$\frac{8}{487.047} \times 100.000 = 1,6$
Percentual de abandono do tratamento de Hanseníase	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de hanseníase que não compareceram ao serviço durante o ano}}{\text{N}^\circ \text{ de casos de hanseníase em registro ativo}} \times 100$	$\frac{1}{27} \times 100 = 3,7$	$\frac{0}{42} \times 100 = 0,0$	$\frac{0}{37} \times 100 = 0,0$	3,5	$\frac{0}{30} \times 100 = 0,0$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Taxa de detecção de casos novos de Hanseníase	$\frac{\text{Nº de casos novos de hanseníase notificados em determinado local e período}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 10.000$	$\frac{27}{453.765} \times 10.000 = 0,6$	$\frac{37}{461.578} \times 10.000 = 0,8$	$\frac{37}{469.362} \times 10.000 = 0,78$	0,6	$\frac{42}{487.047} \times 10.000 = 0,9$
Percentual de cura nos casos novos de hanseníase diagnosticados	$\frac{\text{Nº de casos novos de hanseníase diagnosticados e curados}}{\text{Nº de casos novos de hanseníase notificados em determinado local e período}} \times 100$	$\frac{26}{27} \times 100 = 96,3$	$\frac{35}{37} \times 100 = 94,6$	$\frac{16}{37} \times 100 = 43,24$	90	$\frac{23}{42} \times 100 = 54,8$
Taxa de prevalência de hanseníase	$\frac{\text{Nº de casos de hanseníase em registro ativo}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 10.000$	$\frac{27}{453.765} \times 10.000 = 0,6$	$\frac{42}{461.578} \times 10.000 = 0,9$	$\frac{37}{469.362} \times 10.000 = 0,78$	0,7	$\frac{30}{487.047} \times 10.000 = 0,6$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Proporção do grau de incapacidade I e II registrados no momento do diagnóstico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos novos de incapacidade I e II registrados no momento do diagnóstico}}{\text{N}^\circ \text{ de casos novos [de hanseníase] avaliados em relação à incapacidade no momento do diagnóstico}} \times 100$	$\frac{1}{27} \times 100 = 3,7$	$\frac{5}{37} \times 100 = 13,5$	$\frac{11}{37} \times 100 = 29,72$	30	$\frac{4}{42} \times 100 = 9,5$

Taxa de cobertura de primeira consulta odontológica	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de primeiras consultas odontológicas* realizadas em determinado local e período}}{\text{População no mesmo local e período}} \times 100$	$\frac{651}{453.765} \times 100 = 0,1$	$\frac{560}{461.578} \times 100 = 0,1$	$\frac{67.339}{469.362} \times 100 = 14,34$	16	$\frac{69.083}{487.047} \times 100 = 14,2$

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		
Razão entre procedimentos odontológicos coletivos e a população de 0 a 14 anos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de procedimentos odontológicos coletivos* em determinado local}}{\text{População de 0 a 14 anos de idade, no mesmo local e período}} \times 1$	$\frac{111}{126.134} \times 1 = 0,0$	$\frac{73}{128.306} \times 1 = 0,0$	$\frac{18.748}{130.469} \times 1 = 0,1$	0,35	$\frac{11.256}{135.385} \times 1 = 0,08$

Proporção de exodontias em relação às ações básicas individuais	Nº total de exodontias de dentes permanentes* realizadas em determinado local e período x 100	$\frac{446}{7.678} \times 100 = 5,8$	$\frac{392}{6.378} \times 100 = 6,1$	$\frac{7.662}{206.068} \times 100 = 3,7$	3	$\frac{4.963}{195.626} \times 100 = 2,5$
	Nº de procedimentos de ações básicas individuais em odontologia** realizadas em determinado local e período					

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		

Proporção da população coberta pelo Programa de Saúde da Família	População cadastrada no SIAB (Modelo de Atenção PSF) em determinado local e período x 100	$\frac{\text{§§§}}{453.765} \times 100 = \text{§§§}$	$\frac{\text{§§§}}{461.578} \times 100 = \text{§§§}$	$\frac{117.409}{469.362} \times 100 = 25,0$	40	$\frac{153.936}{487.047} \times 100 = 31,6$
	População no mesmo local e período					
Média anual de consultas médicas nas especialidades básicas por habitante	Nº* de consultas médicas nas especialidades básicas**, em determinado local e período x 1	$\frac{53.006}{453.765} \times 1 = 0,1$	$\frac{40.388}{461.578} \times 1 = 0,1$	$\frac{416.465}{469.362} \times 1 = 0,9$	1	$\frac{387.768}{487.047} \times 1 = 0,8$
	População no mesmo local e período					

SÉRIE HISTÓRICA E DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DO PACTO DA ATENÇÃO BÁSICA
CONFORME AS BASES DE DADOS MUNICIPAIS

INDICADOR	FÓRMULA	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS			META 2005	DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO E RESULTADOS 2005
		2002	2003	2004		

Média mensal de visitas domiciliares por família	Nº de visitas domiciliares de profissionais de nível superior, médio e ACS**, em um determinado local e período x 1	$\frac{2.836}{137.505 / 12} \times 1 = 0,0$	$\frac{2.637}{139.872 / 12} \times 1 = 0,0$	$\frac{297.174}{142.231 / 12} \times 1 = 0,17$	0,2	$\frac{216.001}{147.590 / 12} \times 1 = 0,12$
	Nº de famílias no Município (...), no mesmo local e período [estimado 3,3 pessoas por família] / 12					

OBS: §§§ - DADOS NÃO DISPONÍVEIS ou INDICADOR NÃO CALCULADO

OBS2: não se encontrou diferença significativa [do risco individual] na variação dos indicadores entre os anos, exceto:

- Taxa de internação por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 5 anos
- Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal
- Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal
- Taxa de internação por acidente vascular cerebral (AVC)
- Taxa de internação por insuficiência cardíaca congestiva (ICC)
- Proporção de Internações por Diabetes Mellitus
- Taxa de prevalência de hanseníase
- Proporção do grau de incapacidade I e II registrados no momento do diagnóstico
- Proporção de exodontias em relação às ações básicas individuais

DADOS DEMOGRÁFICOS

POPULAÇÃO RESIDENTE POR SEXO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	4.226	4.118	8.344
1 a 4 anos	17.796	16.767	34.563
5 a 9 anos	22.935	22.289	45.224
10 a 14 anos	23.971	23.283	47.254
15 a 19 anos	24.564	24.075	48.639
20 a 29 anos	44.583	44.366	88.949
30 a 39 anos	41.912	42.554	84.466
40 a 49 anos	31.414	31.861	63.275
50 a 59 anos	16.960	17.360	34.320
60 a 69 anos	8.721	10.301	19.022
70 a 79 anos	3.868	5.741	9.609
80 anos e mais	1.135	2.247	3.382
TOTAL	242.085	244.962	487.047

Fonte: IBGE - Censos Demográficos e Contagem Populacional; para os anos intercensitários, estimativas preliminares dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE - JOINVILLE/SC

POPULAÇÃO RESIDENTE POR UNIDADE DE SAÚDE – 2005

REGIONAL	UNIDADES	POPULAÇÃO RESIDENTE	FAMÍLIAS
Aventureiro – 01	Sede de regional	11.484	3.318
	USF Aventureiro I	3.718	1.111
	USF Aventureiro II	4.047	1.113
	USF Santa Bárbara	2.911	856
	USF Cubatão	2.708	771
	USF Rio do Ferro	2.997	858
	UBS Parque Joinville (PACS)	14.667	4.130
	UBS CSU Iriirú (PACS)	30.166	9.147
	TOTAL	72.698	21.304
Centro – 02	Sede de regional (PACS)	20.750	7.271
	USF Nova Brasília/Jativoca	3.536	1.039
	USF Nova Brasília I	3.232	928
	USF Nova Brasília II	3.810	1.088
	USF Morro do Meio I	2.981	832
	USF Morro do Meio II	3.282	898
	USF Lagoinha	3.121	862
	UBS São Marcos (PACS)	5.275	1.642
	UBS Bakitas (PACS)	17.448	4.942
	TOTAL	63.435	19.502
Comasa – 03	Sede de regional	17.814	5.090
	UBS Jardim Iriirú	9.460	2.507
	USF Espinheiros	3.939	1.117
	USF CAIC Desembargador	3.528	929
	USF da Ilha	3.529	967
	USF Roraima	3.222	900
	USF Dom Gregório	3.651	915
	TOTAL	45.143	12.425
Costa e Silva – 04	Sede de regional (PACS)	29.969	9.250
	USF Jardim Paraíso I	3.140	865
	USF Jardim Paraíso II	3.481	898
	USF Jardim Paraíso III	3.196	892
	USF Paraíso IV/Canto do Rio	3.272	841
	USF Paraíso V	3.271	892
	USF Jardim Sofia	3.883	1.088
	UBS Willy Schossland (PACS)	6.200	1.740
	UBS Bom Retiro (PACS)	13.456	4.157
	TOTAL	69.868	20.623
Floresta – 05	Sede de regional	18.046	5.406
	UBS KM 4	285	82
	USF KM 4 I	3.773	1.255
	USF KM 4 II	3.061	931
	USF Profipo I	3.140	843
	USF Profipo II	3.046	896
	USF Boehmerwaldt I	3.334	954
	USF Boehmerwaldt I	3.527	997

	USF Boehmerwaldt II	3.790	1.066
	USF Boehmerwaldt II	3.519	1.000
	USF Itinga I	3.041	855
	USF Itinga II	3.262	917
	TOTAL	51.824	15.202
Jarivatuba - 06	Sede de regional (PACS)	21.083	5.824
	UBS Ademar Garcia	15.221	4.029
	USF Estevão de Matos I	3.192	875
	USF Estevão de matos II	3.735	1.010
	USF Jd. Edilene/Morro AmaraI	3.565	912
	USF Jd.Edilene II	3.457	971
	USF Paranaguamirim I	3.275	917
	USF Paranaguamirim II	3.532	944
	USF Parque Guarani I	3.317	884
	USF Parque Guarani II	3.454	967
	USF Parque Guarani III	3.236	922
	TOTAL	67.067	18.255
Vila Nova - 07	Sede de regional (PACS)	19.876	6.283
	USF Vila Nova/Itoupava Açú	2.733	804
	USF Anaburgo	2.334	657
	UBS Glória (PACS)	17.935	6.174
	TOTAL	42.878	13.918
Pirabeiraba - 08	Sede de regional (PACS)	8.222	2.311
	USF Rio Bonito	3.751	1.046
	USF Rio da Prata	3.762	965
	USF Canela	3.635	945
	TOTAL	19.370	5.267
Fátima - 09	Sede de regional (PACS)	18.332	5.105
	UBS Itaum (PACS)	19.056	5.472
	UBS Edla Jordan (PACS)	17.376	5.009
	TOTAL	54.764	15.586
TOTAL DA POPULAÇÃO RESIDENTE		487.047	142.082

Fonte: GUAB/Coordenação do Cadastramento e Acompanhamento do Usuário/SUS e IBGE/MS
Metodologia e Notas explicativas:

- 1) No total da população residente foi considerada a estimativa do IBGE/MS para o ano de 2005.
- 2) Nas áreas PSF e PACS os dados foram extraídas da folha cadastral, preenchida pelos ACS.
- 3) Nas áreas de rede os dados foram obtidos por estimativa com base na taxa de crescimento anual.
- 4) Na quantidade de famílias foram considerados os domicílios ocupados, fechados/recusa e coletivos.
- 5) Nas Unidades: Anaburgo, N.Brasília, Parque Guarani, Edla Jordan, Morro do Meio, Itaum, Sede da Regional Jarivatuba e Vila Nova, ocorreram alterações no território.
- 6) A UBS CSU Itaum foi extinta em 2005 e seu território incluído na UBS Itaum e UBS Edla Jordan.
- 7) A UBS Bakitas (apenas o bairro Boa Vista) foi transferido da regional Comasa para a regional Centro.
- 8) A Regional Jarivatuba recebeu parte da população da Regional Fátima.
- 9) Pequenas variações no número da população e famílias podem ocorrer em função da redução na média de moradores por domicílio ou pelo aumento de domicílios vazios em relação ao ano anterior.

UNIDADE RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO GUAB/CCA

CAPACIDADE INSTALADA

RECURSOS HUMANOS DO SUS – JOINVILLE

PROFISSIONAIS	TOTAL	PROFISSIONAIS	TOTAL
Agentes Administrativos	112	Médicos	295
Agentes Comunitários de Saúde	489	Médicos Veterinários	05
Agentes de Saúde	333	Nutricionistas	04
Assistentes Sociais	15	Odontólogos	144
Auxiliares de Enfermagem	292	Outros	124
Enfermeiros	125	Outros Prof. De Nível Superior	24
Estagiários de Nível Médio	02	Pedagogos	05
Estagiários de Nível Superior	43	Psicólogos	32
Farmacêuticos/Bioquímicos	31	Técnico Em Enfermagem	48
Fisioterapeutas	06	Terapeutas Ocupacionais	16
Fonoaudiólogos	10		
TOTAL GERAL			2.155

Fonte: Núcleo de Recursos Humanos da Secretaria Municipal da Saúde/dez2005. Dados atualizados pelo RH em 04/2006.

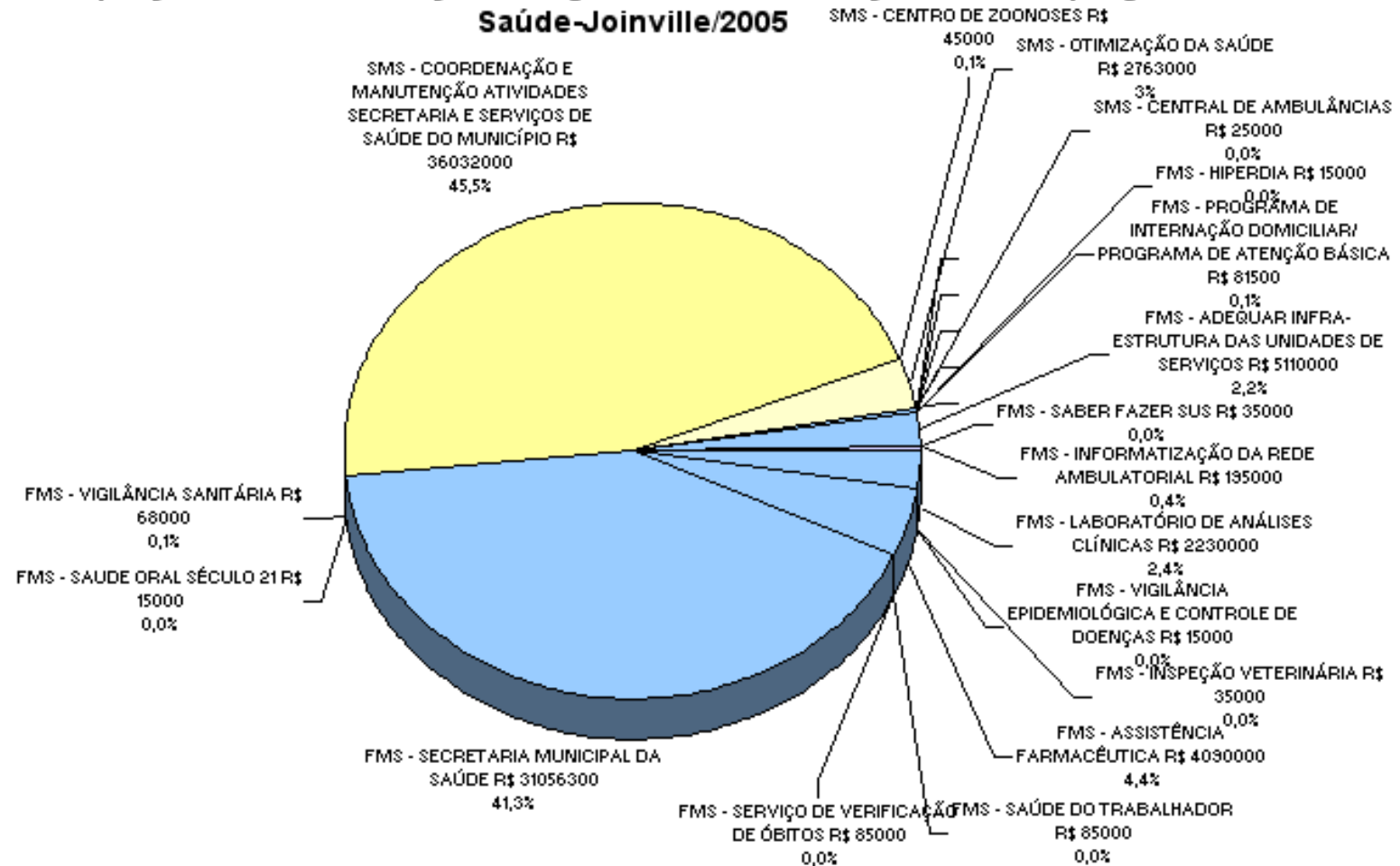
CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS HOSPITALARES POR ESPECIALIDADE E HOSPITAL

DESCRIÇÃO	HMSJ	HRHDS	MDV	BETHESDA	HDH	CHU
CIRÚRGICO						
CARDIOLOGIA	0	17	0	0	0	0
CIRURGIA GERAL	41	36	0	2	36	22
ENDOCRINOLOGIA	0	0	0	0	0	30
GINECOLOGIA	0	0	3	3	0	0
NEFROLOGIAUROLOGIA	2	0	0	0	0	0
NEUROCIRURGIA	6	0	0	0	0	0
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	25	0	0	0	0	0
PLASTICA	7	0	0	0	0	0
TOTAL	230	142	88			
CLÍNICO						
CARDIOLOGIA	2	17	0	0	0	0
CLINICA GERAL	28	66	31	18	37	50
GERIATRIA	0	0	0	33	0	0
<i>HEMATOLOGIA</i>	6	0	0	0	0	0
NEONATOLOGIA	0	0	26	0	0	0
NEUROLOGIA	9	0	0	0	0	0
ONCOLOGIA	28	0	0	0	0	0
TOTAL	355	231	124			
UTI ADULTO	14	11	0	0	7	8
UTI INFANTIL	5	0	0	0	0	0
UTI NEONATAL	0	0	10	0	4	0
UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	0	0	26	0	8	0
UNIDADE ISOLAMENTO	0	10	0	0	0	0
TOTAL	103	76	27			
OBSTETRICIA CIRURGICA	0	0	15	2	22	0
OBSTETRICIA CLINICA	0	0	46	2	0	10
TOTAL			32			
PEDIATRIA CLINICA	38	30	0	2	19	14
TOTAL			33			
<i>PSIQUIATRIA</i>	0	30	1	0	0	0
TISIOLOGIA	0	3	0	0	0	0
TOTAL			0			
CIRURGICOS	14	7	0	0	0	0
TOTAL	225	227	158	62	133	134
TOTAL GERAL	943	639	304			
TOTAL DE LEITOS SUS	639					
TOTAL DE LEITOS EM JLLE	839					

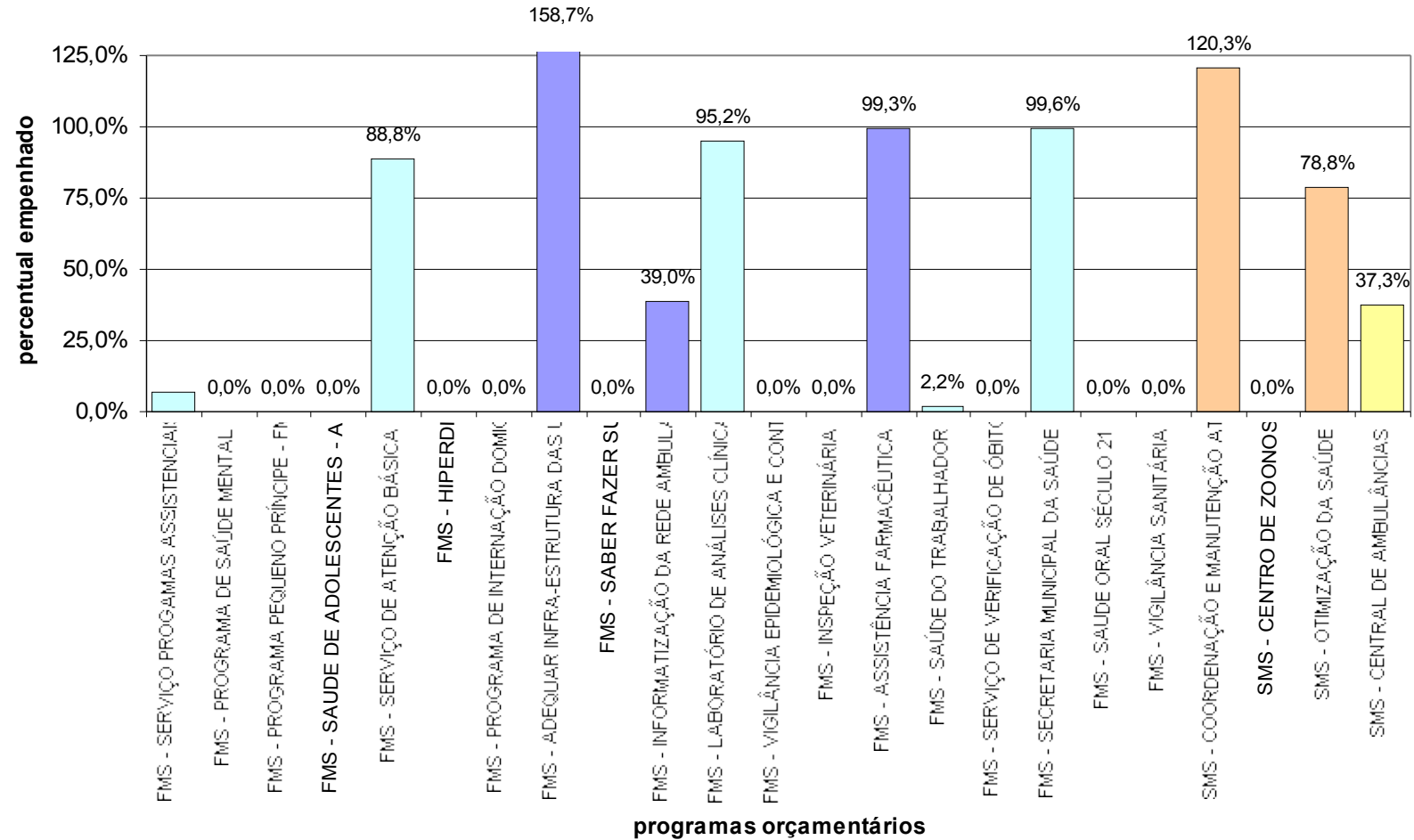
FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE / COORDENAÇÃO GERAL DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO -

ORÇAMENTO DA SECRETARIA E FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

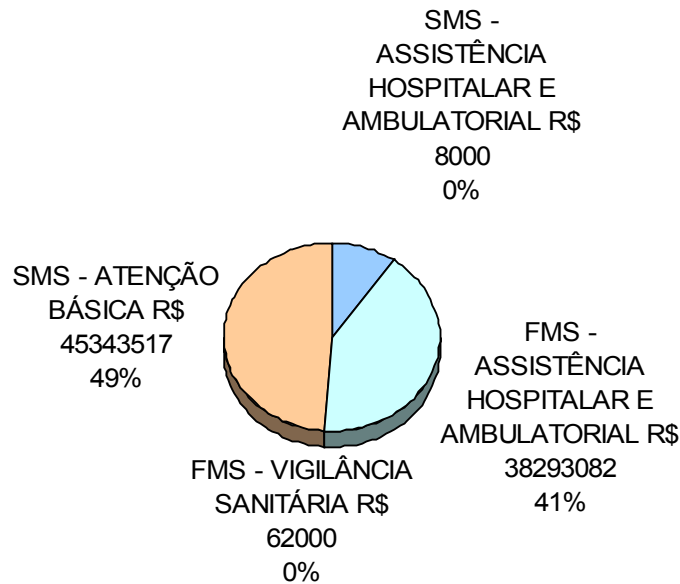
Proporção dos valores orçados segundo a Unidade Orçamentária e programa,
Saúde-Joinville/2005



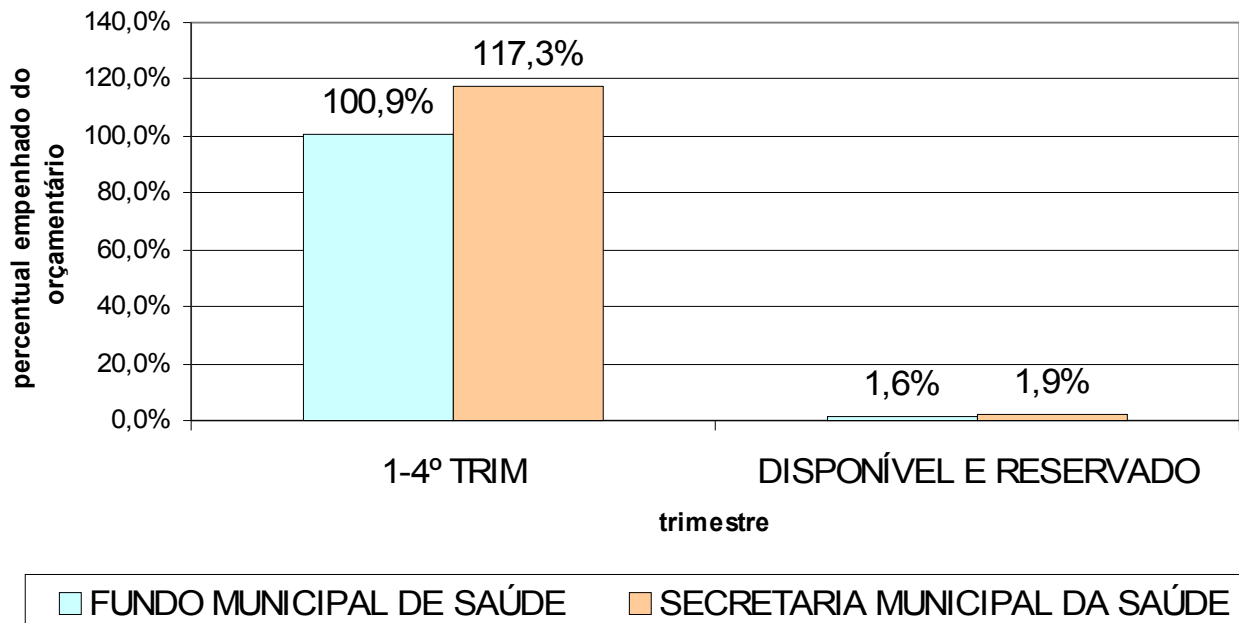
Proporção do orçamento empenhado por Programa, Saúde- Joinville/2005



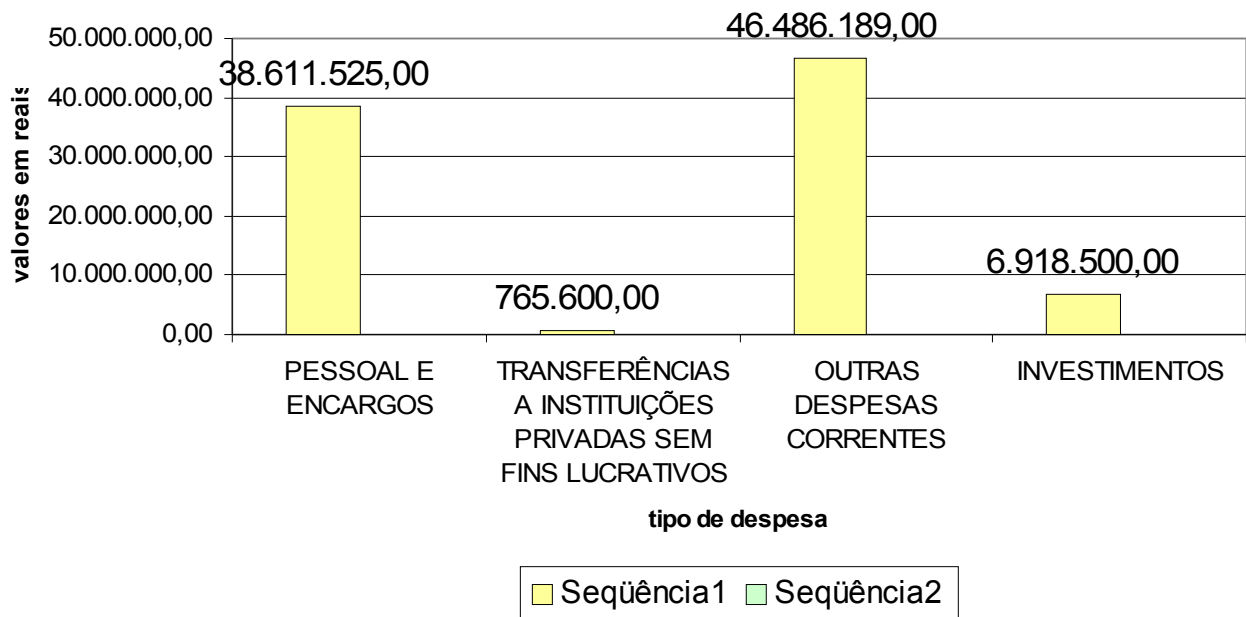
Proporção dos valores orçados segundo a Unidade Orçamentária e sub-função, Saúde-Joinville/2005



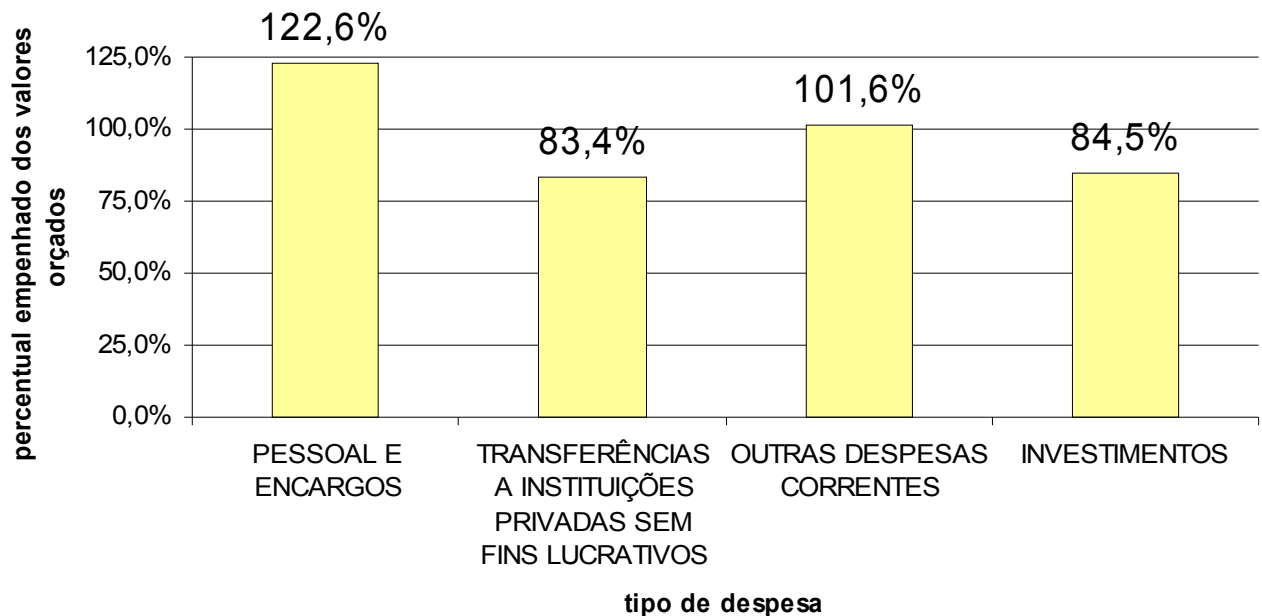
Proporção dos valores empenhados e disponíveis e reservados segundo a Unidade Gestora, Saúde-Joinville/ 2005



Valores orçados e empenhados por tipo de despesa, Saúde-Joinville/2005



Proporção empenhada dos valores orçados por tipo de despesa, Saúde-Joinville/2005



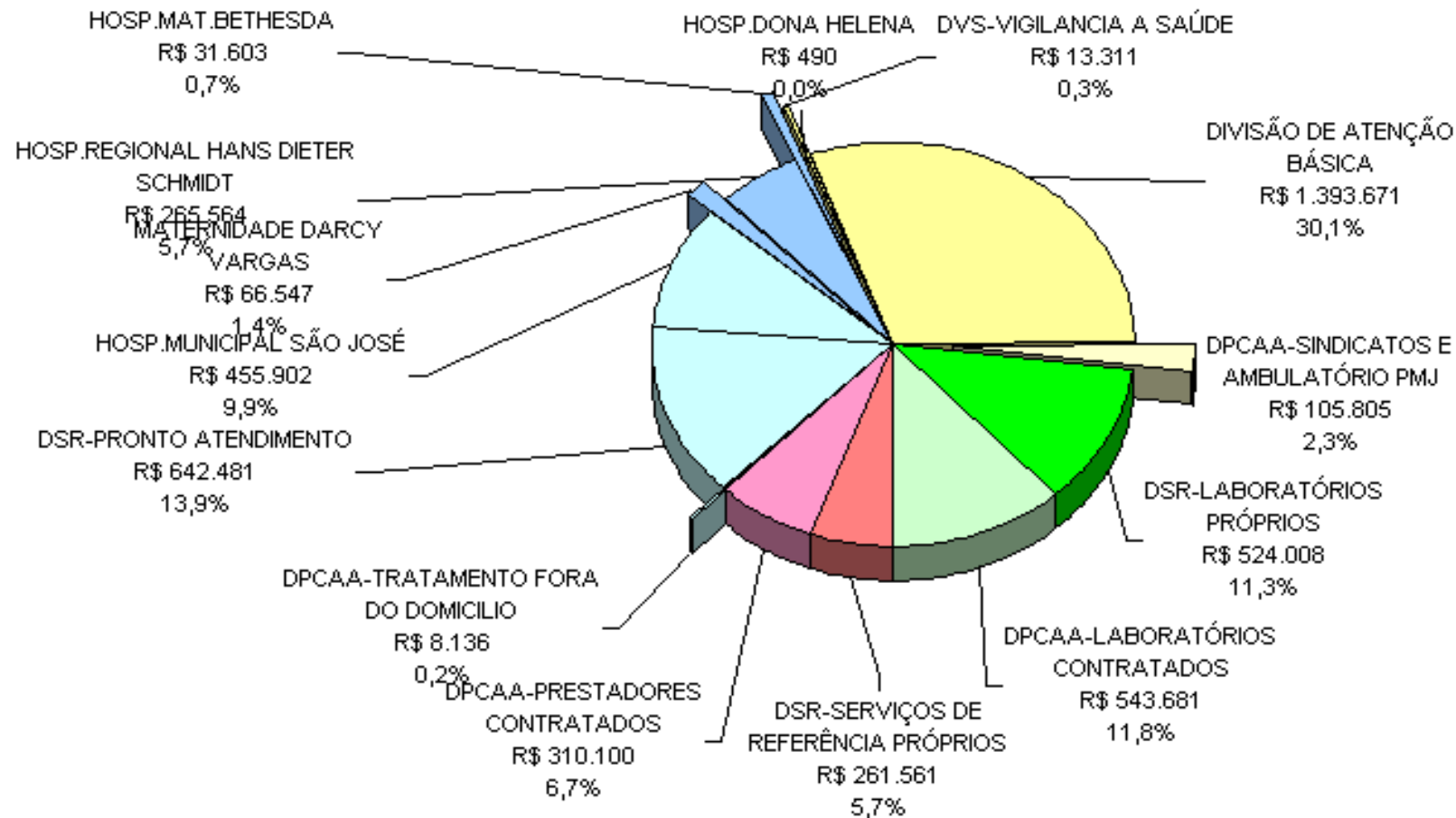
PRODUÇÃO APROVADA DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS EM NÚMERO DE

PROCEDIMENTOS POR GRUPO SIA E TRIMESTRE, JOINVILLE, 2005

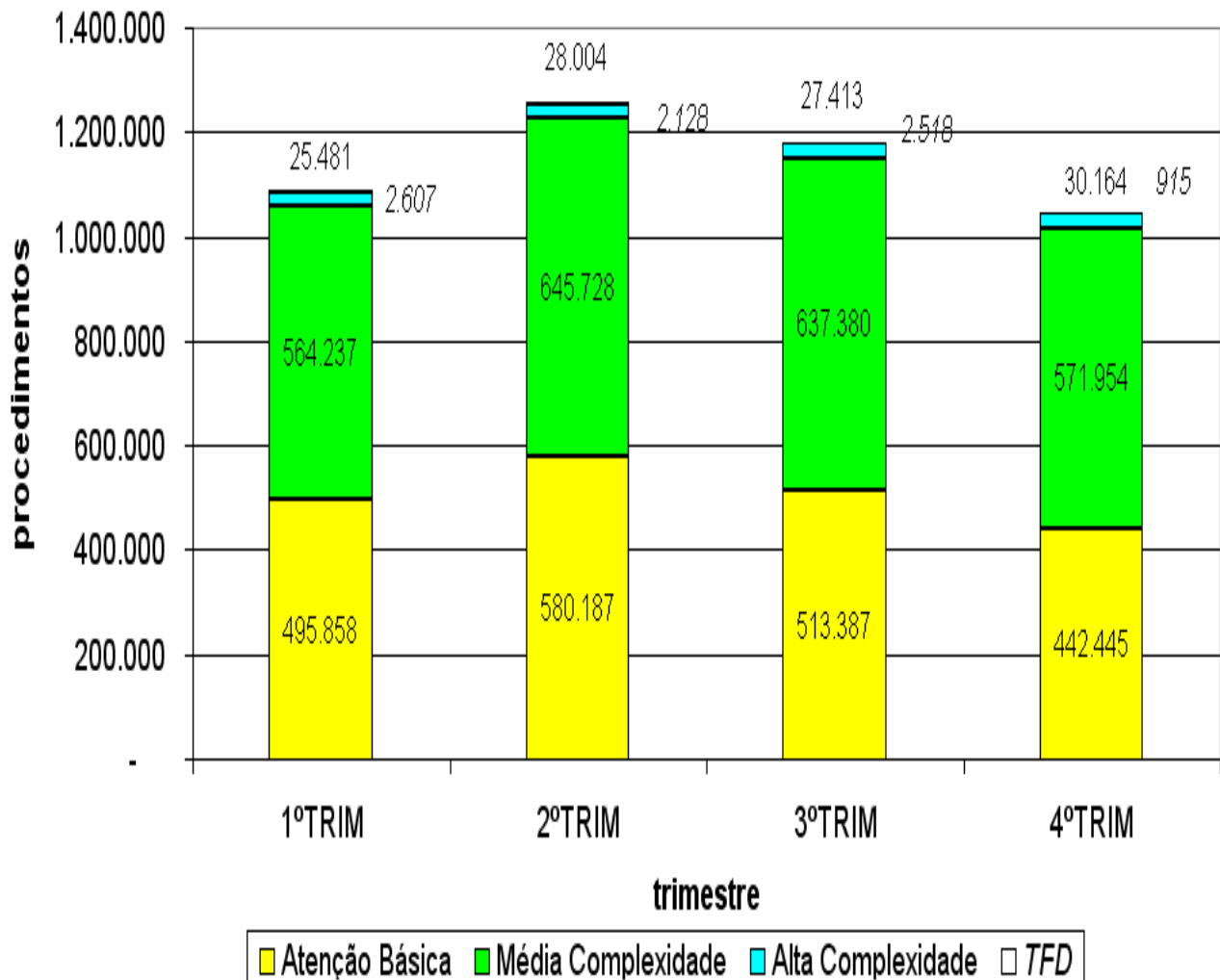
GRUPO SAI	1ºTRIM	2ºTRIM	3ºTRIM	4ºTRIM	Total
01-AÇÕES EXECUT.ENFERMAGEM E OUTROS DE NIVEL MEDIO	277.578	323.022	274.130	244.237	1.118.967
02-AÇÕES MÉDICAS BÁSICAS	102.998	99.864	101.761	85.048	389.671
03-AÇÕES BÁSICAS EM ODONTOLOGIA	57.561	90.446	72.142	56.055	276.204
04-AÇÕES EXEC. P/ OUTROS PROF. DE NÍVEL SUPERIOR	23.015	27.537	25.077	23.045	98.674
05-PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.298	1.588	1.944	1.130	5.960
07-PROC.REAL.MEDICOS,OUTROS NIVEL SUPERIOR E MEDIO	196.875	222.768	226.435	216.121	862.199
08-CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	18.006	18.145	17.102	16.130	69.383
09-PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS	7.033	6.443	5.946	5.084	24.506
10-AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA	8.125	12.178	14.443	11.689	46.435
11-PATOLOGIA CLÍNICA	271.537	327.297	308.364	268.552	1.175.750
12-ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	14.119	15.051	15.435	12.735	57.340
13-RADIODIAGNÓSTICO	46.911	52.655	57.209	49.625	206.400
14-EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS	5.255	5.811	5.623	4.644	21.333
17-DIAGNOSE	11.080	12.742	13.649	12.705	50.176
18-FISIOTERAPIA (POR SESSÃO)	27.307	26.524	28.573	26.469	108.873
19-TERAPIAS ESPECIALIZADAS (POR TERAPIA)	449	561	646	725	2.381
20-INSTALACAO DE CATETER	1	66	0	0	67
21-PRÓTESES E ÓRTESES	0	0	0	0	0
22-ANESTESIA	11	16	6	11	44
26-HEMODINÂMICA	177	85	156	127	545
27-TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	6.934	6.841	7.136	7.004	27.915
28-RADIOTERAPIA (POR ESPECIFICAÇÃO)	9.259	12.083	8.835	11.203	41.380
29-QUIMIOTERAPIA - CUSTO MENSAL	1.649	1.334	1.459	1.491	5.933
30-BUSCA DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	0	0	0	0	0
31-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	201	150	68	71	490
32-MEDICINA NUCLEAR - IN VIVO	310	309	373	341	1.333
33-RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	0	0	0	0	0
35-TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA	760	989	1.124	908	3.781
36-MEDICAMENTOS	0	0	0	0	0
37-HEMOTERAPIA	404	222	169	117	912
38-ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES	5.163	5.438	7.430	8.177	26.208
40-PROCEDIMENTOS ESPECIFICOS P/REABILITACAO	0	0	0	0	0
Total	1.094.016	1.270.165	1.195.235	1.063.444	4.622.860

FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCA, consolidada pelo PROA/ UPCA com TABWIN/ DATASUS

