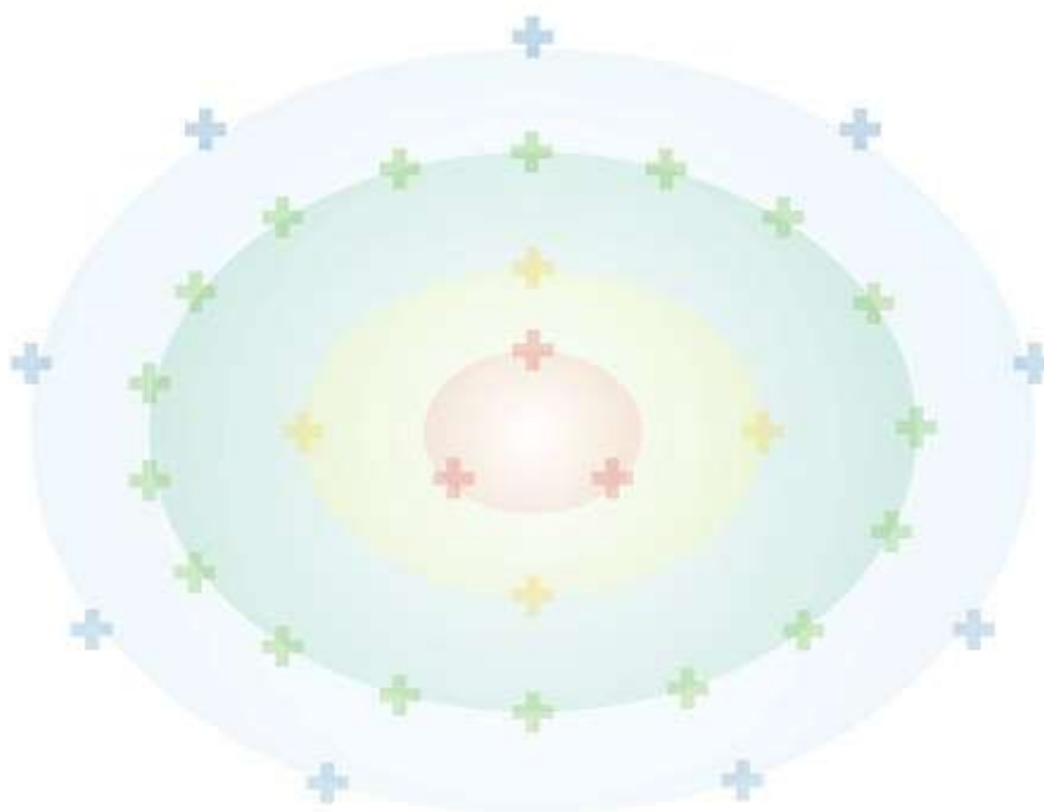




Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria Municipal da Saúde
Sistema Único de Saúde



Missão da Secretaria Municipal da Saúde

“Oferecer serviços de saúde com vigilância e assistência ao cidadão joinvillense”.

Joinville

GOVERNO MUNICIPAL DE JOINVILLE

Marco Antonio Tebaldi
Prefeito de Joinville

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Armando Dias Pereira Júnior
Secretário Municipal da Saúde

Candido Henrique Trilha Ribeiro
Diretor Executivo

Ana Maria Brisola
Gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

Salésio da Rocha Medeiros
Gerente da Unidade de Atenção Básica

Hamilton Augusto do Nascimento
Gerente da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar

Jeane Regina Vanzuitein Vieira
Gerente da Unidade de Vigilância em Saúde

Cromácio José da Rosa
Gerente de Unidade Administrativa e Financeira

Missão da Secretaria Municipal da Saúde

“Oferecer serviços de saúde com vigilância e assistência ao cidadão joinvillense”.

Visão da Secretaria Municipal da Saúde

“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”.

Agradecimentos

Durante o ano de 2008, participaram também da gestão:

Sr. Norival Raulino da Silva - Secretário Municipal da Saúde entre abril de 2007 e janeiro de 2008

Sr. Paulo Iolando de Santana – Secretário Municipal da Saúde entre fevereiro e julho de 2008

Dr. Armando Dias Pereira Junior – Diretor Executivo entre abril de 2007 e julho de 2008

Dr. Marco Antonio Silva Molina – Gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria entre abril de 2007 e julho de 2008; integrante do Núcleo de Apoio Técnico da Atenção Básica entre julho e dezembro de 2008.

Sra. Rosimar Figueiredo Pereira - Gerente da Unidade de Atenção Básica entre abril de 2007 e março de 2008

Sra. Carla Eloise dos Santos – Gerente da Unidade Administrativo-Financeira entre julho e novembro de 2008

Profissionais de saúde

Atualmente há 2.629 profissionais de saúde alocados na Secretaria Municipal da Saúde, sendo o maior contingente na Rede Básica (62,8%). As tabelas a seguir mostram as unidades onde os profissionais estão alocados, a distribuição das categorias profissionais e a lista de gerentes e coordenadores:

Unidades de alocação e número de profissionais da SMS Joinville, 2008

Unidade	Número de profissionais	%
Secretaria da Saúde	61	2,3
Unidade de Atenção Básica	1.651	62,8
Unidade de Vigilância em Saúde	237	9,0
Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	68	2,6
Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (Serv. Referência)	542	20,6
Unidade Administrativa e Financeira	70	2,7
TOTAL	2.629	100,0