**Produção ambulatorial SUS apresentada (em procedimentos)
por prestador agrupado, Joinville, 2005**

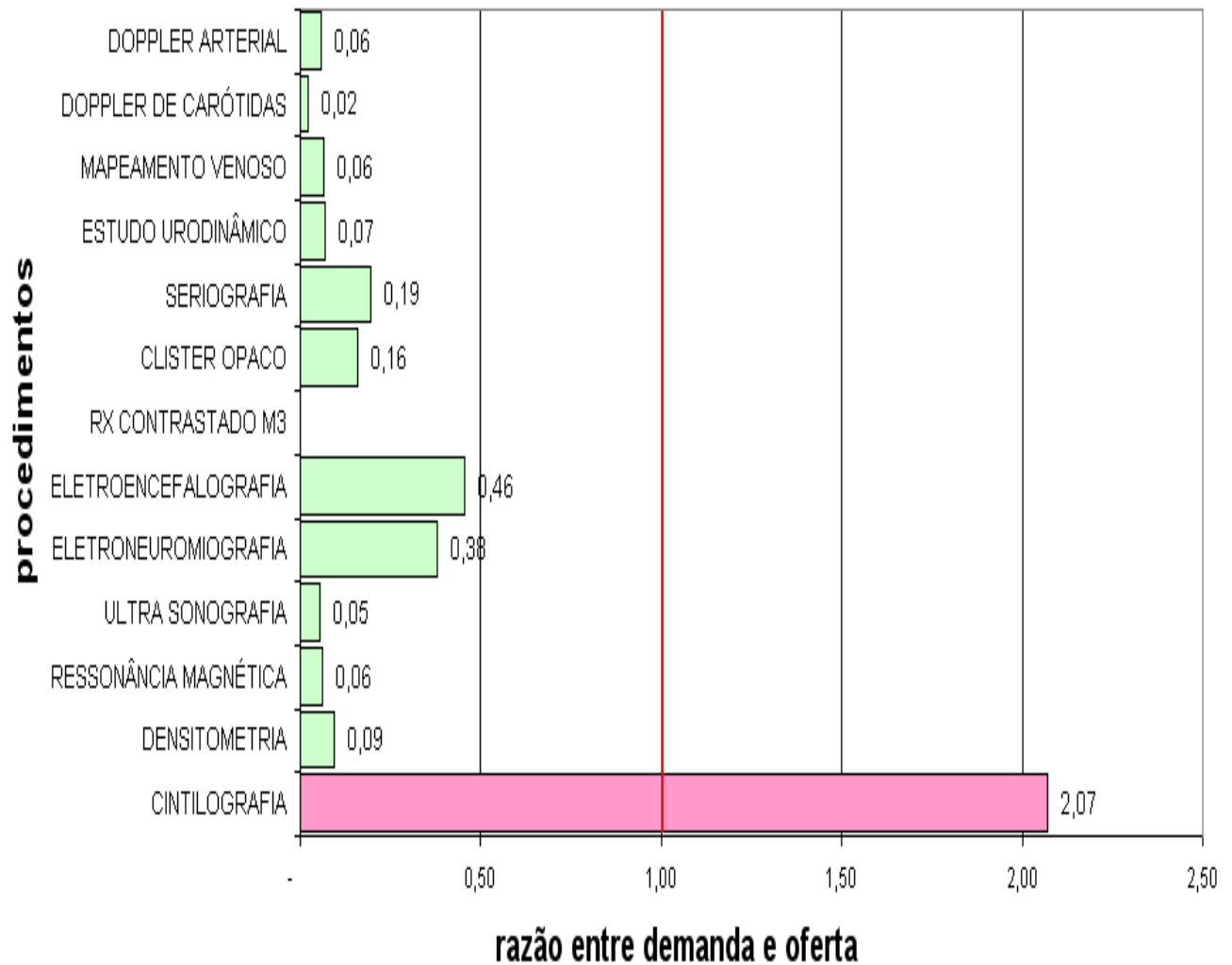


Produção ambulatorial, em procedimentos apresentados, segundo o nível de complexidade e o trimestre de apresentação, Joinville, 2005



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCAA, consolidada pelo PROA/ UPCAA com TABWIN/ DATASUS

Razão entre demanda (exames solicitados) e oferta (exames realizados), Joinville, 4º trimestre 2005



FONTE: relatório setorial USR

OFERTA DE SERVIÇOS HOSPITALARES EM NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE* SIH E HOSPITAL, JOINVILLE, 2005

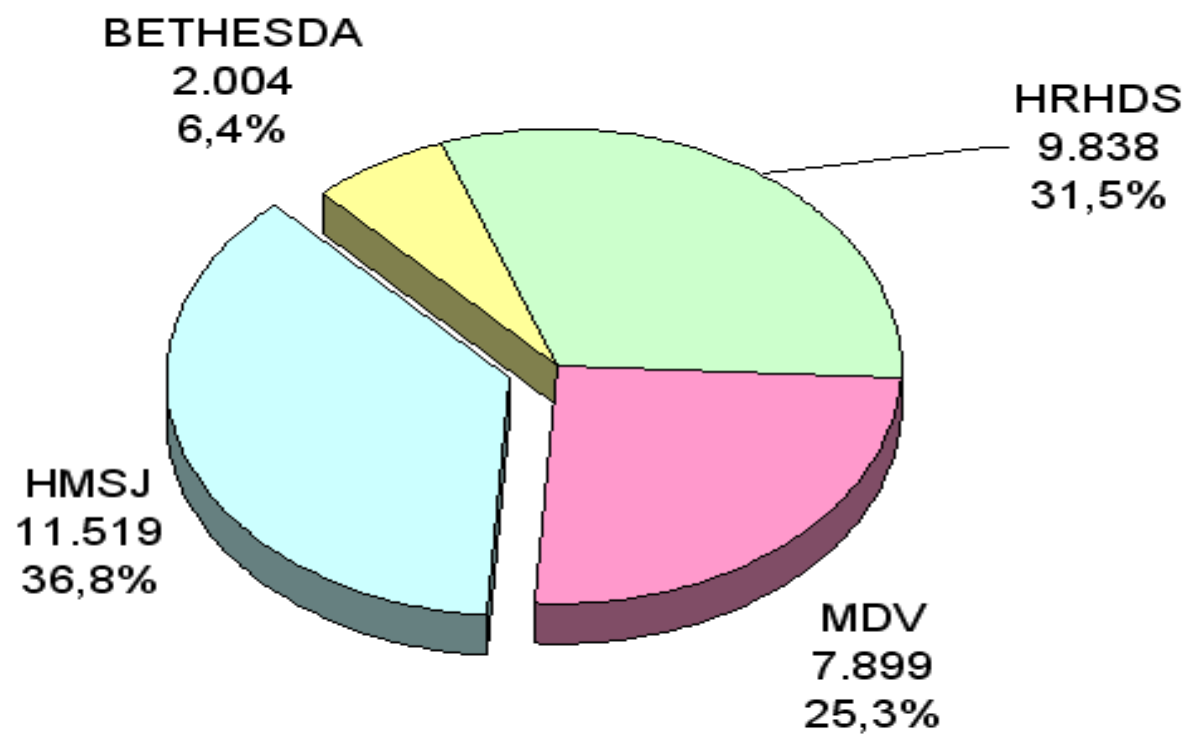
ESPECIALIDADE	HRHDS	MDV	HMSJ	BETHESDA	TOTAL
31.NEFRO-URO	955	0	478	0	1.433
32.CIR.CARDIO-VASC	8	0	30	4	42
33.CIR.GASTRO	1.106	11	1.478	23	2.618
34.GINECO	463	146	90	213	912
35.OBSTETRÍCIA	0	6.208	0	46	6.254
36.OFTALMO	3	0	38	0	41
37.OTORRINO	131	0	363	0	494
38.CIR.PLÁSTICA	282	0	690	7	979
39.ORTOPEDIA e POLITRAUMA	319	0	2.163	0	2.482
40.NEUROCIRURGIA	120	0	700	0	820
41.CIR.ENDOCRINO	25	0	82	0	107
42.CIR.TORÁCICA	186	21	480	0	687
43.RADIOTERAPIA	36	0	53	0	89
44.BUCOMAXILO	14	0	80	0	94
45.ANESTESISTA	0	0	0	0	0
46.TRASPLANTE DE ÓRGÃOS	0	0	6	0	6
47.TRASPLANTE DE ÓRGÃOS	729	0	390	124	1.243
50.NAO CONSTANTE NA TABELA SIH-SUS	0	0	0	0	0
62.BUSCA ATIVA DE DOADOR DE ORGÃO	29	0	41	0	70
63.PSIQUIATRIA	640	0	0	0	640
67.REABILITAÇÃO	0	0	1	0	1
69.OBSTETRÍCIA	0	529	0	7	536
70.AIDS	221	0	0	0	221
71.NEONATOLOGIA	100	377	20	6	503
72.DESIDRATAÇÃO EM PEDIATRIA	199	142	49	56	446
73.PEDIATRIA	38	1	37	47	123
74.DOENÇA INFECTO PARASITÁRIA (DIP)	428	18	274	151	871
75.GASTROENTEROLOGIA	335	0	419	181	935
76.PNEUMO	1.115	6	803	449	2.373
77.CARDIO	1.165	8	502	212	1.887
78.REUMATO	7	0	8	17	32
79.HEMATO	45	7	270	11	333
80.NEFRO	371	201	238	149	959
81.NEURO	395	1	691	125	1.212
82.ENDOCRINO	54	202	60	57	373
83.ORTOPEDIA CLÍNICA	19	0	141	28	188
84.DERMATO	16	0	15	61	92
85.CUIDADOS PROLONGADOS,FPT** e PID***	29	0	538	9	576
86.ALERGOLOGIA	5	0	5	1	11
88.MALFORMAÇÃO CONGÊNITA	0	21	19	0	40
89.INTOXICAÇÃO	103	0	74	12	189
90.ACIDENTES	147	0	193	8	348
Total	9.838	7.899	11.519	2.004	31.260

FONTE: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCA, consolidada pelo PROA/ UPCA com TABWIN/ DATASUS

OBS: * 'especialidade' não é um agrupamento padrão do SIH, correspondendo aos dois (02) primeiros algarismos do código de procedimentos.

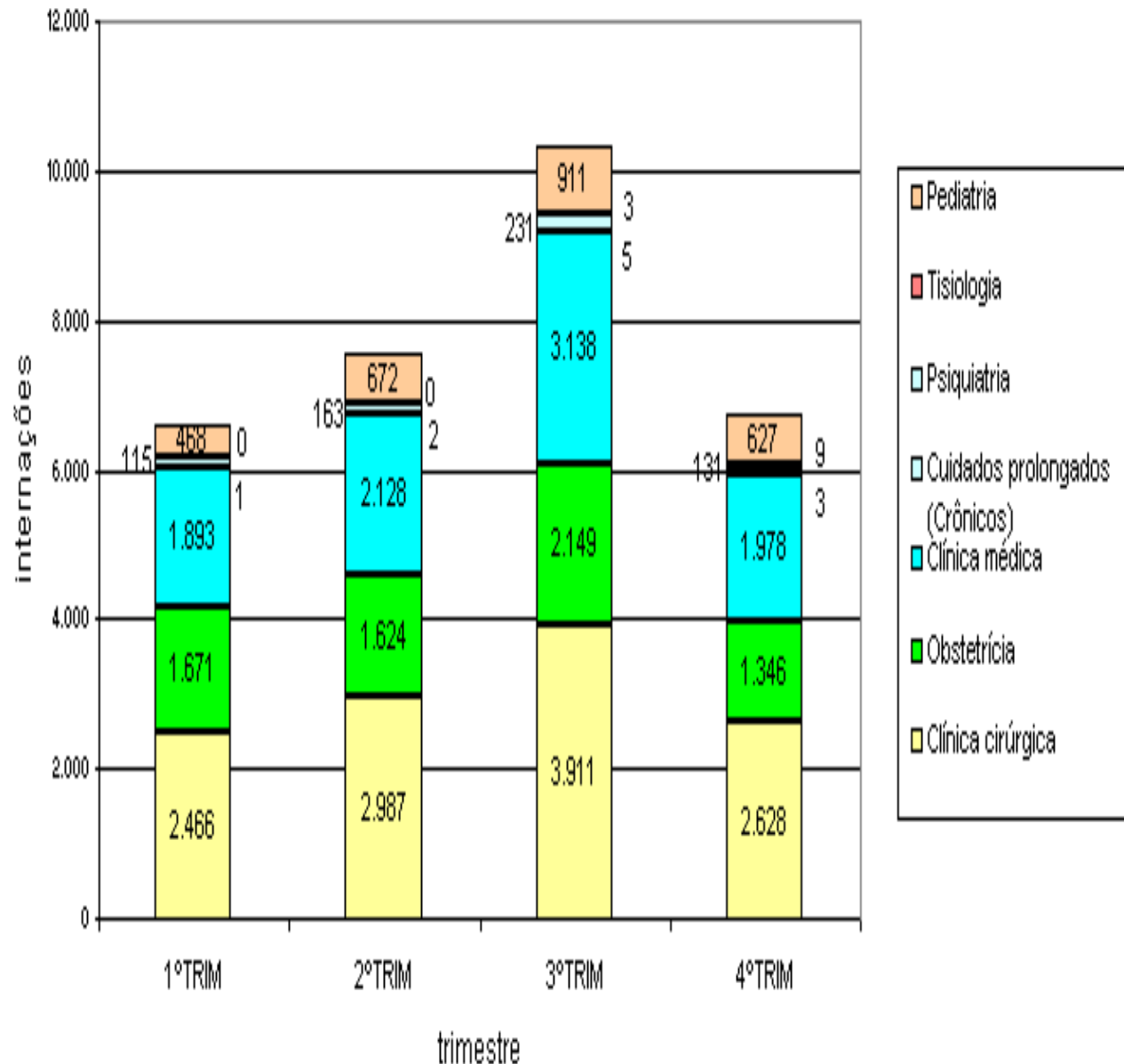
** FPT – Fora de possibilidade de tratamento/***PID – Programa de Internação Domiciliar

Produção hospitalar SUS apresentada (em internações) por hospital, Joinville, 2005



FONTE: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCAA, com PROA/ UPCAA com TABWIN/ DATASUS

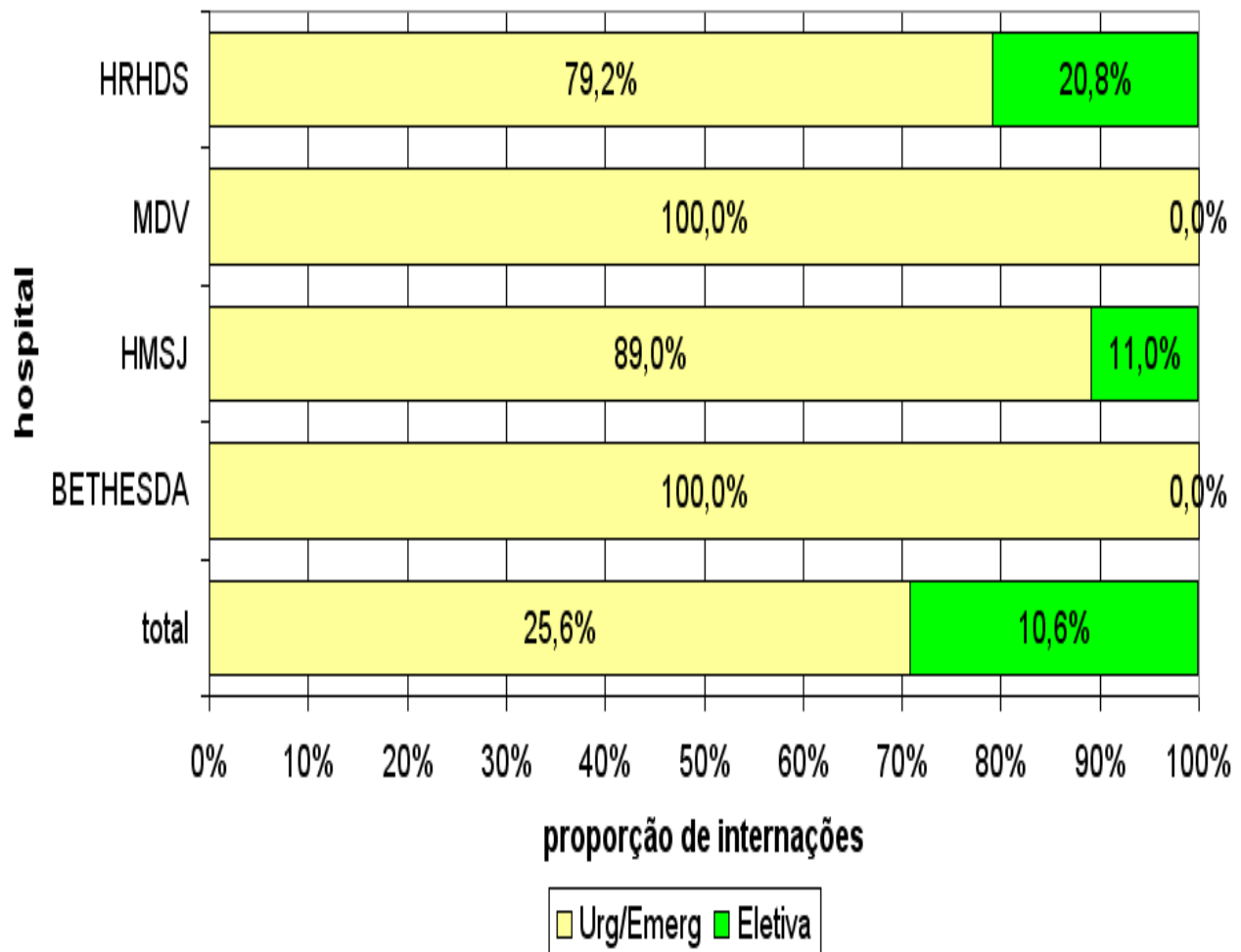
**Internações hospitalares apresentadas de usuários residentes em Joinville,
segundo a especialidade informada* e trimestre de apresentação, Joinville, 2005**



OBS: distribuição por especialidade apresentada (não unívoca com procedimentos)

FONTE: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCAA, consolidada pelo PROA/ UPCAA com TABMIN/ DATASUS

Internações apresentadas de usuários residentes em Joinville segundo o caráter da internação e o hospital, Joinville, 2005



OBS: distribuição por caráter da internação apresentada (não unívoca correspondente a autorização)

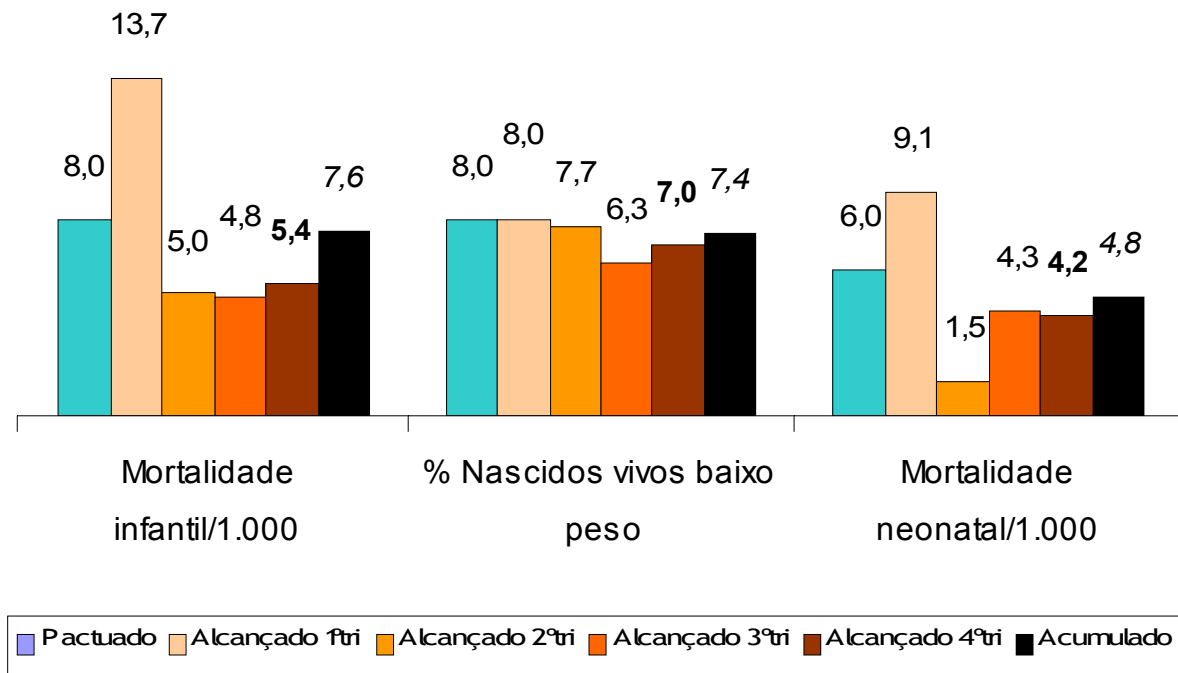
FONTE: Sistema de Informações Hospitalares (SIH), base de dados local – CEPAS/ ACA/ UPCA, consolidada pelo PROA/ UPCA com TABWIN/ DATASUS

EIXO.1: REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA



REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Criança



Houve um aumento da mortalidade infantil e neonatal no primeiro trimestre mas, como se verá nos próximos slides, não ultrapassou o limite máximo esperado (LME) considerando o comportamento de 1996-2004. Considerando os coeficientes de mortalidade como indicadores do risco de falecer, não se pode afirmar ter havido uma piora das condições de risco no primeiro trimestre em relação aos anos anteriores.

(LME é a média da mortalidade no trimestre de 1996-2004 mais dois desvios padrões)

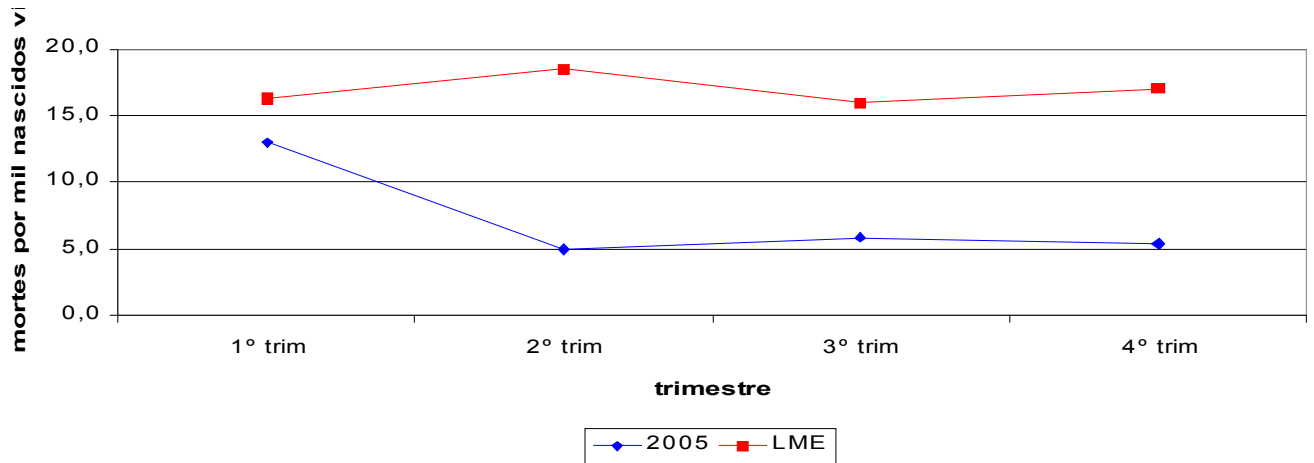
nascidos vivos no ano: 7.334

mortes entre menores de um ano de idade no ano: 53

mortes entre menores de um mês de idade no ano: 29

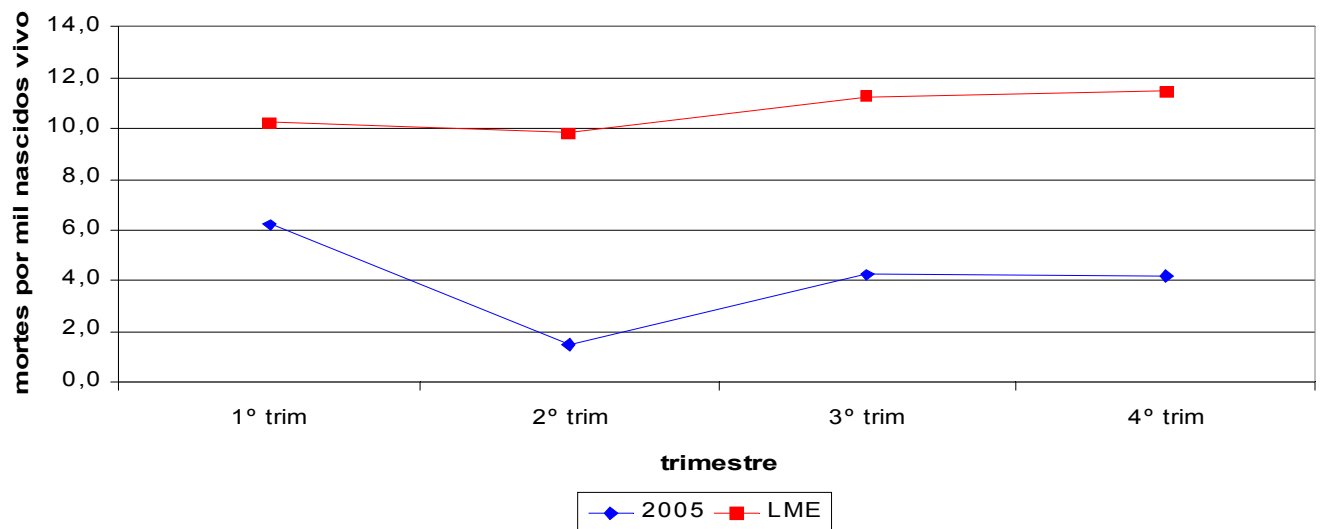
nascidos vivos com baixo peso no ano (<2,5kg): 556

Coefficiente de Mortalidade Infantil de filhos de mães residentes em Joinville e Limite Máximo Esperado - LME (1996-2004), Joinville, 2005

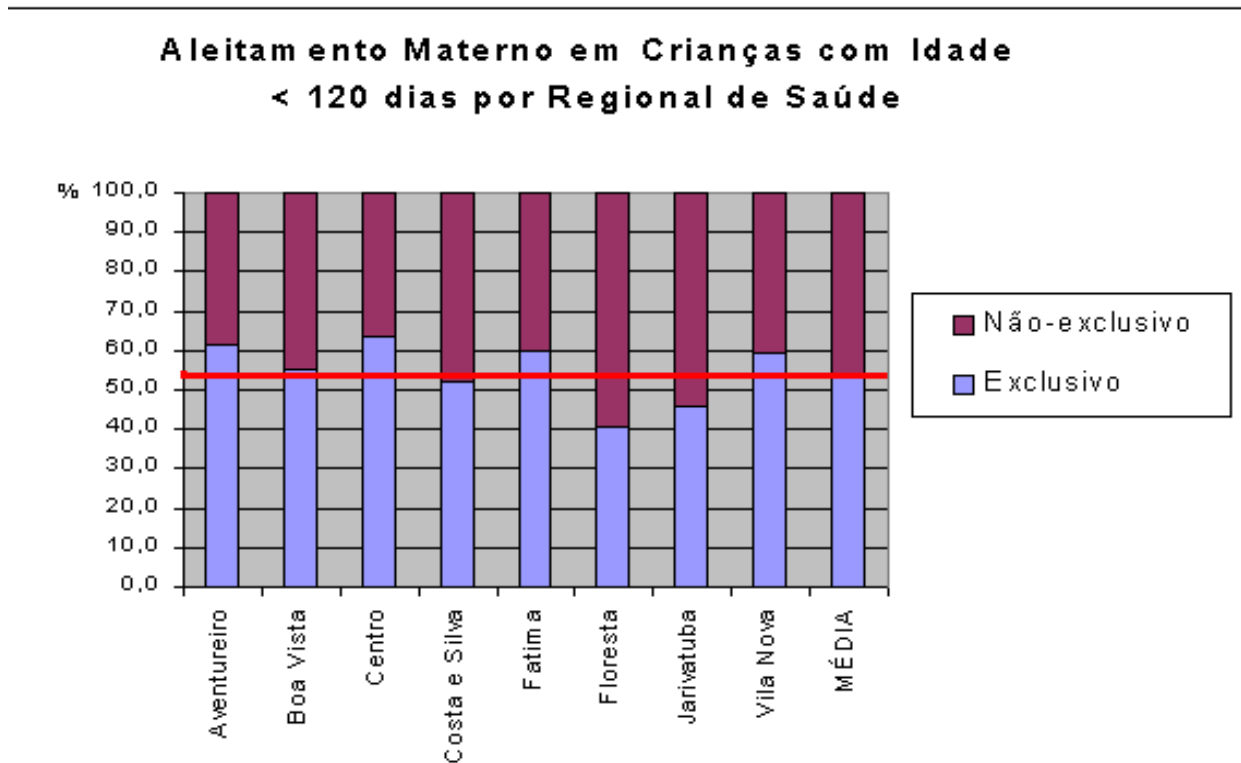


Considerando o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) como indicador do risco de falecer, não se pode afirmar ter havido uma piora das condições de risco.

Coefficiente de Mortalidade Neonatal de filhos de mães residentes em Joinville e Limite Máximo Esperado - LME (1996-2004), Joinville, 2005



Considerando o Coeficiente de Mortalidade Neonatal como indicador do risco de falecer, não se pode afirmar ter havido uma piora das condições de risco.

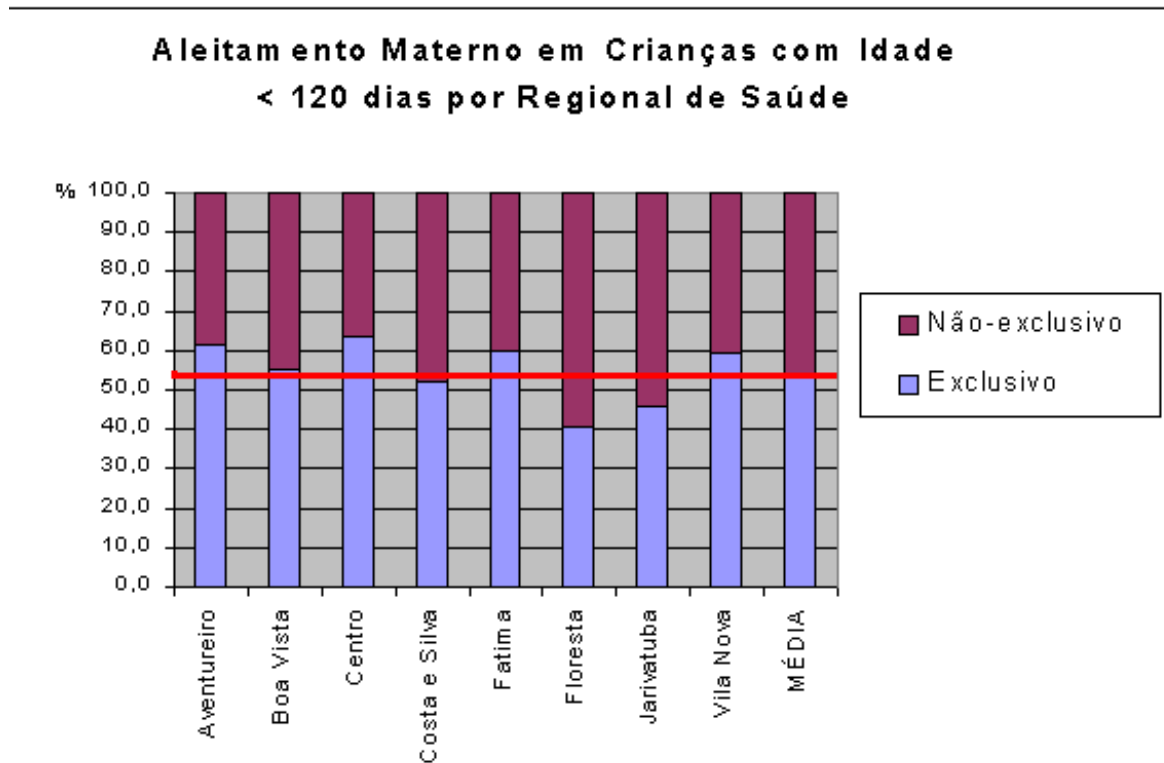


“Este estudo buscou determinar a situação do aleitamento materno no Município de Joinville, através da análise da prevalência do aleitamento materno exclusivo em lactentes de 4 e 6 meses de vida, no Município e nas diferentes Regionais de Saúde.”(Gráfico 1 e 2)*

A coleta de dados ocorreu durante a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação, em agosto de 2005, em 28 postos de vacinação do Município, abrangendo 8 Regionais de Saúde, usando metodologia proposta pela Organização Mundial de Saúde.

A linha horizontal vermelha representa a média no município. As regionais que apresentaram os melhores índices de aleitamento aos 4 meses são: Centro , Aventureiro e Fátima .

Fonte: FRANCO,SC; NASCIMENTO,MBR; REIS,MAM, ” Relatório de pesquisa sobre aleitamento Materno em Joinville” Joinville:SMS (mimeo), Março 2006.



“Este estudo buscou determinar a situação do aleitamento materno no Município de Joinville, através da análise da prevalência do aleitamento materno exclusivo em lactentes de 4 e 6 meses de vida, no Município e nas diferentes Regionais de Saúde.”(Gráfico 1 e 2)*

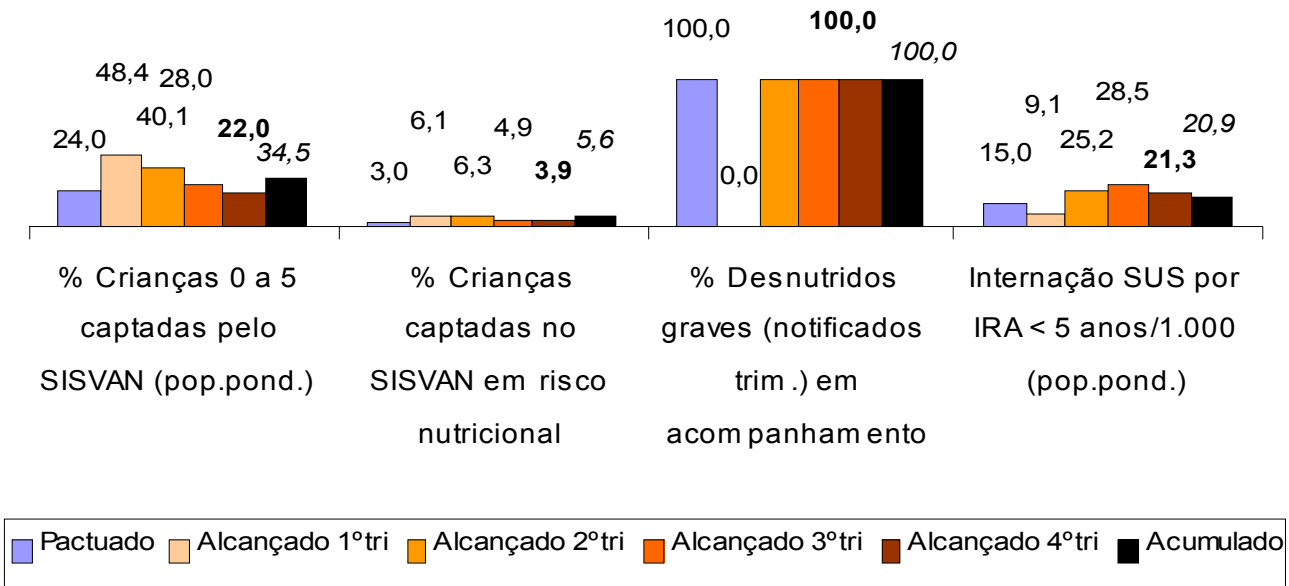
A coleta de dados ocorreu durante a segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação, em agosto de 2005, em 28 postos de vacinação do Município, abrangendo 8 Regionais de Saúde, usando metodologia proposta pela Organização Mundial de Saúde.

A linha horizontal vermelha representa a média no município. As regionais que apresentaram os melhores índices de aleitamento aos 4 meses são: Centro , Aventureiro e Fátima .

Fonte: FRANCO,SC; NASCIMENTO,MBR; REIS,MAM,“ Relatório de pesquisa sobre aleitamento Materno em Joinville” Joinville:SMS (mimeo), Março 2006.

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Criança



A cobertura do SISVAN ultrapassou a meta proposta entretanto, considerando que as crianças nessa faixa etária comparecem massivamente às Unidades de Saúde para vacinação (cobertura em torno de 95% em menores de um ano) entende-se que a meta proposta é subestimada.

A proporção elevada de crianças em risco nutricional (percentil 3 do gráfico do SiSVAN) espelha a demanda atendida nas Unidades Básicas de Saúde, refletindo a condição social dos bairros de periferia.

O acompanhamento de desnutridos graves refere-se apenas aos casos novos de 2005, não se considerando casos antigos que continuam em acompanhamento.

Existe uma sazonalidade nas infecções respiratórias agudas (IRA) com o aumento de casos nos meses mais frios.

População menor de 5 anos de idade 42.907 crianças

Crianças menores de 5 anos captadas no SISVAN no ano 14.861

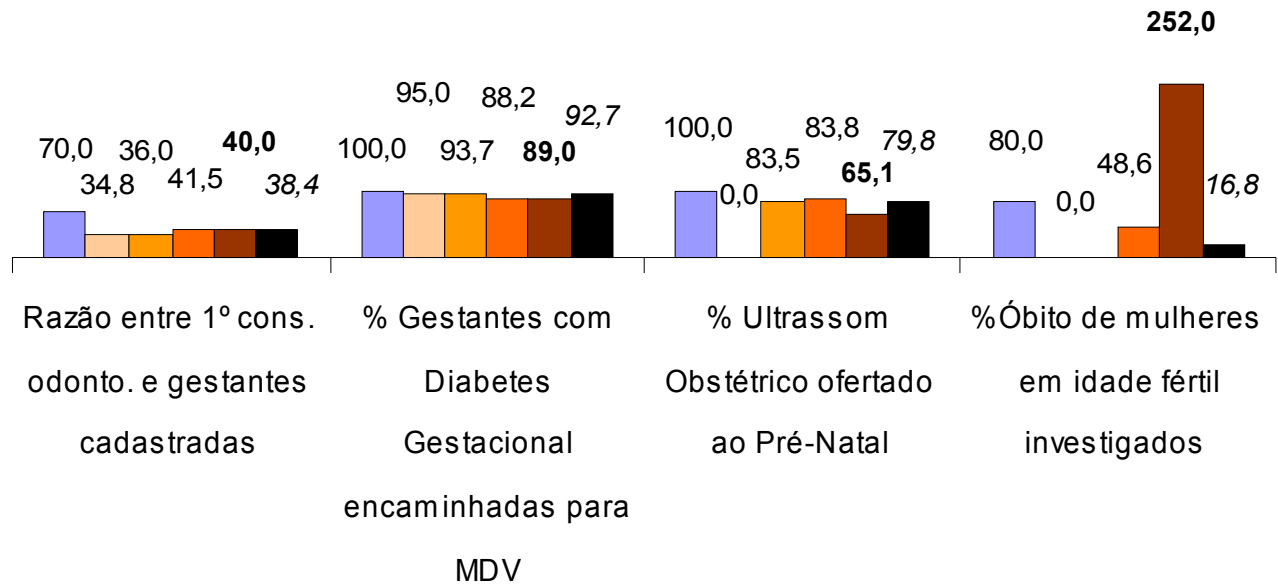
Crianças menores de 5 anos com risco nutricional captadas no SISVAN no ano 828

Crianças menores de 5 anos com desnutrição grave captadas no ano 11

Internações de crianças menores de 5 anos com IRA no SUS no ano 893

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Mulher



A captação de crianças de menores de seis anos é baixa.

A captação de crianças de 7 a 14 anos é feita nas escolas públicas, principalmente no 1º trimestre.

Há diferenças entre a produção registrada no Programa de Assistência Odontológica (que alimenta esses indicadores) e a registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) com perdas nesse último (que alimenta os indicadores do Pacto da Atenção Básica)

População menor de 6 anos 44.824

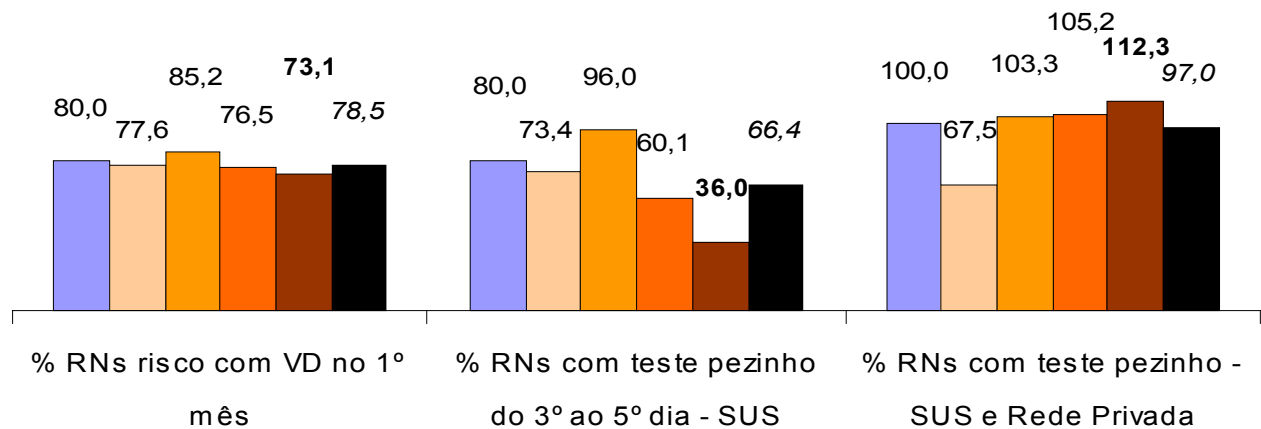
Primeiras consultas odontológicas entre menores de 6 anos 7.119

População de 7 a 14 anos 42.907

Primeiras consultas odontológicas entre crianças de 7 a 14 anos 31.756

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Criança



Todos indicadores apresentam resultados próximos a meta

Nascidos vivos com risco no ano 2.175

Visitas Domiciliares a nascidos vivos com risco no ano 1.709

- 446 crianças de risco não foram visitadas no ano

Nascidos vivos (com e sem risco) no ano 7.334.

Testes do pezinho realizados no SUS entre 3º e 5º (período ideal) no ano : 3.336

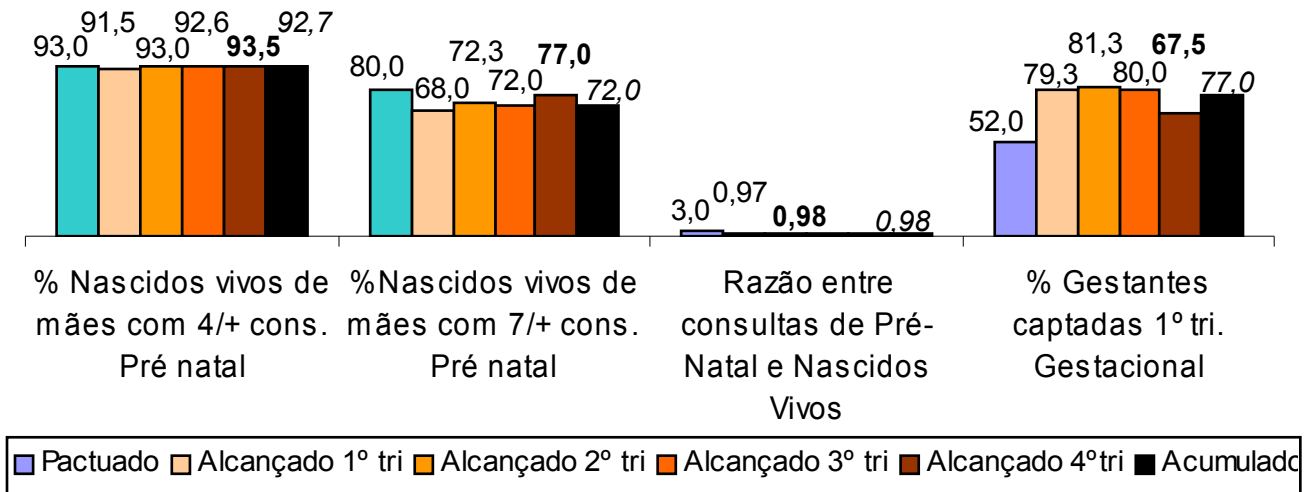
Testes do pezinho realizados no SUS e na rede privada no ano: 7.127-

No primeiro trimestre não constam os dados do Hospital Dona Helena, Centro Hospitalar Unimed e Maternidade Darcy Vargas. Nos meses de outubro e novembro faltam dados do Centro Hospitalar Unimed, o que justifica não ter atingido a meta de 100%. Já estamos contatando todos os prestadores que realizam Teste do Pezinho, rede Privada/SUS.

Quanto à coleta no período ideal, o Programa de saúde da criança está trabalhando junto às Unidades de saúde para a conscientização dos profissionais e pais da importância do exame no período do 3º ao 5º de vida, com o objetivo de alcançar a meta proposta.

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Mulher



O Ministério da Saúde preconiza a realização de 6 consultas em cada pré-natal.

A cobertura de 4 e mais consultas é adequada frente a meta pactuada.

A cobertura de 7 e mais consultas está abaixo do pactuado. Possibilidades a serem verificadas é esse resultado ser devido aos partos prematuros e gestantes atendidas tardiamente ou ao subregistro nas carteiras de pré-natal.

Esses dois primeiros indicadores são extraídos do SINASC (Sistema de Informações de Nascimentos) e incluem pré-natais realizados na rede privada.

Quanto a razão de consultas do pré-natal [no SUS] (extraídas do SISPRENATAL) pelo número de nascidos vivos (extraídas do SINASC), apresenta dados discordantes em relação aos indicadores anteriores, com menos de uma consulta em média para cada gestante. Considerando que 75,9% dos partos de residentes de Joinville são realizados no SUS (dado SIH) corresponderem a pré-natais realizados no SUS, observa-se que: se todas as pré-natais na rede privada tivessem sete consultas, seria necessário o SUS ofertar pelo menos 4,4 consultas por gestante para obtermos os 72,0% de pré-natais com sete e mais consultas no município, indicando o subregistro de consultas no SISPRENATAL. Sugerimos, para o próximo ano, a modificação do indicador 'razão de consultas de pré-natal e nascidos vivos' ponderando, não pelo total de nascidos vivos, mas pelo total de partos de mulheres inscritas no SISPRENATAL.

A captação de gestantes no 1º trimestre da gravidez (SISPRENATAL) é adequada em relação a meta.

Nascidos vivos com 4 e mais consultas de pré-natal 6.796

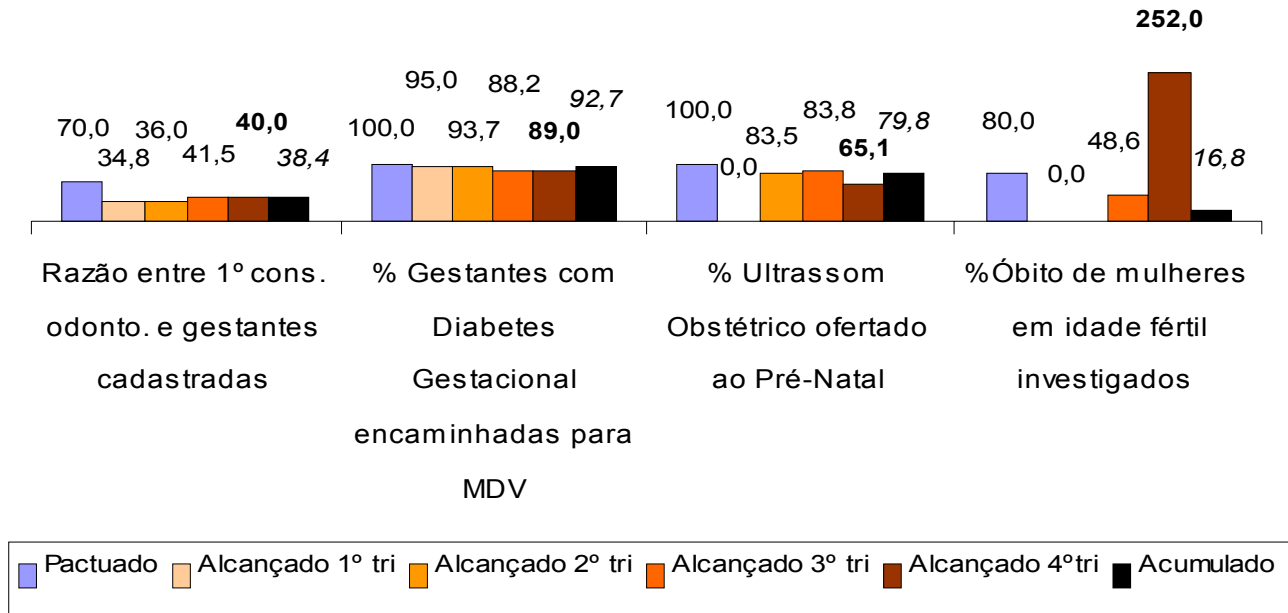
Nascidos vivos com 7 e mais consultas de pré-natal 5.293

Gestantes captadas no SISPRENATAL 4.267

Gestantes captadas no SISPRENATAL no 1º trimestre de gestação 3.290

REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Saúde da Mulher



Em relação a primeira consulta de Odonto e o total das gestantes cadastradas, o índice está abaixo da meta estipulada pelo serviço, tendo sido feitos esforços para maior sensibilização dos profissionais e na constância do fornecimento de material de consumo.

As gestantes encaminhadas à MDV com diabetes alcançou um percentual de 91,9%. São gestantes com diagnóstico, que comparecem ao Laboratório Municipal para retirar o resultado e são orientadas a procurar a MDV. É importante salientar que estas gestações são de risco e devemos ter 100% de encaminhamentos.

O percentual de óbitos de mulheres investigadas está abaixo do pactuado, pois o serviço iniciou as investigações no terceiro trimestre, superando no quarto trimestre o número de óbitos no período. Prevê-se regularização da investigação no próximo ano.

Total de gestantes cadastradas no ano – (SISPRENATAL) 4.267

Total de gestantes atendidas na primeira consulta de Odontologia no ano – 1.637. Temos 2.630 gestantes captadas no SISPRENATAL não foram assistidas com consulta de odontologia.

Total de gestantes com diagnóstico de DM, no ano - 308

Total de gestantes encaminhadas à MDV, no ano -283 – Vinte e cinco (25) gestantes identificadas como diabéticas não foram alcançadas pelo Laboratório Municipal para encaminhamento a MDV.

Total de óbitos de mulheres em idade fértil (10-49 anos) no ano – 134

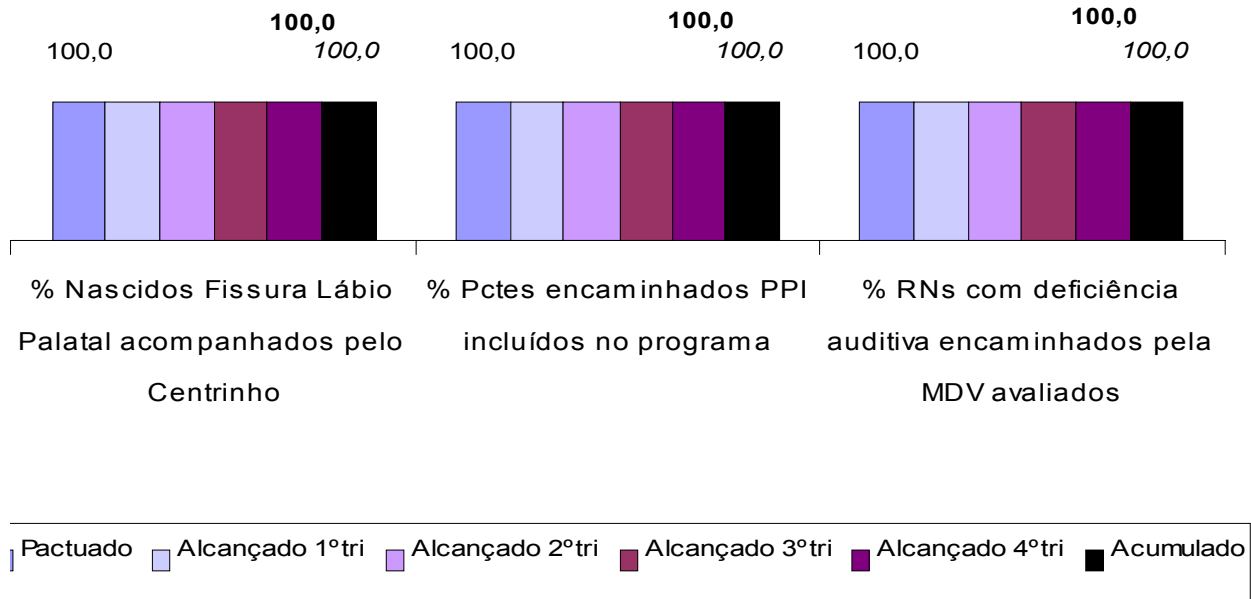
Total de óbitos de mulheres em idade fértil investigados no ano – 86

EIXO 2: CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS



CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde da Criança



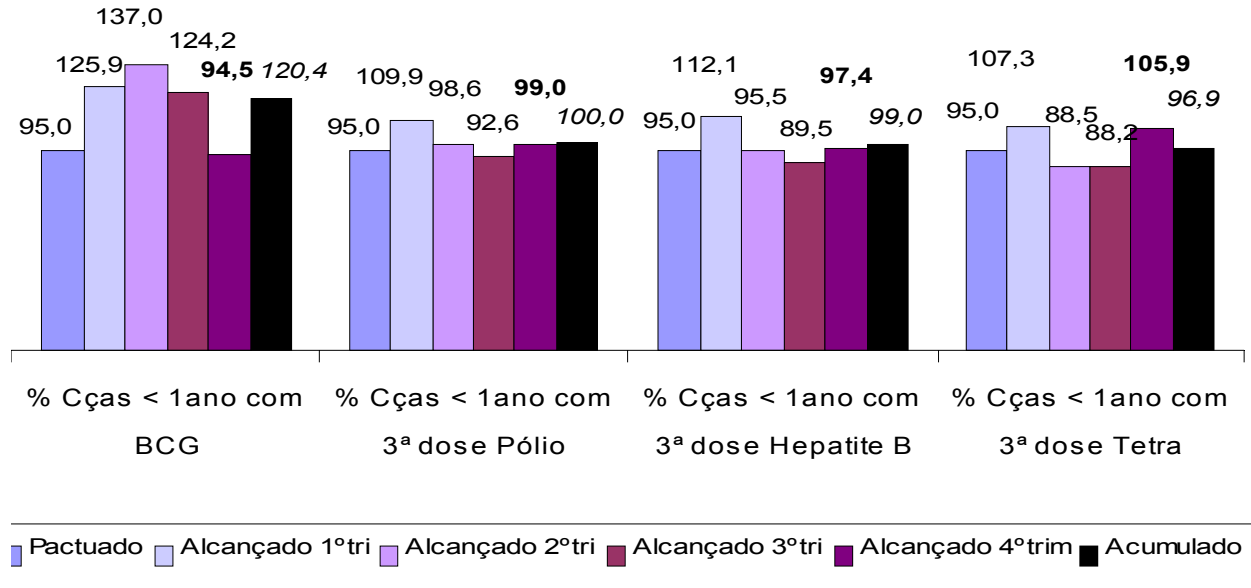
Nascidos Vivos no ano (filhos de mães residentes): 7.334

Nascidos Vivos com Fissura Labial no ano (filhos de mães residentes): 22

Pacientes encaminhados pela PPI no ano (residentes em outros municípios independente do local de nascimento, inclusive nascidos em Joinville): 213

Nascidos Vivos com deficiência auditiva (independente da residência da mãe): 99

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS
Saúde da Criança



As coberturas vacinais em < de 1 ano estão próximas das metas estabelecidas.

A vacina BCG está com percentual acima do esperado por não se diferenciar na vacinação nas maternidades as crianças segundo o município de residência da mãe

Os indicadores de cobertura vacinal são calculados utilizando o número de nascidos vivos de 2005, corrigindo as metas programadas estabelecidas sobre o número de nascidos vivos de 2004.

Existe uma discrepância entre a 3ª dose da Tetra, 3ª dose de Pólio e 3ª dose de Hepatite B, (todas preconizadas no 6º mês de vida).

Número de Nascidos Vivos em 2005: 7.334

Crianças < de 1 ano com BCG: 8.546

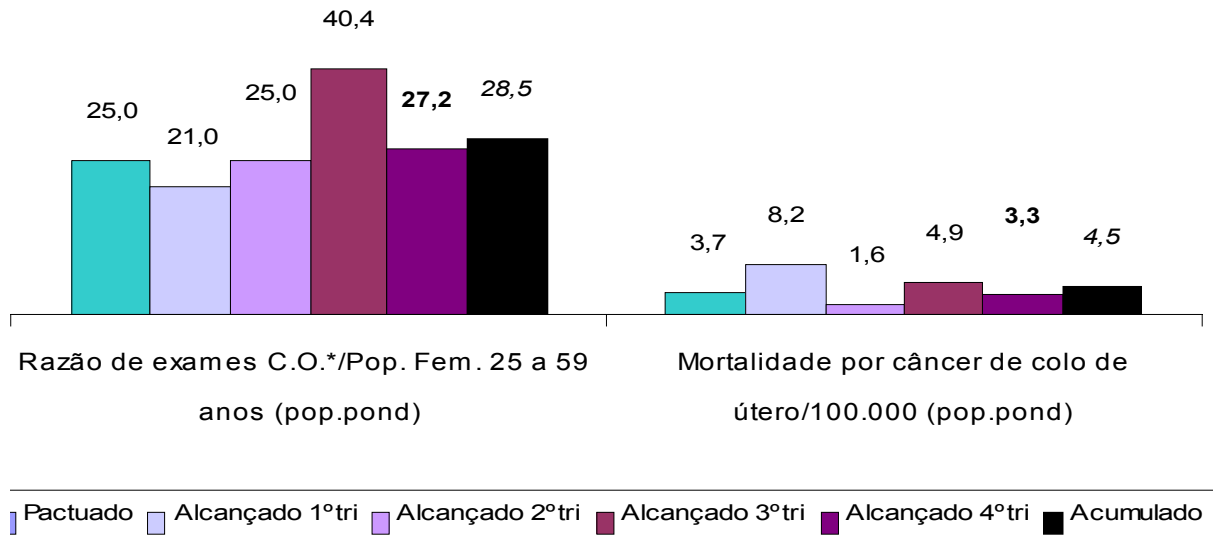
Crianças < de 1 ano com 3ª dose de Tetra: 7.109.

Crianças < de 1 ano com 3ª dose de Pólio: 7.096.

Crianças < de 1 ano com 3ª dose de Hepatite B: 7.000.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde da Mulher



Houve um incremento na realização de exames de Colpocitologia Oncótica no 3º trimestre.

O percentual alcançado é de 28,5% (acima da meta estipulada).

A mortalidade por câncer de colo de útero no ano alcançou 4,5, acima da meta pactuada 3,7, porém não sendo estatisticamente significativa essa diferença.

População feminina de 25 a 59 anos: 113.495

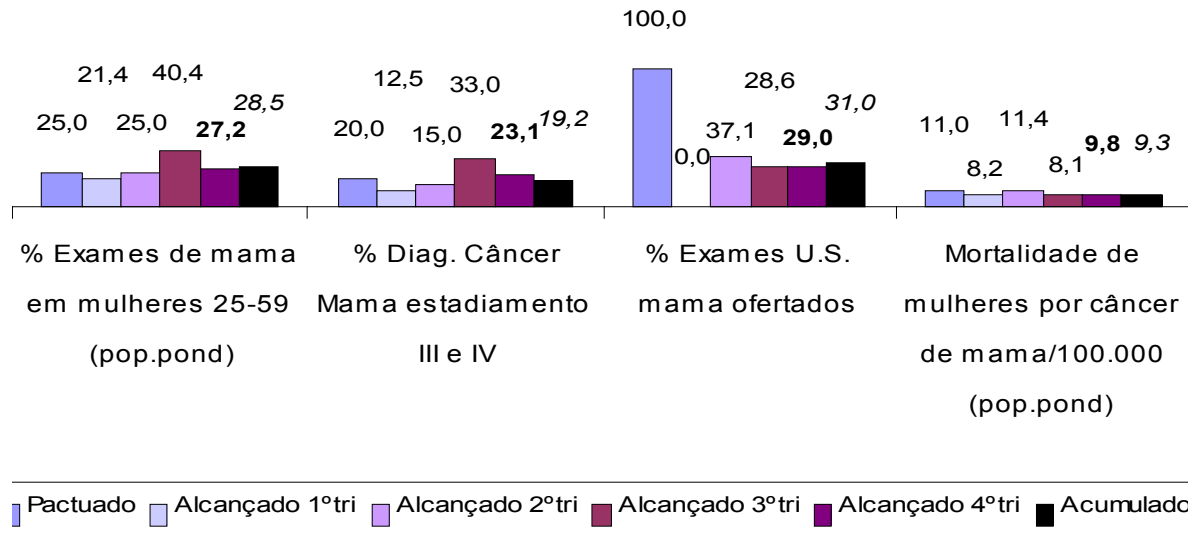
População feminina de 25 a 59 anos que realizou exames no ano: 32.297

População feminina: 244.960

Mortalidade por Câncer de colo de útero no ano:11

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde da Mulher



Não há um registro específico de produção exames de mama, sendo estimados a partir dos preventivos realizados.

O valor elevado do diagnóstico de câncer de mama em estadio avançado indica um diagnóstico tardio, entretanto, está sendo considerado mulheres de outros municípios, já que o relatório do ambulatório de referência não diferencia o município de residência da mulher.

Quanto aos exames de ultrassom mamário, observa-se uma insuficiente oferta frente aos exames solicitados.

População feminina: 244.960

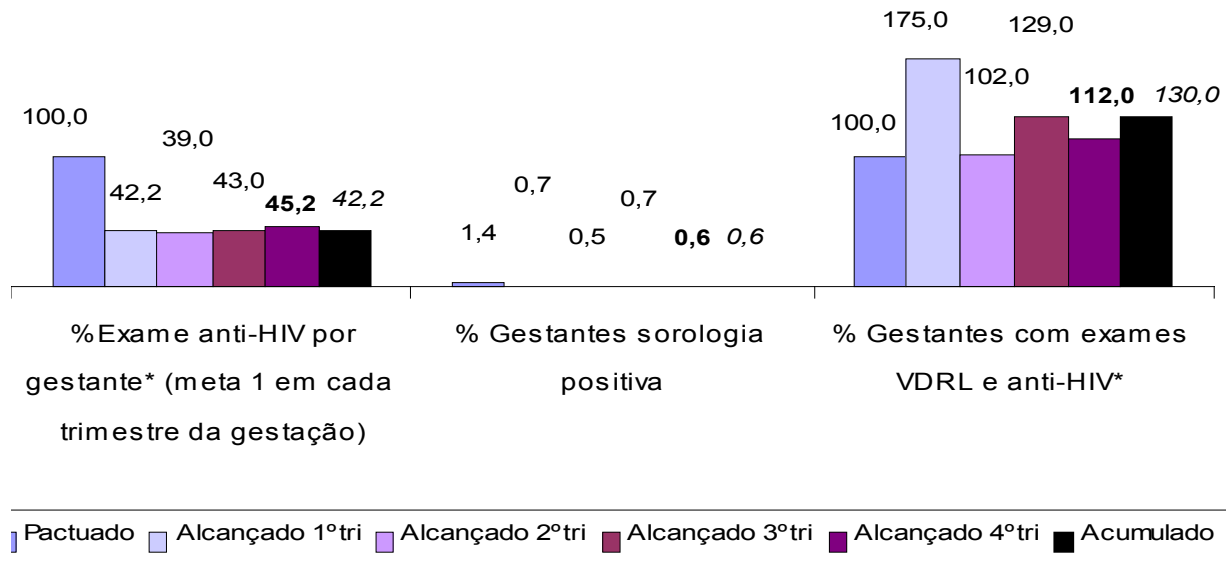
Diagnóstico de câncer de mama no ano: 109

Diagnóstico de câncer de mama em estadio avançado no ano: 21

Mortes por Câncer de mama no ano: 23

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde da Mulher



Exame anti-HIV em gestantes foi calculado em cima de uma estimativa da capacidade de ofertar 15.000 exames. A realização de 3 exames na gravidez foi implantada no 3 trimestre deste ano.

Gestantes com sorologia positiva, a incidência é inferior à expectativa.

Há dúvida quanto a forma de registro do indicador % de gestantes com exames de VDRL e anti-HIV. Tratando-se do número de exames realizados a meta deveria ser 600% das gestantes.

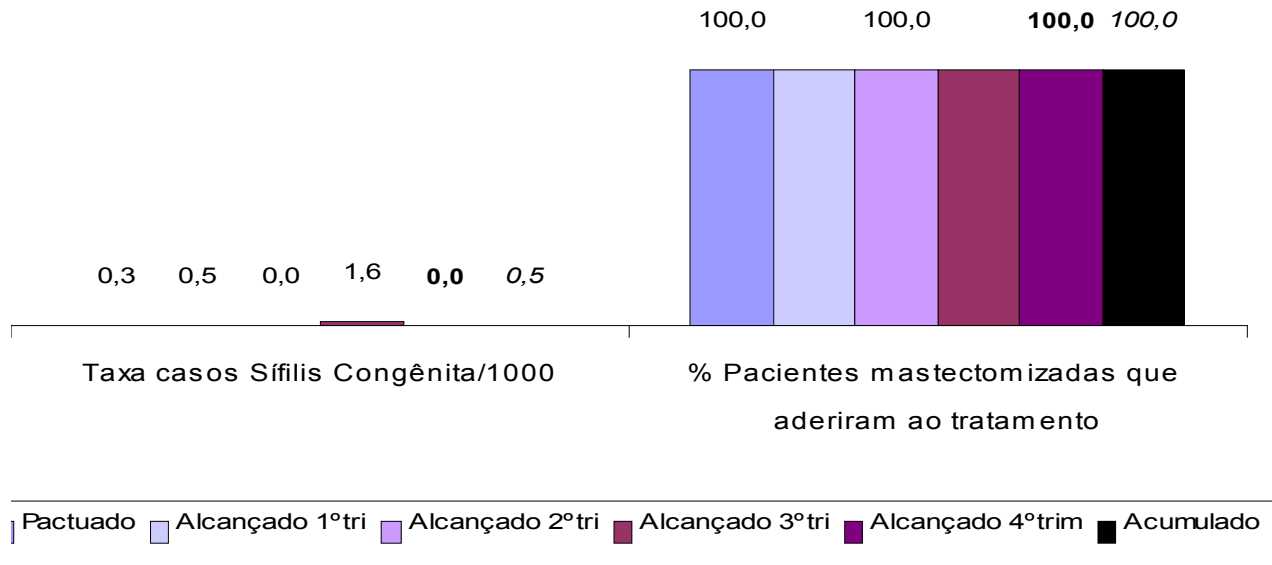
Oferta programada de exames anti-HIV para gestantes: 15.000

Exames anti-HIV realizados em gestantes: 6.336

Gestantes com sorologia positiva: 30

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde da Mulher



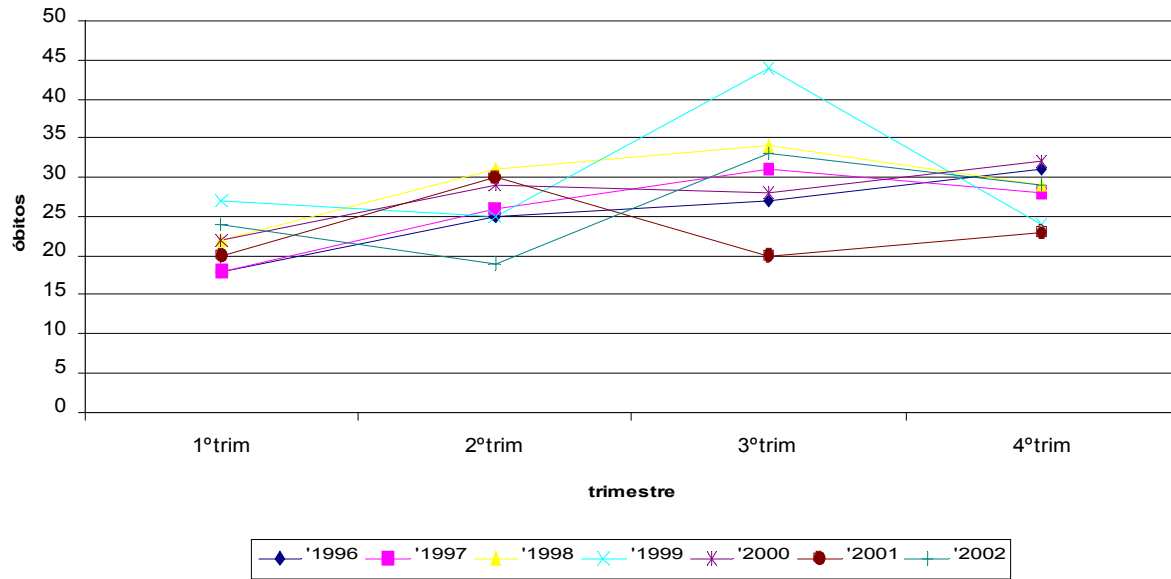
Casos de sífilis congênita: 4

Os casos quantificados no 1º e no 3º trimestre referem-se a casos notificados, que não foram confirmados, segundo dados do SINAM, no Serviço de Epidemiologia. Portanto não houve nenhum caso de sífilis congênita confirmado no município.

No quadro de metas 2006 somente serão registrados os dados após a confirmação no SINAM.

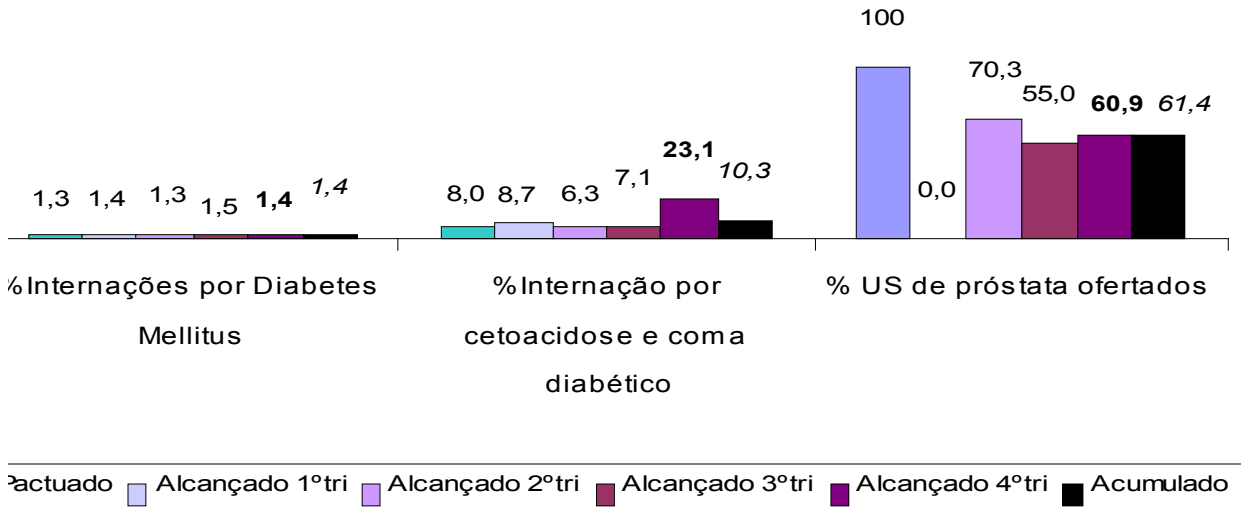
Pacientes mastectomizadas: 109 (inclui pacientes residentes em outros municípios – dados da USR\ PAM Boa Vista)

**Número absoluto de mortes por acidente vascular cerebral,
Joinville 1996-2002**



CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde do Adulto



A proporção de internações por diabetes mellitus no SUS (dentre as internações, exceto partos) se encontra próximo da meta proposta. Os indicadores foram calculados a partir da base de dados local do SIH.

Internações, exceto partos: 25.691

Internações por diabetes mellitus: 359

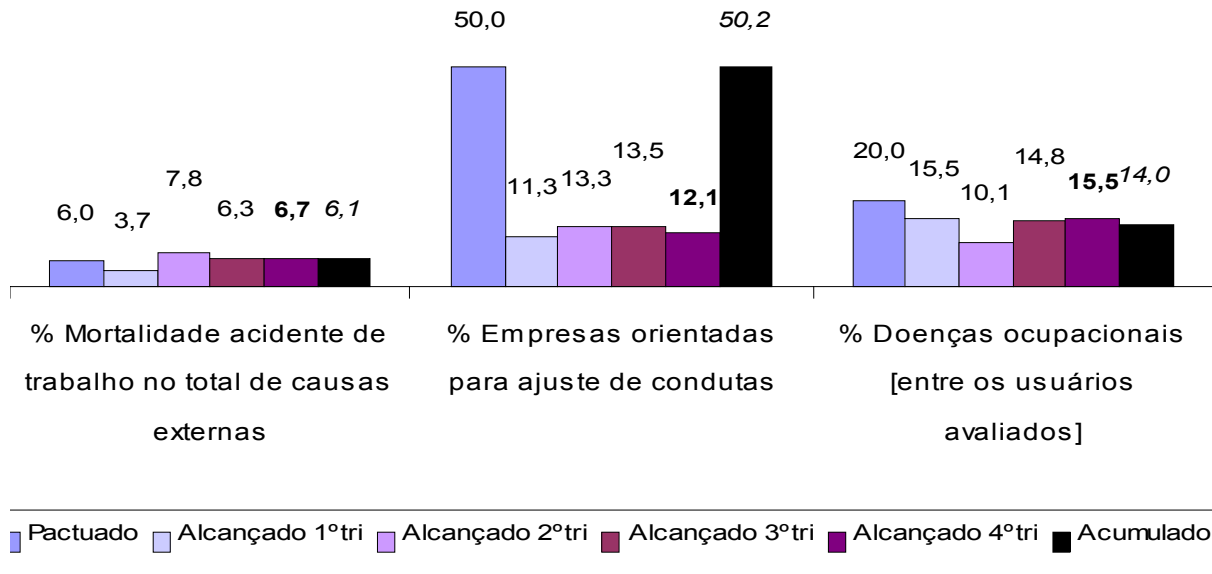
Internações por diabetes mellitus em cetoacidose ou coma diabético: 37

No exames de US de próstata ofertados pelo SUS: 196

No exames de US de próstata solicitados pelo SUS: 319

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde do Trabalhador



O indicador percentual de doenças ocupacionais é uma proporção dos pacientes atendidos, não representando a população como um todo.

Mortes por causas externas: 213

Mortes por acidentes de trabalho: 13

Número de empresas cadastradas que foram orientadas para ajustes de condutas: 178

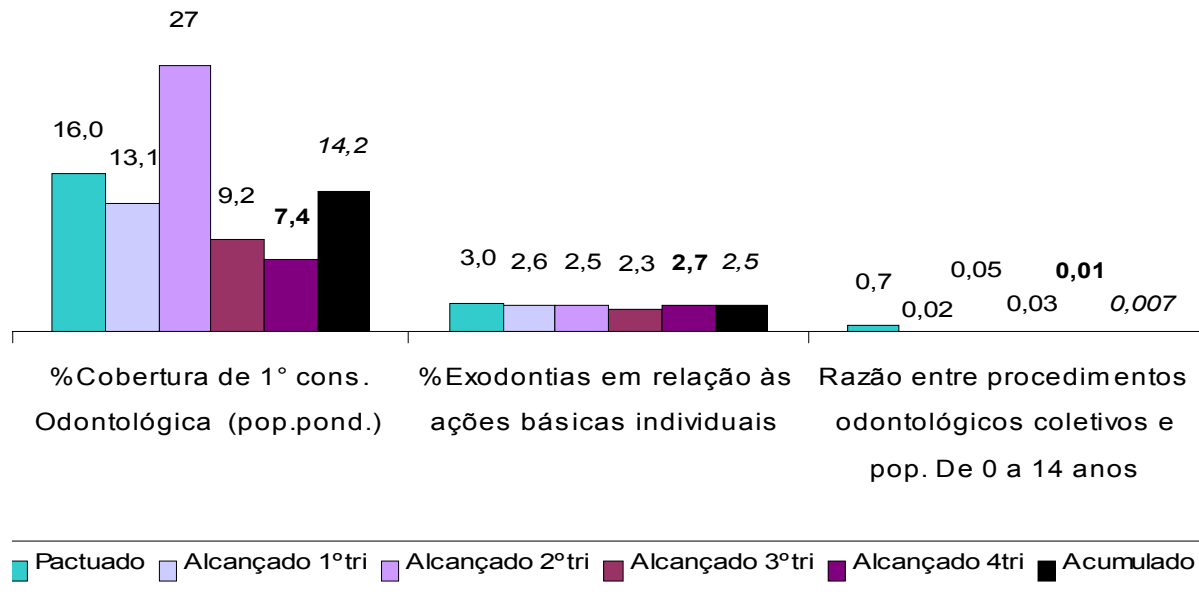
Número de usuários avaliados pela Saúde do Trabalhador: 502

Usuários com doença ocupacional: 70

As ações educativas e preventivas foram ampliadas. Além das empresas foram contempladas escolas do município e Conselheiros municipais de saúde, profissionais de saúde e comunidade. O Ajuste de Conduta colabora sensivelmente na melhoria das condições do ambiente de trabalho, minimizando os riscos de acidentes e doenças ocupacionais.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Saúde Oral



A ampliação da cobertura de odontologia envolve ampliação da capacidade instalada. Admite-se que haja subregistro dos procedimentos odontológicos coletivos. (um grupo é registrado como um procedimento ao invés de registrar o número de participantes do grupo)

População residente: 487.047

1^{as} consultas de odontologia: 69.083

Ações básicas individuais: 195.626

Exodontias: 4.963

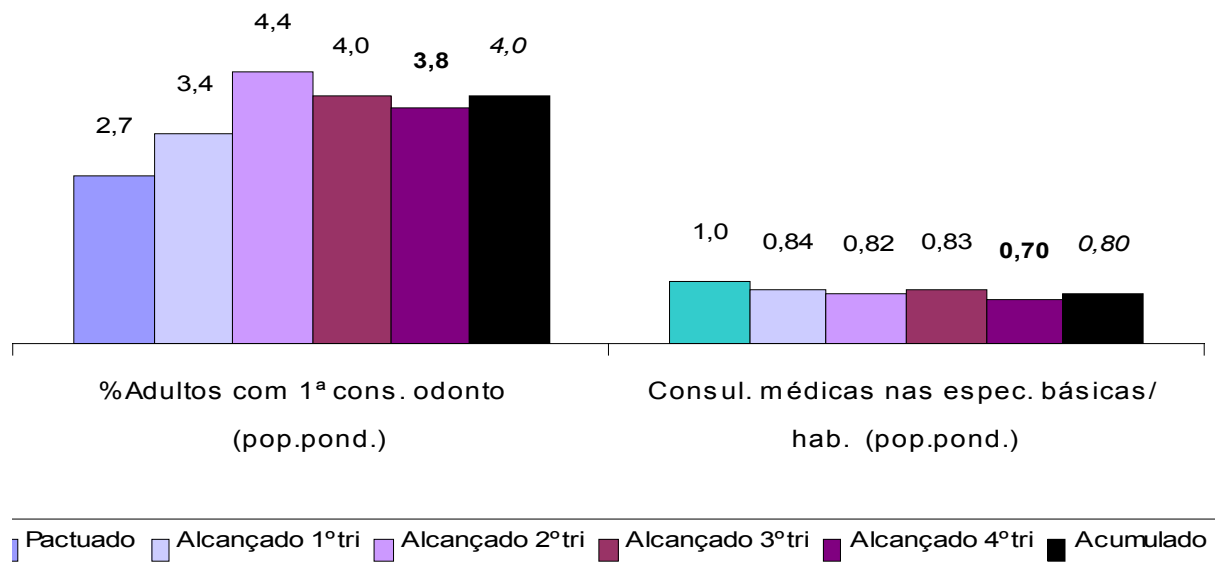
População de 0 a 14 anos: 135.385

Procedimentos odontológicos coletivos: 11.256

Há diferenças entre a produção registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA, que alimenta esses indicadores) e a registrada no Programa de Assistência Odontológica (que alimenta os indicadores do Quadro de Metas) com perdas para o primeiro.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Consultas Básicas



População adulta: 227.884

1^{as} consultas odontológicas em adultos: 8.806

A captação de adultos para assistência odontológica ultrapassou a meta proposta. Da captação de 8.705 em 2004 (2,7%) para 8.806 em 2005, (3,85%) principalmente se considerarmos as dificuldades com material de consumo, equipamentos danificados e em conseqüência o elevado número de consultas perdidas. Com a resolução gradativa das dificuldades citadas, a captação tende a ser mais elevada.

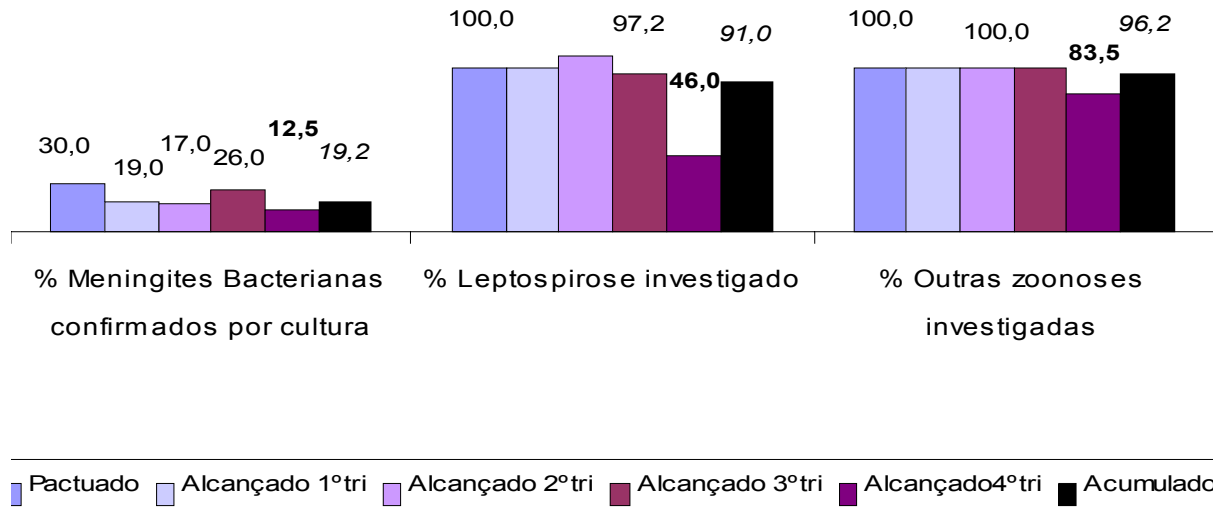
População total: 487.047

Consultas médicas nas especialidades básicas: 387.768

Pelos critérios da Consulta Pública 01/00 (anterior a portaria 1.101/02) a necessidade é de 1,3 consultas médicas nas especialidades básicas por habitante/ ano. O que significaria 61,2% da necessidade. Entende-se que esse déficit não pode ser atribuído a cobertura dos planos de saúde e rede privada.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Vigilância Epidemiológica



Casos de Meningite Bacteriana: 120

Casos de Meningite Bacteriana confirmados por cultura: 23

Nos demais 97 casos de meningites bacterianas, não se fazendo cultura, o diagnóstico (de meningite bacteriana) foi estabelecido sobre critérios clínicos e/ou de bioquímica do líquido. Não se fazendo cultura não é possível identificar o agente infeccioso, sendo os antibióticos selecionados por presunção. Os hospitais não estão realizando a cultura para diagnóstico das meningites bacterianas. Medidas para ajuste de conduta serão implantadas em 2006 pela Vigilância Epidemiológica.

Casos de Leptospirose notificados: 248

Casos de Leptospirose investigados: 225

Algumas notificações ainda estão sendo investigadas e aguardando retorno laboratorial.

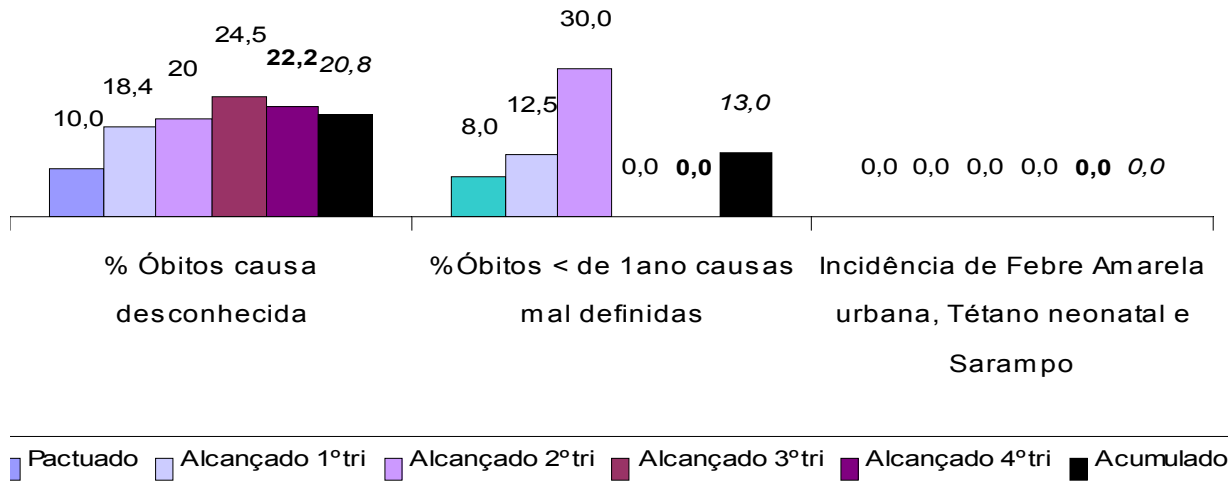
Casos de outras zoonoses notificados: 691

Casos de outras zoonoses investigados: 665

No primeiro trimestre desse ano ocorreu um surto de doença de chagas transmitida por alimentos.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Vigilância Epidemiológica



O município não dispõe de serviço de verificação de óbito.