Fonte: Núcleo de Gestão de Pessoas da SMS – Dez 2008

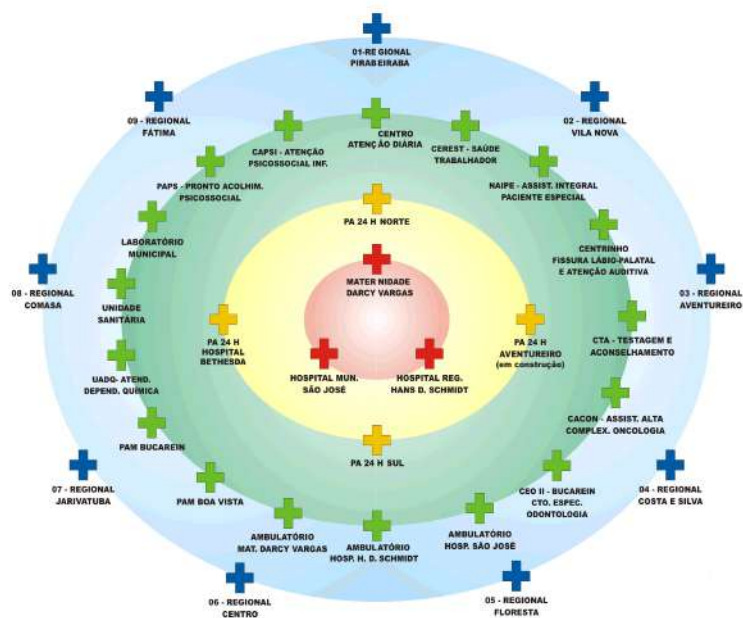
Distribuição das categorias profissionais da SMS Joinville, 2008

Profissionais	Total	Profissionais	Total
Agente Administrativo Contínuo	1	Estagiário Nível Médio	2
Agente Administrativo	104	Estagiário Nível Superior	63
Agente Comunitário de Saúde	645	Farmacêutico	38
Agente de Combate a Dengue	35	Fiscal	29
Agente de Consultório Dentário	80	Fisioterapeuta	9
Agente de Laboratório	29	Fonoaudiólogo	15
Agente de Saúde II – A.E.	242	Gerente de Unidade	2
Agente de Saúde Pública	243	Médico	349
Agente de Serviços Gerais	3	Médico Veterinário	6
Agente Operacional I - Servente	25	Motorista	53
Analista Administrativo	1	Nutricionista	5
Analista de Tec. Informação	1	Odontólogo	156
Assistente Administrativo	31	Pedagogo	7
Assistente Social	19	Pedreiro	1
Coordenador I	8	Programador	1
Coordenador II	1	Psicólogo	41
Diretor Executivo	1	Secretaria Executiva	1
Economista	1	Técnico	197
Enfermeiro	155	Telefonista	2
Engenheiro	2	Terapeuta Ocupacional	25
TOTAL GERAL		2.629	

Fonte: Núcleo de Gestão de Pessoas da SMS – Dez 2008

Gerências e Coordenações

DIVISÕES/SERVIÇOS	RESPONSABILIDADE
Gerência da Unidade de Atenção Básica	Salésio da Rocha Medeiros
Coordenação de Assistência Ambulatorial	Maria Cristina Bertasso Tobar
Coordenação de Assistência Farmacêutica	Simone Afra de Farias
Coordenação de Gestão e Logística	Samir S. de Oliveira / José Carlos de Souza
Coordenação de Cadastramento e Acompanhamento do Usuário SUS	Mario José Bruckheimer
Regional Aventureiro/Saguaçu	Edna Campigotto
Regional Centro	Rita de Oliveira Silva Fróes
Regional Boa Vista	Geni Bucci Antunes
Regional Costa e Silva	Fabiane Rocha e Silva
Regional Fátima	Tânia Bettina Monich Jorge
Regional Floresta	Melissa A. Castanho/Jusmara R.M.da Hora
Regional Jarivatuba	Kátia Sayure Inoue
Regional Pirabeiraba	Ignêz Clarisse S. Moreira
Regional Vila Nova	Marlene Bonow de Oliveira
Gerência da Unidade de Vigilância à Saúde	Jeane Regina Vanzuitein Vieira
Coordenação da Área Administrativa do Laboratório Municipal	Janaina Bittencourt
Coordenação de Patologia Clínica	Mari Ane de Souza Ogino
Coordenação de Saúde do Trabalhador – CEREST	Willian Vieira da Silva
Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental	Jeane Regina Vanzuitein Vieira
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Maria Goreti de Lara Cardoso
Coordenação de Apoio Logístico	Heloisa Hoffmann
Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	Ana Maria Brisola
Coordenação de Planejamento e Acompanhamento da Gestão	Selma Cristina Franco
Coordenação de Programação	Ana Maria P.Rezende / André Santos Pereira
Coordenação Controle , Avaliação e Auditoria	Renato Leo Ricci Jr.
Coordenação de Regulação do Sistema	Rubia Nara Malinoski Guimarães
Gerência da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar	Hamilton Augusto do Nascimento
Coordenação do Serviço de Referência Ambulatorial	Vera Lucia Freitas
Coordenação de Assistência Hospitalar	Celson José Ely
Centrinho	Ligia Irene O. Nunes
CAPSad (Unid. de Trat. de Dependência Química)	José Carlos Camargo
CAPS II (PAPS /Nossa Casa)	Sandra Lúcia Vitorino
CAPS III	Ana Lucia Urbanski
CAPSi	Marlise Bittencourt
NAIPE	Eduardo Hudson Amaral
PAM Boa Vista	Roseli Barboza da Rosa
PAM Bucarein	Rita de Oliveira Silva Fróes
Coordenação Técnica dos PAs	Paulo André Ribeiro
PA 24 horas – Itaum	Vanilda de Souza Melo
PA 24 horas – Costa e Silva	Melissa Avelar Castanho
SAMU	Anete Marcílio Azambuja
Gerência da Unidade Administrativa e Financeira	Cromacio José da Rosa
Coordenação de Apoio Administrativo	Waldomiro Schützler Jr./Souvenil de Oliveira
Coordenação de Credenciamento de Contratos e Convênios	Carla Eloise dos Santos/Alam Mafra
Coordenação Contábil Financeira	Josiane P. Machado/Célia Nunes de Souza
Coordenação de Suprimentos	Silvia Cristina Bello
Coordenação da Área de Patrimônio	Sérgio Dolzan
Coordenação de Controle de Estoque	Souvenil de Oliveira /Sonia Terezinha Frigo
Coordenação de Almoxarifado	Jacob Reinert
Coordenação de Gabinete	Candido Henrique Trilha Ribeiro
Coordenação de Análise de Processos	Augusto Pereira Maximo
Comunicação Institucional	Marcos Dias de Oliveira
Ouvidoria	Ingrid Prochnow
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	Marli Rohden Wesling
Expediente	Alenori Riba Ziemer/ Ana Paula L. de Souza Rosemeri Gneipel/Keli Milene F. Pacheco/ Lidiane Sarmento