Mortes (em todas as idades, no ano) 2.069

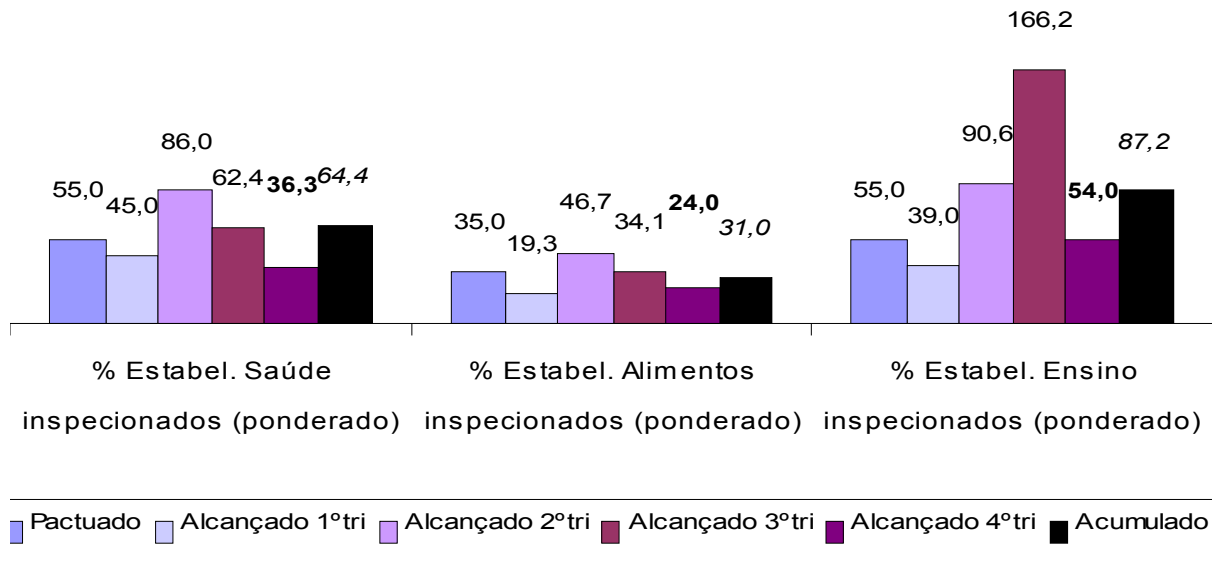
Mortes por causa desconhecida (em todas as idades, idem) 431

Mortes (em menores de um ano, no ano) 53 (23, 10, 11, 9)

Mortes por causa desconhecida (em menores de um ano, idem) 6 (3, 3, 0, 0)

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Vigilância Sanitária



Estabelecimentos de saúde cadastrados 3.092

Estabelecimentos de saúde inspecionados nos três primeiros trimestres 1.778

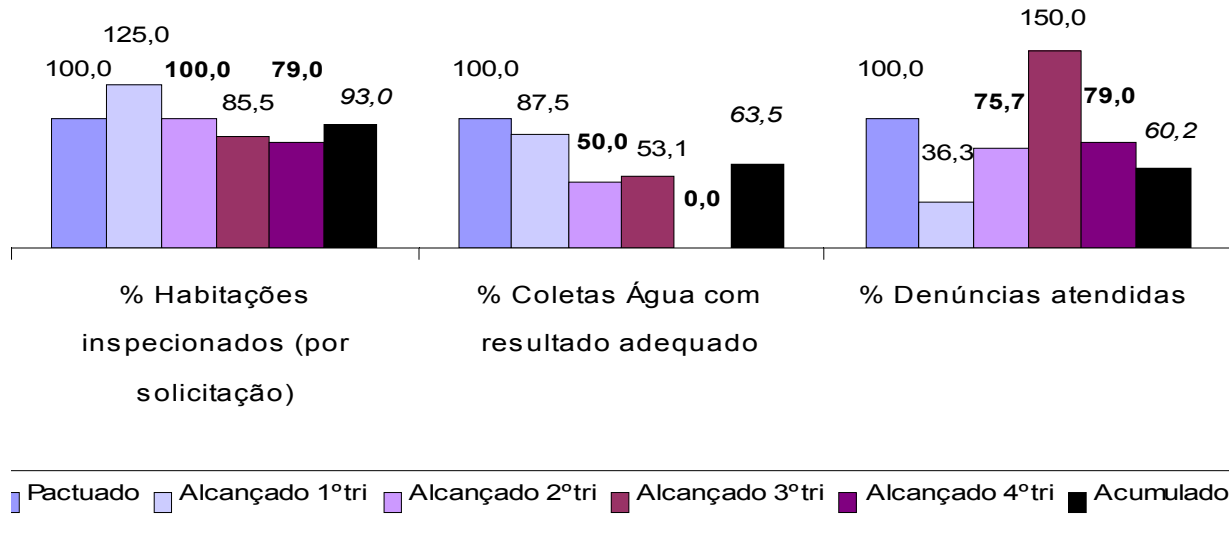
Estabelecimentos de manipuladores de alimentos cadastrados 6.712

Estabelecimentos de manipuladores de alimentos nos três primeiros trimestres 2.081

Estabelecimentos de ensino cadastrados 557

Estabelecimentos de ensino no ano 486

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS
Vigilância Sanitária



As habitações são inspecionadas por solicitação.

Inspeções de habitação solicitadas 1.119

Inspeções de habitação realizadas 1.041

Observe-se que no 1º trimestre foram registradas as 'revisitas', i.e. uma mesma habitação foi contada mais de uma vez.

Coletas d'água realizadas 80

Coletas d'água com resultados adequados 47

As informações do 4º trimestre ainda não foram enviadas pelo Laboratório da UNIVALE.

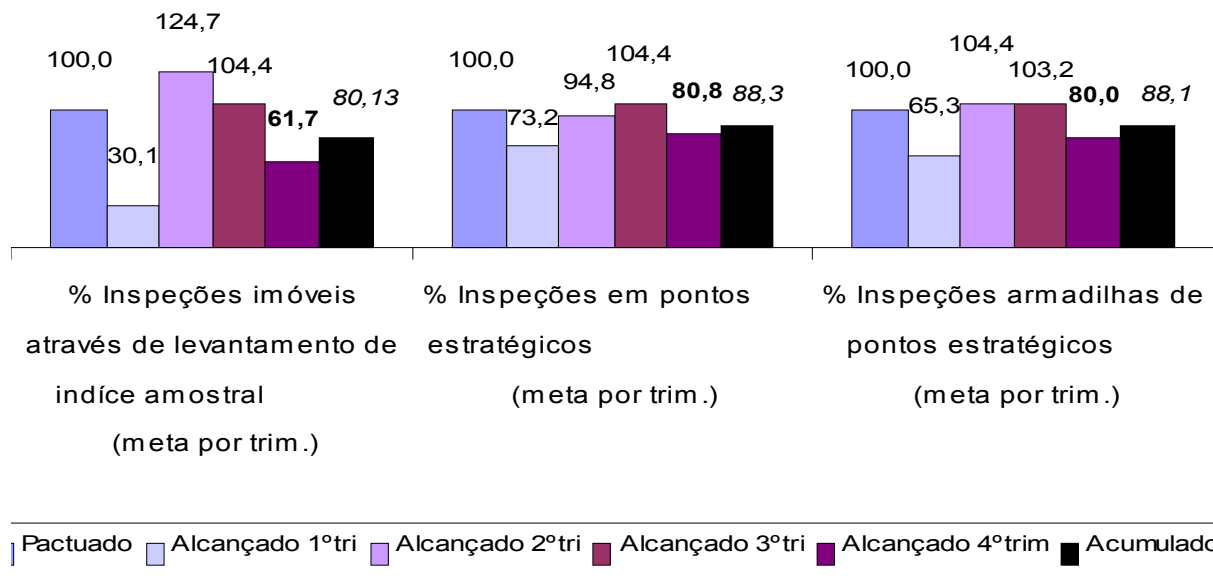
Até o 2º Trimestre/2005 a Empresa CASAN era contactada para regularizar os níveis de flúor nas águas de abastecimento. Após este período, sob gerenciamento da empresa "Águas de Joinville" foram feitas coletas de controle, mas, devido a demora na devolução dos laudos por parte do Laboratório da Univale, os contatos de adequação do flúor será feito a partir de Janeiro/2006, mês em que os laudos devem chegar na Vigilância Sanitária. Em recente contato com o Laboratório de Vigilância do Flúor da Univale (Farmacêutica Simony Davet Muller), em 2006, os laudos serão enviados via e-mail para que as medidas corretivas necessárias sejam viabilizadas com mais rapidez.

Denúncias apresentadas no ano 385

Denúncias atendidas no ano 242

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Dengue



LIA – Levantamento de imóveis por Índice Amostral, corresponde a uma amostra de 1 domicílio em cada 10 são visitados por quadrimestre, podendo não serem repetidos. Ao final do ano serão visitados cerca de 40% dos imóveis. A meta é o número de visitas previstas.

Número de domicílios estimados 58.840 (PPI da Epidemiologia e Controle de Doenças, no Pacto da Atenção Básica são estimados 147.590 domicílios)

Visitas programadas para o ano 13.236

Visitas realizadas no ano 10.609

Inspeção de Pontos Estratégicos, corresponde a uma visita a cada 15 dias de **cada um** dos pontos estratégicos

Pontos Estratégicos Cadastrados (ex. Borracharia, depósitos) 530

Inspeções previstas 12.708

Inspeções em Pontos Estratégicos no ano 11.223

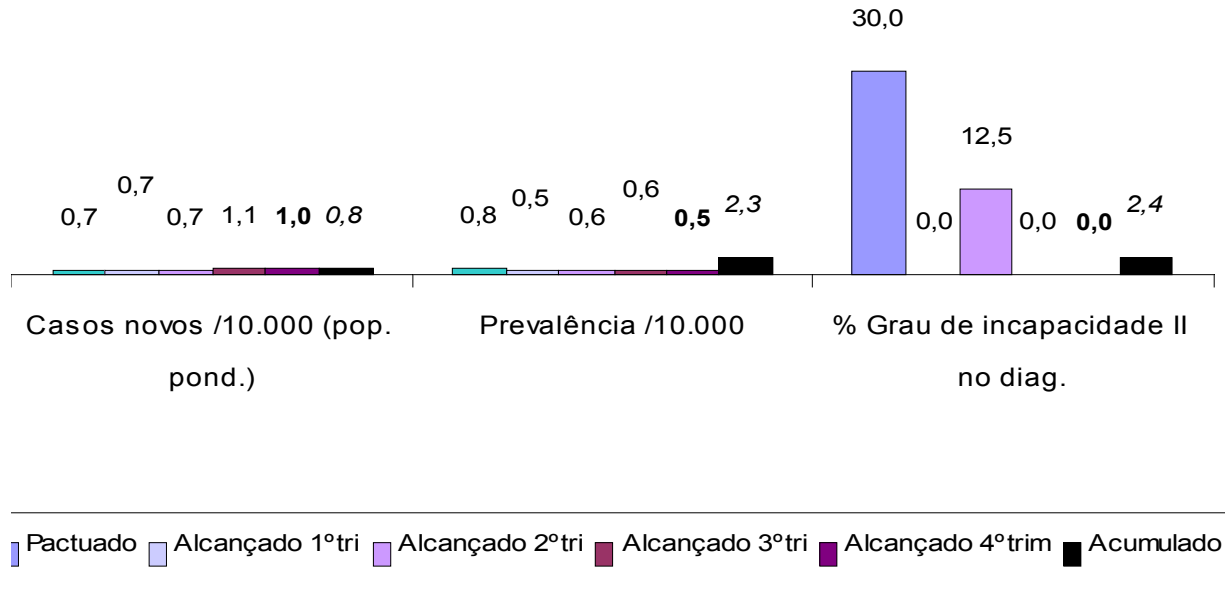
Inspeção de Armadilhas em Pontos Estratégicos em Rede, corresponde a uma visita a semanal a **cada uma** das armadilhas instaladas nos pontos estratégicos. As amadilhas são 'criadouros' experimentais.

Armadilhas programadas de instalar 1.788

Inspeções previstas 92.976

Inspeções realizadas no ano 81.594

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS
Hanseníase



População residente 487.047 (IBGE 2005)

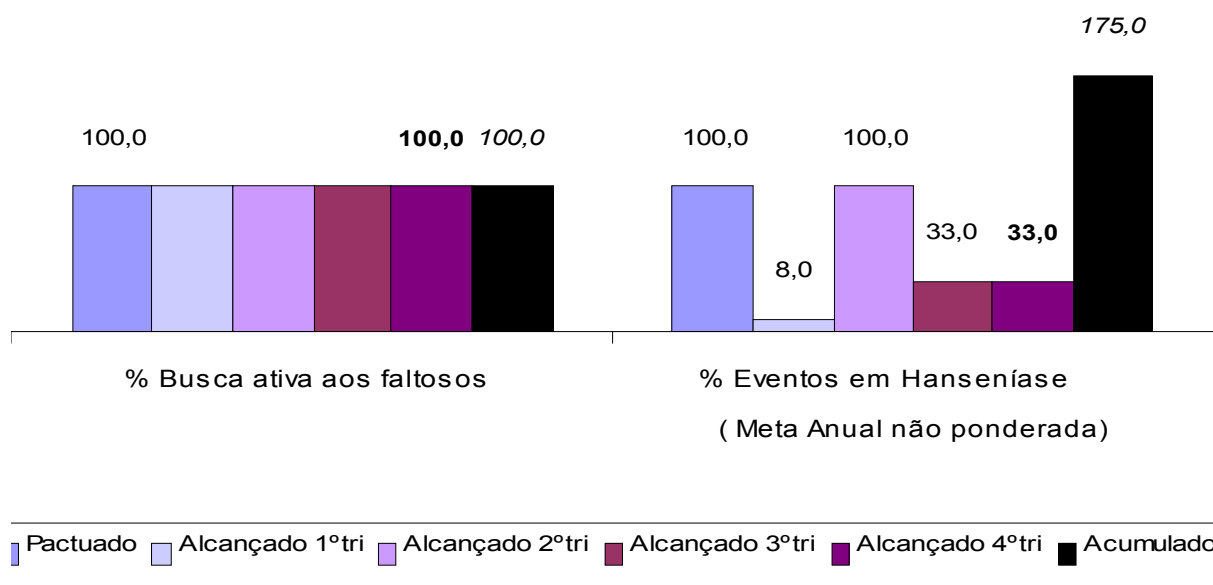
Casos novos de hanseníase (Lepra) no ano - 42

Casos ativos de hanseníase (Lepra) em 31 dezembro de 2005 – 30

Casos novos identificados com grau de incapacidade II no ano - 4 (no segundo trimestre)

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

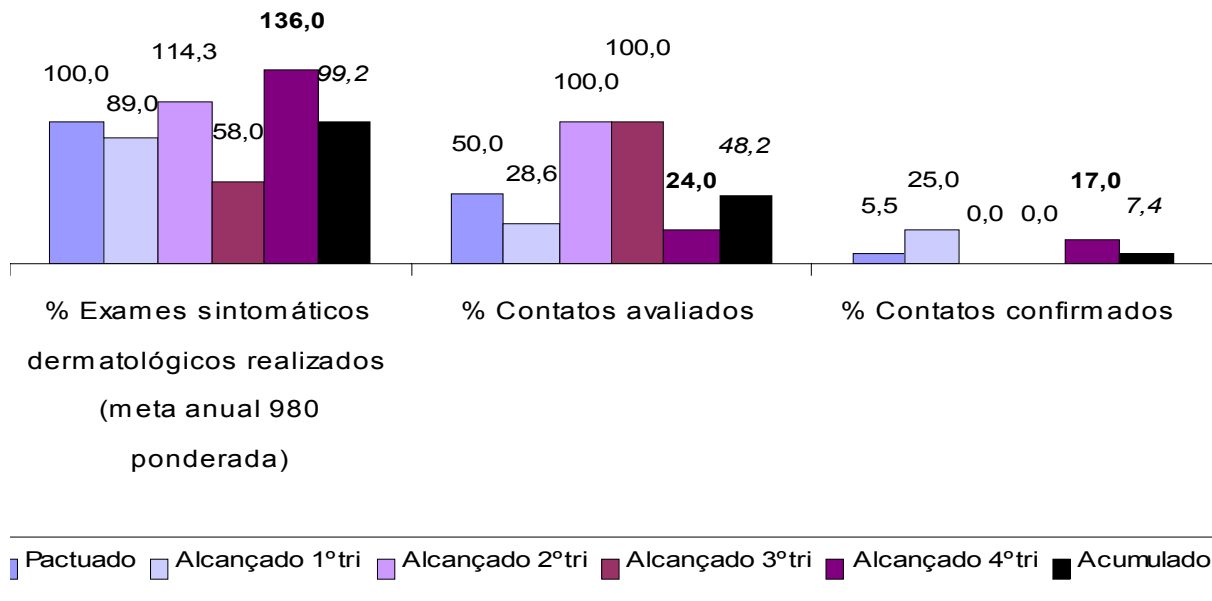
Hanseníase



Houve 27 faltosos no ano, todos visitados
 Eventos de hanseníase programados 12
 Eventos de hanseníase realizados 21

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Hanseníase



Exames dermatológicos programados 980

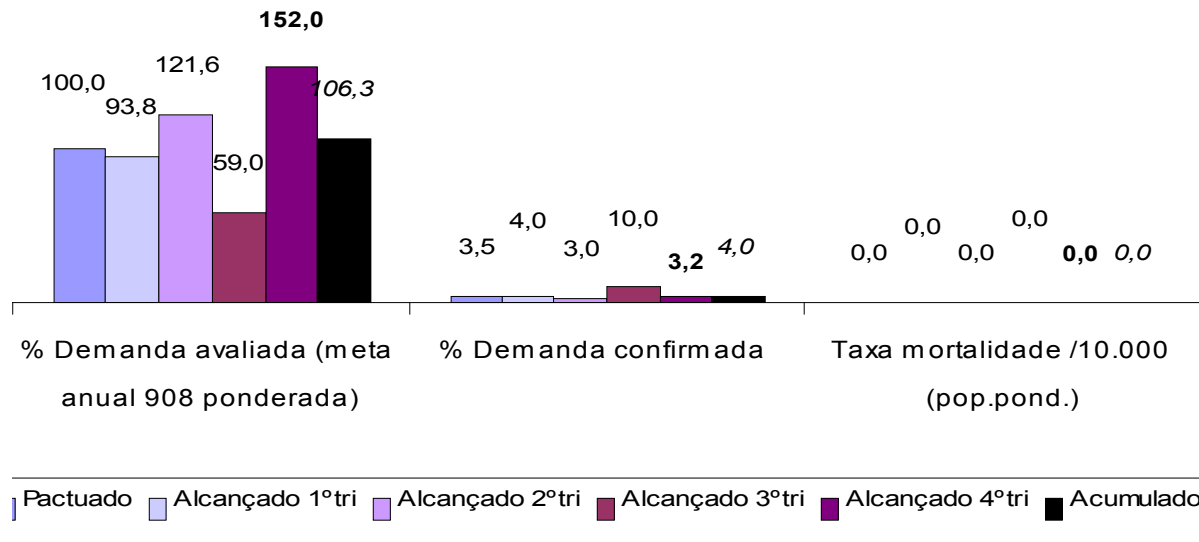
Exames dermatológicos realizados 972

Contatos (dos casos novos) examinados 27

Contatos (dos casos novos) examinados e confirmados como hanseníase: 2

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Hanseníase



Demanda por avaliação dermatológica prevista – 908

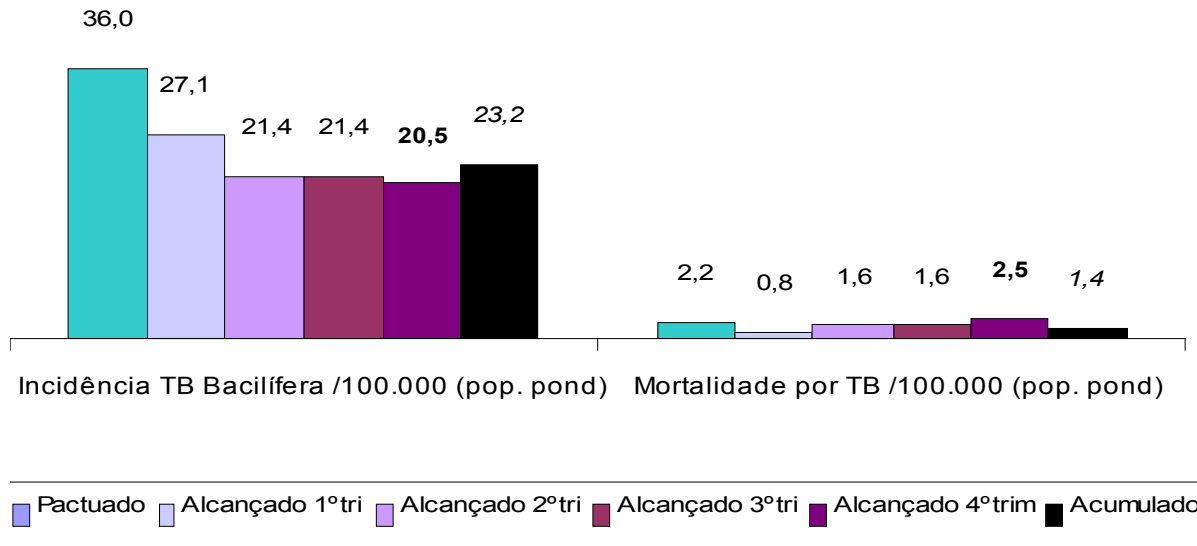
Demanda espontânea avaliada (avaliação dermatológica) no ano - 966

Demanda espontânea avaliada e confirmada para hanseníase no ano - 40

Mortes atribuídas a hanseníase - 0

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Tuberculose



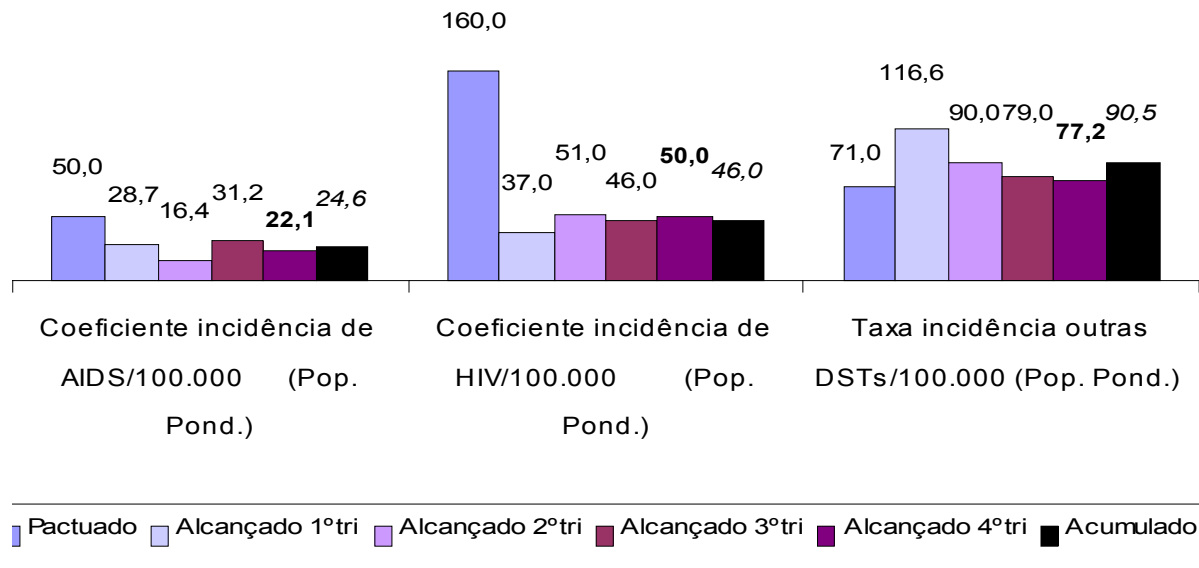
População residente – 487.047 (IBGE 2005)

Casos novos de Tuberculose no ano -110

Mortes atribuídas à Tuberculose – 8

O serviço USB (Unidade Sanitária) questiona que a causa básica dessas mortes seja por TB em todos os casos.

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS
AIDS/DSTs



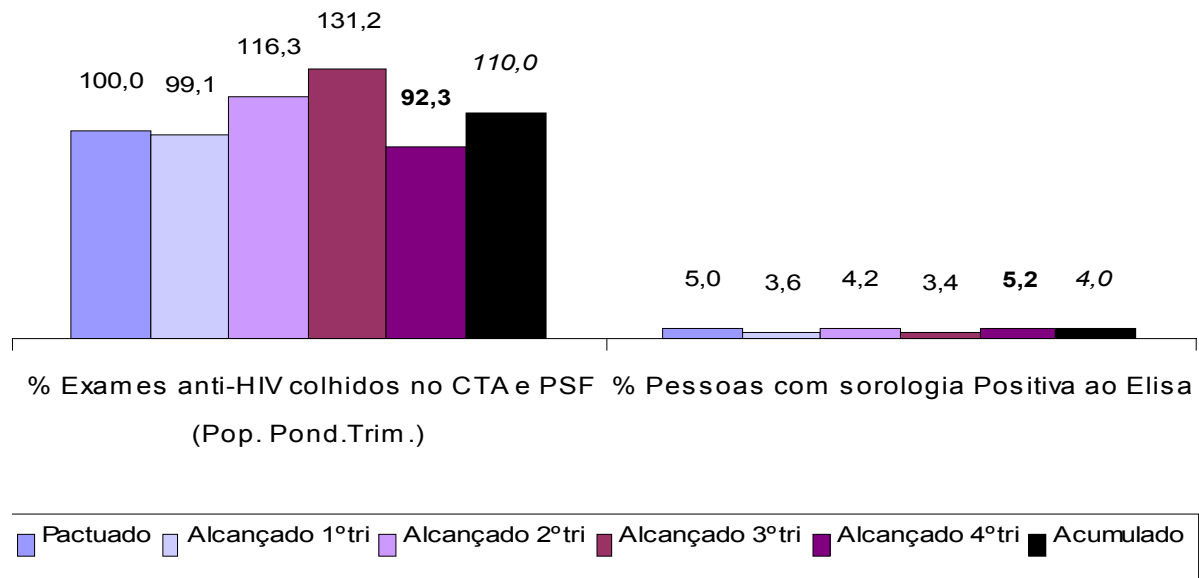
População residentes - 487.047 (IBGE 2005)

Casos novos de AIDS no ano – 120

Casos novos de HIV no ano – 224

Casos novos de outras DST no ano - 441

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS
AIDS/DSTs



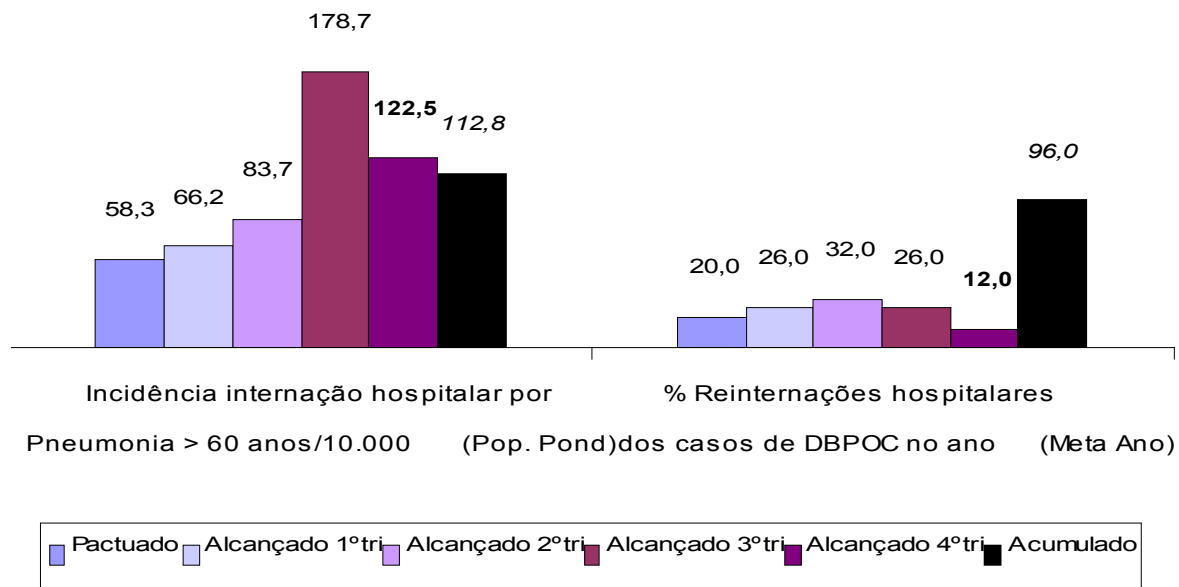
Exames HIV previstos no CTA(Centro de Testagem e Aconselhamento) e PSF - 5.099

Exames HIV realizados no CTA e PSF no ano – 5.594

Usuários examinados no CTA e PSF com sorologia HIV positiva no ano - 224

CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Pneumopatias



População residente com 60 anos e mais – 32.013

Internações hospitalares por pneumonia em residentes com 60 anos e mais no ano – 361

Pacientes em OPD (Oxigeniterapia Prolongada Domiciliar) – 50

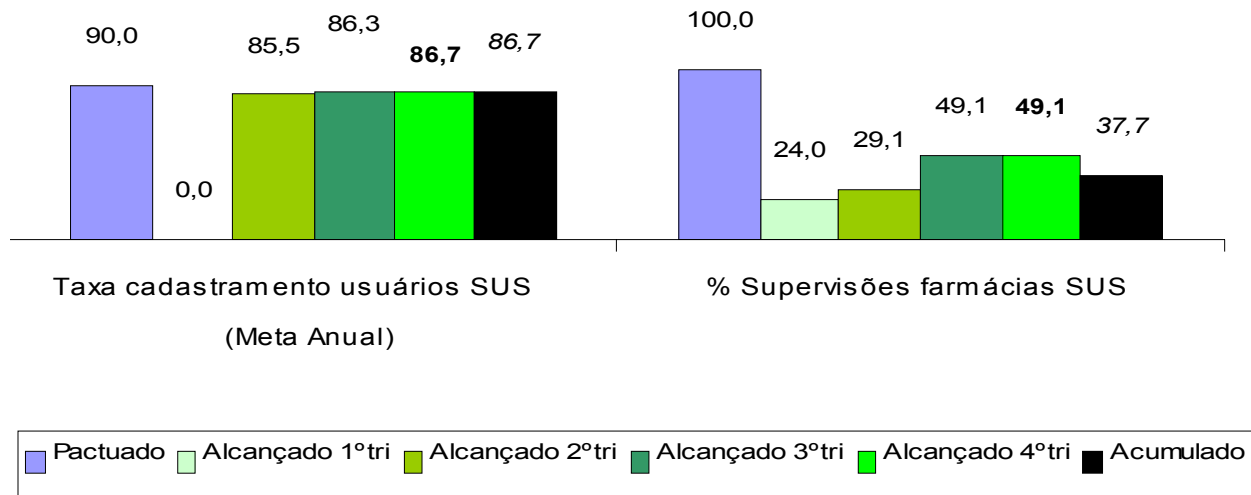
Reinternações hospitalares por DBPOC (Doença Bronco Pulmonar Obstrutiva Crônica) entre pacientes em OPD no ano – 48

Observa-se que nas reinternações dos pacientes em OPD pode-se contar um mesmo paciente mais de uma vez (mais de uma reinternação)

EIXO 3: MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE



**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**



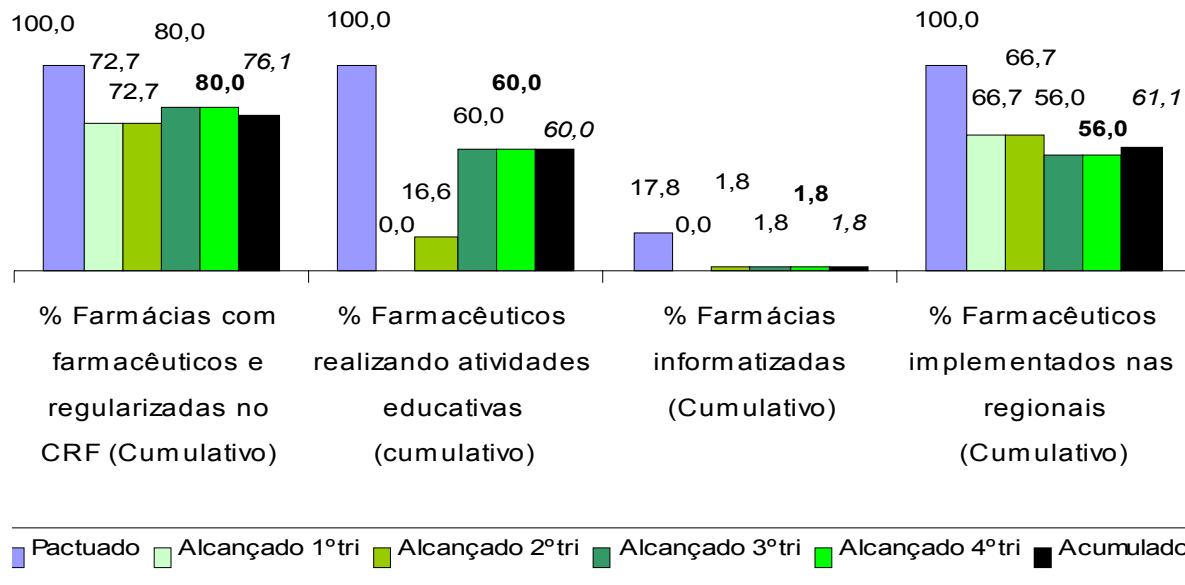
População residente – 487.047 (IBGE 2005)

População cadastrada até 31 de dezembro de 2005 - 422.142

Farmácias na Rede Básica - 55

Farmácias regularmente supervisionadas pelo farmacêutico na regional até 31 de dezembro de 2005 – 27

**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA
QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**



Número de farmácias com farmacêutico – 10 (até o 2º trimestre eram 11)

Número de farmacêuticos regularizados junto ao CRF – 8

Número de farmacêuticos na Rede Básica – 5 (até o 2º trimestre eram 6)

Número de farmacêuticos na Rede Básica realizando regularmente atividades educativas – 3

Número de farmácias da Rede Básica e Farmácia Escola – 56

Número de farmácias informatizadas – 1 (Farmácia Escola)

Número de Regionais de Saúde em 31 de dezembro – 10 (até terceiro trimestre eram 9)

Número de Regionais de Saúde com Farmacêutico – 5 (até o 2º trimestre eram 6)

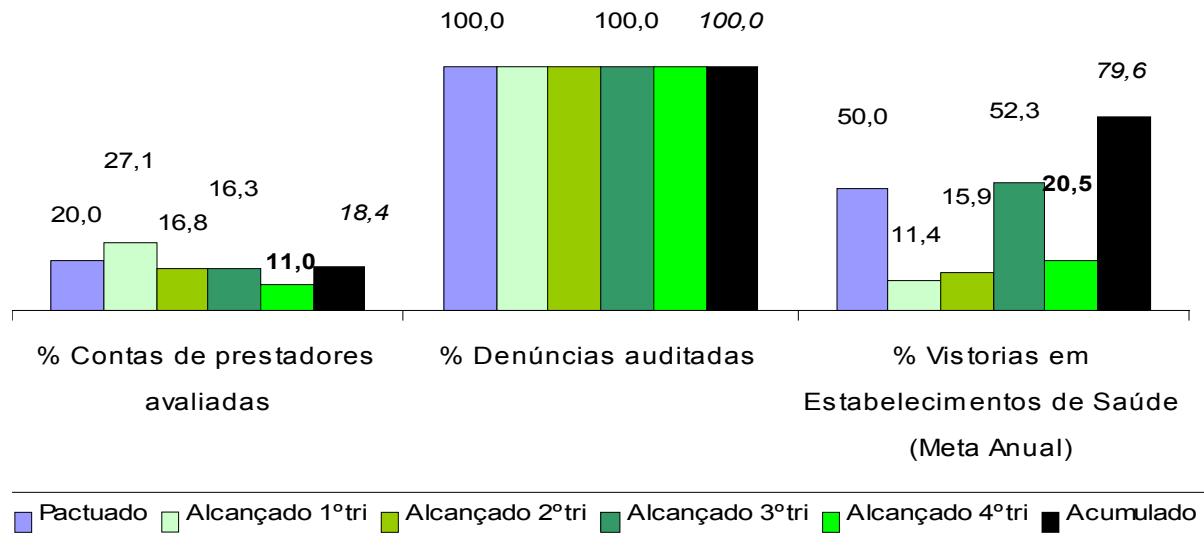
Farmácias na Rede:

CAD, Pa Sul, PA Norte, Farmácia Escola, Unidade Sanitária, Floresta, Comasa, Costa e Silva, Jarivatuba, Pam Bucarein, Fátima.

Dados fornecidos pelo Serviço de Assistência Farmacêutica.

**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

Auditoria



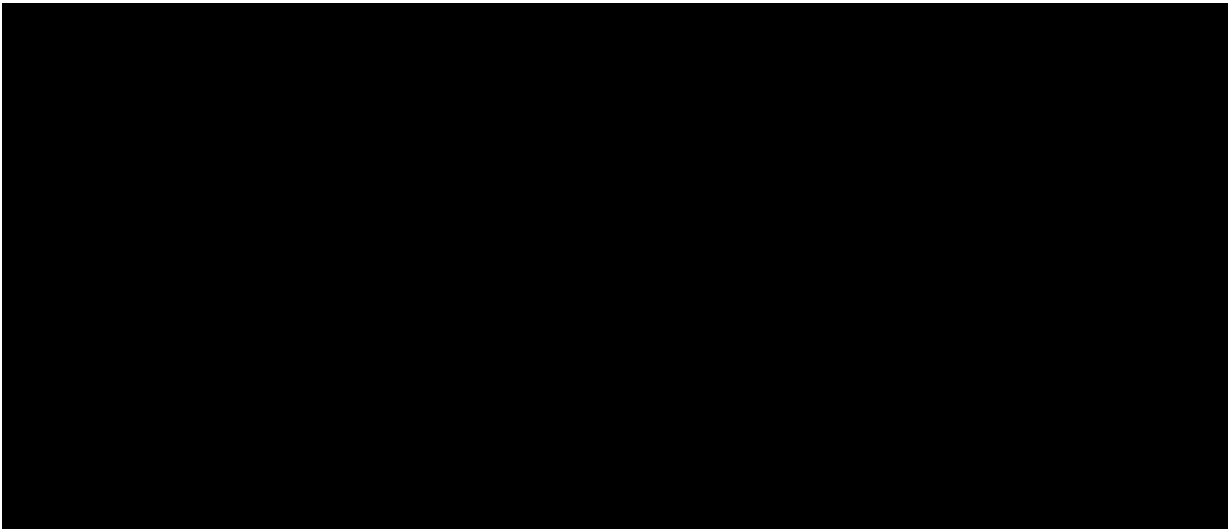
Número de Contas de Prestadores apresentadas nos três primeiros trimestre – 1.923.712

Número de Contas de Prestadores avaliadas pela Auditoria no ano – 315.303

Denúncias recebidas e auditadas (verificada a veracidade) no ano – 106

Número de estabelecimentos privados de Saúde prestadores de serviço ao SUS – 44

Número de vitorias em Estabelecimentos de Saúde – 44

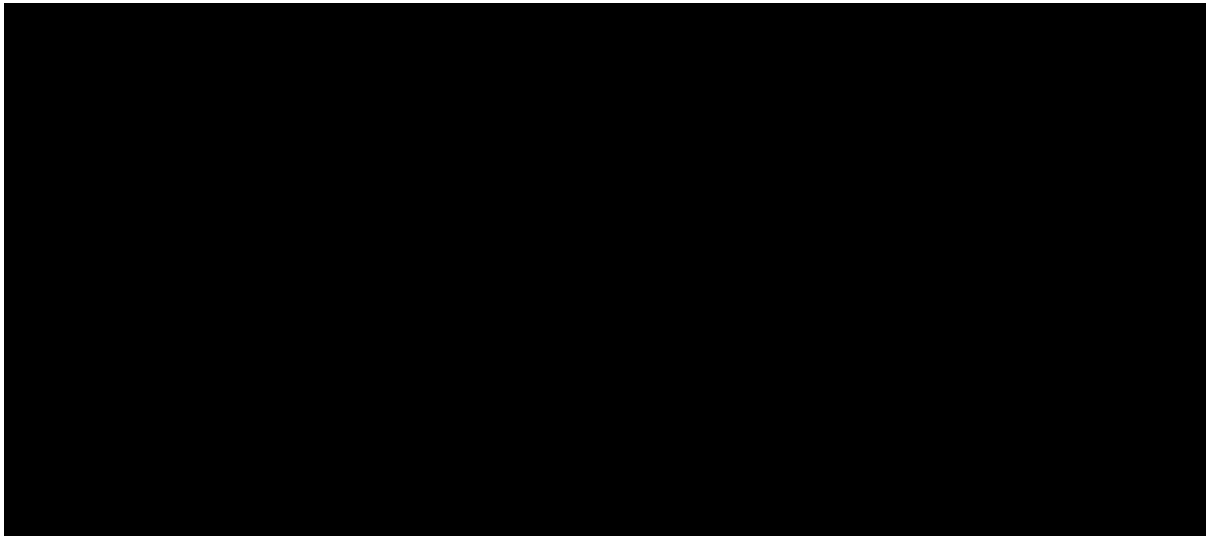


Número de procedimentos realizados no ano – 456.622

Número de procedimentos auditados no ano – 252.402

Distorções encontradas nos exames auditados – 3.530

Todas as autorizações exames de média complexidade foram descentralizados.