Organização, montagem e elaboração gráfica do relatório:

Ana Maria Brisola

Gerência de Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

Dra. Selma Cristina Franco

Coordenação de Planejamento e Acompanhamento da Gestão

Equipe de elaboração

Cláudia Lopes de Oliveira

Dr. Guilherme Carvalho dos Reis Lima

Solange da Silva

Teresinha Hillesheim

Lorena Carvalho Alves da Silva (secretária)

SIGLAS E ABREVIATURAS

AMUNESC - Associação de Municípios do Nordeste de Santa Catarina
AMVALI - Associação dos Municípios do Vale do Itajaí
CACON - Centro de Alta Complexidade
CAD - Centro de Atenção Diária
CAIC - Centro de Atenção Integral a Criança e Adolescente
CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CDR - Conselho de Desenvolvimento Regional
CEO - Centro Odontológico Especializado
CEREST Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da microrregião de Joinville
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
EACS - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
ESF - Estratégia Saúde da Família
HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
HMSJ - Hospital Municipal São José
HRHDS - Hospital Hans Dieter Schmidt
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
NAIPE - Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
OPD - Oxigenoterapia Prolongada Domiciliar
PAM - Posto de Atendimento Médico
PA - Pronto Atendimento
PAAS - Posto de Atendimento Ambulatorial de Saúde
PAPS - Pronto Acolhimento Psicossocial
PDR - Plano Diretor de Regionalização
PPI - Programação Pactuada Integrada
SDR - Secretaria de Desenvolvimento Regional
SIPAC - Sistema de Informação de Procedimento de Alto Custo
SOIS - Serviço Organizado de Inclusão Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TFD - Tratamento Fora do Domicílio
UADQ - Unidade de Atendimento em Dependência Química
UNIVILLE - Universidade da Região de Joinville
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
HJAF – Hospital Jeser Amarante Farias
ILPI – Instituições de Longa Permanência para Idosos

SUMÁRIO

Gerências e Coordenações	5
Siglas e Abreviaturas	7
SUMÁRIO	8
1. APRESENTAÇÃO	10
2. INTRODUÇÃO	11
3. POPULAÇÃO	12
4. O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM JOINVILLE	12
4.1. Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	13
4.2. Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	14
4.3. Gerências	14
4.3.1 Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria (GUPCAA)	14
4.3.2 Gerência Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (GUAAH)	15
4.3.3. Gerência da Unidade de Atenção Básica (GUAB)	16
4.3.4. Gerência da Unidade Administrativa e Financeira (GUAF)	17
4.3.5. Gerência da Unidade de Vigilância em Saúde (GUVS)	18
4.4. Rede Assistencial	18
4.4.1. Atenção Básica	18
4.4.2. Atenção especializada	20
4.4.3. Serviços de Emergência, Pronto Atendimento e Hospitalares	20
4.4.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico	21
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL	24
6.1. Notas Técnicas	24
6.2. Indicadores Globais – destacados para avaliação da gestão	24
6.3. Situação de Saúde – destacados para avaliar a condição de saúde	30
6.4. Setoriais – Vigilância em Saúde	39
6.5. Setoriais – Atenção Básica	54
6.6. Setoriais – Assistência Ambulatorial e Hospitalar	64
6.7. Setoriais – Planejamento, Controle, Avaliação & Auditoria	68
6.8. Setoriais – Administração e Finanças	74
6.9. Obras Previstas no PPA	75
6.10. Setorial – Direção Executiva	76
7. SERVIÇO DE OUVIDORIA DO SUS	77
8. ORÇAMENTO	80

8.1. Receitas Orçamentárias – Consolidado 2008	80
8.2. Despesa Orçamentária – Consolidado 2008	81
8.3. Assistência Ambulatorial, Hospitalar e Outros Serviços e Encargos – Consolidado 2008	82
8.5. Situação Financeira – Consolidado 2008	82
9. COMENTÁRIOS FINAIS	83
APÊNDICE 1 - População Residente por Unidade de Saúde 2008	85
APÊNDICE 2 - Programas de Atenção básica	87
APÊNDICE 3 - Lista de Serviços Especializados	92
APÊNDICE 4 - Hospitais Públicos e Respectivos Serviços Oferecidos	97
APÊNDICE 5 - Lista de Exames e Procedimentos Especializados Ofertados ao SUS por Prestador	100
APÊNDICE 6 - Perfil Epidemiológico de Joinville, 2006 - 1ª etapa	106
APÊNDICE 7 - Relatório das investigações da Comissão de Mortalidade Infantil em 2008	108
APÊNDICE 8 - Programa Saúde Já	116
APÊNDICE 9 - Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	117

1. Apresentação:

Finda mais um ano, e neste Relatório de Gestão faz-se necessário que o Gestor explique os desafios e resultados alcançados, mediante o que foi planejado e implementado em termos de saúde, para o Município de Joinville.

Sem dúvida, que muito foi feito na área de saúde, como por exemplo, a implementação (ainda que insipiente) de um sistema de regulação que nos permita atender o usuário de maneira mais equânime, universal e com critérios de avaliação para a estratificação de risco. Mesmo assim, ainda há a sensação do muito que ficou por fazer.

Neste ano, nossa rede de serviços foi ampliada, com alguns contratos firmados, o que possibilitou uma oferta maior dos serviços e ações de saúde à população. Desta forma, finalizamos o ano sem fila de espera/demanda reprimida para os exames de alta complexidade. No segundo semestre deste ano, houve a efetivação do Hospital Jeser Faria Amarante que atende a população infanto-juvenil.

Outro destaque importante, é o trabalho desenvolvido com o Gestor, Gerências e Técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, conjuntamente com os técnicos do Ministério da Saúde, na construção de uma rede de assistência à saúde que perpassasse de forma horizontal todas as unidades de saúde, (unidades básicas, referências e hospitais), objetivando com tal medida, o acesso do usuário de forma mais igualitária, resolutiva e consequentemente, maior satisfação da comunidade.

Dentre os indicadores apresentados neste documento, observar-se-á que os números impressionam. Fica evidente que a população de forma geral, utiliza o Sistema Único de Saúde - SUS, seja para consultas, realização de vacinas ou outras atividades afins.