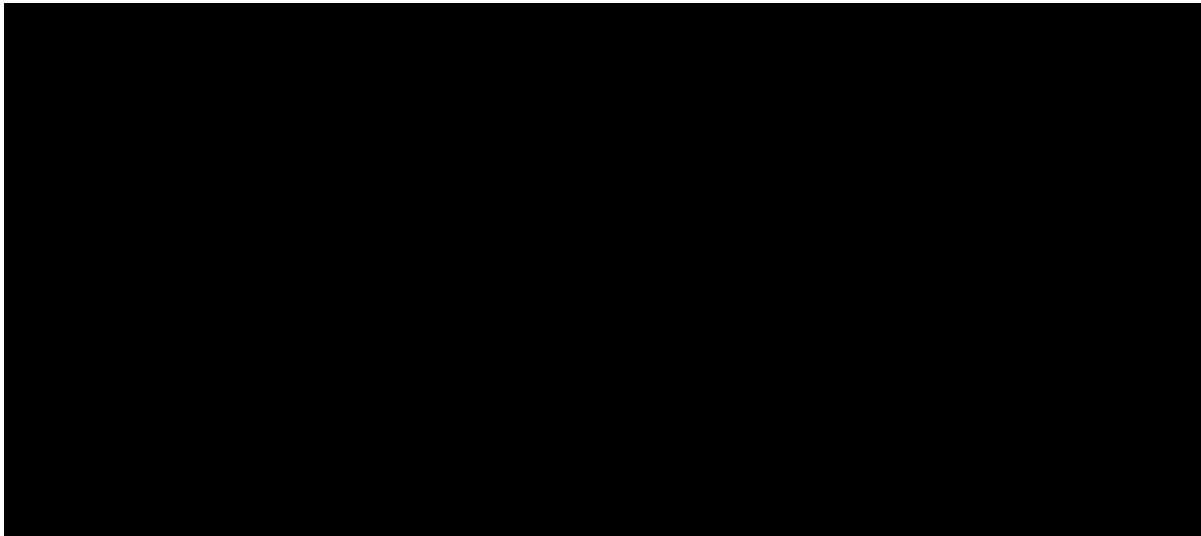


Número de Estabelecimentos que prestam serviços ao SUS (em 31 de dezembro de 2005) – 53

Número de Estabelecimentos com contrato que prestam serviços ao SUS (em 31 de dezembro de 2005) – 36

Contratos/convênios/termo de compromisso e credenciamentos elaborados pela Coordenação da Área – 36

Contratos/convênios/termo de compromisso e credenciamentos administrados pela Área – 36



Prestadores cadastrados - 1.009

Prestadores com cadastro atualizado até 31 de dezembro/05 - 659

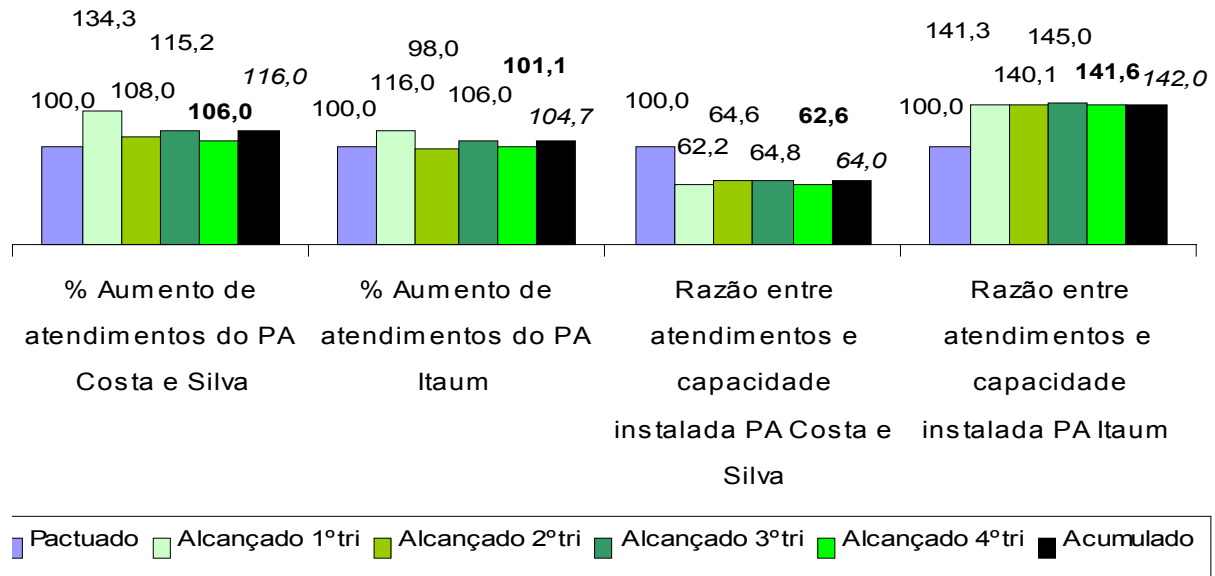
Projetos submetidos ao Ministério – 13

Projetos aprovados pelo Ministério – 6

Projetos submetidos à Secretaria Estadual de Saúde – 5

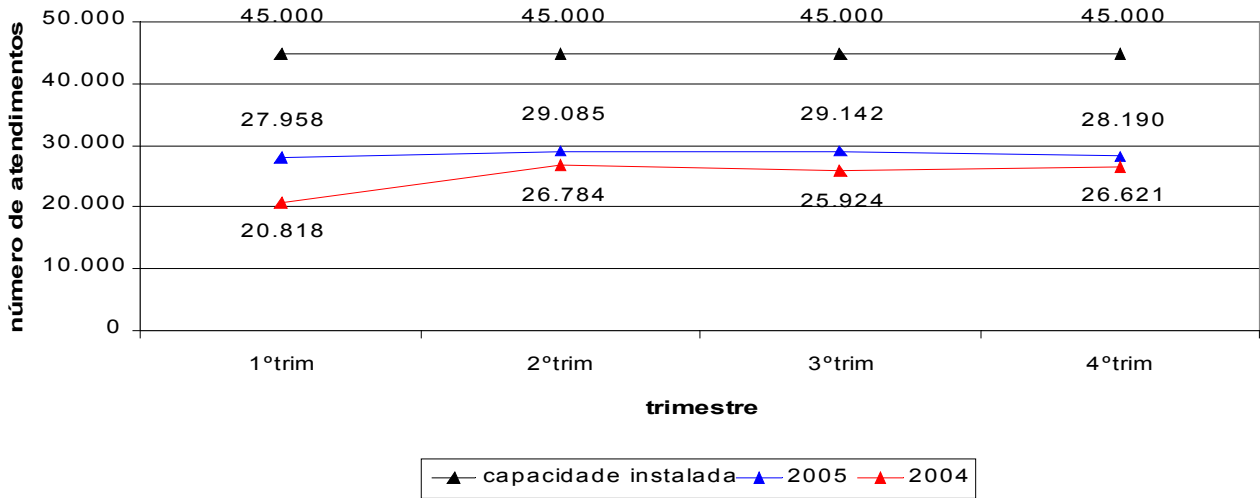
Projetos aprovados pela Secretaria Estadual de Saúde – 5

**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA
QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

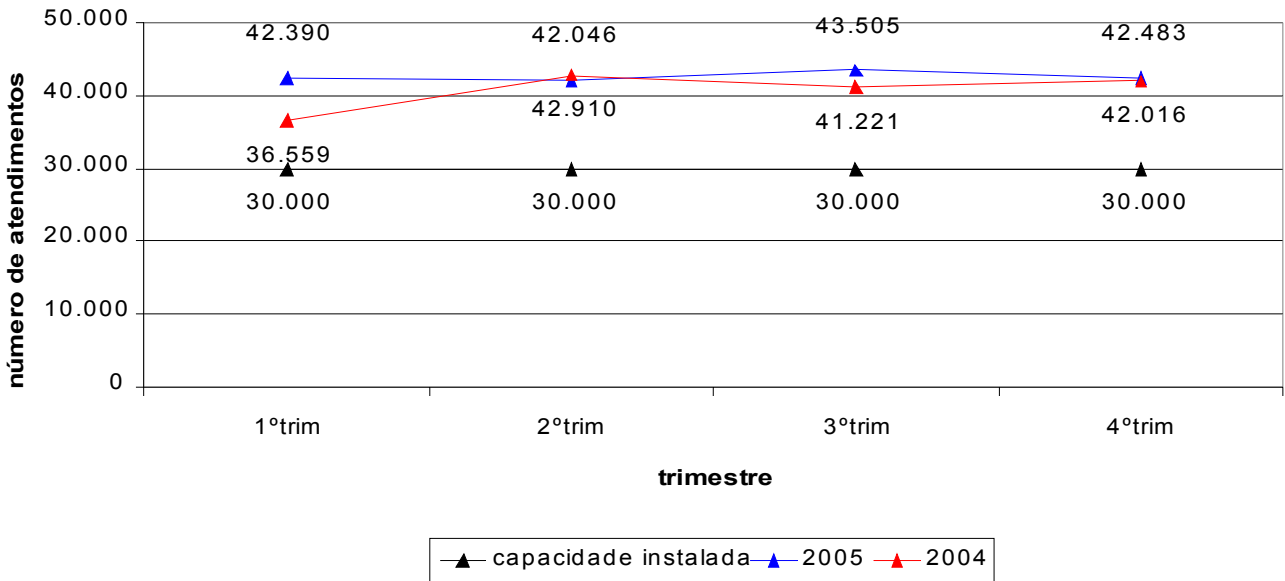


Ver valores nos próximos slides.

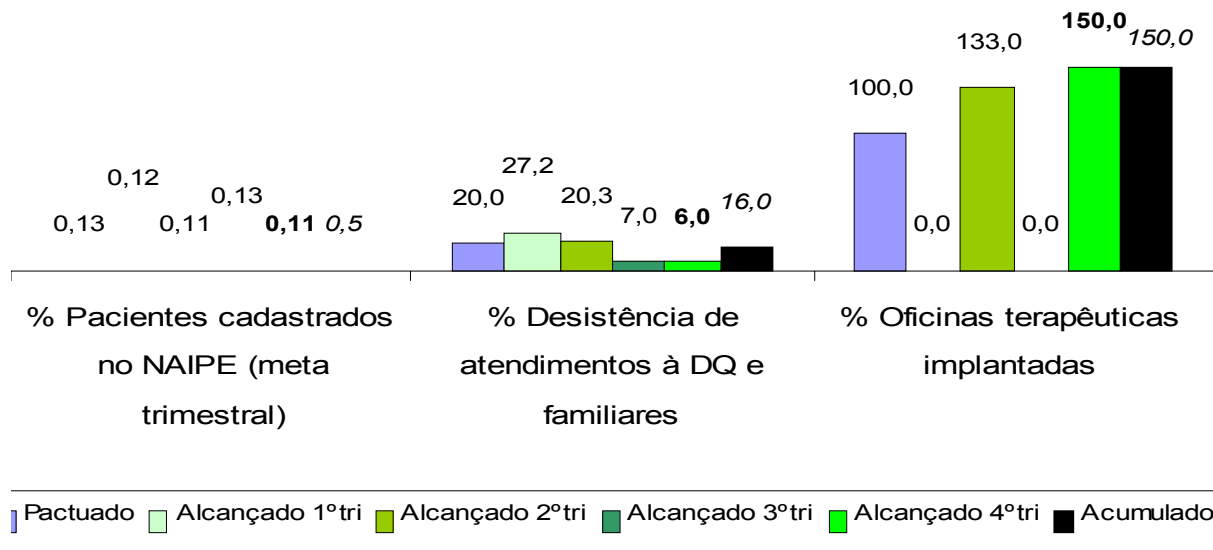
Número de atendimentos por trimestre no PA 24 horas Costa e Silva, Joinville, 20



Número de atendimentos por trimestre no PA 24 horas Itaum, Joinville, 20



**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE
DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**



População com Necessidades Especiais estimada (IBGE) – 34.618 (7,5% da pop. município).

Usuários cadastrados em 31 de dezembro de 2005 – 170

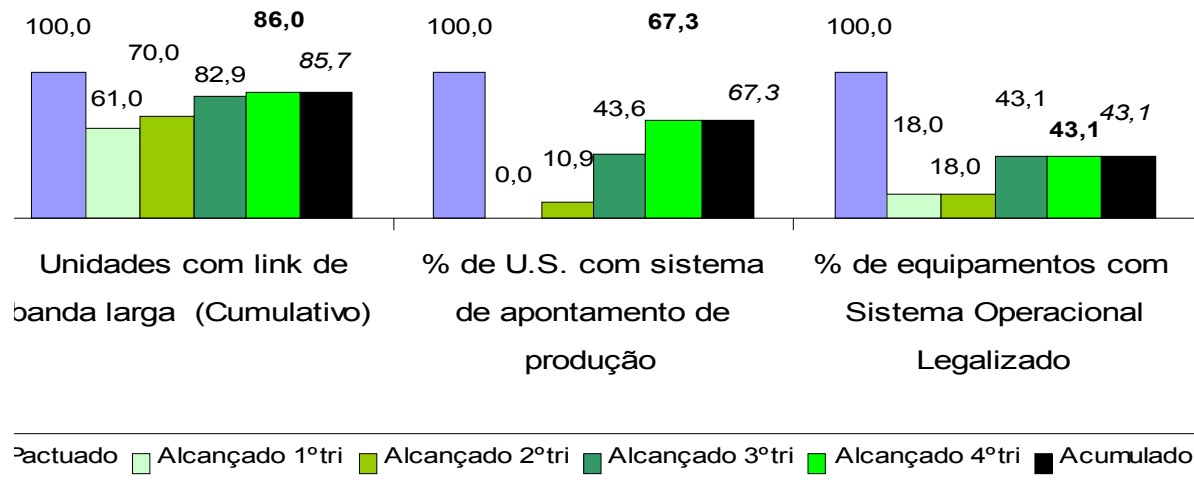
Pacientes com tratamento iniciado em Dependência Química no ano – 823

Pacientes que interromperam o tratamento DQ no ano 133

Número de oficinas terapêuticas a serem implantadas – 6

Número de oficinas terapêuticas implantadas até 31 de dezembro de 2005 – 9

**MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE
DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE
Informática**



Total de Unidades de Saúde próprias – 70

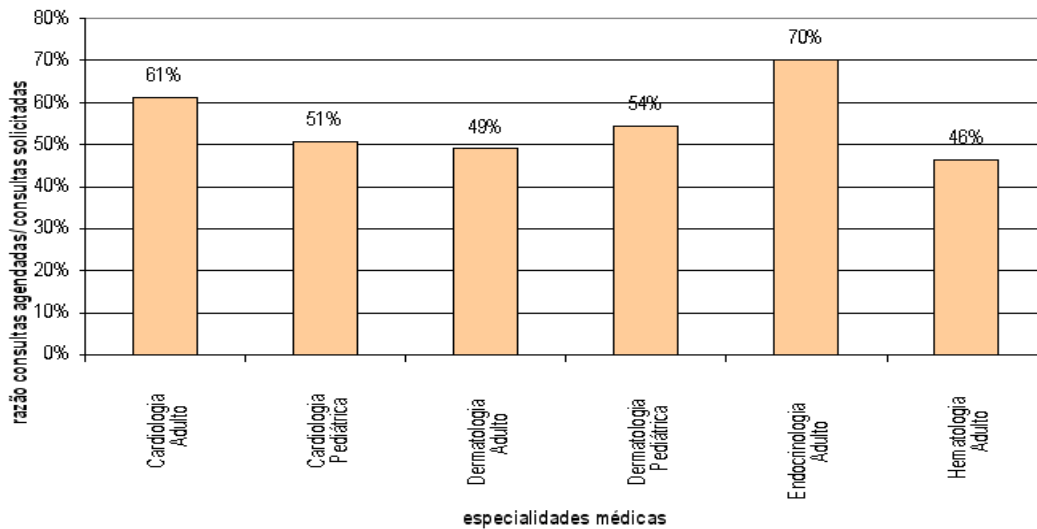
Unidades de Saúde com Link de banda larga em 31 de dezembro de 2005 - 60

Unidades com sistema de apontamento de produção ambulatorial implantada até 31 de dezembro de 2005 - 37

Número de equipamentos – 348

Número de equipamentos com sistema operacional legalizado em 31 de dezembro de 2005 – 75

Razão entre o número de consultas agendadas e solicitadas para Joinville, Joinville, 4º trimestre 2005

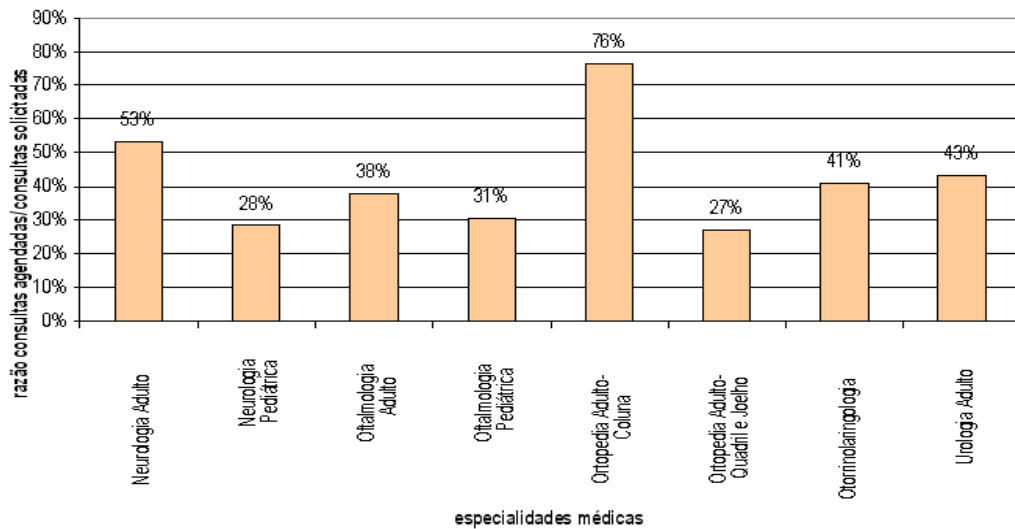


Fonte: Área de Regulação, relatório setorial para prestação de

4TRIM A

Cardiologia Adulto solicitado: 2085; agendado: 1276
 Cardiologia Pediátrica solicitado: 376; agendado: 191
 Dermatologia Adulto solicitado: 1334; agendado: 653
 Dermatologia Pediátrica solicitado: 430; agendado: 234
 Endocrinologia Adulto solicitado: 920; agendado: 647
 Hematologia Adulto solicitado: 278; agendado: 129

Razão entre o número de consultas agendadas e solicitadas para Joinville, Joinville, 4^o trimestre 2005



Fonte: Área de Regulação, relatório setorial para prestação de

4TRIM B

Neurologia Adulto solicitado: 890; agendado: 476

Neurologia Pediátrica solicitado: 297; agendado: 84

Oftalmologia Adulto solicitado: 1450; agendado: 551

Oftalmologia Pediátrica solicitado: 407; agendado: 125

Ortopedia Adulto-Coluna solicitado: 434; agendado: 332

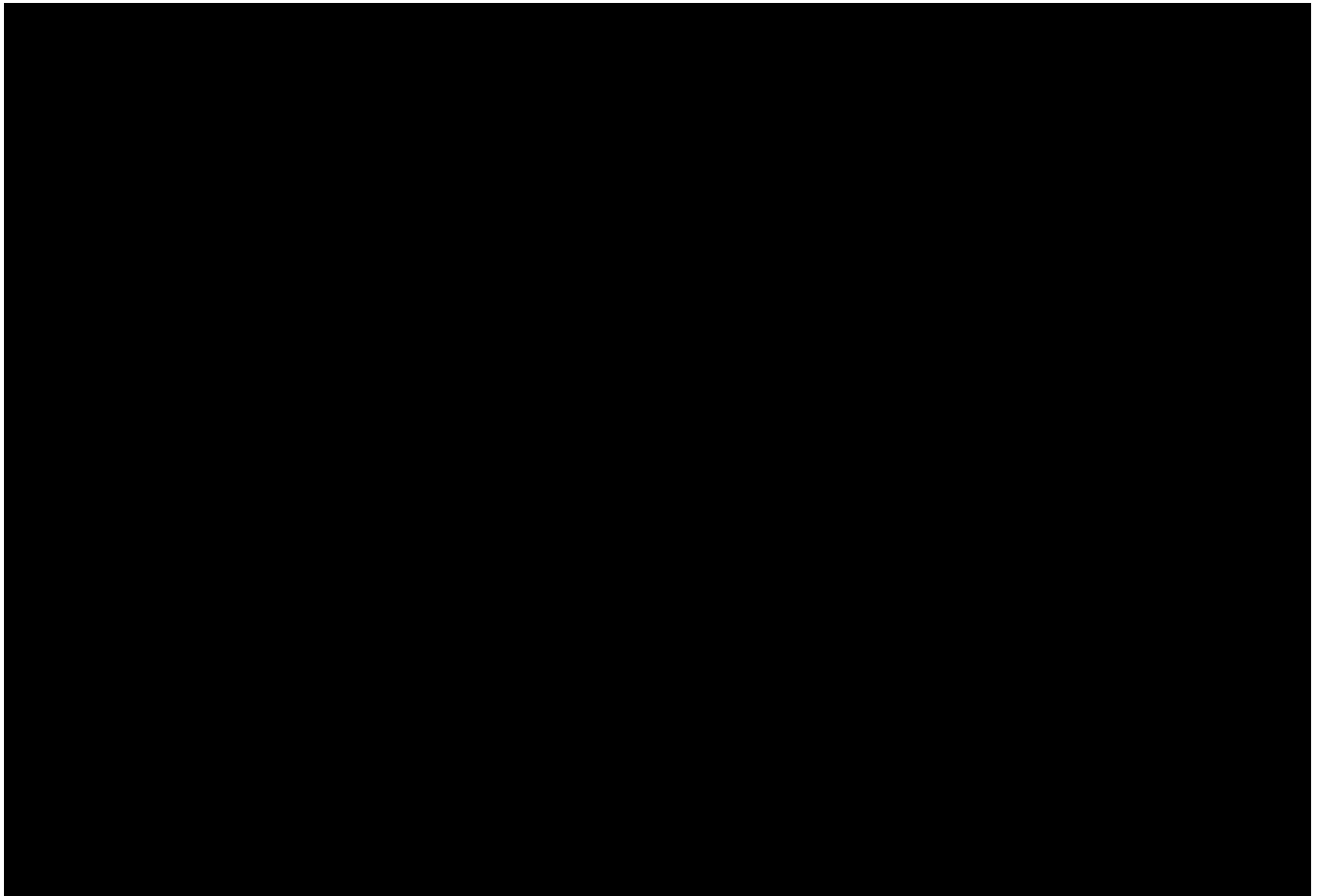
Ortopedia Adulto-Quadril e Joelho solicitado: 710; agendado: 191

Otorrinolaringologia solicitado: 1651; agendado: 674

Urologia Adulto solicitado: 942; agendado: 407

EIXO 4: REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL DESCENTRALIZADO





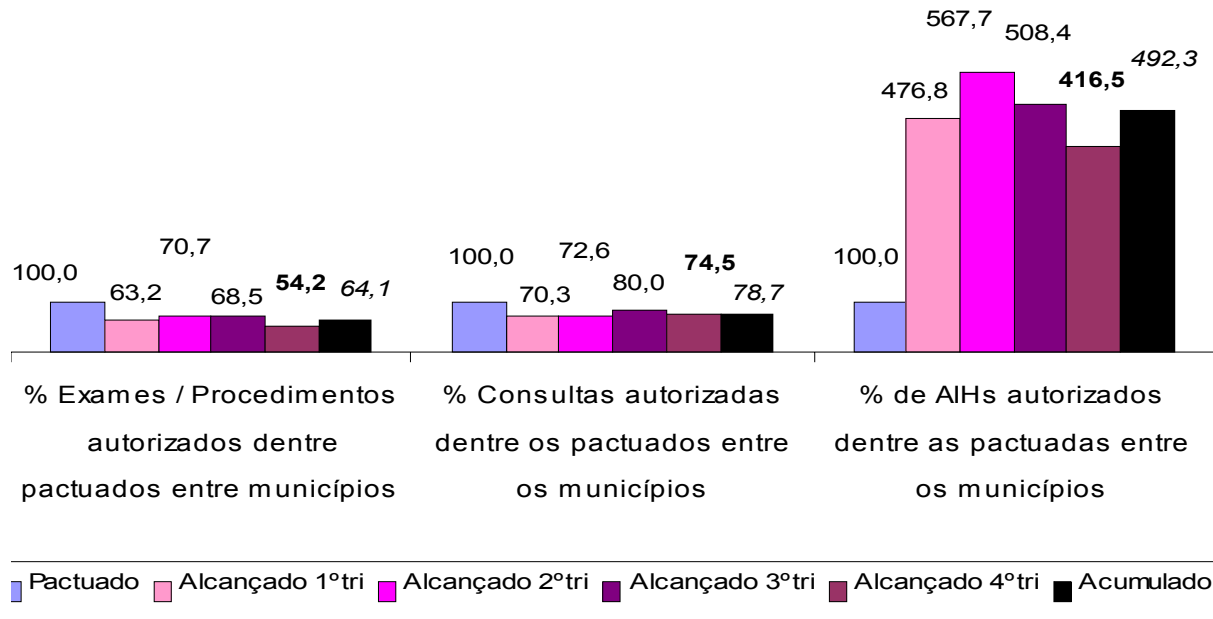
Não houve incremento de equipes no PSF e PACS durante o ano.

População residente: 487.047 (IBGE 2005)

População coberta pelo PSF em 31 de dezembro de 2005: 153.936

População coberta pelo PACS em 31 de dezembro de 2005: 244.319

**REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL
DESCENTRALIZADO**



Internações autorizadas para outros municípios no ano: 5.613

Consultas pactuadas para outros municípios no ano: 15.940

Consultas autorizadas para outros municípios no ano: 12.557

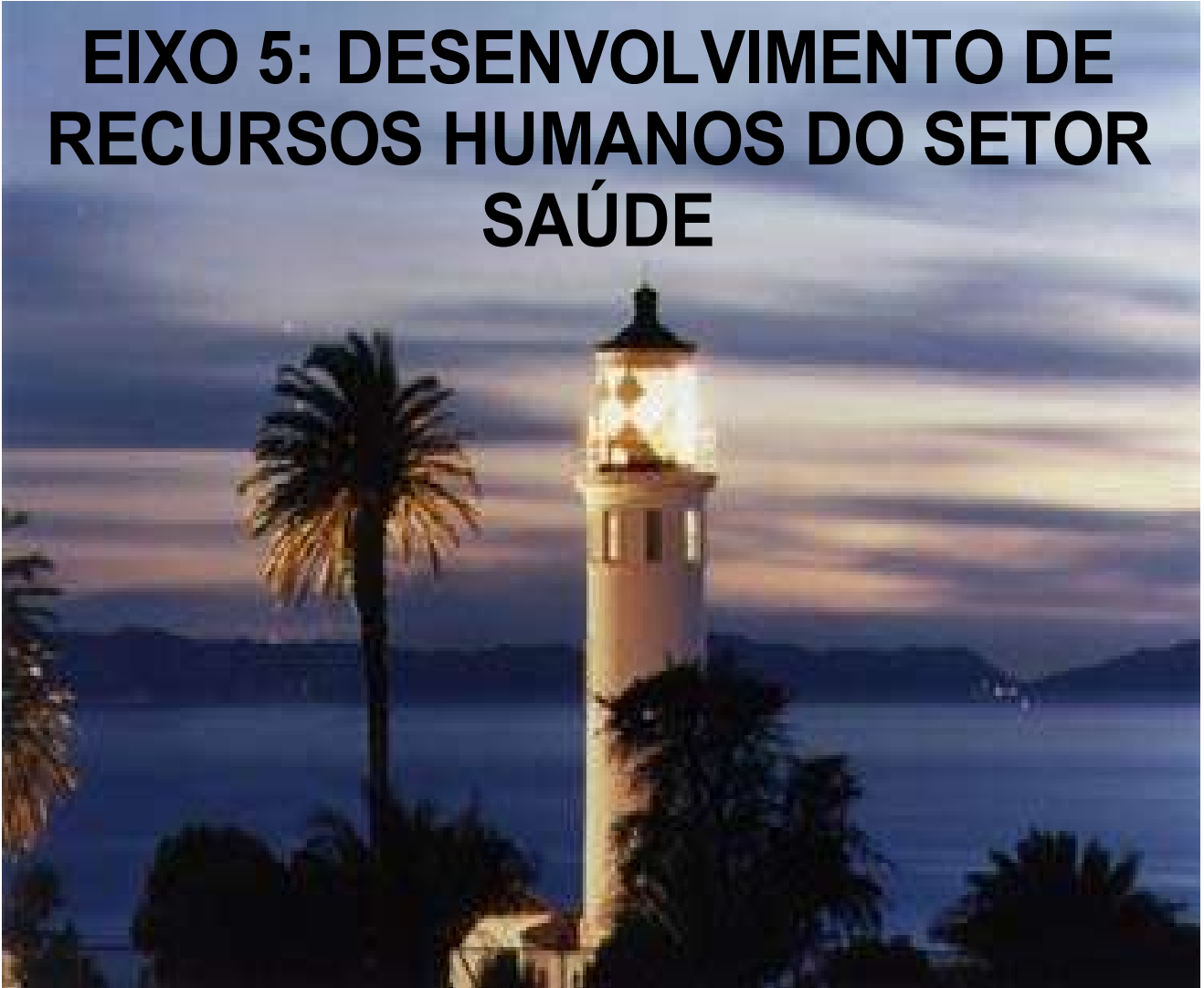
Internações pactuadas para outros municípios no ano: 1.140

Internações autorizadas para outros municípios no ano: 5.613

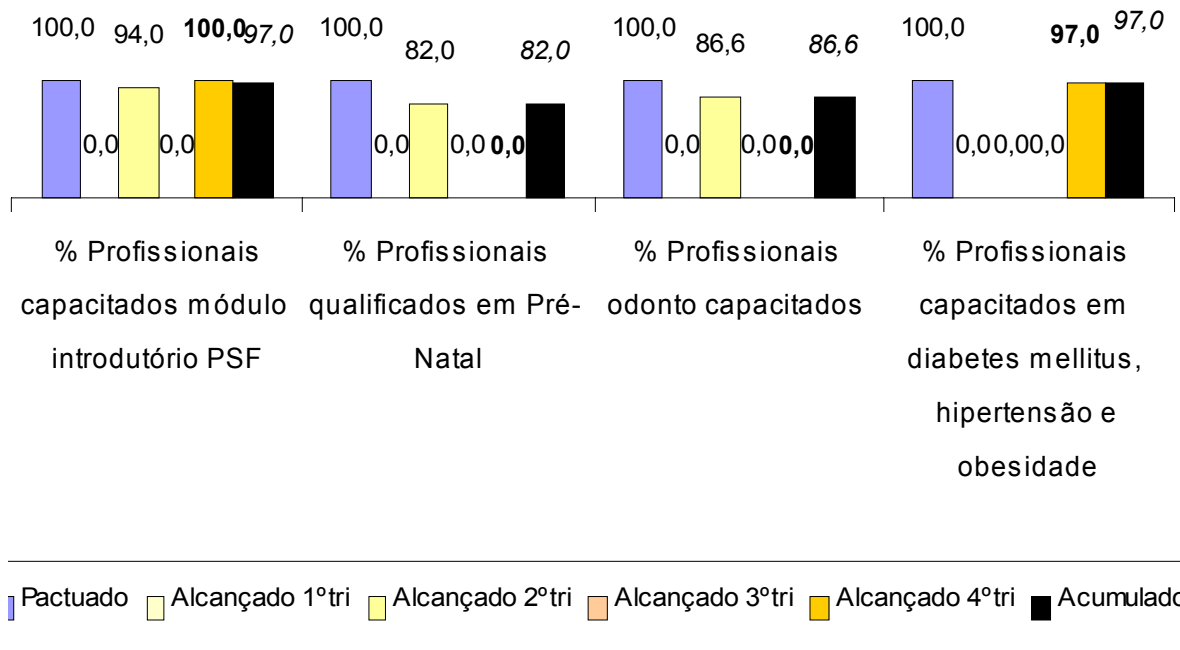
Observa-se uma discrepância entre o quantitativo da pactuação e o autorizado dos procedimentos. É indicado a apresentação do controle financeiro, visto a variação do custo unitário dos procedimentos e ser esse um dos critérios do controle adotado.

Admitindo que os resultados se reproduzam no quantitativo financeiro, verifica-se uma necessidade de rever a PPI considerando a real demanda dos municípios e a real capacidade de oferta de Joinville, inclusive quanto a macrolocação.

EIXO 5: DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS DO SETOR SAÚDE



**DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NO
SETOR SAÚDE
Meta Ano**



Profissionais PSF novos: 101

Profissionais capacitados módulo introdutório PSF: 98

Profissionais pré-natalistas na rede: 162

Profissionais qualificados em Pré-Natal: 133

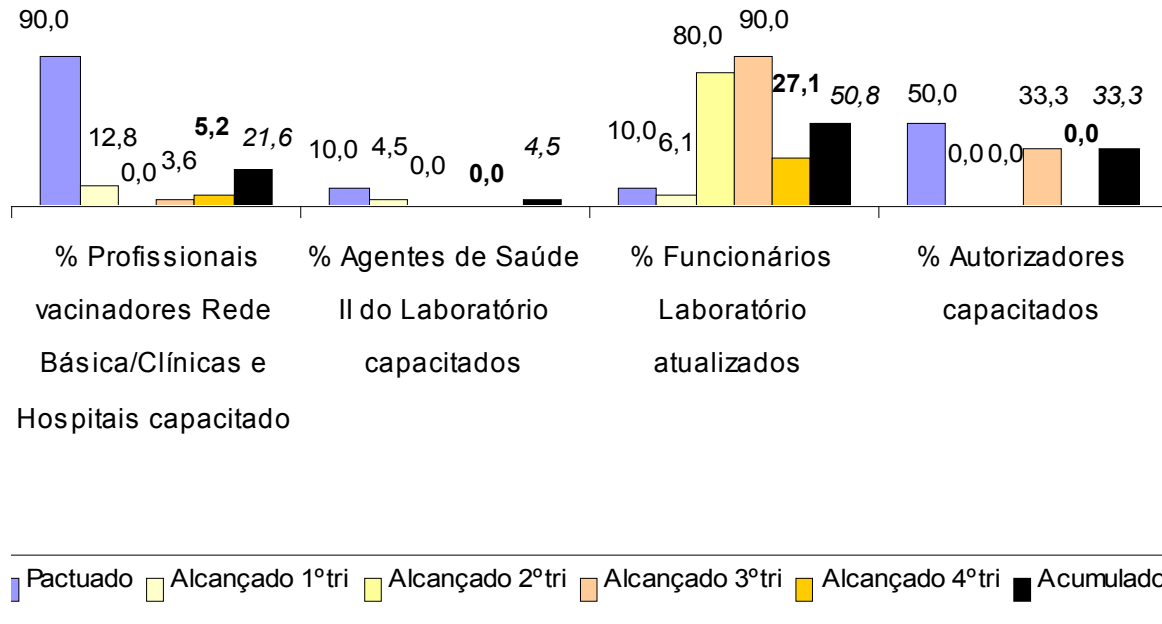
Profissionais de odontologia: 157

Profissionais odonto capacitados: 136

Profissionais da rede: 1.024

Profissionais capacitados em diabetes mellitus, hipertensão arterial e obesidade: 996

**DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NO
SETOR SAÚDE
Meta Ano**



Profissionais vacinadores Rede Básica/Clínicas e Hospitais 250

Profissionais vacinadores Rede Básica/Clínicas e Hospitais capacitado 54

Agentes de Saúde II do Laboratório 22

Agentes de Saúde II do Laboratório capacitados 1

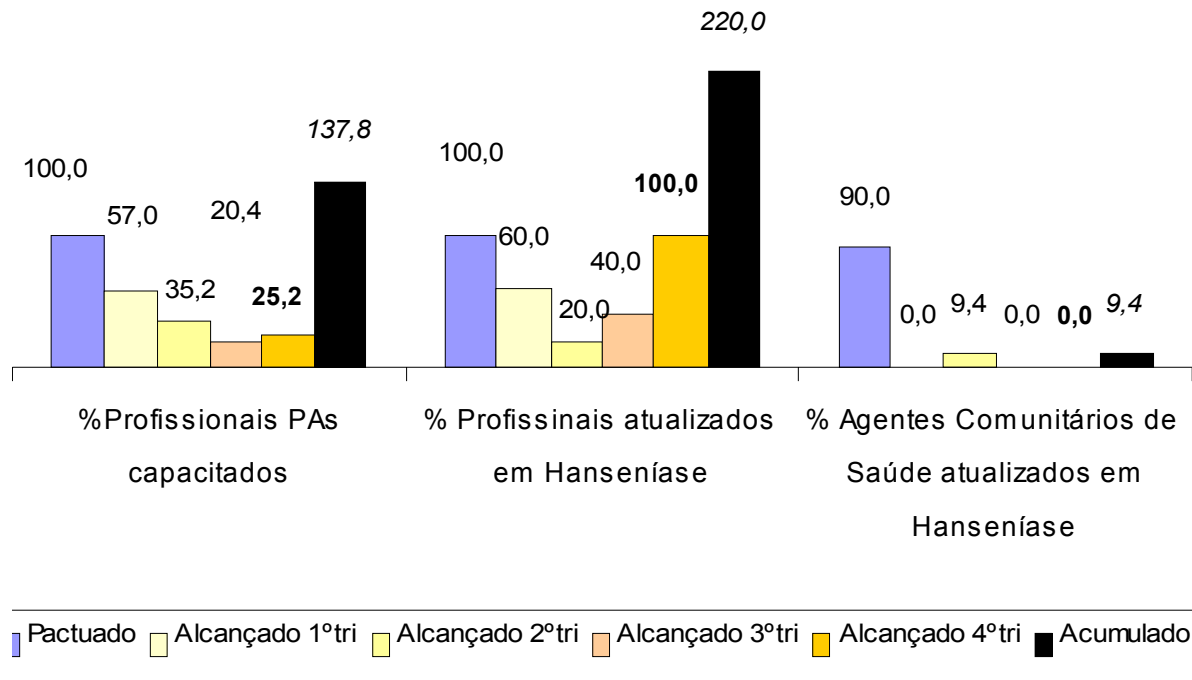
Funcionários Laboratório 48 (até o terceiro trimestre eram 49)

Funcionários Laboratório atualizados 99

Autorizadores 135

Autorizadores capacitados 45

DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NO SETOR SAÚDE



Profissionais PAs 230

Profissionais PAs capacitados 317

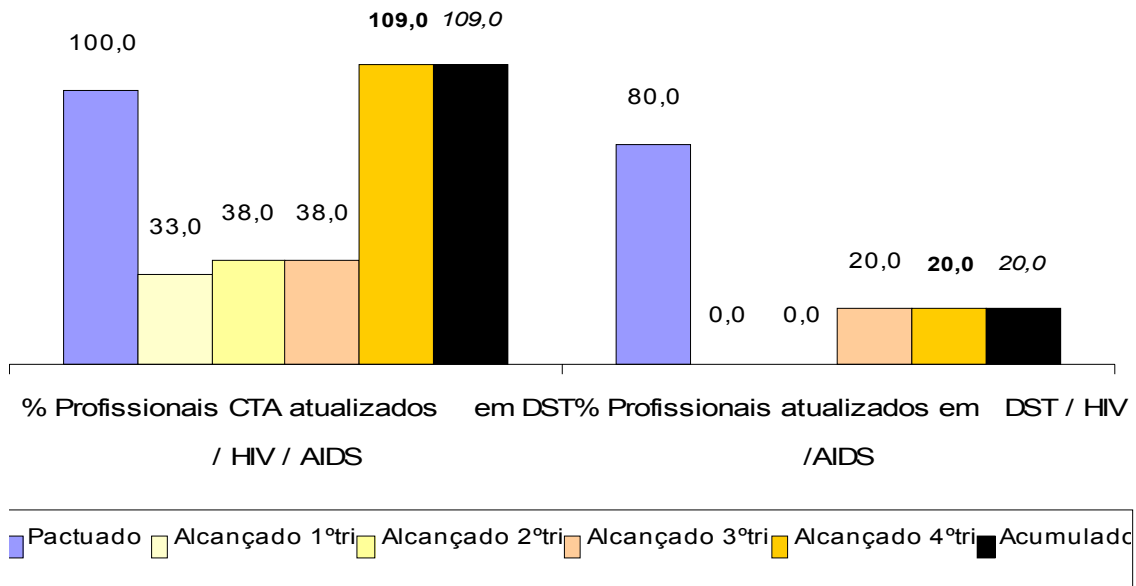
Profissionais do Programa Hanseníase 5

Profissionais atualizados em Hanseníase 11

Agentes Comunitários de Saúde 530

Agentes Comunitários de Saúde atualizados em Hanseníase 50

**DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS NO
SETOR SAÚDE**



Profissionais CTA 21

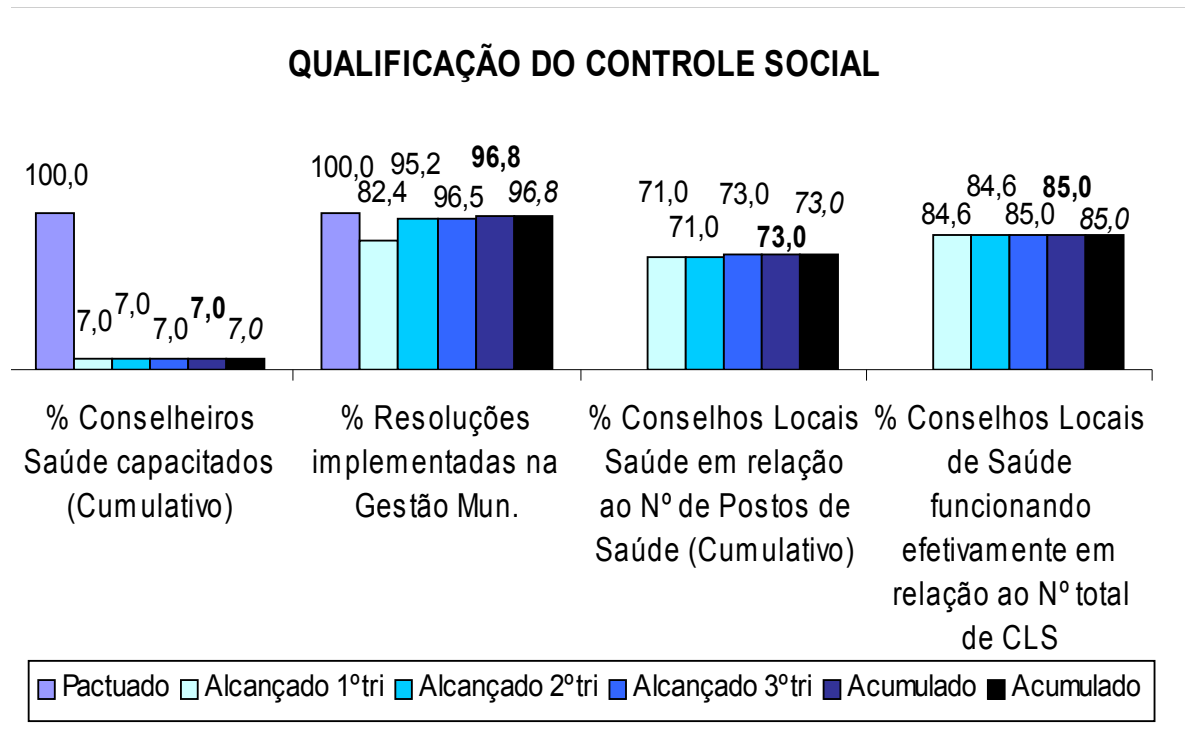
Profissionais CTA atualizados em DST / HIV / AIDS 31

Profissionais de Saúde 1.494

Profissionais de Saúde atualizados em DST / HIV / AIDS 294

EIXO 6: QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL





Conselheiros de Saúde em 31 de dezembro de 2005: 589

JUSTIFICATIVAS

EIXO 1 : REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

Objetivos:

12. Contribuir na redução da mortalidade infantil por doença do aparelho respiratório.
EXCLUÍDO.

13. Reduzir a comorbidade materna e infantil por consequência do tabagismo e fatores de risco ao câncer através das ações preventivas e educativas do Programa de Controle do Tabagismo e Fatores de Risco de Câncer.

O PROGRAMA FOI IMPLANTADO E FORAM REALIZADAS PALESTRAS E ATIVIDADES EDUCATIVAS COM GRUPOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL. PARTICIPARAM 76 MULHERES, DA META DE 120 MULHERES/ANO.

EIXO 2 - CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

Objetivos:

5. Acompanhar na rede ambulatorial do SUS os portadores de hipertensão arterial.

6. Acompanhar na rede ambulatorial do SUS os portadores de diabetes mellitus.

IMPLANTADO SISTEMA DE CADASTRAMENTO EM 38% DAS UNIDADES, PREVISÃO DE 100% ATÉ FINAL DE 2006.

8. Diminuição do índice de CPO-D aos 12 anos.

9. Diminuição do índice de CEO aos 5 anos.

ESSE DADO É AVALIADO MEDIANTE LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO OFICIAL, PREVISTO PARA SER REALIZADO EM 2008.

11. Reduzir a mortalidade por câncer de próstata.

NÃO AVALIADO.

20. Garantir o acesso a exames de radiodiagnóstico para detecção precoce de Tuberculose.

EXAMES DE RADIODIAGNÓSTICO ESTÃO SENDO REALIZADOS NOS PAs. O SERVIÇO CONSIDERA QUE ESTÃO SENDO FEITOS 100% DOS EXAMES, MAS NÃO FOI POSSÍVEL LEVANTAR NÚMEROS.

29. Implantar o Programa de Controle do Tabagismo e fatores de risco de câncer no município, conforme metodologia estabelecida pelo INCA/MS.

A) número de eventos previstos: 10; realizados: 57

B) número de unidades a serem capacitada: 4; capacitadas: 5

C) número de unidades: 55; número de unidades livres de tabaco: 1

D) número programado de pacientes a serem tratados: 48; número de pacientes em tratamento: 42 (este dado refere-se ao 2º semestre).

E) número programado de escolas a serem atingidas: 3; número de escolas atingidas: 2

30. Identificar o paciente elegível ao OPD portador de doenças crônico-degenerativas:
Percentual de solicitações de pacientes para OPD. Meta: 100%

Houve apenas uma solicitação para OPD no 3º trimestre, correspondendo a um percentual de 2%.

41. Ampliar a inspeção em indústria farmacêutica e em farmácias, incluindo as de manipulação.

EXCLUÍDO. INSPEÇÃO EM INDÚSTRIA FARMACÊUTICA É DE COMPETENCIA DO ESTADO E FARMÁCIAS ESTÃO INCLUIDAS EM ESTABELECIMENTOS DE SAUDE.

48. Reduzir o coeficiente anual de incidência de tuberculose pulmonar em profissionais de saúde de Joinville em 30%.

ESTE INDICADOR NÃO ESTÁ SENDO MENSURADO.

EIXO 3 - MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Objetivos:

9. Implantar o serviço de radiologia nos PAs 24HS.

SERVIÇO IMPLANTADO. FORAM REALIZADOS 21.631 EXAMES NO ANO.

10. Implantar novo sistema de informatização dos PAs 24 HS.

NÃO FOI IMPLANTADO.

12. Habilitar espaço físico do NAIPE..

13. Aumentar o quadro de funcionários do NAIPE.

POR ENVOLVER AÇÕES DE OUTRAS INSTÂNCIAS, NÃO ESTÁ SENDO POSSÍVEL ALCANÇAR ESTES OBJETIVOS.

14. Aumentar a oferta de atendimentos de pacientes com transtornos mentais

Proporção de leitos ofertados para internação de pacientes psiquiátricos.

Meta: 100%(49 leitos). Alcançado: 4º trimestre 59%(29 leitos)

Percentual de portadores com transtornos mentais, compensados, atendidos em oficina de trabalho.

Meta: 100% (60 pessoas). Alcançado 3º trimestre: 50%(30 pessoas); 4º trimestre: 63,3%(38 pessoas).

22. Implantar Central de Regulação de leitos, ambulância, exames e consultas.

NÃO IMPLANTADO.

28. Acompanhar aplicação de recursos em ações e serviços de saúde.

SIOPS (SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO ORÇAMENTO PÚBLICO DE SAÚDE), ESTÁ SENDO ESTUDADO PELA GUPCAA.

29. Cumprir prazos estabelecidos, para entrega dos instrumentos de gestão.

100% DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO FORAM ENTREGUES NO PRAZO.

31. Incrementar a informatização dos serviços nos consultórios médicos do PAM Boa Vista.

O SERVIÇO NÃO FOI IMPLANTADO.

32. Aumentar a oferta de atendimento especializado em Odontologia e Geriatria.

NÃO FOI DISPONIBILIZADO DADOS.

33. Ampliar e readequar as condições ambientais e de instrumentos de trabalho do Programa de Controle do Tabagismo e Fatores de Risco de Câncer.

ESTE INDICADOR NÃO FOI TRABALHADO.

34. Implementar ações específicas para os idosos.

ESTE INDICADOR NÃO FOI TRABALHADO.

35. Realizar controle efetivo da distribuição e aplicação dos imunobiológicos

NÃO É POSSÍVEL AVALIAR A UTILIZAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS JUNTOS, POIS HÁ DIFERENÇA NO TEMPO DE VALIDADE PÓS DILUIÇÃO PARA CADA UM.

36. Implantar os exames de CD4, CD8 e Carga Viral no Laboratório Municipal

37 Realizar exames de Microbiologia no Laboratório Municipal

NÃO IMPLANTADO.

39. Adquirir veículos do tipo Furgão para transporte de material biológico.

NÃO HOUE AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS NO ANO.

40 Participar do Programa de Controle de Qualidade.

OBTIDO CONCEITO EXCELENTE.

42. Contratar funcionários para funcionamento em dois turnos do setor que atende ao público, no transporte.

NÃO HOUE CONTRATAÇÃO NO ANO.

43. Contratar estagiários para o serviço de transporte.

FORAM CONTRATADOS OS DOIS ESTAGIÁRIOS PREVISTOS.

44. Contratar telefonista para o serviço administrativo da SMS.

45. Contratar zeladoras para Unidades da SMS.

NÃO HOUE CONTRATAÇÃO NO ANO.

46. Adquirir veículos.

NÃO HOUE AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS NO ANO.

47. Locar veículos para o programa saúde da Família.

48. Construir estacionamento coberto para veículos da SMS.

49. Adquirir 01 computador para Coordenação Administrativa.

NÃO HOUE LOCAÇÃO, OU AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS NO PERÍODO.

50. Realizar manutenção e reforma de veículos da SMS.

FORAM REFORMADOS DOIS VEÍCULOS DE CINCO PREVISTOS.

51 Reformar a cobertura do estacionamento de veículos da SMS (Rua Itajaí)

EXECUTADA REFORMA PARCIAL.

52. Adequar o setor de Patrimônio e Manutenção.

53. Diminuir o risco de furtos nos Setores de Patrimônio, Manutenção, Almoxarifado e Farmácia.

NÃO HOUVE CONTRATAÇÃO OU ADEQUAÇÃO DO SETOR.

54. Ampliar e readequar as condições ambientais e de instrumentos de trabalho dos Serviços PAD/OPD.

EXCLUÍDO.

EIXO 4 - REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL DESCENTRALIZADO

Objetivos:

2. Expandir o Programa Saúde da Família, incluindo Atenção à Saúde Bucal.

NÃO IMPLANTADO.

5. Promover atividades educativas em saúde aos escolares da 5ª série da rede pública, em parceria com a Secretaria de Educação, focalizando aspectos que possam contribuir para diminuir a incidência de DM e HAS.

PROJETO EM FASE DE ESTUDO JUNTO À SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E EQUIPE DO PROJETO SABER SAÚDE.

6. Descentralizar progressivamente as Campanhas de Vacinação para as Regionais de Saúde.

META DE MEDIO/LONGO PRAZO, IMPLICANDO NA CONTRATAÇÃO DE MAIS PROFISSIONAIS.

7. Descentralizar postos de coletas de materiais de análises clínicas nas UBS.

AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NÃO FORAM ADEQUADAS COM SALAS EQUIPADAS PARA REALIZAR AS COLETAS DE MATERIAL BIOLÓGICO.

8. Construir e equipar a unidade do PA Aventureiro.

PREVISTO PARA 2006

9. Orientar a comunidade em Dependência Química.

EXCLUÍDO

10. Reorganizar as ações no trato com úlceras vasculares e aplicação de Bota de UNNA no Pam Boa Vista.

Percentual de pacientes atendidos em consultas de cirurgia vascular e angiologia no Pam BV com úlceras vasculares.

Meta: Não definida. 1430 pacientes com úlcera vascular, beneficiado com Bota de UNNA.

EIXO 5 - DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS DO SETOR SAÚDE

Objetivos:

4. Capacitar os novos ACSs inscritos no PACS para sinais de risco em saúde mental
5. Capacitar todos os ACSs, ACPs, auxiliares e técnicos de enfermagem sobre aspectos de prevenção em saúde mental.
6. Atualizar os profissionais médicos e de enfermagem para o manejo do tratamento em curativos e feridas crônicas.

PREVISTO PARA 2006.

8. Promover capacitação aos ACS em saúde bucal e planejamento familiar.

Os ACS FORAM CAPACITADOS EM PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA

9. Promover capacitação aos profissionais , em saúde da criança, abordando temas como sisvan, teste do pezinho, criança chiadora, distúrbios do crescimento e diagnóstico diferencial das anemias

PREVISTO PARA 2006.

13. Desenvolver e atualizar professores públicos do ensino fundamental e médio em Hanseníase.

NÃO REALIZADO.

15. Desenvolver e atualizar profissionais de saúde do PAM Boa Vista.

PARTICIPAÇÃO CONGRESSOS , SEMINÁRIOS, :19 FUNCINÁRIOS

PARTICIPAÇÃO CURSO DE FORMAÇÃO BÁSICA ÁREA DE VIGILÂNCIA (SAÚDE DO TRABALHADOR):1 AUXILIAR DE ENFERMAGEM

PARTICIPAÇÃO CURSO INTERNO DE CURATIVOS:17 AUXILIAR DE EMFERMAGEM/EMFERMEIROS.

16. Capacitar e atualizar a equipe do PAD/OPD, proporcionando aos profissionais, cursos específicos, seminários, congressos e similares.

O PAD FOI EXTINTO, RESTANDO 4 FUNCIONÁRIOS QUE TRABALHAM NO OPD. TODOS FORAM CAPACITADOS NO 3º TRIMESTRE.

17. Ampliar a equipe de coordenação do Programa de Controle do Tabagismo e fatores de risco de câncer, proporcionando aos profissionais , cursos específicos, seminários, congressos e similares (SUS e sistema privado).

HOUVE APENAS UM PROFISSIONAL CAPACITADO E/OU ATUALIZADO NO 4º TRIMESTRE

21. Completar o quadro de RH em proporção à demanda de exames do Laboratório Municipal

FOI CONTRATADO 01 FUNCIONÁRIO NO 4º TRIMESTRE, DO TOTAL DE 09 PREVISTOS

23. Capacitar técnicos em vigilância sanitária para desenvolver ações em todos níveis de complexidade.

OS CURSOS OFERECIDOS PELA SECRETARIA DO ESTADO NÃO DISPUNHAM DE VAGAS SUFICIENTES PARA SANAR A NECESSIDADE TOTAL DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE, TENDO EM VISTA QUE AS VAGAS SÃO DISTRIBUÍDAS ENTRE OS DEMAIS MUNICÍPIOS. NESTE ANO FORAM OFERECIDAS 3 VAGAS PARA CAPACITAÇÃO EM AÇÕES BÁSICAS PARA JOINVILLE. 15 TÉCNICOS JÁ PASSARAM PELO CURSO BÁSICO EM ANOS ANTERIORES, FALTANDO CAPACITAÇÃO PARA 3 TÉCNICOS. ATUALMENTE 6 TÉCNICOS ESTÃO CURSANDO, VIA INTERNET, JUNTO A FIOCRUZ, TREINAMENTO COM DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A SER CONCLUÍDO AINDA EM 2006

EIXO 6 – QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

Objetivos:

5. Garantir a participação da população na Conferência Municipal de Saúde.

140 PESSOAS PARTICIPARAM DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E 304 PESSOAS PARTICIPARAM DA CONFERÊNCIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR E GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.

6. Editar as Resoluções do CMS e os Relatórios Finais das Conferências Municipais de Saúde.

100% DAS RESOLUÇÕES E RELATÓRIOS DE CONFERÊNCIAS FORAM EDITADOS.

7. Expandir o Controle Social (Implantando Conselhos Gestores).

NÃO IMPLANTADO.

APÊNDICE

SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

JANEIRO

- Resolução nº 001/2005

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS FÍSICAS E FINANCEIRAS DO QUARTO TRIMESTRE DE 2004 (OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – JOINVILLE.

Comentário: O CMS ao aprovar esta Resolução cumpriu sua prerrogativa.

- Resolução nº 002/2005

Assunto: OFERTA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS NA REDE PÚBLICA.

Comentário: A Prefeitura Municipal de Joinville já instituiu uma comissão para pensar um novo Concurso Público. Foram criados mutirões de oftalmologia e ortopedia e aumentou-se as consultas de oftalmologia pelo consórcio CIS-AMUNESC.

- Resolução nº 003/2005

Assunto: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: A Resolução foi publicada no Jornal do Município Nº 572, de 18 de março de 2005 e suas determinações passaram a ser adotadas como política na Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 004/2005

Assunto: INSTITUIÇÃO DE PROGRAMA PERMANENTE DE ORGANIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS EM SAÚDE MENTAL E ESTRUTURAÇÃO DE GRUPO TÉCNICO DE ORGANIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS EM SAÚDE MENTAL.

Comentário: Até 15 de dezembro de 2005 o programa não havia sido instituído nem o grupo foi formado.

- Resolução nº 005/2005

Assunto: PLANO OPERATIVO MUNICIPAL E ESTADUAL DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.

Comentário: Até 15 de dezembro de 2005 a Secretaria de Estado da Saúde não havia apresenta do planilha de custos.

- Resolução nº 006/2005

Assunto: PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO EM NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA MECÂNICA PARA CÁLCULO RENAL E URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA PARA CÁLCULO URETERAL.

Comentário: A Secretaria Municipal de Saúde através do Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMUNESC está disponibilizando os exames aos usuários do SUS de Joinville.

- Resolução nº 007/2005

Assunto: COMISSÃO ORGANIZADORA DA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: A Conferência realizou-se com êxito nos dias 29 e 30 de abril de 2005.

FEVEREIRO

- Resolução nº 008/2005

Assunto: CRITÉRIOS PARA QUE MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE O REPRESENTEM EM EVENTOS DE CARÁTER REGIONAL, ESTADUAL E NACIONAL.

Comentário: Os referidos critérios passaram a ser adotados pelo Conselho.

- Resolução nº 009/2005

Assunto: CREDENCIAMENTO DA FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DE ENFERMIDADES RENAIAS E METABÓLICAS - FUNDAÇÃO PRÓ RIM, COMO SERVIÇO DE NEFROLOGIA (TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA).

Comentário: Cópia da Resolução foi enviada a entidade solicitante.

- Resolução nº 010/2005

Assunto: CREDENCIAMENTO DA CLÍNICA DE NEFROLOGIA DE JOINVILLE LTDA, COMO SERVIÇO DE NEFROLOGIA (TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA).

Comentário: Cópia da Resolução foi enviada a entidade solicitante.

- Resolução nº 011/2005

Assunto: CREDENCIAMENTO DO CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAIAS (CTDR), COMO SERVIÇO DE NEFROLOGIA (TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA).

Comentário: Houve o credenciamento mas esta sem contrato com a Secretaria de Estado da Saúde/Hospital Regional Hans Dieter Schmidt.

- Resolução nº 012/2005

Assunto: PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS NO SEMINÁRIO SANTA CATARINA-NORMAS PARA A IMPLANTAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE AOS ADOLESCENTES PRIVADOS DE LIBERDADE.

Comentário: Os conselheiros indicados participaram do evento e apresentaram relatório.

MARÇO

- Resolução nº 013/2005

Assunto: 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE NOMINATA E MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE REVISÃO DO REGIMENTO INTERNO E DA LEI DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: A comissão organizou a Conferência de Saúde bem como a proposta de revisão da lei e regimento do Conselho que foram aprovados e publicados.

- Resolução nº 014/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CEDÊNCIA DO SERVIDOR BENVINDO MOSER PARA ATUAR NO LABORATÓRIO REGIONAL DE ENTOMOLOGIA.

Comentário: O Servidor já foi cedido ao Laboratório Regional de Entomologia.

- Resolução nº 015/2005

Assunto: SEMINÁRIO DE ATENÇÃO BÁSICA PARA GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE.

Comentário: A conselheira indicada participou do Seminário.

- Resolução nº 016/2005

Assunto: CURSO DE ROTINAS ADMINISTRATIVAS DO POLO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.

Comentário: Até o presente momento o Ministério da Saúde não liberou recursos para a realização do Curso.

- Resolução nº 017/2005

Assunto: IV SEMINÁRIO REGIONAL DE FORMAÇÃO PARA OS OPERADORES DO SISTEMA DE GARANTIAS DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.

Comentário: O Conselheiro indicado participou do evento e apresentou relatório ao Conselho.

ABRIL

- Resolução nº 018/2005

Assunto: INDICAÇÃO DE QUATRO CONSELHEIROS PARA PARTICIPAREM DA DISCUSSÃO DO PLANO PLURIANUAL 2006-2009 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: Os conselheiros indicados participaram de todas as reuniões de discussão do referido plano.

- Resolução nº 019/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DIFERENCIADO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS.

Comentário: A Secretaria Municipal de Saúde através do Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMUNESC está adquirindo consultas de oftalmologia e otorrinolaringologia.

- Resolução nº 020/2005

Assunto: PROPOSTA DE NOVA REDAÇÃO DAS LEIS Nº 4.577/2002 DE 06 DE JUNHO DE 2002 E 4.620/2002 DE 22 DE AGOSTO DE 2002.

Comentário: A nova lei do Conselho Municipal de Saúde de Joinville foi publicada com o Nº 5.220, de 1º de junho de 2005.

- Resolução nº 021/2005

Assunto: PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE .

Comentário: O novo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde foi publicado no Jornal do Município Nº 577, de 29 de abril de 2005.

- Resolução nº 022/2005

Assunto: INDICAÇÃO DE TRÊS MEMBROS PARA COMPOR A COMISSÃO PARA DISCUSSÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: Os conselheiros escolhidos participaram de todas as reuniões de discussão do Plano.

- Resolução nº 023/2005

Assunto: INDICAÇÃO DE UM MEMBRO PARA COMPOR A COMISSÃO PARA ACOMPANHAR A IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL MATERNO-INFANTO- JUVENIL DE JOINVILLE, JESSER DO AMARANTE.

Comentário: O conselheiro escolhido representa o conselho junto à comissão.

MAIO

- Resolução nº 024/2005

Assunto: PROPOSTA DO PLANO PLURIANUAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ PARA O QUADRIÊNIO 2006-2009.

Comentário: A Resolução foi enviada à Câmara de Vereadores e aprovada conforme a proposta do Conselho Municipal de Saúde.

- Resolução nº 025/2005

Assunto: AVALIAÇÃO DO PACTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA 2004 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: Cópia da Resolução foi entregue à Divisão de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 026/2005

Assunto: PACTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA 2005 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: Cópia da Resolução foi entregue à Divisão de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 027/2005

Assunto: PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE.

Comentário: Os Conselheiros indicados participaram da Plenária em Curitiba.

- Resolução nº 028/2005

Assunto: ANÁLISE DE AUDITORIA REALIZADA NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ EM 1998 PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ONDE FORAM CONSTATADAS SITUAÇÕES QUE NECESSITAM DE CORREÇÕES.

Comentário: Foi realizada a análise e auditoria.

- Resolução nº 029/2005

Assunto: REGIMENTO INTERNO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: O Regimento foi publicado no Jornal do Município Nº 582, de 10 de junho de 2005 e os Conselhos Locais de Saúde passaram a adotá-lo.

- Resolução nº 030/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE E VEÍCULOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES E FATORES BIOLÓGICOS DE RISCO DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 31/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A INSTALAÇÃO DE SEDE PRÓPRIA DA UNIDADE DE ATENDIMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 32/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA A CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A INSTALAÇÃO DE SEDE PRÓPRIA DO NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE ESPECIAL DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 33/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA A CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAL PERMANENTE E CAPACITAÇÃO PARA A INSTALAÇÃO DE SEDE PRÓPRIA DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 34/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO DA SEDE PRÓPRIA DA UNIDADE SANITÁRIA DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 35/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRAL AO IDOSO DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE-SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 36/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA AMPLIAÇÃO E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA O NÚCLEO DE PESQUISA E REABILITAÇÃO DE LESÕES LÁBIO-PALATAIS DE JOINVILLE -SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 37/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA EM SAÚDE MENTAL DA SECRETARIA DE SAÚDE DE JOINVILLE – SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 38/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM CAPS INFANTO- JUVENIL EM SAÚDE MENTAL.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 39/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA 02 RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS EM SAÚDE MENTAL – SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE / SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 40/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO DA CASA MATA DO ACELERADOR LINEAR DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 41/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO DO SAME – SERVIÇO DE ARQUIVOS MÉDICOS E ESTATÍSTICAS DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 42/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CLÍNICA DA DOR DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 43/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA AMPLIAÇÃO DO AMBULATÓRIO ESCOLA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 44/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO DO HELIPONTO NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 45/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO DO COMPLEXO DE EMERGÊNCIA DEPUTADO ULYSSES GUIMARÃES NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ – JOINVILLE -SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 46/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 47/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR – EQUIPAMENTO DE ULTRA-SONOGRRAFIA VASCULAR (OPCIONAL CARDIOLOGIA) PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 048/2005

Assunto: PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR Nº 19710002 DO DEPUTADO ADELOR VIEIRA.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 049/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA SEDE DA UNIDADE DE SAÚDE REGIONAL COMASA / BOA VISTA DA SECRETARIA DA

SAÚDE DE JOINVILLE – SC, ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR Nº 10940003 DO DEPUTADO FEDERAL PAULO BAUER.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 050/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA SEDE DA UNIDADE DE SAÚDE REGIONAL AVENTUREIRO I DA SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE -SC, ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR Nº 36530019, DO DEPUTADO FEDERAL CARLITO MERSS.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 051/2005

Assunto: PROJETO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA CONSTRUÇÃO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTO SOCORRO PSQUIÁTRICO - SECRETARIA DE SAÚDE DE JOINVILLE / SC.

Comentário: Cópia da Resolução foi anexada ao projeto e encaminhada ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 052/2005

Assunto: RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO DA INSTITUIÇÃO BETHESDA – HOSPITAL E MATERNIDADE COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: O Convênio foi assinado no Segundo Trimestre e os valores já estão sendo repassados.

- Resolução nº 053/2005

Assunto: RELATÓRIO DE GESTÃO 2004 DA INSTITUIÇÃO BETHESDA – HOSPITAL E MATERNIDADE.

Comentário: Foi encaminhado à Instituição Bethesda – Hospital e Maternidade, cópia da Resolução aprovando o Relatório.

- Resolução nº 054/2005

Assunto: REAJUSTE DE VALORES FINANCEIROS REPASSADOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA A ONG-ABRIGO ANIMAL E CESSÃO DE UM PROFISSIONAL MÉDICO VETERINÁRIO.

Comentário: Os valores foram reajustados conforme previsto na Resolução.

- Resolução nº 055/2005

Assunto: SUBVENÇÃO PARA O CENTRO DE EQUOTERAPIA CHALEIRA PRETA.

Comentário: Cópia da Resolução foi entregue a entidade.

- Resolução nº 056/2005

Assunto: PAGAMENTO ADICIONAL NÃO CONSTANTE NA TABELA SIA/SUS, PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS, NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO RELATIVO À SEDAÇÃO NO PROCEDIMENTO DE GASTRODUODENOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.

Comentário: A Secretaria Municipal de Saúde está efetuando o pagamento deste procedimento.

- Resolução nº 057/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CORREÇÃO DA RESOLUÇÃO 03/2005 SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Comentário: A Resolução foi publicada no Jornal do Município Nº 582 de 18 de junho de 2005 e passou a ser adotada pela Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 058/2005

Assunto: ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PLANO DE AÇÕES E METAS MUNICIPAL DO PROGRAMA DST/HIV/AIDS PARA INCENTIVO FUNDO A FUNDO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE / 2003.

Comentário: A Secretaria Municipal de Saúde enviou cópia da Resolução à Secretaria de Estado da Saúde e esta ao Ministério da Saúde.

- Resolução nº 059/2005

Assunto: CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT PARA O SERVIÇO DE GASTROPLASTIA, TRATAMENTO DE OBESIDADE MÓRBIDA.

Comentário: Em função da publicação de nova Portaria do Ministério da Saúde (Nº 390, de 15 de dezembro de 2005) sobre o assunto, a Secretaria Municipal de Saúde deverá rever todas as exigências e condições existentes no hospital.

- Resolução nº 060/2005

Assunto: I CONFERÊNCIA MUNICIPAL DO IDOSO.

Comentário: Os conselheiros indicados participaram do evento.

- Resolução 061/2005

Assunto: COMISSÃO ORGANIZADORA DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: A Comissão esta se reunindo semanalmente para garantir a organização das conferências.

JUNHO

- Resolução nº 062/2005

Assunto: ELEIÇÃO DA MESA DIRETORA.

Comentário: A Resolução foi publicada no Jornal do Município e a Mesa Diretora passou a cumprir no Conselho Municipal de Saúde as funções que lhe cabem.

- Resolução nº 063/2005

Assunto: LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS 2006 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: A Resolução foi enviada à Câmara de Vereadores e aprovada conforme a proposta do Conselho Municipal de Saúde.

JULHO

- Resolução nº 064/2005

Assunto: CRITÉRIOS PARA QUE ENTIDADES NÃO GOVERNAMENTAIS APRESENTEM PLEITOS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: O Critério previsto nesta resolução passou a ser adotado a partir da publicação desta resolução.

- Resolução nº 065/2005

Assunto: CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ.

Comentário: O Conselheiro indicado passou a participar das reuniões do citado Conselho.

- Resolução nº 066/2005

Assunto: COMISSÃO MUNICIPAL DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE AIDS.

Comentário: A Conselheira indicada passou a participar da citada comissão.

- Resolução nº 067/2005

Assunto: COMISSÃO DE ASSUNTOS EXTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

- Comentário: A Comissão vem se reunindo periodicamente conforme cronograma estabelecido.

- Resolução nº 068/2005

Assunto: COMISSÃO ORGANIZADORA DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: A Comissão se reuniu várias vezes e organizou as conferências que aconteceram entre os dias 14 e 17 de setembro de 2005.

- Resolução nº 069/2005

Assunto: PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2006-2009 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: Foi encaminhado à Secretaria Municipal da Saúde, cópia da Resolução aprovando o Relatório.

- Resolução nº 070/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE PARECER TÉCNICO SOBRE O BANCO DE OLHOS DE JOINVILLE, PARA APROVAÇÃO DE CERTIFICADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.

Comentário: Foram atendidas as exigências contidas na Portaria Ministerial/GM nº 828 e foi apresentada a cópia do Alvará de funcionamento do Banco de Olhos de Joinville sob o número 011/2005.

AGOSTO

- Resolução nº 071/2005

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE REFERENTE AO 1º E 2º TRIMESTRES (JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO/ ABRIL, MAIO E JUNHO) DE 2005.

Comentário: O CMS ao aprovar esta Resolução cumpriu sua prerrogativa.

- Resolução nº 072/2005

Assunto: REPRESENTAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE NAS REUNIÕES DA ACIJ SAÚDE.

Comentário: Os conselheiros designados participaram das reuniões na entidade..

- Resolução nº 073/2005

Assunto: COMISSÃO PARA DISCUTIR AS PROVIDÊNCIAS QUE DEVERÃO SER TOMADAS REFERENTE À MUDANÇA NA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS E DE DESPESAS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: A Comissão preparou parecer o qual foi apresentado na reunião extraordinária do Conselho no dia 12 de setembro de 2005.

- Resolução nº 074/2005

Assunto: PLANO DE AÇÕES E METAS 2006 DO PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: A Resolução foi pública no Jornal do Município e anexada ao Plano de Ação e Metas do Programa DST/AIDS 2006

- Resolução nº 075/2005

Assunto: REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA COMISSÃO MUNICIPAL DE CONTROLE E PREVENÇÃO DA AIDS.

Comentário: Os conselheiros indicados passaram a participar das reuniões da comissão.

SETEMBRO

- Resolução nº 076/2005

Assunto: MUDANÇA NA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS E TRANSFERÊNCIA DE DESPESAS DA PREFEITURA MUNICIPAL PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: As decisões apresentadas nesta resolução foram devidamente encaminhadas e no final do mês a Secretaria Municipal de Saúde apresentou demonstrativo de despesas e receitas demonstrando que os repasses da Prefeitura Municipal de Joinville foram realizados, atendendo a resolução.

- Resolução nº 077/2005

Assunto: AGENDA DE SAÚDE DE 2005 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: Cópia da Resolução foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 078/2005

Assunto: QUADRO DE METAS 2005 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: Cópia da Resolução foi entregue à Secretaria Municipal de Saúde.

- Resolução nº 079/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE SUBVENÇÃO DO PX CLUBE DA CIDADE DE JOINVILLE PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: Cópia da Resolução foi encaminhada à entidade.

- Resolução nº 080/2005

Assunto: PROPOSTAS APROVADAS NA 6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE.

Comentário: Nenhuma proposta aprovada na 6ª Conferência Municipal de Saúde foi aprovada pelo Conselho para ser transformada em Resolução.

- Resolução nº 081/2005

Assunto: COMISSÃO PARA ELABORAÇÃO DE UM CÓDIGO DE CONDUTA PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: A Comissão já está divulgando a Proposta de Código de Conduta.

- Resolução nº 082/2005

Assunto: POSICIONAMENTO QUANTO AO REFERENDO SOBRE A PROIBIÇÃO DA VENDA DE ARMAS E MUNICÕES.

Comentário: Todas as deliberações desta resolução foram devidamente encaminhadas.

- Resolução nº 083/2005

Assunto: POSICIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOBRE REPORTAGEM DA FLUORETAÇÃO DE ÁGUA NO JORNAL “O VIZINHO”.

Comentário: Todas as deliberações desta resolução já foram encaminhadas.

Resolução nº 084/2005

Assunto: RELATÓRIO DE GESTÃO 2004 DA MATERNIDADE DARCY VARGAS.

Comentário: Foi encaminhado à Maternidade Darcy Vargas, cópia da Resolução aprovando o Relatório.

- Resolução nº 085/2005

Assunto: REORGANIZAÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Comentário: As novas conselheiras indicadas passaram a participar das reuniões da Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde.

NOVEMBRO

- Resolução nº 086/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ALOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE.

Comentário: Foi encaminhado cópia da Resolução para a Secretaria de Estado da Saúde solicitando alocação do Equipamento que será destinado ao Município de Canoinhas para Joinville.

- Resolução nº 087/2005

Assunto: PROJETO DE LEI 310/2005 QUE ESTIMA A RECEITA E FIXA A DESPESA DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2006.

Comentário: Foi aprovado pelo Conselho com ressalvas e encaminhado para a Presidente da Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores e para o Vereador Marcos Aurélio Fernandes.

- Resolução nº 088/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CONVÊNIO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E O GRUPO DE APOIO À VIDA (GAVI), EM VISTA DE TRABALHOS DE PREVENÇÃO E APOIO AOS PACIENTES SOROPOSITIVOS.

Comentário: O Conselho Municipal de Saúde de Joinville não aprovou a referida solicitação.

- Resolução nº 089/2005

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CONVÊNIO DO GRUPO EXISTÊNCIA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

Comentário: O Conselho Municipal de Saúde de Joinville não aprovou a referida solicitação.

- Resolução nº 090/2005

Assunto: COMITÊ REGIONAL DE MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO DE JOINVILLE.

Comentário: A Conselheira indicada passou a participar da citada comissão.

- Resolução nº 091/2005

Assunto: COMITÊ REGIONAL DE MORTALIDADE MATERNA NA REGIÃO DE JOINVILLE.

Comentário: Substituição da conselheira na citada comissão.

- Resolução nº 092/2005

Assunto: CRONOGRAMA DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2006.

Comentário: Todos os conselheiros estão avisados sobre o cronograma.

- Resolução nº 093/2005

Assunto: PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE - 2006.

Comentário: A capacitação de conselheiros 2006 já tem cronograma previsto e o primeiro encontro será no dia 07 de março de 2006.

GERÊNCIA DA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

IMUNIZAÇÃO

O objetivo principal da Imunização em Joinville é participar do Programa Nacional de Imunização na erradicação e/ou controle das doenças preveníveis por vacinação.

No ano de 2005 a Imunização utilizou a população registrada no SINSASC e obteve o seguintes resultados:

Tabela 1 - Cobertura da Vacinação de Rotina em menor de 1 ano – 2005

Vacina	Meta	Nº de vacinados	Cobertura %
BCG	7098	8546	123,87%
Hepatite B	7098	7000	101,46%
Pólio	7098	7096	102,86%
Tetraivalente	7098	7109	103,04%
VTV*	6899	7073	102,52%

Fonte: SMS -Boletins de Doses Aplicadas - API/PNI

*Vacina aplicada em crianças ao completar 1 ano de idade. Meta (6899) SINASC 2004.

A informação para determinar a meta 2005, foi retirada do banco de dados do SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos.

- Menor de 1 ano = 7.098 crianças
- Crianças 1 a 4 anos = 32.013 crianças

Tabela 2 - Cobertura Vacinal em menores de um ano, Joinville – SC, 2000 a 2005

Imunos/ Vacinas	Meta Mínima	2000	2001	2002	2003	2004	2005
BCG	90%	106,39	102.0	102.0	113.3	115.1	123,87%
Sabin	95%	106,91	100.0	93.4	98.2	95.36	102,86%
Hepatite B	95%	108,46	97.6	90.0	97.6	94.3	101,46%
Sarampo ⁽¹⁾	95%	112,23	97.4	88.6	-	-	-
DPT ⁽²⁾	90%	104,49	99.7	95.2	-	-	-
Hib (haemophilus) ⁽³⁾	95%	94,84	94.4	95.8	-	-	-
Tetravalente	95%	-	-	52.7	98.3	95.4	103,04%
VTV (sarampo, rubéola e caxumba) ⁽⁴⁾	95%	-	-	-	117.19	96.6	102,52%

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde - Imunização/ SMS

¹ Incorporada na VTV (Tríplice Viral) a partir de 2003.

² Utilizada somente como 1º reforço em crianças acima de 1 ano.

³ Incorporada à Tetravalente a partir de 2002.

⁴ Introduzida no esquema básico de menor de 1 ano a partir de 2003.

O Município de Joinville realiza as vacinas BCG e 1ª dose da anti-hepatite B em todas as crianças nascidas nas maternidades do Município: Maternidade Darcy Vargas, Hospital e Maternidade Dona Helena e Centro Hospitalar UNIMED.

Tabela 3 - Notificação de doenças imunopreveníveis, confirmadas, Joinville – SC, 2000 a 2005.

Doença	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Tuberculose ¹	216	224	287	234	216	295
Coqueluche	01	04	05	10	17	1
Tétano Neonatal	00	00	00	00	00	0
Tétano Acidental	02	01	00	00	00	1
Difteria	01	01	01	00	00	0
Hepatites Virais ²	124	104	51	113	106	20
Rubéola	00	00	00	00	01	00
Caxumba	18	17	02	32	26	23

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde/Imunização

¹ A vacina BCG protege contra as formas graves de tuberculose. Os números apresentados referem-se a tuberculose em todas as suas formas.

² Refere-se a todas as Hepatites Virais e não exclusivamente a do tipo B.

Campanhas de Vacinação: São estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de erradicação ou controle de uma doença em um território ou área geográfica. Anualmente há três grandes momentos Nacionais e Municipais de mobilização. Duas etapas de vacinação contra a Poliomielite e uma Campanha de Vacinação contra a Influenza (gripe).

Tabela 4 - Cobertura Vacinal com Sabin nas Campanhas, Joinville – SC, 2000 a 2005.

Ano	Mês da Campanha	Meta	Vacinados	Cobertura %
2000	Junho	41.526	38.111	95.1
	Agosto	41.526	36.402	93.8
2001	Junho	42.429	38.892	91.7
	Agosto	42.429	39.170	92.7
2002	Junho	39.297	25.725	90.9
	Agosto	39.976	38.032	95.1
2003	Junho	40.664	37.844	93.1
	Agosto	40.664	38.777	95.4
2004	Junho	39.302	35.573	93.3
	Agosto	39.302	37.835	96.2
2005	Junho	36295	35995	99.1
	Agosto	36295	36008	99,2

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde/Imunização

Tabela 5 - Cobertura Vacinal com Influenza (vacina contra a gripe) nas Campanhas de vacinação, em pessoas com 60 anos e mais, Joinville – SC, 2000 a 2005

Ano	Meta	Vacinados	Cobertura %
2000	24.925	15.155	60.8
2001	25.968	17.948	69.1
2002	29.593	18.111	61.2
2003	30.337	21.253	70.0
2004	30.849	23.581	76.4
2005	32013	24025	75

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde/Imunização.

Tabela 6 - Internações por Doenças Imunopreveníveis, Joinville - SC, 1997 a 2003

Doença	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Coqueluche	05	06	02	06	01	02	01
Tétano Neonatal	00	00	00	00	00	00	00
Tétano Acidental	00	00	03	02	01	01	00
Difteria	00	00	00	01	00	00	00
Hepatite B Aguda	-	-	-	-	05	05	13
Sarampo	00	13	06	00	00	00	00
Rubéola	00	00	00	00	00	00	01
Caxumba	00	01	00	01	00	02	02

Fonte: Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - DATASUS – MS

Quadro 1 - Capacitações realizadas e número de profissionais atingidos, em 2005

Tema	Nº de horas	Nº de profissionais capacitados
Capacitação rápida em sala de vacinas	4 horas	54
Total de profissionais Capacitados = 54		

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde/Imunização.

Educação Continuada: Além das capacitações, foram realizados 04 encontros de *Educação Continuada*, num período de 9 meses.

Número de doses de vacinas aplicadas, Joinville – SC, 2005

<i>Vacina</i>	Proteção contra	Doses aplicadas
BCG	Tuberculose	8041
Anti Hepatite B	Hepatite b	29617
Sabin	Poliomielite / Paralisia Infantil	28115
Tetraivalente	Difteria/ tétano/ coqueluche/ meningite por haemophilus e outras	21166
VTV (Vacina Tríplice Viral)	Sarampo/ Rubéola/ Caxumba	15836
dT (dupla adulto)	Difteria/ Tétano	39430
Haemophilus Influenza Tipo B (monovalente)	Epiglotites, meningite por hib/ septicemia	67
Anti-rábica (Cel. Vero)	Raiva Humana	687
Anti-amarílica	Febre Amarela	1556
Sabin (Campanhas)	Poliomielite	72025
Influenza (Campanha)	Gripe	28255
Tríplice Bacteriana	Difteria, Tétano, Coqueluche	13983
Vacinas Especiais		2166
TOTAL DE DOSES APLICADAS = 210.944		

Fonte: Divisão de Vigilância em Saúde/Imunização

ÁREA DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO

Atividades:

- No decorrer do ano de 2005 foram realizados 3 Seminários Intersectoriais com 115 representantes dos vários Serviços, visando a sensibilização, capacitação e avaliação trimestral dos Indicadores de Saúde;
- Elaboração e encaminhamento para a Secretaria do Estado da Saúde – Plano Municipal de Saúde 2006-2009;
- Realização das seguintes Programações Físico-Orçamentárias:
 1. Fisioterapia – Associação dos Deficientes Físicos de Joinville;
 2. Fisioterapia – TR Clínica de Fisioterapia e Reabilitação;
 3. Medicina Nuclear – para Macrorregião conforme PPI;
 4. Patologia Clínica – todos os prestadores laboratoriais;
 5. Patologia Clínica – exame para detecção da Doença de Chagas;
 6. Exames solicitados pelos PÁS Norte e Sul;
 7. Radiologia – Radiologia e Diagnóstico por Imagem Odontológico;
 8. Consultas e Exames para a Comunidade do alto da serra Rio da Prata;
 9. Ultra-sonografia transretal de próstata com biópsia – Campanha Anual Secretaria Municipal de Saúde e Uroclínica de Joinville;
 10. Arteriografia, Aortografia, Ultra-sonografia, Radiodiagnose Contrastado, Ressonância Magnética – Associação Beneficente Evangélica de Joinville (hospital Dona Helena);
 11. Fisioterapia – Clínica de Medicina Física e Reabilitação Norte Catarinense;
 12. Fisioterapia – Clivida;
- Elaboração da Prestação de Contas, 1º, 2º, 3º e 4º trimestre, no Conselho Municipal de Saúde e na Câmara de Vereadores de Joinville, conforme a determinação do Art. 12, da Lei nº 8.689, em consonância com os preceitos da Constituição federal;
- Participação e elaboração eleitoral da Comissão de Ética de Enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde;
- Participação no Seminário Nacional sobre SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Público de Saúde, em Brasília;
- Participação no Seminário de Prevenção do Câncer de Mama pela 23ª Regional de Saúde;
- Participação na Câmara Técnica do COSEMS – Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde;
- Participação das Reuniões de PPI – Programação Pactuada Integrada, na Secretaria de Desenvolvimento Regional;
- Participação das Reuniões de PPI – Programação Pactuada Integrada, na 23ª Regional de Saúde;
- Participação das Reuniões de PPI – Programação Pactuada Integrada, na Secretaria de Desenvolvimento Regional de Jaraguá do Sul;
- Participação das Reuniões de Colegiado na AMUNESC – Associação dos Municípios do Nordeste de Santa Catarina;
- Participação no Seminário de Atenção Básica de Saúde na Secretaria de Desenvolvimento Regional de Jaraguá do Sul;

- Participação e elaboração da LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias e PPA – Plano Plurianual 2006-2009;
- Participação da reavaliação da LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias 2006;
- Participação da Comissão de Projetos da Secretaria Municipal de Saúde;
- Participação das Reuniões de Colegiado referente os Indicadores do Plano Municipal de Saúde 2006-2009.

ÁREA DE AUDITORIA

Atividades:

- Realização de vistorias para credenciamento, entre elas as Clínicas de Fisioterapia (Cliremed, Clinvida, Fisoclínica, Norte-Catarinense; TR Clínica, ADEJ, Ergofit) no Novolab, na RDO Radiologia, todos os Laboratórios de Patologia Clínica, para revisão dos tetos; foi vistoria a Clínica de fisioterapia Clinvida; Foi realizado vistorias no Hospital Municipal São José, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital e Maternidade Bethesda, Maternidade Darcy Vargas, Clínica de Nefrologia, Centro de Tratamento de Doenças Renais, Fundação Pró-Rim de Santa Catarina; Núcleo de Reabilitação Lábio Palatal (para credenciamento em Tratamento de Deficiente Auditivo); Pa Zona Norte e PA Zona Sul; Visita ao Banco de Olhos; Vistoria de Leitos ao Hospital e Maternidade Bethesda; Vistoria a Fundação Pró-rim; Vistoria na Uti Neonatal do Hospital São José; Vistoria a Ressonância Magnética do Hospital Dona Helena.;
- Análise e verificação de 20%/mês das contas apresentadas nos procedimentos ambulatoriais (verificando valores, quantidades e forma de preenchimento);
- Apontamento das distorções encontradas realizando descontos (glosas) quando necessário, totalizando o valor anual de R\$ 5.326,30 (cinco mil trezentos e vinte e seis e trinta centavos) nos procedimentos de SIA, **quadro demonstrativo de glosas abaixo;**
- Análise de prontuários verificando a compatibilidade entre procedimento solicitado/procedimento realizado, analisando portarias Ministeriais de Curta Permanência e Homônimos;
- Elaboração de pareceres técnicos sobre possibilidade de credenciamento de serviços ao Conselho Municipal da Saúde;
- Apuração de queixas (denúncias), somente no ano de 2005 foram registradas 128 novas queixas envolvendo o Sistema Único de Saúde.
- Auditoria Analítica em todos prestadores privados e Públicos;
- Protocolo das faturas apresentadas referente à produção .
- Verificação das requisições quanto a autorização, assinatura do médico, do paciente, exames solicitados, etc.
- Acompanhamento da realização dos exames preconizados em protocolos clínicos por Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde.
- Acompanhamento e estatística da produção mensal dos prestadores (BPA).
- Ações no sentido de manter a realização de exames de acordo com a capacidade instalada e com a manutenção da viabilidade financeira.

- Acompanhamento da produção mensal do Laboratório Municipal, implantando ações no sentido de manter a realização de exames de acordo com a capacidade instalada e com a manutenção da viabilidade financeira.
- Estatística e análise mensal dos exames realizados.
- Acompanhamento do cumprimento das Normativas estabelecidas:
- Normativa / Joinville-SC Nº 02/2003.
- Normativa que regulamenta a solicitação de exames de Média Complexidade I, II e III nas unidades de Saúde.
- NORMATIVA DPCAA-SUS / JOINVILLE-SC Nº 03/2003: Normativa que visa regulamentar a solicitação de IgE por Alérgeno específico e por grupo específico (Rast).
- NORMATIVA Nº04/2003: Normativa que visa regulamentar a solicitação de Exames de Urgência, Emergência e Emergência Obstétrica.
- NORMATIVA Nº 01/2002: Destinada a regularizar a autorização de exames.