E neste contexto, o SUS firma-se como uma política de saúde, devidamente reconhecido por seus pares (população e governo), sendo que este, ainda não foi totalmente implementado no que se refere aos princípios norteadores da Lei Orgânica 8080/90. O SUS completou vinte anos, mas ainda precisa resgatar os preceitos que valorizam a vida, a dignidade e os direitos de cidadania e da democracia.

Joinville, 26 de março de 2009

Ana Maria Brisola

Gerente de Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

2. Introdução

O Relatório de Gestão constitui um instrumento legal instituído por meio das leis 8.080/90 e 8.142/90 e das Portarias GM/MS 3.085 de 1º de setembro de 2006, 3.332 de 28 de dezembro de 2006 e 3.176 de 24 de dezembro de 2008, com a finalidade de avaliar o cumprimento das metas estabelecidas e a aplicação de recursos (programação e execução físico-financeira do orçamento para o ano). Sua apresentação, além de cumprir exigência legal de prestação de contas à sociedade, visa subsidiar a elaboração da Programação Anual para o ano subsequente e revisar o Plano Municipal de Saúde 2010-2013.

Da mesma forma que o Relatório Anual de 2007, o presente relatório classifica os indicadores de saúde em Globais e Setoriais, sendo que os primeiros mostram aspectos gerais da gestão e os últimos apontam as particularidades de cada setor da Secretaria. Dessa forma, destaca-se o compromisso assumido por cada setor da Secretaria de Saúde com o desempenho de suas tarefas e, conseqüentemente, com os resultados alcançados ao longo do ano. A Programação Anual de 2008 da Secretaria Municipal da Saúde compreendeu 109 indicadores, 38 do Pacto pela Saúde e 71 propostos pela própria Secretaria.

Vale ressaltar que o Relatório Anual de Gestão 2008 materializa não apenas o esforço conjunto dos profissionais de saúde no alcance das metas, mas também um avanço no processo de amadurecimento da cultura institucional, considerando que a avaliação e o planejamento tornam-se efetivos na medida em que são apropriados pelos diferentes atores sociais que participam da construção do SUS.

Equipe da área de Planejamento – GUPCAA

Selma Cristina Franco (coord.)
Cláudia Lopes de Oliveira
Guilherme Carvalho dos Reis Lima
Solange da Silva
Terezinha Hillesheim
Lorena Carvalho Alves da Silva (secretária)

3. População

Segundo o IBGE, a população do município em 2007 era de 487 mil, sendo 50,2% do sexo feminino e 49,8% masculino, cuja distribuição segundo idade e gênero é mostrada na tabela a seguir:

Tabela – População de Joinville, segundo gênero e idade, 2007

Faixa Etária	Homens	Mulheres	Total	%
Menor de 1 ano	4.331	4.230	8.561	1,7
1 a 4 anos	18.234	17.143	35.377	7,3
5 a 9 anos	23.396	22.687	46.083	9,5
10 a 14 anos	24.102	23.429	47.532	9,7
15 a 19 anos	24.480	23.992	48.472	9,9
20 a 29 anos	44.658	44.514	89.172	18,3
30 a 39 anos	42.125	42.614	84.739	17,4
40 a 49 anos	31.101	31.354	62.455	12,8
50 a 59 anos	16.602	16.961	33.563	6,9
60 a 69 anos	8.495	10.009	18.504	3,8
70 a 79 anos	3.757	5.533	9.290	1,9
80 anos e mais	1.098	2.158	3.256	0,7
Total	242.380	244.623	487.004	100,0

Fonte: IBGE 2007 – população divulgada em setembro /2007

4. O Sistema Único de Saúde em Joinville

O município de Joinville possui uma rede assistencial pública composta por:

- 56 Unidades Básicas de Saúde, sendo que 4 funcionam como Pronto Atendimento de Assistência à Saúde-PAAS. (Apêndice 01)

- 2 PAs 24 Horas Municipais

- Unidades ambulatoriais de atenção especializada:

- CAD – Centro de Atenção diária “Nossa Casa”
- CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil “Cuca Legal”
- CAPS III Centro Atenção Psicossocial (Atenção 24 horas) “De Lírios”
- CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento
- NAIPE – Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
- PAPS – Pronto Acolhimento Psicossocial
- UADQ – Unidade de Atendimento em Dependência Química
- Unidade Sanitária
- PAM - Posto de Atendimento Médico Boa Vista
- PAM – Posto de Atendimento Médico Bucarein
- Ambulatório do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt
- Ambulatório da Maternidade Estadual “Darcy Vargas”
- Ambulatório do Hospital “São José”

- CACON – Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
- CENTRINHO – Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio-Palatais e Serviço de Atenção Auditiva
- CEO – Centro Especializado em Odontologia (Tipo II)
- CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- OPD - Oxigenoterapia Prolongada Domiciliar
- Programa Controle do Tabagismo
- Laboratório Municipal de Análises Clínicas
- 2 Hospitais gerais públicos, 1 municipal e 1 estadual, ambos de referência regional
- 2 Hospitais filantrópicos, sendo 1 geral e 1 materno-infantil
- 1 Maternidade pública de referência regional