GRÁFICO DE PROCESSOS E DENÚNCIAS 2005

DENÚNCIAS QUE NÃO GERARAM PROCESSOS

Janeiro/05 a Dezembro/05

MES	QUANTIDADE	CONCLUÍDOS
Janeiro	2	2
Fevereiro	5	3
Março	9	5
Abril	12	9
Maio	11	15
Junho	3	29
Julho	2	9
Agosto	3	7
Setembro	0	10
Outubro	4	4
Novembro	1	7
Dezembro	0	3
Total	52	103

PROCESSOS DE DENÚNCIAS

Janeiro/05 a Dezembro/05

MES	QUANTIDADE	CONCLUIDOS
Janeiro	1	1
Fevereiro	1	1
Março	1	2
Abril	3	1
Mai	0	0
Junho	5	10
Julho	2	4
Agosto	3	2
Setembro	0	5
Outubro	1	3
Novembro	1	2
Dezembro	2	1
Total	20	32

PROCESSOS AUDITORIAS ANALITICAS/OPERATIVAS*Janeiro/05 a Dezembro/05*

MES	QUANTIDADE	CONCLUIDOS
Janeiro	0	1

MES	QUANTIDADE	CONCLUIDOS
Fevereiro	0	0
Março	22	0
Abril	1	2
Maió	4	2
Junho	1	0
Julho	4	3
Agosto	6	3
Setembro	0	4
Outubro	1	9
Novembro	2	6
Dezembro	1	3
Total	42	33

PROCESSOS DISQUE-SAÚDE(MS – SADE) E OUVIDORIA/SES

Janeiro/05 a Dezembro/05

MES	QUANTIDADE	CONCLUIDOS
Janeiro	0	1
Fevereiro	0	1

MES	QUANTIDADE	CONCLUIDOS
Março	3	0
Abril	1	0
Maio	1	1
Junho	2	4
Julho	0	0
Agosto	3	3
Setembro	1	3
Outubro	1	2
Novembro	1	0
Dezembro	1	1
Total	14	16

Auditorias Analíticas que geraram glosas em BDP – Boletim de Diferença de Pagamento 2005

	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
HMSJ			61,44			1471,3		1069,3				
Lab. KG			34,36			61,05	38,01	78,07		99,92	157,4	
Lab. Microtec			74,20				20,99					
Lab. Gimenes			37,10		27,23							
Labcenter			20,93		51,8		102,6					
Gastro-clinica				59,22								
Cedap					62,61						125,22	
Centro Diagnóstico Imagem						17,88			163,17	168,65		

	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
HMSJ			61,44			1471,3		1069,3				
Lab Werner							4,91	18,58				
Clinicenter							127,44			23,6	16,52	
Fisioclinica									1132,8			
TOTAL			228,03	59,22	141,64	1550,23	293,95	1165,95	1295,97	292,17	299,14	

ÀREA DE REGULAÇÃO

A Regulação de Consultas Especializadas é o conjunto de medidas desencadeadas para corrigir distorções, evitar desperdícios, imprimir equidade na distribuição dos recursos e otimizar o aproveitamento dos serviços públicos ofertados à população.

Atividades Realizadas Durante o Ano:

O acompanhamento da agenda dos profissionais especialistas observando:

- Número de consultas ofertadas. Atualmente ofertamos 28. 781 consultas/mês;
- Controle da oferta de dias disponibilizados por profissional; também realizamos os impedimentos que surgirem (férias, congressos, atestados, etc...);
- Monitoramento do absenteísmo das agendas (faltas) dos pacientes nas diversas especialidades;

Cadastros:

- Cadastramento e manutenção dos profissionais especialistas que atuam no agendamento eletrônico do Serviço de Regulação. Hoje somam 176 especialistas nas diversas áreas;
- Cadastramento das cotas dos municípios, Saúde do Trabalhador e Amunesc;

Acompanhamento e elaboração dos Relatórios:

- Demanda reprimida, buscando verificar as necessidades do Sistema de Saúde como um todo na oferta de consultas especializadas;
- Agendamentos das consultas em relação a oferta.
- Monitoramento e diagnóstico dos agendamentos x demanda reprimida em consultas e exames.
- Consultas agendadas através do CIS AMUNESC.
- Número de consultas referenciadas de acordo com a PPI (Programação Pactuada Integrada). Somam-se em média 3.268 consultas/mês para 39 municípios.
- Controle da Programação Pactuada Integrada Ambulatorial e Hospitalar (PPI) entre Joinville e os municípios.
- Acompanhamento das consultas ainda não confirmadas e as confirmadas após a data. (Apontando a redução da oferta de 2 consultas por paciente).
- Acompanhamento dos encaixes por profissional (para verificarmos a necessidade de definir ações de ampliação otimizando o quadro de ofertas).
- Acompanhamento dos encaminhamentos (observando a quant. de pacientes que são encaminhados por período, unidade, especialidade, profissional e CID).

- Acompanhamento dos impedimentos realizados pelas unidades (verificando a data, a frequência e o impacto na redução da oferta das consultas);
- Auditoria de recepção (as consultas que não são recepcionadas impossibilitam o agendamento do retorno das mesmas, gerando cancelamento indevido);
- Elaboração de relatórios mensais da produção do Serviço informando o número de exames/procedimentos solicitados, autorizados pelo serviço, faturados e da demanda reprimida.
- Elaboração de relatórios mensais com informação do número de internações hospitalares autorizadas, faturadas e pagas.
- Definição de rotinas, fluxos.
- Agendamento de consultas para os municípios pactuados;
- Busca constante do aperfeiçoamento do sistema hoje em utilização.

ÁREA DE CREDENCIAMENTO, CONTRATOS E CONVÊNIOS.

Atividades realizadas / Ano 2005:

- Contratações: prazos, reprogramação físico-orçamentária e alteração dos contratos com prestadores privados, contratados pela modalidade de Credenciamento Universal junto ao Sistema Único de Saúde, através de Termos Aditivos como:
 - Patologia Clínica
 - KG Laboratório de Análises Clínicas S/C Ltda.;
 - Laboratório Gimenes Ltda.;
 - KN Joinvillense Análises Clínicas S/C Ltda.;
 - Werner Laboratórios Ltda.;
 - Laboratório Microtec Ltda.;
 - Labcenter Laboratório de Análises Clínicas Ltda.;
 - Laboratório OM – Laboratório de Análises Clínicas Ltda.
 - Litrotipsia Extracorpórea
 - Clínica de Litotripsia Extracorpórea de Joinville S/C Ltda.;
 - Uroclínica de Joinville S/C Ltda.;
 - Instituto de Urologia de Joinville S/C Ltda.
 - TRS
 - Clínica de Nefrologia de Joinville Ltda.
 - Fundação Pró-rim
 - Fisioterapia
 - TR Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Ltda.;
 - Clínica de Medicina Física e Reabilitação Norte Catarinense S/C Ltda.;
 - Fisioclínica Medicina Física e Reabilitação Ltda.;
 - Cliremed Clínica de Reabilitação Ltda.;
 - Clínica de Fisioterapia Clívida Ltda.;
 - Associação dos Deficientes Físicos de Joinville- ADEJ
 - Ergofit Fisioterapia

- Medicina Nuclear
 - São Marcos Medicina Nuclear S/C Ltda.
- Anátomo Patologia
 - Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho.
 - Centro de Diagnósticos Anátomo Patológicos S/C Ltda.
 - Centro de Patologia Médica SC
- Radiodiagnóstico, ultra-som , tomografia.
 - Centro Médico Diagnósticos por Imagem S/C Ltda.
 - São Marcos Radiologia SC Ltda.
- Gastro-
 - Gatro Clínica IFS Ltda.
- Urgência e Emergência
 - Sociedade Corpo de Bombeiros de Joinville.
- Compatibilizar a programação físico- orçamentária dos contratos aditados ao cadastro de UPS, definindo com clareza os quantitativos físicos e orçamentários, possibilitando o acompanhamento, controle, avaliação pelos respectivos serviços responsáveis – PROA / Controle e Avaliação.
- Administração dos Contratos/Convênios, no que se refere a atualização de documentações fiscais exigidas em Editais Públicos para renovação anual;
- Credenciamento de novos prestadores privados para a prestação de serviços de saúde, a título de complementariedade, conforme os editais de Credenciamento Universal nº 001/2000, 002/2000, 001/2001, 001/2004 e outros eventuais a serem lançados.
- Elaboração de minutas de contrato, bem como resumo de extratos para publicação em jornais locais, referentes aos editais de Credenciamento Universal;
- Rotinas de processos de Credenciamento/Convênios compreendendo: análise de documentação, arquivamento e montagem dos processos, liberação para vistorias técnicas, solicitação de estudos para definição de programação físico-orçamentária, convocação de prestadores para assinatura de contratos, publicações de extratos e atos administrativos correlatos;
- Solicitação de pareceres jurídicos junto à Procuradoria Geral do Município para casos específicos;
- Apoio e orientação técnica administrativa aos demais setores da GUPCAA, no que se refere as rotinas do setor;
- Elaboração de minuta de convênio, conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde/Secretaria da Saúde e encaminhamento à Procuradoria Geral do Município, Secretaria de Assuntos Governamentais e Poder Legislativo, para ser submetido a aprovação e autorização legislativa;
- 11 Convênios aprovados e formalizados e/ ou renovados, de cooperação mútua com prestadores de serviços de saúde no âmbito do SUS:
 - Convênio nº 007/2002-SAG, firmado com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE;
 - Convênio nº 015/2002, firmado com a Rede Feminina de Combate ao Câncer;

- Convênio nº 026/2004-AAG , firmado com o Hospital e Maternidade Bethesda;
- Convênio nº 017/2003-AAG, firmado com a Organização Não- Governamental de Proteção aos Animais- Abrigo Animal;
- Convênio nº 002/2003-SS, firmado com a Fundação Educacional da Região de Joinville - UNIVILLE – Odontologia;
- Convênio nº 001/2003-SS, firmado com a Fundação Educacional da Região de Joinville - UNIVILLE - Medicina;
- Convênio nº 015/98, firmado com a Fundação de Amparo a Pesquisa em Enfermidades Renais e Metabólicas – Pró-Rim;
- Ordenação e cadastramento de todos os convênios com aprovação legislativa, firmados com Instituições públicas, filantrópicas pertinentes a atividades meio e serviços de saúde, consignadas com a S.M.S./PMJ.
- Elaboração do Relatório de Gestão, Quadro de Metas, Relatório Anual e Agenda do Serviço de Credenciamento, Contratos e Convênios;
- Intermediação e negociação através de reuniões com prestadores de serviços privados (MIX), para contratação de serviços assistenciais de saúde, em caráter complementar, para atender as necessidades da Rede Pública Municipal;
- Apoio na formalização da proposta contratual junto aos prestadores de serviços hospitalares públicos e/ ou filantrópicos em conformidade com as Portarias Ministeriais; (Minuta de Termos de Compromisso entre Entes Públicos e /ou Convênios)
- Apoio às solicitações técnicas encaminhadas pela Comissão de Assuntos Internos/Conselho Municipal de Saúde;
- Participação em reuniões com os sindicatos alertando sobre a necessidade de se adequar ao SUS face a implantação do CNES em 2003 e conforme Parecer Técnico da Coordenação Geral de Regulação e Avaliação do Ministério da Saúde. Aguarda-se o encaminhamento da S.M.S. para a contratação pela modalidade de Credenciamento Universal, seguindo os princípios da universalidade e/ ou descredenciamento dos sindicatos mantidos pela SMS. (antigo INAMPS) a seguir:
 - Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Joinville;
 - Sindicato dos Trabalhadores de Oficina Mecânica de Joinville;
 - Sindicato dos Empregados do Comércio de Joinville e Região;
 - Sindicato dos Trabalhadores de Materiais Plásticos de Joinville;
 - Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias de Fiação de Joinville;
- Acompanhamento dos contratos com prestadores de serviço em relação ao contratado X realizado.
- Apoio à Certificação dos Hospitais de Ensino para se proceder a contratualização entre estas Instituições e os Gestores de Saúde: Hospital Municipal São José, Maternidade Darcy Vargas, através de convênios, em conformidade com as Portarias Ministeriais vigentes.
- Elaboração e cadastramento de 16 pré-projetos encaminhados via internet ao Ministério da Saúde.
- Lançamento de novos editais de Credenciamento Universal, para suprir as necessidades básicas de demanda de exames junto ao SUS.
- Acompanhamento dos credenciamentos quanto a revisão da documentação entregue pelos Hospital São José: Cirurgia Vascular, Endovascular, Urgência/Emergência e Traumatologia e Ortopedia.

- Acompanhamento dos credenciamentos quanto a revisão da documentação em Terapia Renal Substitutiva – TRS, das clínicas prestadoras de serviço.
- Coordenação de projetos para captação de recursos, com a finalidade de que os mesmos sejam aprovados pelos órgãos competentes, para investimentos no SUS de Joinville.
- Elaboração e cadastramento de 16 projetos via internet com o Ministério da Saúde/FNS (quadro em anexo).
- Celebração e prestação de contas dos convênios para captação de recursos com órgãos federais e estaduais para investimentos no SUS de Joinville.

Elaboração de 16 projetos enviados em dezembro ao Ministério da Saúde para captação de recursos, através de emenda parlamentar para investimentos no SUS.

GERÊNCIA DA UNIDADE DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

Esta gerência compõe-se de unidades de saúde de referência, dentro da rede SUS e de suporte à rede básica, em funcionamento 24 horas (PA Sul e Norte) e de um novo serviço implantado em dezembro: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

PRONTO ATENDIMENTOS 24 HORAS SUL E NORTE

Atendimentos	PA Sul	PA Norte
Consulta clínica	69269	48323
Consulta pediátrica	43896	25982
Atendimento cirúrgico	13405	13410
Atendimento odontológico	20043	9582

Procedimento de enfermagem	181223	126821
Atendimento farmacêutico	129665	55465
Atendimento radiológico	10494	9351
Total de procedimentos	467995	288934

Serviço de Atenção Móvel de Urgência (SAMU): A implantação do SAMU em Joinville integra a organização do componente móvel de urgência, proposto na Portaria nº 1864/GM organizados macrorregionalmente no Estado de Santa Catarina. O município de Joinville é sede de 04 ambulâncias de suporte básico, além de sediar uma das 07 centrais de regulação, de responsabilidade do Estado.

O SAMU terá como objetivos:

- Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da Central de Regulação Médica das Urgências, utilizando número exclusivo e gratuito;
- Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, através de orientação ou pelo envio de equipes, visando atingir todos os municípios da região de abrangência;
- Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares;
- Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital;
- Promover a união dos meios médicos próprios do SAMU ao dos serviços de salvamento e resgate do Corpo de Bombeiros, a Polícia Militar, da Polícia Rodoviária, da Defesa Civil ou das Forças Armadas, quando se fizer necessário;
- Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves no âmbito macrorregional e estadual, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes;
- Participar dos planos e organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes;
- Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
- Prover banco de dados e estatísticas atualizadas no que diz respeito a atendimentos de urgência, a dados médicos e a dados de situações de crise e de transferência inter-hospitalar de pacientes graves, bem como os dados administrativos;
- Realizar relatórios mensais e anuais sobre os atendimentos de urgência, transferências inter-hospitalares de pacientes graves e recursos disponíveis na rede de saúde para o atendimento às urgências;
- Servir de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
- Identificar através do bando de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação, dentre outros;

- Participar da educação sanitária, proporcionado cursos de primeiros socorros a comunidade e de suporte básico de vida aos serviços e organizações que atuam em urgências;
- Estabelecer regras para funcionamento das centrais regionais.

Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial (NAIPE): Em 2005 foram realizados 14.063 atendimentos individuais e 14.657 atendimentos em grupo. A estratégia de atendimentos em grupo buscou amenizar o tempo de espera, em função da demanda reprimida. Foram acolhidos 166 casos novos.

Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais de Joinville (Centrinho): O serviço admitiu 219 novos casos no ano, totalizando 2188 usuários cadastrados, desde sua implantação. Esta Unidade de Saúde obteve credenciamento em Atenção à Saúde Auditiva, em dezembro 2005, estando apta a protetizar 56 pacientes/mês, a partir 2006.

Posto de Atendimento Médico (PAM) Boa Vista: O serviço disponibilizou 81859 consultas nas especialidades de: endocrinologia, cirurgia vascular, reumatologia, nutrição, patologia de colo, mastologia, nefrologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia geral dermatologia, gastroenterologia e angiologia. Em parceria com os oftalmologistas do município, iniciou-se um mutirão para realização de 2300 consultas, atendidas de forma gratuita.

Posto de Atendimento Médico (PAM) Bucarein: Esta unidade constitui-se numa Sede de Regional, entretanto, sedia alguns serviços de referência para a rede: consultas nas especialidades de geriatria, fonoaudiologia, endodontia, periodontia, cirurgia oral menor e radiologia odontológica.

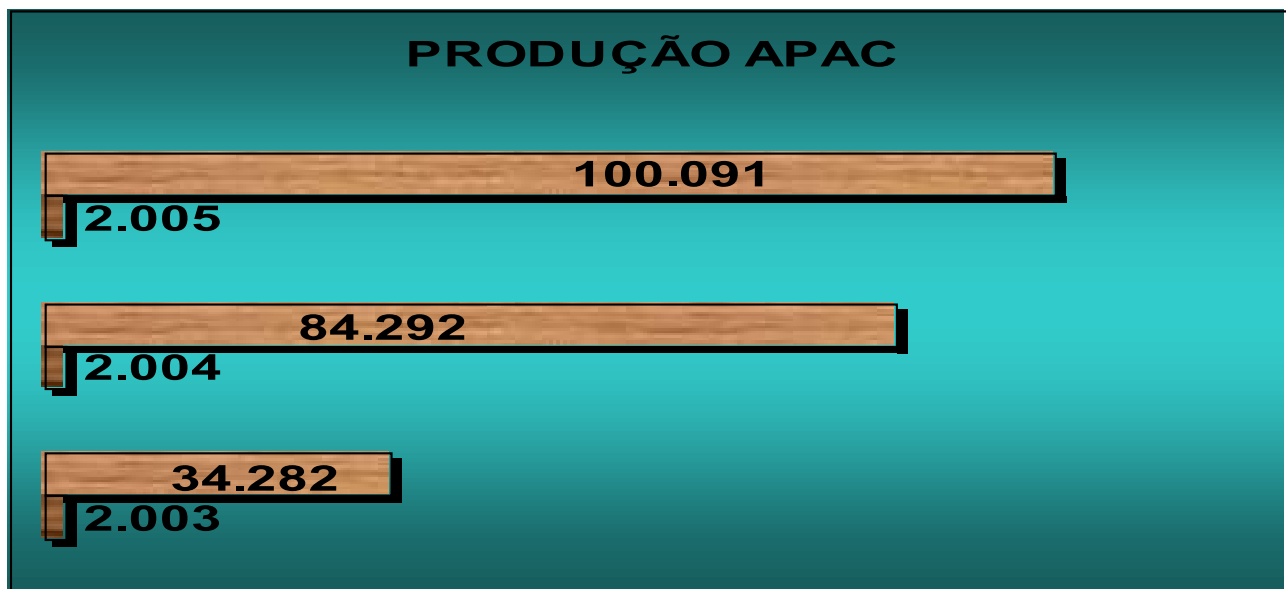
Unidade de Atendimento em Dependência Química (UADQ): A UNIDADE DE ATENDIMENTO EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA – UADQ, apesar de ter existência há muitos anos, funcionando com equipe mínima, foi credenciado pelo Ministério da Saúde como Centro de Atenção Psico-Social em 01 de outubro de 2002, tendo, portanto, pouco mais de três anos de existência. Nesses anos, está sendo possível uma melhor avaliação de sua eficácia e, principalmente mudanças de alguns procedimentos até então tidos como únicos. Um deles é o principal trata diretamente das internações. Era e ainda é, muito forte a visão de que tratamento a dependentes químicos ocorria somente através de internação, seja ela hospitalar ou em comunidades terapêuticas. No entanto, dados que serão melhor discutidos abaixo tornam claro que a internação é apenas um procedimento dentro do processo de tratamento e que este somente deve ser utilizado em situações onde haja complicações clínicas e pelo menor tempo possível, pois o tempo de internação está diretamente ligada à continuidade do tratamento. Isto é, dados comprovam que cada vez maior o tempo de internamento menor é a possibilidade de continuidade do mesmo. Outro fator importante diz respeito à motivação para tratamento. Para isso a UADQ disponibiliza para sua clientela uma série de atividades terapêuticas grupais ou de oficinas que influenciam diretamente no aumento dessa motivação. Várias novas oficinas foram criadas durante o ano: Artesanato, decoupage, confecção de velas/ sabonetes decorativos, papel reciclado, teatro de marionetes, canto, oficina de violão, relaxamento.

Houve pequena diminuição no número de acolhimentos no ano de 2005 em comparação com anos anteriores, conforme tabelas abaixo:

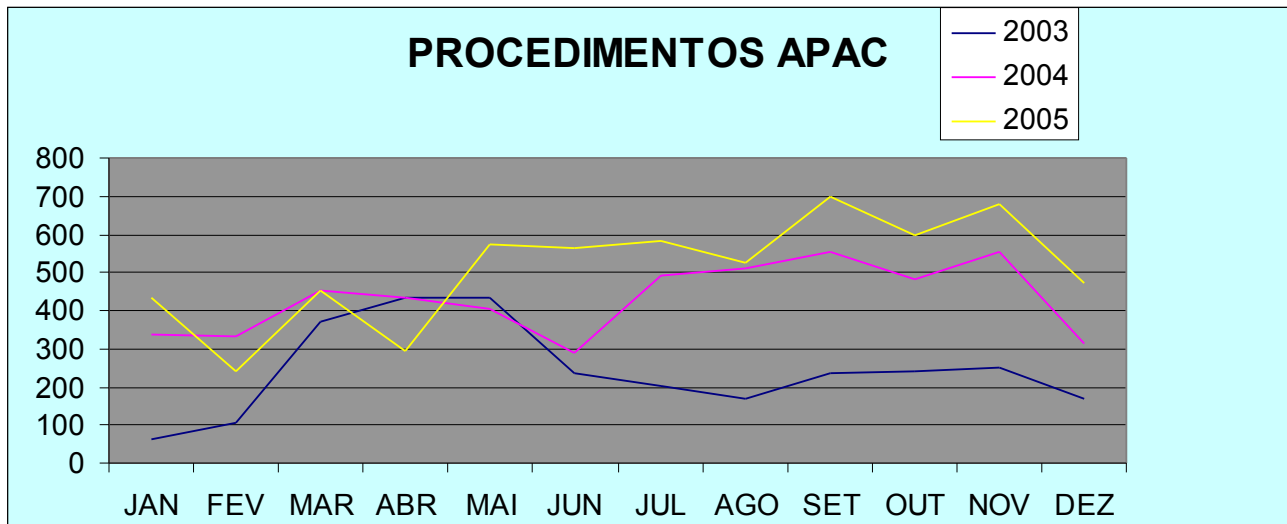
PACIENTES QUE ENTRARAM NO SERVIÇO

ANO	ACOLHIMENTOS
2003	1.038
2004	928
2005	858

Dado comparativo importante é que, mesmo tendo diminuído o número de pacientes novos que entraram para o serviço, aumentou o tempo de permanência no mesmo, conforme pode ser observado nas duas tabelas abaixo:



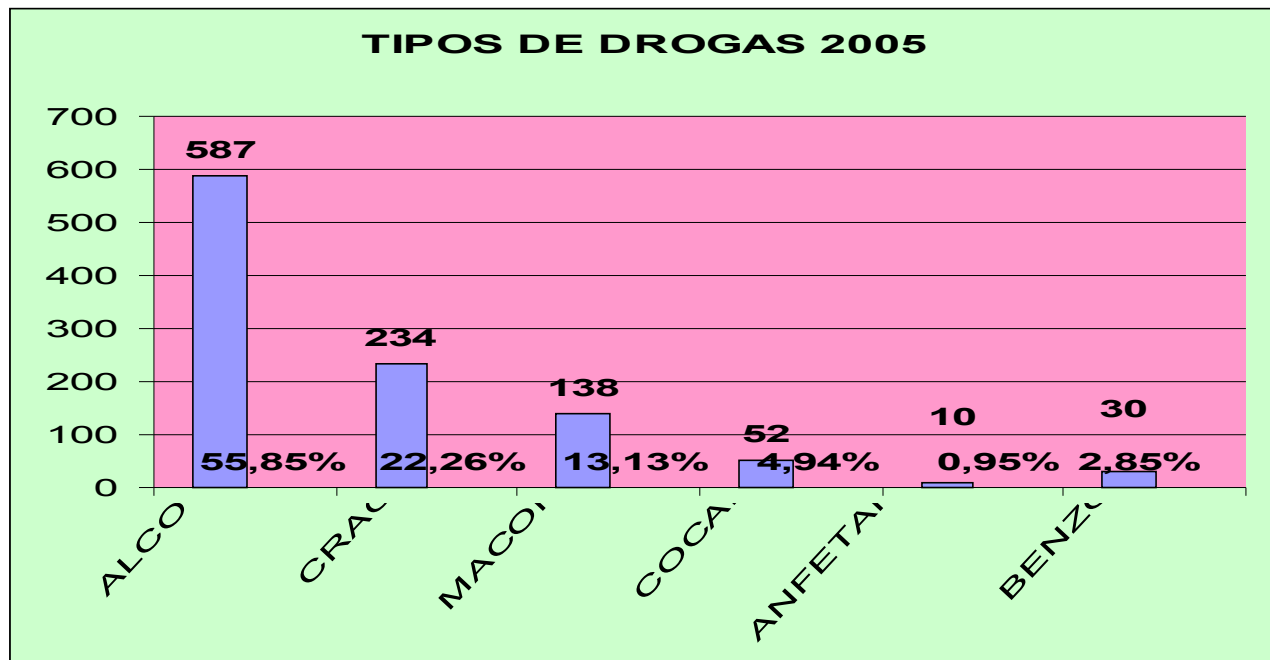
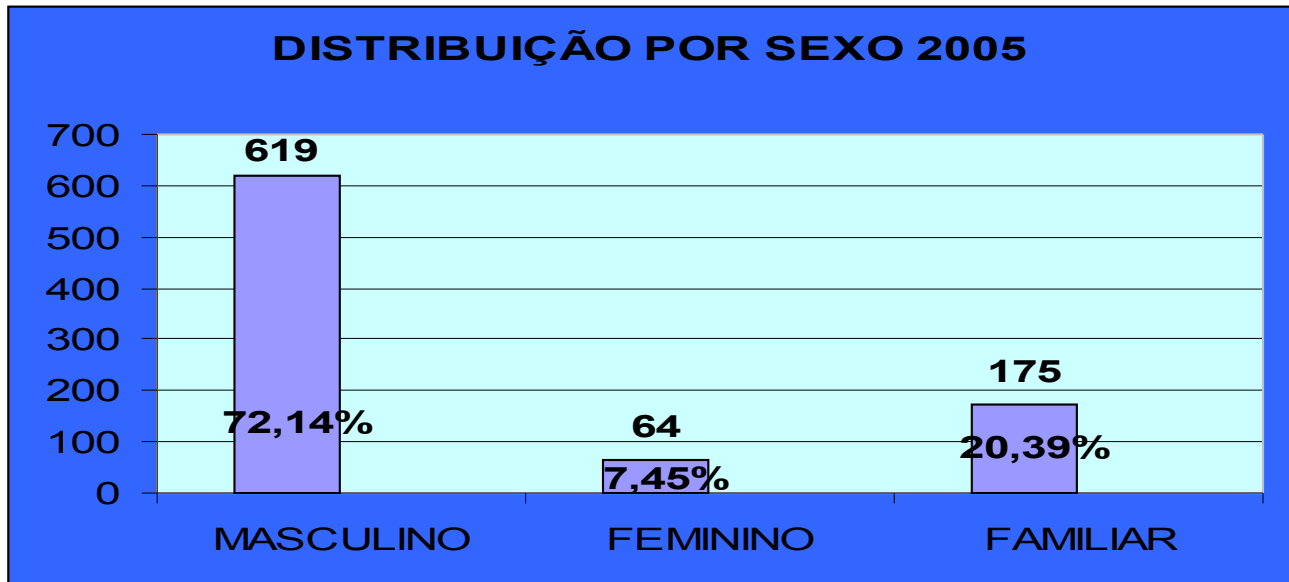
Observação: Valores em Reais. Em 2005 houve um aumento de 19,92% no faturamento, em relação ao ano de 2004, sem ter havido aumento da equipe ou de infra-estrutura.



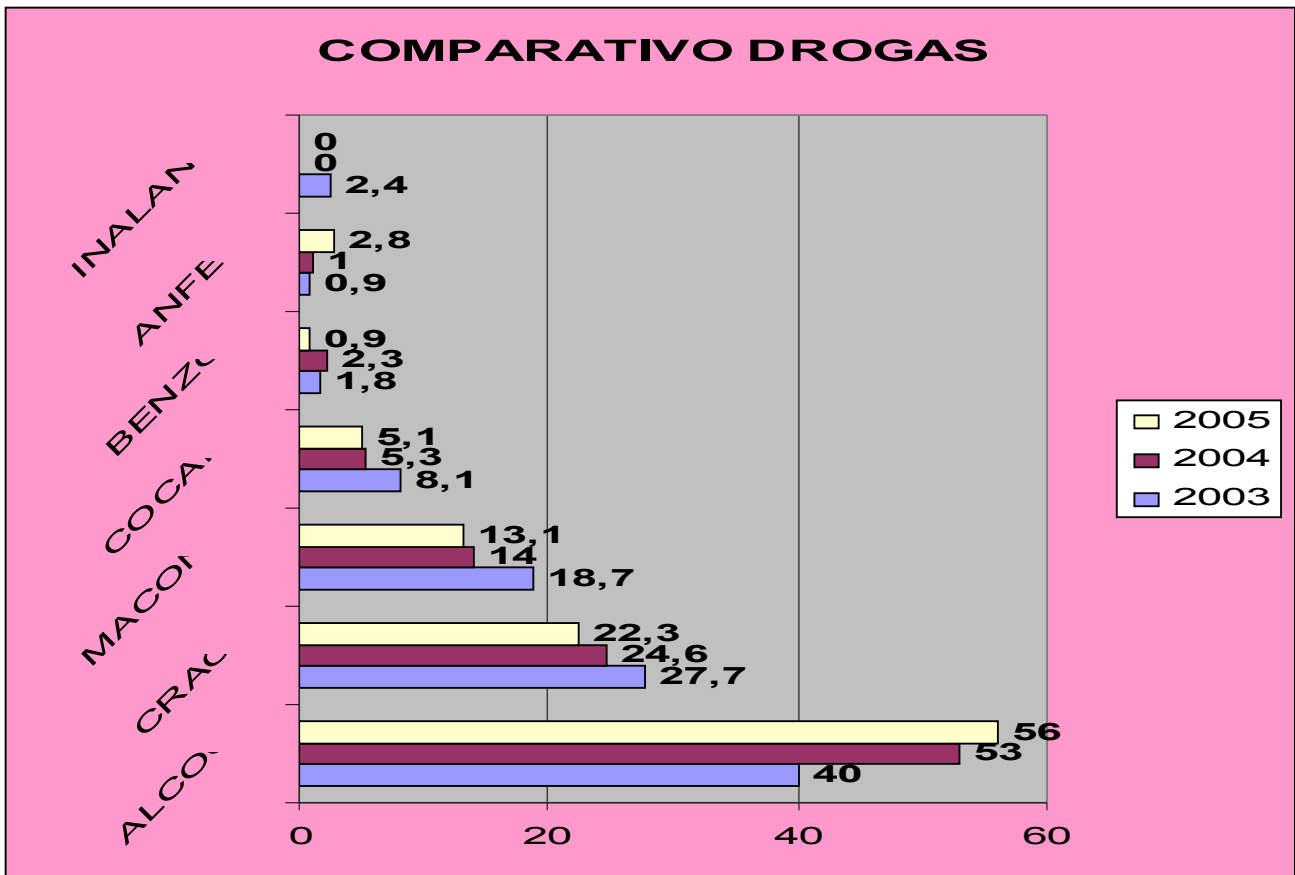
“Procedimentos” refere-se a uma atividade desenvolvida pelo usuário do serviço, seja em consulta individual, atendimento grupal ou oficinas terapêuticas.



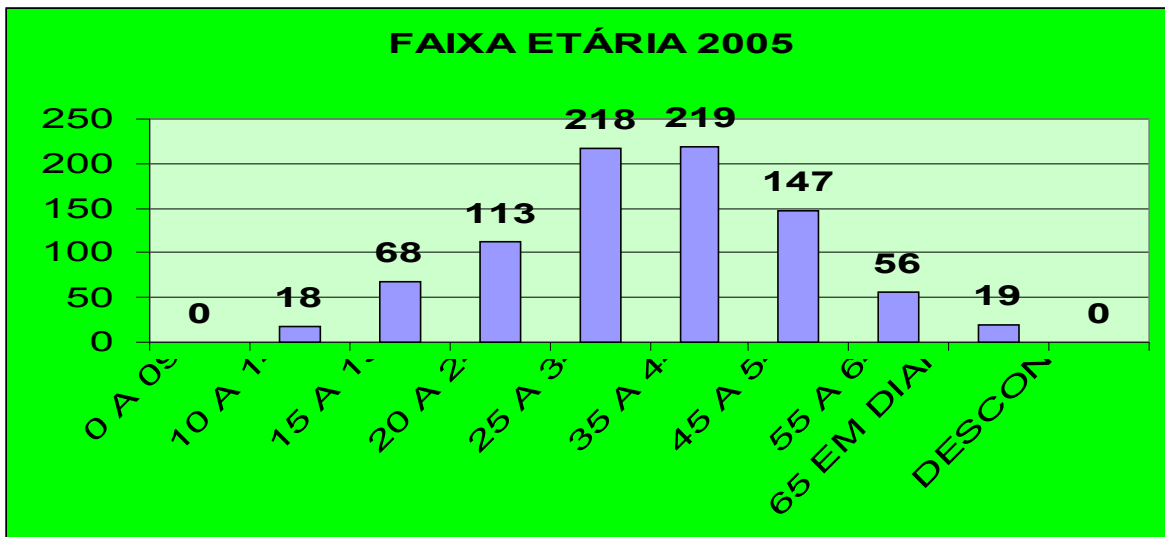
Dados como SEXO, IDADE e TIPO DE DROGAS permanecem proporcionais aos anos anteriores, conforme tabelas abaixo:



Nos últimos anos têm procurado o serviço problemas com anfetaminas e benzodiazepínicos. Com relação ao consumo de anfetaminas, dados dos prontuários apontam para a utilização de anfetaminas em “fórmulas” para emagrecer.



A diminuição da procura pelo tratamento de benzodiazepínicos deve levar em conta a revitalização do Protocolo da Fluoxetina (antigo Projeto Catavento), cuja nova capacitação de profissionais ocorreu em meados de 2005.



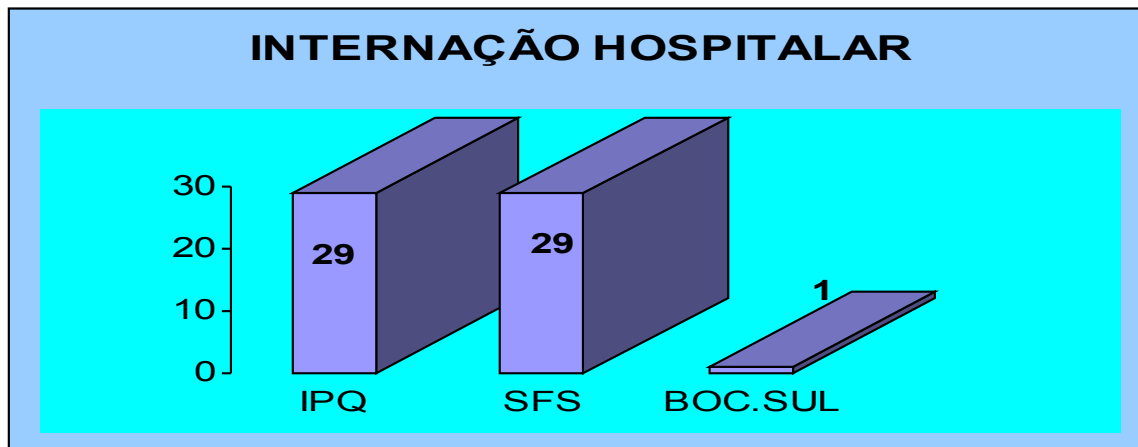
A proporção de procura por FAIXA ETÁRIA não apresenta alterações significativas em comparação aos anos anteriores.

A U.A.D.Q. tem, dentro da política nacional de atenção aos transtornos mentais evitado ao máximo as internações hospitalares, ou outras de longa permanência, priorizando assim, o

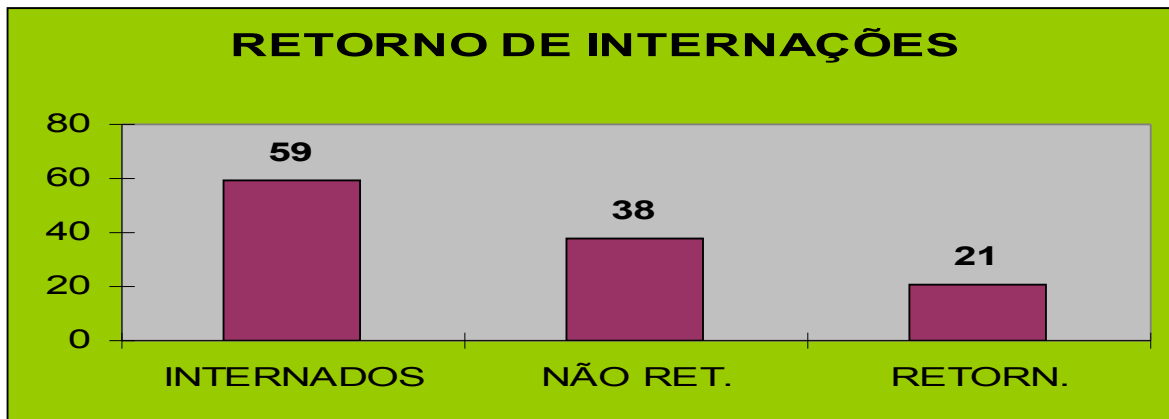
tratamento vinculado ao CAPS ad, sem a perda dos vínculos sócio-familiares. Os encaminhamentos para internação acontecem principalmente quando, após avaliação criteriosa, existe a impossibilidade no manejo ambulatorial dessa clientela, em especial provocada por complicações clínicas. Mesmo assim, prioriza-se as internações pelo menor tempo possível. A falta de leitos para desintoxicação no município dificultam sobremaneira o início e a continuidade do tratamento conforme demonstra os gráficos abaixo. Em 2005 apenas 6,8% das pessoas atendidas foram encaminhadas para internação hospitalar.



Dentre as possibilidades de internação, contamos com o Instituto de Psiquiatria, o Hospital de Caridade no município vizinho de São Francisco do Sul que deixou de receber nossa clientela no primeiro semestre de 2005 e um encaminhamento ao Hospital São José, do município de Bocaina do Sul, por determinação Judicial.

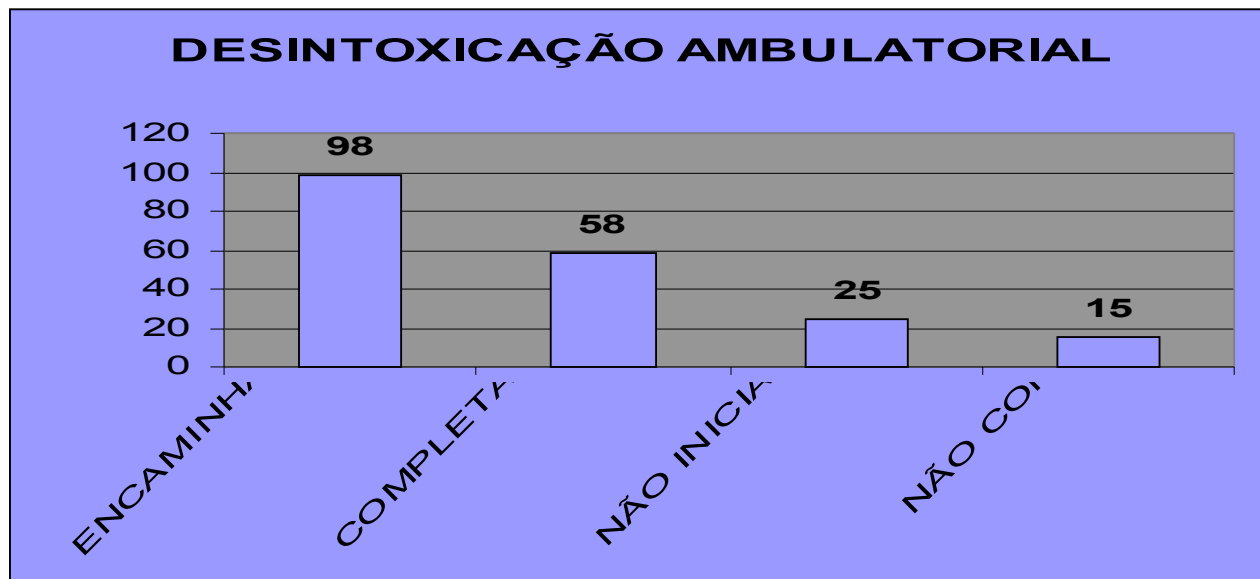


Das pessoas encaminhadas para internação, 64,4% não retornaram ao serviço para continuidade de tratamento.

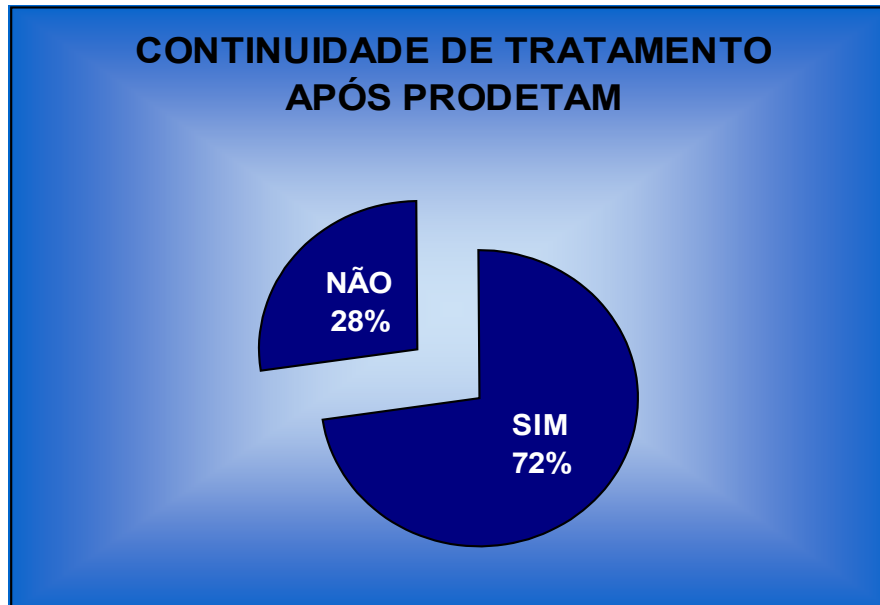


Um procedimento oferecido pela UADQ é o “Programa de Desintoxicação Ambulatorial – PRODETAM – que vem trazendo respostas mais adequadas ao processo de tratamento. Como uma alternativa à internação hospitalar, o usuário em início de tratamento participa durante uma semana (de 2^a. a 6^a. Feira das 8:00 às 17:00 horas) de várias atividades durante o dia: avaliações diversas pela equipe, atendimento individual, oficinas terapêuticas, grupos diversos.

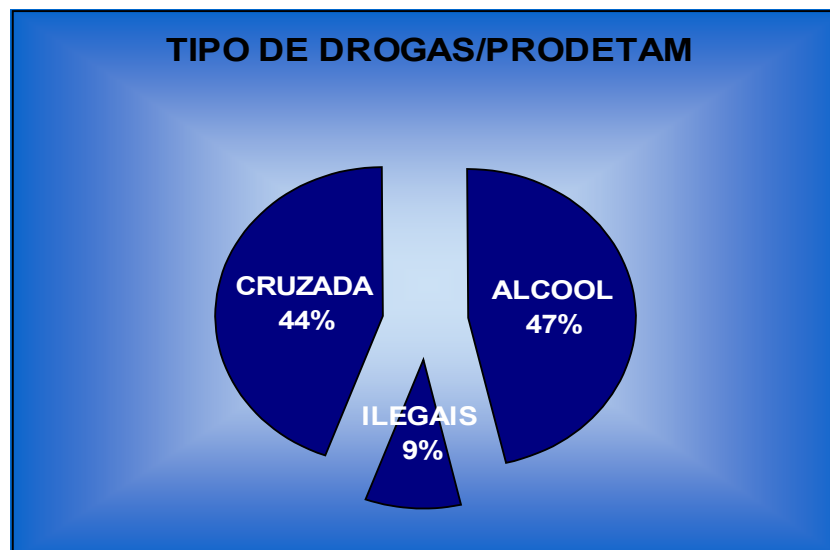
Em relação ao ano de 2004 houve um leve aumento dos usuários que iniciaram o tratamento pelo PRODETAM, e é significativo a percentagem dos que continuaram o tratamento, em comparação aos encaminhados para uma desintoxicação hospitalar.