4.1. Organograma da Secretaria Municipal da Saúde

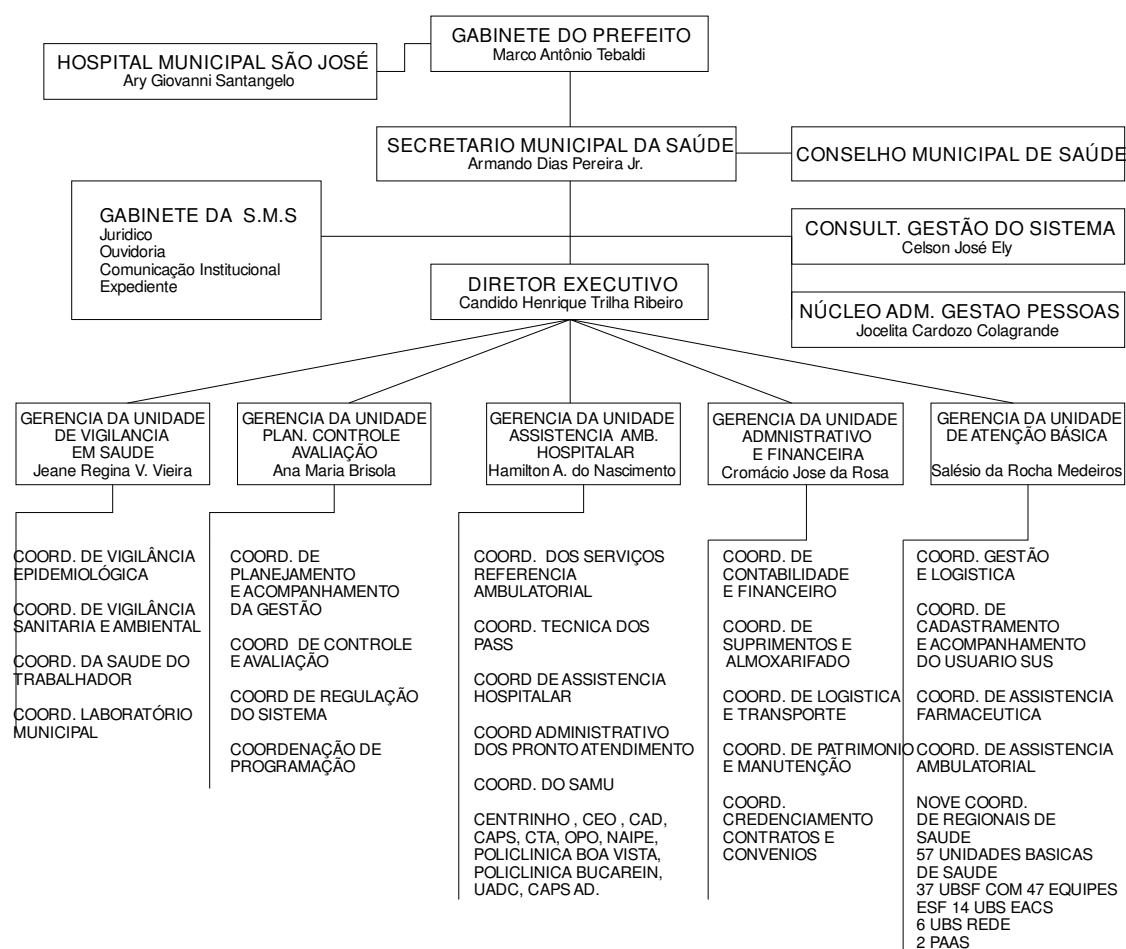


Figura – Organograma da SMS - Joinville

4.2. Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde

Objetiva a implementação da mobilização e articulação contínua da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde e a atuação na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde.

Possui 3 Comissões que trabalham em caráter permanente: Comissão de Assuntos Internos (CAI) e Comissão de Assuntos Externos (CAE) e a Comissão Organizadora do Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde. (Resoluções 2008 do CMS no Apêndice 9).

4.3. Gerências

4.3.1 Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria (GUPCAA)

Esta gerência é responsável pelo monitoramento da gestão, planejamento e programação da Secretaria da Saúde e pela coordenação do sistema de Controle, Avaliação e Auditoria do Sistema Único de Saúde SUS. Compreende quatro áreas:

Coordenação de Área de Planejamento e Avaliação da Gestão: Instrumentaliza e fomenta os serviços para o planejamento e acompanhamento das ações de saúde. Monitora, por meio de instrumentos legais, a gestão municipal no que diz respeito ao cumprimento das ações planejadas.

Coordenação da Área de Programação: Avalia a necessidade de procedimentos para Joinville e região adscrita, vinculando aos Contratos, Planos Operativos e Pactuações Intermunicipais. É responsável também pelo processamento do Sistema de Informações Ambulatorial (SIA), Sistema de Informações sobre Internações Hospitalares (SIH) e pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Coordenação da Área de Controle Avaliação e Auditoria: Monitora a execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares em cada estabelecimento do SUS em Joinville, por meio de ações de controle e avaliação, autorizando o pagamento dos prestadores após auditoria da produção apresentada e verificando padrões de conformidade com as normas vigentes de acesso do usuário aos serviços de saúde dentro do município e a qualidade dos serviços prestados.

Coordenação de Regulação de Consultas Especializadas: Consiste no conjunto de normas, atividades e procedimentos com o objetivo de ordenar, orientar e definir a atenção à saúde, fazendo-a rápida, qualificada e integrada, capaz de responder às demandas nos diferentes níveis e etapas, com base no interesse social e coletivo e segundo as premissas estabelecidas pelo SUS.

4.3.2 Gerência Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (GUAAH)

Estão vinculadas a esta Gerência, as Unidades de Saúde ou serviços que oferecem tratamentos especializados, sendo elas: CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial (Atenção Diária), CAPS III Centro de Atenção Psicossocial (Atenção 24 Horas), CAPS I – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil “Cuca Legal”, NAIPE – Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial, PAPS – Pronto Acolhimento Psicossocial, UADQ – Unidade de Atendimento em Dependência Química, PAM (Posto de Atendimento Médico) Boa Vista, Centrinho - Núcleo de Pesquisas e Reabilitação de Lesões Labiopalatais e Serviço de Atenção Auditiva e CEO – Centro Especializado em Odontologia, Pronto Atendimento Sul e Norte, SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Controle de Tabagismo e Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.

Centrinho: Unidade de Referência para reabilitação de pacientes com fissura lábio-palatal.

PA Sul e PA Norte: As unidades de Pronto Atendimento caracterizam-se como elo entre as Unidades de Atenção Básica e as Unidades Hospitalares.

SAMU: Contempla o atendimento 24 horas de atendimento às urgências e emergências clínicas, através de 04 Unidades de Suporte Básico de Vida e 01 Unidade de Suporte Avançado.

CAPSi Cuca Legal: Atende crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, portadores de transtornos mentais graves e/ou problemas com álcool e drogas que necessitam de uma intervenção intensiva.

NAIPE (Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial): Atende pessoas com síndromes genéticas, paralisia cerebral, autismo e deficiência mental, com necessidade de atendimento continuado, sobretudo nas áreas de reabilitação.

CEO (Centro de Especialidades Odontológicas): Atende as seguintes especialidades odontológicas: endodontia, periodontia, cirurgia oral e odontopediatria.

PAM Boa Vista: Unidade de referência em várias especialidades.

UADQ: Unidade de Dependência Química: Atende crianças, adolescentes e adultos que fazem uso de substâncias psicoativas.

CAPS III: Atende pessoas com transtornos mentais nas 24 horas, com 05 leitos hospitalidade noite para todos os pacientes cadastrados nos diversos serviços de saúde mental do município.

Oxigenoterapia Domiciliar e Controle de Tabagismo: O programa de oxigenoterapia atende pacientes após a alta hospitalar, que necessitam de oxigenoterapia e assistência multidisciplinar. O Controle de Tabagismo presta apoio a

grupos de tabagismo nas diversas unidades de saúde, com o objetivo de tornar as unidades de saúde do município livres de tabaco.

Detalhamento das Especialidades em anexo (Apêndice 3).

4.3.3. Gerência da Unidade de Atenção Básica (GUAB)

Objetiva o desenvolvimento de um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde.

Concentra seus esforços na administração das Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas em 9 (nove) Regionais de Saúde (Apêndice 01) e está organizada em 4 coordenações, que assessoram as Unidades de Saúde:

Coordenação do Núcleo de Apoio Técnico (NAT): Tem como objetivo prestar assessoria técnica aos profissionais da rede assistencial básica, visando à organização, planejamento e avaliação do processo de trabalho através do desenvolvimento e disponibilização de normas técnicas, padronização de rotinas, protocolos assistenciais. Supervisiona, monitora e avalia a implantação e implementação dos programas assistenciais, protocolos clínicos e rotinas de acesso. Planeja, organiza e promove as ações educativas, capacitações oferecidas na Atenção Básica. As ações são realizadas por equipe multidisciplinar, trabalhando de forma integrada. Está sob a responsabilidade desta coordenação o acompanhamento dos diversos programas existentes. (Detalhamento dos Programas Apêndice 2)

Coordenação de Assistência Farmacêutica: Composta por Farmácia-Escola e Central de Abastecimento Farmacêutico. Na Farmácia-Escola são dispensados os medicamentos do Programa de Medicamentos Excepcionais, instituído pelo MS (fornecimento de medicamentos de alto custo, geralmente de uso contínuo), utilizados em nível ambulatorial no tratamento de doenças crônicas e raras. A Central de Abastecimento Farmacêutico, responsável pela programação, aquisição, recebimento e distribuição dos medicamentos às farmácias da SMS, incluindo as 56 unidades da Gerência de Atenção Básica e as unidades ligadas à Gerência de Serviços de Referência.

Coordenação de Gestão e Logística: Oferece apoio administrativo às Unidades Básicas de Saúde e setores da GUAB.

Coordenação de Cadastro e Acompanhamento do Usuário SUS: Objetiva organizar, controlar e atualizar a base de dados do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), bem como, a organização territorial e mapeamento das Unidades de Saúde do Município, disponibilizando informações para diagnóstico e planejamento de ações em saúde.

4.3.4. Gerência da Unidade Administrativa e Financeira (GUAF)

Promove ações de apoio para área técnica da Secretaria da Saúde. Elabora todos os processos, em todas as modalidades de licitação, para aquisição de materiais, medicamentos, equipamentos, além da contratação de serviços de terceiros para manutenção e consultoria. Realiza os pagamentos, adequando as receitas com as despesas, observando a Lei Orçamentária Anual.

Coordenação da Área de Convênios: Elabora em conjunto com as áreas técnicas, projetos de convênio, visando à captação de recursos financeiros nas diversas áreas da Saúde e esferas de Governo, para manutenção e investimento em instalações, novas tecnologias, através da aquisição de equipamentos, veículos e outros materiais.

Coordenação da Área de Suprimentos: Responsável pela aquisição de materiais e serviços necessários para a rede da Secretaria Municipal da Saúde, através de dispensa, elaboração de processos licitatórios, publicação e realização dos certames, até sua homologação. Administra contratos de locações de veículos, imóveis e demais aquisições e serviços.

Coordenação da Área de Contabilidade: Realiza lançamentos contábeis, controle financeiro, fluxo de caixa e pagamento dos fornecedores. Elabora e emite relatórios para prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado.

Coordenação da Área de Informática: Acompanha os serviços prestados na área de informática e pela definição da Política de Informática da Secretaria Municipal de Saúde, alinhando-a a Política Nacional de Informática e Informação em Saúde. Realiza o desenvolvimento, manutenção e suporte dos softwares e manutenção de infra-estrutura de hardware.

Coordenação da Área de Patrimônio: Realiza a manutenção predial, mobiliária e assistência técnica em equipamentos instalados nas Unidades de Saúde da Rede Municipal da Saúde através da Internet via sistema Helpdesk.

Coordenação da Área de Apoio Administrativo (Serviços Gerais e Transportes): Administra a frota de veículos própria e contratada.

Coordenação da Área do Núcleo de Recursos Humanos: Vinculada à Gerência de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal, 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.

4.3.5. Gerência da Unidade de Vigilância em Saúde (GUVS)

Compreende os seguintes setores:

Coordenação de Vigilância Epidemiológica: Visa obter redução e controle dos agravos de notificações compulsórias e medidas de controle pertinente, conforme cada agravo em conjunto com as unidades de saúde e outras instituições públicas e/ou privadas; imunizar as crianças menores de 1 ano, com as vacinas do esquema básico vacinal e também outros grupos populacionais conforme a prioridade, objetivando o controle, a eliminação e a erradicação de doenças imunopreveníveis.

Coordenação de Vigilância Sanitária / Ambiental: Realiza orientação e fiscalização quanto ao cumprimento das leis Municipais, Estaduais e Federais no que tange à estrutura física e ambiental dos estabelecimentos (farmácias, clínicas, abatedouros, hotéis, etc.). Orientação, prevenção e educação no que concerne ao aspecto higiênico-sanitário e a garantia da procedência dos alimentos, preservação de suas qualidades e garantia da saúde do consumidor.

Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Macrorregião de Joinville – CEREST: Desenvolvimento de ações de promoção, proteção e reabilitação do trabalhador de forma integrada com as instituições parceiras. É vocacionado para desenvolver ações de informação, educação e comunicação relacionadas às questões específicas de Saúde do Trabalhador para Rede Primária do SUS e macrorregião (AMVALI / AMUNESC)

Coordenação da Patologia Clínica (Laboratório Municipal): Realiza exames laboratoriais complementares ao diagnóstico clínico, interagindo de forma humanitária com a comunidade, contribuindo para o fortalecimento do serviço público e atuando como regulador do mercado no âmbito do SUS.

4.4. Rede Assistencial

O Município de Joinville está dividido em nove Regionais de Saúde, áreas geográficas delimitadas segundo o conceito de Distrito Sanitário, território que agrega um conjunto de unidades sanitárias organizados em uma rede hierarquizada de complexidade, que prestam assistência à população ali residente. No presente momento não há adscrição de população no âmbito território da Regional, mas apenas no âmbito das Unidades de Saúde da Família (Apêndice 1).

4.4.1. Atenção Básica

A rede básica municipal é constituída por 56 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que funcionam segundo estratégias distintas e se distribuem nas nove Regionais de Saúde, conforme mostrado a seguir:

Tabela - Distribuição das UBS segundo regionais e estratégias

<i>Regionais da Saúde</i>	<i>Tipos de UBS*</i>			<i>Total de UBS</i>
	<i>Convencional</i>	<i>PACS</i>	<i>PSF</i>	
Aventureiro	2	2	4	8
Centro	1	2	4	7
Comasa	2	-	5	7
Costa e Silva	-	2	6	8
Fátima	-	4	-	4
Floresta	1	-	6	7
Jarivatuba	-	1	5	6
Pirabeiraba	-	1	3	4
Vila Nova	-	2	3	5
TOTAL	6	14	36	56

Fonte: GUAB/SMS. dados fornecidos em janeiro 2009 * Não foram incluídos os 7 módulos odontológicos.

Com relação à população coberta pelos diferentes tipos de UBS, tem-se o seguinte:

Tabela - População de Joinville coberta pelos diferentes tipos de unidades básicas, 2008:

<i>Tipo de UBS</i>	<i>População</i>	<i>%</i>
Convencional	114.448	23,50
PACS	209.380	42,99
PSF	163.174	33,51
Total	487,002	100,0

Fonte: GUAB/Cadastramento, dados fornecidos em janeiro 2009

➤ **Horário de funcionamento das UBS:** Além das diferenças no processo de trabalho e na composição das equipes destes 3 tipos de UBS, elas funcionam em horários distintos:

- Unidades convencionais e PACS – das 7:00 às 19:00 horas, de segunda a sexta
- Unidades de Saúde da Família – das 8:00 às 11:30 horas e das 13:30 às 17:00 horas, de segunda a sexta.

Recentemente, foi estendido o horário de funcionamento de 4 unidades localizadas em áreas de maior vulnerabilidade social e de difícil acesso aos serviços

de urgência do município (Jarivatuba, Parque Joinville, Vila Nova e Jardim Paraíso) até às 22 horas, sendo o horário noturno voltado para o atendimento da demanda espontânea. Neste horário, o profissional médico geral comunitário atende indistintamente crianças, adolescentes, adultos e idosos.

- **Composição das equipes de saúde na atenção básica:** a composição das equipes dos 3 tipos de UBS tem variações, conforme mostrado a seguir:

Composição das equipes segundo tipo de UBS

<i>Tipos de unidades</i>	<i>Profissionais</i>
Convencionais	Médicos (pediatra, ginecologista, clínico geral e psiquiatra), enfermeiro, dentista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente de saúde pública
PACS	Idem ao anterior + agente comunitário de saúde
PSF	Médico geral comunitário, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente de saúde pública e agente comunitário de saúde

4.4.2. Atenção especializada

Abrange 16 unidades de saúde ambulatoriais e hospitalares que oferecem serviços especializados e servem como retaguarda à atenção básica, dando suporte no diagnóstico e tratamento de doenças e condições específicas de certos grupos populacionais, tais como portadores de necessidades especiais, patologias labiopalatais, distúrbios psíquicos, entre outros (Apêndice 3).

4.4.3. Serviços de Emergência, Pronto Atendimento e Hospitalares

Joinville possui 2 Pronto Atendimentos (PAs) municipais localizados nas regiões norte e sul que funcionam 24 horas e prestam assistência em situações de urgência, mediante demanda espontânea ou encaminhamentos da rede básica. Há ainda um terceiro PA que funciona no Hospital Bethesda, no distrito de Pirabeiraba, que atende aos usuários do SUS que residem nas áreas próximas, da mesma forma que os PAs. Está sendo construído um quarto PA na região leste da cidade, cujo término está previsto para 2008.

Para atender às urgências e emergências no local da ocorrência e remover os feridos para os serviços de saúde adequados a cada tipo de lesão e complexidade, existe o Serviço de Atendimento Médico às Urgências, SAMU, que atende mediante chamado pelo fone de 192. Atualmente existem 5 ambulâncias distribuídas na cidade que atendem 24 horas por dia.

Além dos PAs, há ainda uma rede hospitalar formada por oito hospitais, sendo 3 públicos, 2 filantrópicos e 3 privados. Esses hospitais prestam serviços de emergência,

consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias, direcionando suas atividades conforme as vocações definidas para cada um deles (Apêndice 4). A capacidade instalada de leitos hospitalares é a seguinte:

Leitos hospitalares por prestador, Joinville, 2009			
Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos não SUS	Total
a. HRHDS	261	0	261
b. HMSJ	241	3	244
c. Bethesda	29	33	62
d. MDV	138	0	138
e. CH Unimed	-	149	149
f. Hospital Olhos	--	4	4
g. Dona Helena	-	133	133
h. HMIJAF	41	10	51
Total	710	332	1042

Fonte: CNES/DATASUS, janeiro/2009

Os 3 hospitais privados não oferecem leitos ao SUS, mas realizam alguns procedimentos ambulatoriais de investigação diagnóstica, por meio de contratação específica. Praticamente todos os prestadores privados são contratados para realizar exames e procedimentos especializados aos usuários do SUS, em caráter complementar aos serviços públicos. A oferta anual (incluindo-se também àqueles contemplados na PPI) é de 2.204.065 procedimentos, conforme listado no Apêndice 5.