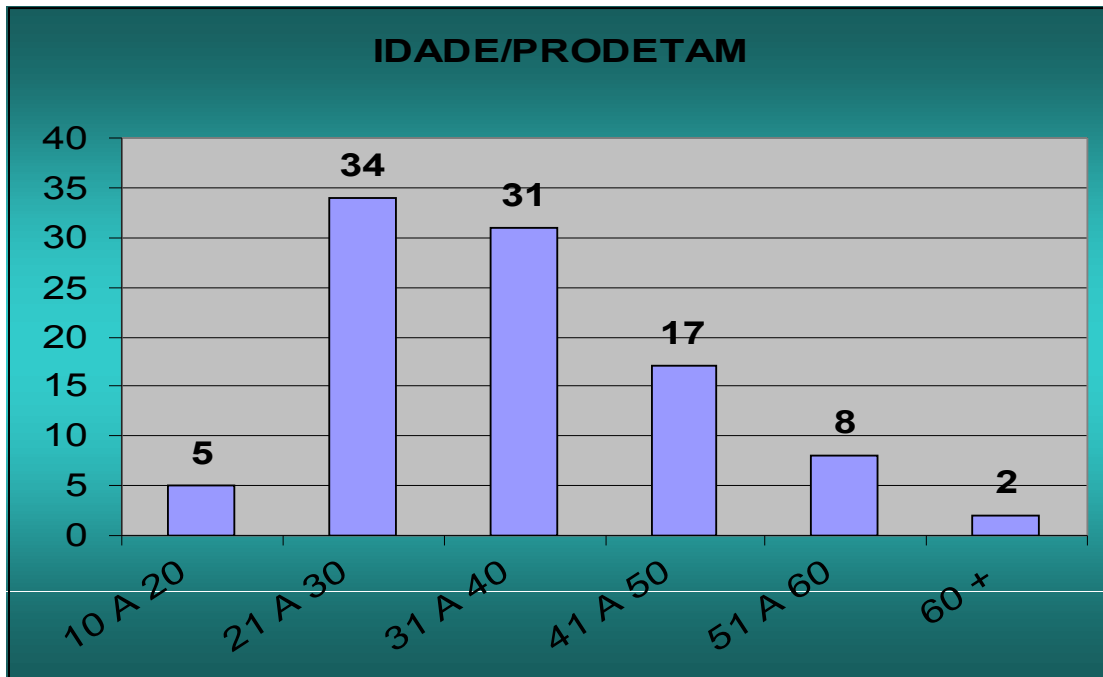
Portanto, podemos considerar que a internação hospitalar não traz significativamente garantia de resultados positivos dentro do processo de tratamento à dependência química, de acordo com os dados do nosso CAPS.



“Tipos de drogas e Idade” da clientela que iniciou tratamento pela desintoxicação ambulatorial têm a mesma proporcionalidade da entrada para o serviço. Mesmo quando a procura por tratamento referem-se ao uso de substâncias tidas como “drogas pesadas” como o crack e a cocaína, não há complicadores dentro desse procedimento de serviço.

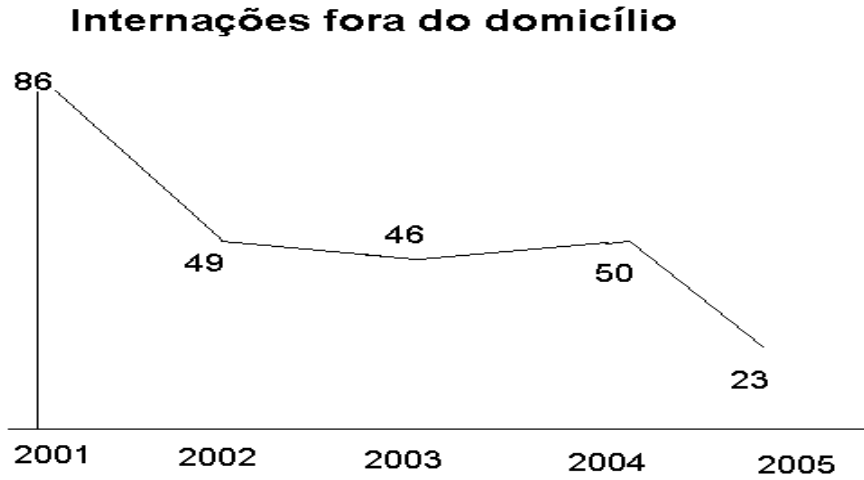


Não há também condições especiais que exijam modificação da conduta de desintoxicação ambulatorial quanto a faixa etária, apesar da maioria enquadrar-se na faixa de “adulto jovem”.



Portanto, com relação às atividades desenvolvidas pelo CAPS ad – da Unidade de Atendimento em Dependência Química, podemos dizer que vem apresentando eficácia crescente, com o aumento da adesão e conseqüente diminuição dos processos de recaída. O modelo hospitalocêntrico ou de internações de média e longa permanência tem se mostrado ineficaz, principalmente por dificultar a criação de um vínculo com a continuidade de tratamento. A criação de novas oficinas terapêuticas e todo o suporte familiar tem tido papel fundamental nessa continuidade de tratamento. As novas oficinas, o teatro de bonecos, oficinas de canto, violão, sabonete, decoupage, velas e o encaminhamento para cursos profissionalizantes gratuitos tem garantido principalmente o processo de reinserção social. Atualmente o serviço está se organizando para a criação de mais espaços terapêuticos onde os usuários serão os protagonistas.

Centro de Atenção Diária “Nossa Casa: Dos 179 acolhimentos realizados, 87% foram admitidos, sendo que 24% destes eram retornos de pacientes que já passaram pelo CAD em anos anteriores. 13% não tinham perfil para o serviço e foram encaminhados. Dos 24 encaminhamentos realizados (dos que não tinham perfil para o CAD), as regionais Aventureiro, Comasa e Jarivatuba receberam 3 usuários, cada. As demais regionais(exceto Vila Nova que não recebeu nenhum), a UADQ e o HRHDS receberam 2 encaminhamentos. Um paciente optou por tratamento particular por ter convênio.



Em 2005 houve uma redução de 54% no índice de internação fora do domicílio comparado com o ano anterior e de 73% em relação ao ano de 2001 antes da implantação do Serviço.

GERÊNCIA DA UNIDADE ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

ADMINISTRAÇÃO DO PATRIMÔNIO E MANUTENÇÃO

O Setor do Patrimônio tem como finalidade dar manutenção predial, mobiliário e assistência técnica em equipamentos instalados em todos os Postos e Unidades da Rede Municipal da Saúde de Joinville que recebem as solicitações de serviços pela Internet via sistema Helpdesk.

Para isso contamos com 7 funcionários concursados e 7 funcionários de empresa terceirizada, como também 4 veículos a disposição para execução dos serviços, sendo que a nossa central de atendimento está localizada à Rua Guanabara, 548 – Bairro Guanabara – Fone 3429-8819.

RELATÓRIO ANUAL 2005

MANUTENÇÃO	VALOR	PORTCENTAGEM
Móveis / Equipamentos	R\$ 127.233,62	15,22%
Odontológica e Enfermagem	R\$ 420.409,47	50,27%
Predial	R\$ 288.639,90	34,51%
Total	R\$ 836.282,99	100%
IMOBILIZADO		
	VALOR	PORTCENTAGEM
Predial	R\$ 1.799.467,13	54,95%
Móveis / Equipamentos	R\$ 1.474.685,03	45,05%
Total	R\$ 3.274.152,16	100%
RESUMO FINAL		
	VALOR	PORTCENTAGEM
Manutenção Geral	R\$ 836.282,99	20,35%
Imobilizado Geral	R\$ 3.274.152,16	79,65%
TOTAL GERAL	R\$ 4.110.435,15	100%

GERÊNCIA DE UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA (GUAB)

Finalidade da GUAB: Prestar atendimento ambulatorial, implementar e gerenciar programas de saúde da rede básica municipal, compreendendo as seguintes atividades:

- Atendimento de enfermagem;
- Atendimento em clínica geral: pediatria, ginecologia, psiquiatria, terapia ocupacional, psicologia e odontologia;
- Distribuição de medicamentos;
- Educação em saúde;
- Visitas domiciliares;
- Capacitação de Recursos Humanos;
- Supervisão in loco;
- Organização de Protocolos de Atendimento aos usuários da atenção básica.

Coordenadorias que compõem a GUAB:

- Coordenadorias das Regionais de Saúde
- Coordenadoria do Núcleo de Apoio Técnico
- Coordenadoria de Cadastramento e Acompanhamento do Usuário SUS
- Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
- Coordenadoria Administrativa Ambulatorial

1. Coordenadorias das Regionais de Saúde:

Em 2005 a atenção básica contou com 55 Unidades Básicas de Saúde (UBS) gerenciadas por nove coordenadoras de Regionais de Saúde. Das 55 UBS, 9 são sedes de regionais, destas, 6 tem Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); outras 13 UBS tem PACS; 33 são Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), onde atuam 45 Equipes de Saúde da Família (ESF), sendo que das 33 UBSF, 3 são extensão de outras unidades (Morro do Amaral, Itoupava Açú e Jativoca).

1.1. Unidades de Saúde da Família:

Nas 33 UBSF atuam 45 ESF, com 330 ACS, atendendo 31,6% da população do município, equivalendo a 153.936 pessoas.

Em 2005 foram implantadas as Unidades de Saúde da Família Parque Guarani e Saúde da Família Itinga Continental e dentro da primeira etapa do Projeto Expansão Saúde da Família (PROESF) foram implantadas as seguintes unidades: Morro do Meio II, reforma e ampliação da Unidade de Saúde da Família Itinga, Cubatão, Espinheiros e U.S. Parque Joinville

1.2. Programa de Agentes Comunitários de Saúde:

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atendem a 51% da população do município. São 15 enfermeiros instrutores / supervisores para 260 ACS, dispersos nas nove regionais de saúde. Em relação a 2004 houve a redução de uma equipe de ACS na unidade de saúde do Km4 que passou à modalidade de Saúde da Família.

2.Coordenadoria do Núcleo de Apoio Técnico (NAT):

O NAT é formado por uma equipe multidisciplinar contando com: enfermeiras, nutricionistas, pedagogas, odontóloga, pediatra, psicóloga, assistente social, além de uma equipe de apoio de nível médio, que presta assessoramento técnico aos profissionais das UBS e UBSF, elaborando protocolos de atendimento, organizando rotinas, capacitações e supervisões.

2.1.Principais ações desenvolvidas:

Supervisões técnicas: Foram realizadas 101 supervisões nas unidades básicas de saúde pela equipe multidisciplinas do NAT, seguidas de relatório para a coordenação das regionais de saúde, com o objetivo de contribuir na melhoria do trabalho desenvolvido pelos profissionais.

Saúde do Adulto: No ano de 2005 iniciou-se a revisão do protocolo de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), necessitando ainda validá-lo junto aos profissionais. Também buscou-se o resgate e a implantação do formulário do cadastramento e acompanhamento de HAS e DM, que permitirá efetivar o monitoramento desses agravos.

Outras atividades desenvolvidas:

- Participação do curso Introductório em Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica;
- Participação da oficina de avaliação da atenção básica em Maringá;
- Condução da pesquisa de avaliação da atenção básica promovida pelo Ministério da Saúde (MS) nos hospitais, maternidades, UBS / UBS, junto a vereadores e conselheiros municipais de saúde;
- Assessoria técnica as pesquisadoras da universidade de Maringá em visita ao município para
- Participação na comissão do PROESF;
- Participação em reuniões com a secretaria de educação para discussão do projeto de Educação em Saúde para escolares a partir da 5ª série, objetivando estruturar ações conjuntas de prevenção de DM e HAS nesta faixa etária;
- Capacitação em DM e HAS para os novos ACS;
- Divulgação dos serviços ofertados aos portadores de DM e HAS em evento comemorativo ao dia mundial do Diabetes em parceria com outras entidades, além de organização de ações comemorativas nas UBS;
- Organização de folder educativo sobre DM como material de apoio às equipes de saúde;
- Participação do acolhimento do novo servidor para apresentação das ações referentes à saúde do adulto na atenção básica.

Saúde da Mulher: Com o intuito de incorporar o programa de humanização do pré-natal e nascimento (PHPN) do MS, realizou-se a revisão do protocolo do pré-natal e puerpério, incluindo ações relacionadas a humanização da assistência. Para que o protocolo fosse conhecido e incorporado nas atividades diárias das unidades básica, realizou-se capacitação teórica e prática a todos os profissionais envolvidos com a assistência ao pré-natal e puerpério da atenção básica, enfatizando a humanização da assistência.

A revisão do protocolo de pré-natal foi realizado em parceria com os profissionais da Maternidade Darcy Vargas (MDV), Laboratório Municipal e Vigilância Epidemiológica. As atividades práticas foram realizadas na MDV.

Outras atividades desenvolvidas:

- Participação no acolhimento do novo servidor para apresentação das ações desenvolvidas referentes a saúde da mulher na atenção básica;
- Capacitação de Cateterismo vesical aos enfermeiros da atenção básica;
- Elaboração de protocolo de cateterismo vesical;
- Participação de reuniões para investigação de morte materna;
- Avaliação e revisão da carteira da gestante;
- Avaliação e acompanhamento do SIS pré-natal;
- Levantamento de equipamento e material para realização de colposcopia nas UBS;
- Acompanhamento e supervisão das ações de planejamento familiar, pré-natal, prevenção de câncer de mama e de colo uterino na atenção básica.

Nutrição: A partir do 2º semestre de 2005 duas nutricionistas passaram a integrar a Equipe de Apoio Técnico, com o objetivo de dar continuidade ao assessoramento das unidades de saúde, através da promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudável, prevenção e controle de distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição e monitoramento da situação alimentar e nutricional do município.

Outras atividades desenvolvidas:

- Elaboração de orientações nutricionais padronizadas para apoio às Unidades de Saúde na prevenção, controle e recuperação de distúrbios e doenças associadas à alimentação e nutrição aos usuários. Foram elaboradas as seguintes orientações: diabetes, hipertensão, colesterol, triglicerídeos, obesidade, irritantes gástricos, constipação, gestação, e guia alimentar para crianças menores de 2 anos;
- Elaboração de cronograma, baseado em levantamento de dados das Regionais de Saúde, para atuação das nutricionistas no desenvolvimento da educação nutricional nos grupos de hábitos saudáveis existentes nas Unidades Básicas de Saúde, com início previsto em fevereiro de 2006;
- Acolhimento de novos servidores para apresentação das atividades desenvolvidas pela área de Nutrição na Atenção Básica;
- Participação na comissão de organização da II Semana da Alimentação da PMJ com as demais nutricionistas da PMJ;
- Participação das nutricionistas em programa da Rádio Comunitária União Sul, no bairro Boehmerwaldt, com o tema: "Alimentação saudável";
- Participação das nutricionistas em parceria com uma enfermeira da Equipe de Apoio Técnico na campanha do Dia Mundial do Diabetes, organizando espaço e representando a Secretaria Municipal de Saúde, através de distribuição de folders e orientações nutricionais ao público. Evento realizado na Praça da Bandeira;

- Realização de palestras sobre alimentação e nutrição/ educação nutricional para grupos existentes nas Unidades de Saúde, que solicitaram a participação de uma das nutricionistas;
- Realização de 2 oficinas culinárias para o aproveitamento integral dos alimentos e alimentos saudáveis, para 2 grupos de crianças da Regional Comasa com sobrepeso;
- Realização de palestra com tema: “Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos “como parte da agenda de capacitação dos conselheiros do Conselho Municipal de Saúde pela nutricionista Janine Guimarães;
- Nutricionista Janine Guimarães como representante (suplente) da Secretaria Municipal de Saúde do Conselho Municipal do Programa Bolsa Família;
- Nutricionista Tânia Jacob como representante da Secretaria Municipal de Saúde do Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEAN) e como técnica responsável pela Vigilância Alimentar e Nutricional do Município;
- Em parceria com a Pediatra da Equipe de Apoio Técnico foram elaboradas e atualizadas as condutas relacionadas à Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) do município e encaminhadas às Unidades de Saúde, sendo as principais ações: elaboração de fluxograma da desnutrição grave; atualização da classificação do estado nutricional para a avaliação do SISVAN; condutas recomendadas para crianças com baixo peso para a idade ($^3 P0,1 < P 3$); condutas recomendadas para crianças com peso muito baixo para a idade ou desnutrição grave ($P0,1$); e atendimento dietoterápico para criança com desnutrição grave.

Saúde Oral: As ações em Saúde Bucal, desenvolvidas pela Área Técnica e profissionais, segue a filosofia proposta pelo Projeto “Saúde Oral Século 21” (SOS21), implantado no município em 1998, adequando segundo as necessidades atuais. As atividades educativas/promoção/curativas, são desenvolvidas pelas 103 equipes de odontologia, atuando em 28 Unidades Básicas de Saúde, 7 em escolas públicas - sendo 2 odontomóveis em que 1 está localizado na região rural). Público alvo prioritário: Crianças de 0-6 anos de idade, escolares do ensino público (1^a a 4^a séries), gestantes e comunidade em geral, conforme capacidade instalada.

Descrição das atividades realizadas pela Área Técnica:

- Elaboração das metas para as equipes, segundo o público alvo;
- Avaliação sistemática dos relatórios mensais encaminhados pelas equipes, e assinalamentos que se fizerem necessários às coordenações de regionais de saúde;
- Reunião com os profissionais/coordenação das Regionais de Saúde, conforme a necessidade e/ou solicitação;
- Participação de reunião com diretores/professores escolares para orientação/direcionamento dos trabalhos;
- Elaboração/finalização da proposta de Odontologia no Saúde da Família, para o município;
- Participação de Comissão de re- avaliação da proposta do “SOS21”;
- Participação de reuniões mensais do Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente, como membro titular;
- Elaboração da Padronização do Elenco Básico, com a descrição dos materiais de consumo;
- Participação de atividades educativas e de promoção à saúde bucal na Campanha “Sou do Bem”, no Jardim Edilene, em parceria com UNIVILLE, SME, FUNDEMA;

- Capacitação em Saúde Bucal para todos os ACS (3 grupos);
- Participação da capacitação em DST/HIV/AIDS em Odontologia, promovida pelo MS/SES;
- Participação da elaboração do Projeto em nível estadual, DST/HIV/AIDS em Odontologia;
- Descrição dos itens relacionados a odontologia;
- Participação como palestrante da I Conferência Municipal de Gestão e do Trabalho em São Francisco do Sul, com o tema Educação em Saúde e as perspectivas;
- Participação das reuniões de Acolhimento do novo Servidor;
- Divulgação do serviço de saúde oral junto a mídia local (rádio comunitária e teve);
- Participação de reunião de medicamentos da SMS.

Saúde da Criança: As metas propostas para o ano de 2005 quanto à pesquisa para análise de crianças em aleitamento materno exclusivo e misto foram realizadas no segundo semestre. Ainda não dispomos dos dados para divulgação.

A partir do segundo bimestre passou a ser avaliado nos indicadores do teste do pezinho os exames realizados também na área privada, já que o objetivo é atingir 100% dos recém-nascidos do município.

Outras ações:

- Elaboração em parceria com equipe de nutricionistas: de protocolo para captação e acompanhamento do desnutrido grave, de dietas para a criança/desnutrido, de protocolo para as mudanças preconizadas pelo Ministério da Saúde para os novos pontos de corte na curva NCHS (esta curva permite a avaliação do estado nutricional da criança), de novos cartazes da curva NCHS para colocar na sala de triagem das unidades de saúde.
- Quanto às comemorações relativas aos 10 anos do Pequeno Príncipe: Elaboração do jornal “Pequeno Príncipe 10 anos” para informar os usuários do SUS, das ações desempenhadas neste período. O PEQUENO PRÍNCIPE apresenta os 10 passos para a proteção e promoção da saúde da criança de 0 a 6 anos. Observa-se que com a ações propostas foi possível a redução da taxa de mortalidade infantil, sendo que há pouco mais de 10 anos a mortalidade infantil era de 15 crianças para cada mil nascimentos e hoje é de 8 crianças para cada mil;
 - Com o objetivo de avaliar o conhecimento dos profissionais, efetivando os dez passos do “Pequeno Príncipe” inicio um levantamento de dados junto as UBS;
 - Participação na Comissão de Mortalidade Infantil, onde são realizadas reuniões quinzenais para avaliação dos casos de mortalidade abaixo de um ano de idade;
 - Apoio do NAT na elaboração do projeto de saúde ocular .

Saúde Mental: As ações em saúde mental, desenvolvidas pela área técnica e profissionais, segue as diretrizes propostas pelo ministério implantados no decorrer de 2004 e efetivadas em 2005.

Os serviços de referência em saúde mental já há muito eram bem estruturados, entretanto na rede básica faltava o acompanhamento destas ações. Foi necessário rever as tecnologias ofertadas, organizar as ações dentro da saúde coletiva de atendimento ao paciente e relação das equipes.

De uma forma geral, os esforços centraram-se em organizar, normatizar, operacionalizar ações, visando ampliar o acesso e a resolutividade, integrando o serviço de saúde mental na atenção básica.

Uma comissão de saúde mental, formada por técnicos da referência e da atenção básica coube a tarefa de desenvolver normas de referência, sistematizando, integrando as ações dos profissionais no âmbito da assistência.

Para dar conta do cumprimento destes objetivos, estruturou-se o apoio matricial, onde as equipes de saúde mental das sedes de regionais oferecem suporte técnico aos profissionais das UBS e UBSF.

Estabeleceu-se cronograma de supervisão técnica nas unidades de saúde. Buscou-se capacitar os profissionais de nível médio para detecção precoce dos transtornos mentais.

Implantou-se o protocolo de dispensação de fluoxetina e os grupos de saúde integral, possibilitando promover um tratamento adequado para os transtornos de ansiedade, depressão leves, moderados e somatoformes, havendo uma racionalização do atendimento, ficando o psiquiatra com os pacientes crônicos.

Os médicos generalistas e clínicos gerais foram atualizados por ocasião da implantação do protocolo, dentro de uma proposta de educação permanente oferecida aos profissionais das UBS que trabalham com grupos, por meio de encontros quinzenais com a temática “Atendimento integral e recursos terapêuticos”.

Bolsa Família: Em 2005 foram encaminhados os 465 cadastros do programa bolsa família, que se encontravam na SMS para a unificação do cadastramento no município, junto a secretaria do Bem Estar Social.

Foram realizadas sete reuniões com as famílias beneficiárias da regional de Pirabeiraba para seu acompanhamento e avaliação. Houve o comparecimento de 60% das mesmas e comunicados ao MS, o cumprimento de suas condicionalidades, conforme a determinação do programa.

Já está em funcionamento o Conselho Municipal do Programa Bolsa Família, legalmente constituído e com participação efetiva dos seus membros.

Educação em Saúde: Além dos itens constantes no quadro de metas a área de educação em saúde, em parceria com os técnicos do NAT, desenvolveu as seguintes ações educativas:

TEMA	PUBLICO ALVO	PARTICIPANTES		
		PREVISTOS	PRESENTES	%
Edentulismo e Fluorose	Odontólogos	101	83	82
Urgência e Emergência em Odontologia	Dentistas / ACD / THD	220	154	70
Sensibilização em Odontologia	ACS e Supervisão	523	478	91
Respirador Bucal	Odontólogos, ACD, THD e Pediatras	211	187	89
Introdutório do PSF	Profissionais novos do PSF	101	98	97
Introdutório ACS	Agentes Comunitários de Saúde	50	49	98
Pólo de Educação Permanente	Supervisão de PACS /PSF e coordenações	67	53	79
AVC	Médicos e enfermeiros PSF	86	86	100
Humanização do Atendimento	Equipe de PSF e Coordenações	470	463	99
Pré Natal	Médicos e Enfermeiros da Rede e PSF	158	144	91
Pré-Natal	Auxiliares e ASP da Rede e PSF	290	229	79
Pré-Natal	ACS's e Supervisões	615	487	79
Preventivo do Câncer de mama e de colo uterino	ASP e Auxiliar do PSF	118	114	97
Prevenção do Câncer de Mama/Utero	ACS/Enfermeiros	510	441	86
Acolhimento do Novo Servidor	Profissionais novos	92	77	84
Saúde Mental (Protocolo de Fluoxetina)	Clínicos da Rede e do PSF	100	86	86
Aula Teórica em Saúde Mental	Profissionais que atuam em grupos	40	36	90
Orientação sobre Exames Laboratoriais e Controle e Avaliação	ASP dos PSF's	47	45	96
DST / AIDS	Equipes PSF	208	157	75
Atualização em Tuberculose	Enfermeiros e Auxiliares de PSF	136	100	74
Aula Teórica em Saúde Mental	Profissionais que atuam em grupos	40	36	90
Protocolo de Acolhimento do Usuário SUS	Profissionais novos do PSF	50	50	100
Hábitos Saudáveis/Nutrição	Equipes de PSF e ACS's e Supervisores de PACS	1024	996	97
Planejamento Local	Médicos, enfermeiros, auxiliares e ASP's de PSF	215	187	87
Encontros Regionalizados de PSF's – Diagnóstico e Planejamento local	Equipes de PSF	451	451	100

TEMA	PUBLICO ALVO	PARTICIPANTES		
		PREVISTOS	PRESENTES	%
Entrevista de ACS	Candidatos a ACS	443	430	
Capacitação Folha Cadastral devido Territorialização	ACS e Supervisões (PSF Nova Brasília, PSF Morro do Meio, PSF Anaburgo)	49	40	82
Capacitação Mapa Inteligente	ACS e Supervisões (PSF Anaburgo, PSF Rio da Prata, PACS Bakitas).	43	30	70

Outras ações:

- A reestruturação da proposta do Treinamento Introdutório dos ACS com ampliação da carga horária para 64hs presenciais, prevendo momento de prática, na UBS e em campo;
- A sistematização do Acolhimento do Novo Servidor e da Capacitação do Protocolo de Acolhimento do Usuário SUS;
- A representação da Secretaria Municipal da Saúde no Pólo de Educação Permanente AMUNESC/AMVALI, exercendo o cargo de secretária, com presença mensal nas reuniões ordinárias e extraordinárias, onde estão em fase de construção os Projetos: Especialização Multiprofissional em Saúde da Família, Capacitação em Urgências e Emergências, Complementação Técnica para Auxiliares de Enfermagem, Formação Básica para ACS, Capacitação em Vigilância em Saúde, Capacitação para Recepcionistas do Serviço de Saúde.

3. Coordenadoria de Cadastramento e Acompanhamento do Usuário SUS – CCA

Em 2005 o CCA avançou na disseminação dos dados coletadas nos cadastros de domicílios e usuários, disponibilizando diversas tabelas e gráficos (ver lista abaixo), que poderão ser utilizados como ferramenta de trabalho ou subsidiar as equipes no diagnóstico da população.

3.1. Lista de relatórios, tabelas e gráficos já disponibilizados na Intranet em “Relatórios População”:

1. População Cadastrada.
2. Rendimento População Cadastrada.
3. Rendimento População Cadastrada por idade.
4. Rendimento Médio familiar Descritivo População Cadastrada por idade.
5. Escolaridade.
6. Escolaridade por idade.
7. Hábitos Familiares.
8. Condição Referida Detalhada.
9. Lista de Ruas.
10. Saneamento e moradia.
11. Condição Referida Tabela.
12. Plano de saúde.
13. Relatório de analfabetos de Joinville.
14. Escolaridade Detalhada.
15. Números Cartão SUS.

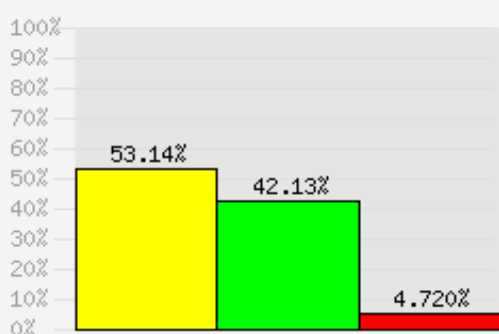
Modelo de Gráficos – Plano de saúde da população cadastrada no bairro Jardim Paraíso - Jan/06:

1. Plano de Saúde



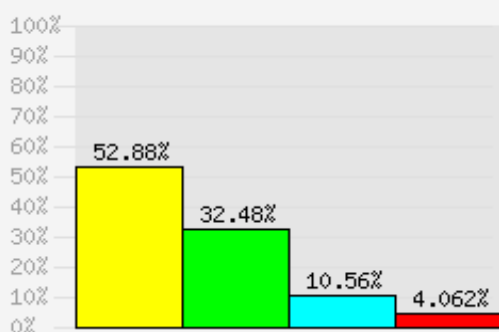
Dados Complementares	Total	Perc(%)
Sem Plano de Saúde	12357	79.51%
CONVENIO EMPRESA	1478	9.510%
SAUDE BRADESCO	997	6.415%
UNIMED	592	3.809%
SINDICATO	48	0.308%
AGEMED	26	0.167%
SEMPRE SALVA	23	0.148%
JOINVIDA	19	0.122%
Total:	15540	100%

1. Em caso de doença...



...o que fazer?	Total	Perc(%)
UNIDADE DE SAÚDE	2263	53.14%
HOSPITAL	1794	42.13%
BENZEDEIRA	90	2.113%
OUTROS	64	1.503%
FARMÁCIA	47	1.103%
Total:	4258	100%

2. Grupo comunitário



Descrição	Total	Perc(%)
NENHUM	2252	52.88%
GRUPO RELIGIOSO	1383	32.48%
COOPERATIVA	450	10.56%
OUTROS	112	2.630%
ASSOCIAÇÕES	61	1.432%
Total:	4258	100%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde / CCA.

3.2. População e Famílias por Unidade de Saúde – 2005

REGIONAL-SEG	UNIDADES	ÁREA	POPULAÇÃO	FAMÍLIAS
Aventureiro - 01	Sede de regional	rede	11.484	3.318
	USF Aventureiro I	031	3.718	1.111
	USF Aventureiro II	032	4.047	1.113
	USF Santa Bárbara	033	2.911	856
	USF Cubatão	034	2.708	771
	USF Rio do Ferro	035	2.997	858
	UBS Parque Joinville (PACS)	036	14.667	4.130
	UBS CSU Iriiriu (PACS)	037	30.166	9.147
	TOTAL		72.698	21.304
Centro - 02	Sede de regional (PACS)	060	20.750	7.271
	USF Nova Brasília/Jativoca	061	3.536	1.039
	USF Nova Brasília I	062	3.232	928
	USF Nova Brasília II	063	3.810	1.088
	USF Morro do Meio I	064	2.981	832
	USF Morro do Meio II	067	3.282	898
	USF Lagoinha	065	3.121	862
	UBS São Marcos (PACS)	066	5.275	1.642
	UBS Bakitas (PACS)	068	17.448	4.942
	TOTAL		63.435	19.502
Comasa - 03	Sede de regional	rede	17.814	5.090
	UBS Jardim Iriiriu	rede	9.460	2.507
	USF Espinheiros	081	3.939	1.117
	USF CAIC Desembargador	082	3.528	929
	USF da Ilha	083	3.529	967
	USF Roraima	084	3.222	900
	USF Dom Gregório	085	3.651	915
	TOTAL		45.143	12.425
Costa e Silva - 04	Sede de regional (PACS)	040	29.969	9.250
	USF Jardim Paraíso I	041	3.140	865
	USF Jardim Paraíso II	042	3.481	898
	USF Jardim Paraíso III	043	3.196	892
	USF Paraíso IV/Canto do Rio	044	3.272	841
	USF Paraíso V	048	3.271	892
	USF Jardim Sofia	045	3.883	1.088
	UBS Willy Schossland (PACS)	046	6.200	1.740
	UBS Bom Retiro (PACS)	047	13.456	4.157
	TOTAL		69.868	20.623
Floresta - 05	Sede de regional	rede	18.046	5.406
	UBS KM 4	rede	285	82
	USF KM 4 I	059	3.773	1.255
	USF KM 4 II	050	3.061	931
	USF Profipo I	051	3.140	843
	USF Profipo II	052	3.046	896
	USF Boehmerwaldt I	053	3.334	954
	USF Boehmerwaldt I	054	3.527	997
Floresta - 05	USF Boehmerwaldt II	055	3.790	1.066

	USF Boehmerwaldt II	056	3.519	1.000
	USF Itinga I	057	3.041	855
	USF Itinga II	058	3.262	917
	TOTAL		51.824	15.202
Jarivatuba - 06	Sede de regional (PACS)	070	21.083	5.824
	UBS Ademar Garcia	rede	15.221	4.029
	USF Estevão de Matos I	074	3.192	875
	USF Estevão de matos II	078	3.735	1.010
	USF Jd. Edilene/Morro Amaral	073	3.565	912
	USF Jd.Edilene II	079	3.457	971
	USF Paranaguamirim I	071	3.275	917
	USF Paranaguamirim II	072	3.532	944
	USF Parque Guarani I	075	3.317	884
	USF Parque Guarani II	076	3.454	967
	USF Parque Guarani III	077	3.236	922
	TOTAL		67.067	18.255
Vila Nova - 07	Sede de regional (PACS)	020	19.876	6.283
	USF Vila Nova/Itoupava Açú	021	2.733	804
	USF Anaburgo	022	2.334	657
	UBS Glória (PACS)	023	17.935	6.174
	TOTAL		42.878	13.918
Pirabeiraba - 08	Sede de regional (PACS)	010	8.222	2.311
	USF Rio Bonito	011	3.751	1.046
	USF Rio da Prata	012	3.762	965
	USF Canela	013	3.635	945
	TOTAL		19.370	5.267
Fátima - 09	Sede de regional (PACS)	090	18.332	5.105
	UBS Itaum (PACS)	092	19.056	5.472
	UBS Edla Jordan (PACS)	091	17.376	5.009
	TOTAL		54.764	15.586
TOTAL DA POPULAÇÃO RESIDENTE			487.047	142.082

Fonte: GUAB/Coordenação do Cadastramento e Acompanhamento do Usuário/SUS e IBGE/MS

Metodologia e Notas explicativas:

- 10) No total da população residente foi considerada a estimativa do IBGE/MS para o ano de 2005.
- 11) Nas áreas PSF e PACS os dados foram extraídas da folha cadastral, preenchida pelos ACS.
- 12) Nas áreas de rede os dados foram obtidos por estimativa com base na taxa de crescimento anual.
- 13) Na quantidade de famílias foram considerados os domicílios ocupados, fechados/recusa e coletivos.
- 14) Nas Unidades: Anaburgo, N.Brasília, Parque Guarani, Edla Jordan, Morro do Meio, Itaum, Sede da Regional Jarivatuba e Vila Nova, ocorreram alterações no território.
- 15) A UBS CSU Itaum foi extinta em 2005 e seu território incluído na UBS Itaum e UBS Edla Jordan.
- 16) A UBS Bakitas (apenas o bairro Boa Vista) foi transferido da regional Comasa para a regional Centro.
- 17) A Regional Jarivatuba recebeu parte da população da Regional Fátima.

- 18) Pequenas variações no número da população e famílias podem ocorrer em função da redução na média de moradores por domicílio ou pelo aumento de domicílios vazios em relação ao ano anterior.

A Coordenadoria de Cadastramento e Acompanhamento do Usuário SUS tem como principal objetivo a organização da base de dados populacional / demográfica para atender às necessidades do SIAB, Cartão SUS, renda e geográficas, dando apoio e suporte às Unidades de Saúde do município de Joinville.

Desenvolve os seguintes serviços:

- **Cadastramento:** coleta de usuários e domicílios para a construção de uma Base de Dados populacional / demográfica atualizando os dados para atender às necessidades de informação da S.M.S. e do M.S
- **Manutenção:** da informação dos cadastros de residência e usuário SUS.
- **Territorialização:** delimita as áreas de abrangência das Unidades de Saúde, de acordo com sua respectiva população e facilidade de acesso. (PSF / PACS).
- **Base cartográfica:** atualização e digitalização dos mapas para as Unidades de Saúde . (mapeamento).
- **Cartão Nacional de Saúde- Cartão SUS:** Instrumento identificador que acompanhará o fluxo do usuário no Sistema Único de Saúde.

Desenvolve as seguintes atividades:

3.3. Área Administrativa:

- Atendimento das correspondências enviadas por terceiros.
- Atendimento e agendamento dos recados.
- Recebimento e devolução dos materiais das Unidades de Saúde PSF/PACS, devidamente identificados por segmento, área e microárea, acondicionados em plásticos e com o devido protocolo.
- Verificação dos relatórios (listagem e identificação de erros de digitação).
- Arquivamento das fichas de manutenção (fichas de alteração dos cadastros de residência e usuário, devidamente identificadas por segmento/área e microárea.
- Controle e encaminhamento de todo o material recebido para digitação.
- Envio do Boletim Resumo para preenchimento da população por microáreas dos PSF/PACS.
- Registro da frequência e conferência da folha ponto dos funcionários.
- Controle e zelo no uso dos equipamentos e instalações do Serviço/CCA
- Organização dos arquivos do setor e mural.

Área Técnica

a) Cadastramento/Manutenção

Digitação e conferência:

- dos cadastros de residência e usuários (cadastramento / inclusão);
- das fichas de alteração dos cadastros de residência e usuários (manutenção);
- Preenchimento do Boletim de Revisão.
- Reunião com as supervisoras
- Treinamento para os novos digitadores referentes à manutenção.

b) Territorialização

Digitação e conferência:

- da folha cadastral (territorialização de famílias e unidades não residenciais).
- Territorialização das novas unidades de saúde (PSF/PACS) ou alteração das existentes (construção de microárea, sempre com a equipe responsável).
- Assessoramento aos supervisores responsáveis pelos ACS, dando reforço de treinamento sempre que necessário.
- Elaboração de planilhas de territorialização e supervisão dos mapas digitalizados.
- Garantia da metodologia de percurso dos ACS.
- Preparação do material didático para os treinamentos contínuos.

c) Base cartográfica: atualização e digitalização dos mapas para as Unidades de Saúde . (mapeamento).

- Atualização da base cartográfica das unidades e microáreas, verificando as possíveis alterações em campo (novas áreas e loteamentos), para facilitar a coleta de informações;
- Elaboração de mapas não digitalizados para as unidades de saúde, facilitando a informação da área de abrangência da unidade ou microáreas e auxiliando os ACS em seu percurso.
- Controle do número de quadras novas, extintas e o total por bairro para servir como referência para o agrupamento de informações na territorialização da unidade.
- Verificação em campo das solicitações da Ouvidoria/ Setor de Patrimônio, quanto a avaliação das áreas de interesse da PMJ.
- Realização da contagem rápida das áreas de abrangência das unidades de saúde, quando necessário.
- Produção de mapas digitalizados e gráficos das microáreas, unidades e regionais de saúde, de acordo com as leis político-administrativas vigentes e a realidade geográfica verificada em campo.
- Redesenhar os mapas e reorganizar as informações demográficas sempre que houver mudança na área de abrangência.
- Acompanhamento dos dados referentes ao surgimento de novos loteamentos, áreas em expansão, áreas de risco, etc...
- Fornecimento de cópias de mapas para as unidades de saúde, sempre que necessário.

d) Cartão Nacional de Saúde- Cartão SUS: Instrumento identificador que acompanhará o fluxo do usuário no Sistema Único de Saúde.

- Administração do Cartão SUS
- Acompanhamento das portarias do MS: GM/MS nº 1.589 de 03 de setembro de 2002 e SAS/MS nº 174 de 14 de maio de 2004 e outras que surgirem em decorrência do Cartão SUS.
- Digitação do Cartão SUS.
- Validação através de visitas domiciliares, os cadastros simplificados enviados ao MS pelo cadweb nas áreas da Rede; PSF/PACS pelos ACS.
- Assessoramento as Unidades de Saúde solicitantes.(alta complexidade e alto custo).

Os resultados alcançados até 2005 foram:

- População SUS /Joinville ----- **487.047**
- População cadastrada ----- **422.142**
- Percentual alcançado: ----- **86,67 %**
- Proporção de cadastros atualizados ----- **250.447**
- (cadastros atualizados / população cadastrada nas áreas cobertas por Agentes Comunitários de Saúde)
- Percentual alcançado ----- **59,33 %**
- População cadastrada com número do Cartão SUS (definitivo e provisório)-----**275.275**
- (população com CNS/ total da população cadastrada).
- Percentual alcançado ----- **65,2 %**

4. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica:

No segundo semestre de 2005, a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica passou por importantes mudanças. A Central de Abastecimento Farmacêutico, passou a ser subordinada à Coordenadoria de Suprimentos que, por sua vez, é subordinada à Gerência da Unidade Administrativa e Financeira. A mudança visa reforçar as ações da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica junto às farmácias e aos profissionais farmacêuticos lotados nas unidades de saúde, padronizando as rotinas e ações e intensificando as supervisões.

Junto a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica funciona a Farmácia-escola, que é fruto de um convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e a UNIVILLE. A UNIVILLE cede o espaço físico para o funcionamento da farmácia e o local funciona como campo de estágio para os seus acadêmicos do curso de farmácia.

Na Farmácia-escola são dispensados os medicamentos do Programa de Medicamentos Excepcionais, instituído pelo Ministério da Saúde para fornecimento de medicamentos de alto custo, geralmente de uso contínuo, utilizados em nível ambulatorial no tratamento de doenças crônicas e raras. Os recursos financeiros são independentes dos destinados aos medicamentos da assistência básica.

Os processos são abertos individualmente e enviados para a DIAF – Diretoria de Assistência Farmacêutica, onde são analisados por comissões específicas, e dispensados mediante APAC – Autorização de Procedimento de Alto-Custo, seguindo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

Através do Programa de Medicamentos Excepcionais, a Farmácia-escola possui um total de 3.911 processos aprovados (alguns pacientes possuem processo para mais de um medicamento), onde são dispensados mensalmente medicamentos no valor de R\$ 1.377.577.00 apenas para atender estes pacientes.

A Farmácia-escola também dispensa os medicamentos considerados de médio-custo, cuja aquisição é realizada pela SMS, mas o fornecimento ainda é centralizado e obedece protocolos específicos. Também é o local de referência para fornecimento de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial, conforme a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, para as Regionais que não possuem profissional farmacêutico.

Todas as 55 unidades de saúde ligadas ao GUAB possuem farmácia. Das 9 Regionais existentes, apenas 4 possuem farmacêutico. Nestas unidades, além dos

medicamentos do Elenco Básico, também são dispensados os medicamentos Sujeitos a Controle Especial.

Este ano, os farmacêuticos intensificaram as supervisões em outras unidades da regional, assim como a participação em grupos educativos junto a comunidade.

Não houve alteração em relação à informatização e adequação dos recursos humanos, que previa contratação de profissional farmacêutico e funcionários exclusivos da farmácia, nos dois turnos para todas as Regionais de Saúde, além de capacitação para atendentes de farmácia, conforme previa o quadro de metas.

5. Coordenadoria Administrativa Ambulatorial:

- Organização e controle da biblioteca e videoteca;
- Cadastro e encaminhamento de profissionais novos e solicitações de transferências;
- Requisição e Controle de materiais de expediente e equipamentos;
- Acompanhamento dos projetos de reforma e construção das unidades de saúde;
- Oferecer suporte administrativo às áreas do GUAB.