4.4.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

A maioria dos exames de patologia clínica são realizados no laboratório municipal que atende a cerca de 44% da necessidade dos usuários do SUS. Os demais são realizados em laboratórios privados contratados.

Novos projetos em implantação

Desde setembro de 2007, a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville está trabalhando, em parceria com a Diretoria de Articulação de Redes de Atenção (DARAS) do Ministério, para implantar o projeto de Redes de Atenção, o qual possui três eixos principais:

- Implantação do Complexo Regulador em nível regional – com o objetivo de organizar, regular e gerenciar o acesso e o fluxo de usuários do SUS para os serviços de média e alta complexidade instalados no município e na região.
- Fortalecimento da Atenção Básica – visando qualificar a atenção prestada na Atenção Primária à Saúde, melhorando sua resolutividade, sua eficiência e seu impacto sobre a situação sanitária do município.

- Organização da Rede de Urgência e Emergência – com o objetivo de organizar, segundo a lógica de redes assistenciais, todos os serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade que possuem um papel na atenção às urgências e emergências no âmbito municipal e regional.

Para viabilizar a construção desse projeto, foi realizada uma pactuação* e ocorreram vários encontros entre a equipe do Ministério da saúde, composta pelo Dr. Adail de Almeida Rollo, Glória Walker, Dra. Maria Emi Shimavaki, Dra. Adriana A Mafra e Dr. Welfane Cordeiro Junior e as diversas gerências da Secretaria, conforme mostrado a seguir:

- **19/09/2007** (4ª FEIRA) – 1ª Reunião formal/Aberta para as Coordenações da SMS/Jlle na Sede da FUNDEMA (EXPOVILLE);
- **23/10/2007** – COORDENAÇÕES e Dr. Sérgio Zanetta;
- **08/11/2007** - 1ª Reunião formal na Sede da FUNDEMA (EXPOVILLE);
- **17/01/2008** (5ªFEIRA) – Análise e diagnóstico – Proposta de qualificação da Rede de Urgência e Emergência de Joinville;
- **18/01/2008**: Falado ao Dara sobre a necessidade do PROESF e da Proposta de Reestrutura das Regionais de Saúde;
- **13 e 14/03/2008**: Oficina sobre Território de Gestão;
- **17 e 18/03/2008**: SISREG;
- **10 e 11/04/2008**: Reunião com Ministério da Saúde na Rede Feminina (montagem da árvore);
- **23/04/2008**: Oficina de Humaniza SUS (Rede Feminina);
- **03 e 04/07/2008**: Oficina com Ministério da Saúde/DARAS (Rede Feminina) para Pactuação de Compromissos para a Organização da Rede de Atenção à Urgência e Emergência no Município;
- **18/08/2008**: Vinda do Consultor do SISREG a Joinville;
- **03 e 04/09/2008**: Tema – Alinhamento Conceitual: Urgência e Emergência e Atenção Básica (Equipe do Hospital Regional participou também). Local: BKR;
- **07 a 09/10/2008**: Vinda da Izabeth (DARAS) a Joinville com a Atenção Básica
- **29 e 30/10/2008**: Gestão de Clínica (Local: Restaurante Palmeirinhas);
- **06 e 07/11/2008**: Apresentação do Plano de Objetivos da Atenção Básica (Local: Secretaria da Saúde);
- **08/12/2009**: Oficina de Planejamento Financeiro com Maria Emi (DARAS).
- **15 e 16/12/2008**: Oficina de Planejamento da Rede de Atenção à Urgência e Emergência;do Ministério da Saúde.

A metodologia de trabalho utilizada pelo Ministério é amplamente participativa, reunindo grande número de profissionais dos diferentes pontos de atenção que assumiram a atribuição de serem facilitadores e de multiplicarem as oficinas em toda a rede assistencial. Ao todo, 792 profissionais participaram do processo em 2008, tendo como produtos:

- Diagnóstico das Unidades Básicas em Joinville
- Plano de Ação da Atenção Básica
- Diagnóstico dos Pontos de Atenção da Urgência e Emergência em Joinville

- Plano de Ação da Urgência e Emergência – em fase de elaboração

Para 2009, novas oficinas acontecerão para dar continuidade ao projeto.

***Termo de Compromisso Pactuado na Oficina “Zero” de Joinville**

Aos três dias do mês de Julho de 2008, reuniram-se no auditório da Secretaria Municipal da Saúde, situada na rua Araranguá nº 397, consultores do Ministério da Saúde e representantes de diversos segmentos dos Serviços de Urgência e Emergência fixa e móvel do Município de Joinville para a realização de uma Oficina para Pactuação de Compromissos para a Organização da Rede de Atenção à Urgência e Emergência no Município, concluindo com a pactuação dos seguintes compromissos:

- ✓ Buscar integração para uma gestão única da política de saúde de Joinville;
- ✓ Estabelecimento de parceria entre os gestores Municipais e Estadual;
- ✓ Construção de Protocolos unificados e validados (classificação de risco e outros);
- ✓ Adequação da estrutura física e de equipamentos para a organização da rede de atenção à urgência e emergência;

Instituição de uma política de gestão de pessoas em número adequado, capacitada continuamente e valorizada através de plano de carreira específico;

- ✓ Contratualização quantitativa e qualitativa, por Unidade;
- ✓ Informatização da rede;

Envolvimento e comprometimento dos diversos atores da rede de urgência e emergência, quais sejam: servidores da saúde, população organizada através dos Conselhos (Municipal, local e Conselho Gestor), rede privada e assistência à saúde, Instituições de ensino (médio/ superior) da área da saúde, Gestores da saúde (Municípios/ Estado), mídia, Polícias Civil e Militar, Corpo de Bombeiros, SAMU, Ministério Público Estadual e Federal, Conselhos de Classe (Medicina, Enfermagem, Odontologia e outros).

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL

A Programação Anual operacionaliza o Plano Municipal de Saúde para o período de um ano, compreendendo os vários objetivos, os indicadores para o seu monitoramento, as suas metas para o período e as ações propostas para alcançá-las.

A Programação Anual - 2008 compreende 109 indicadores cujos resultados alcançados e análise são aqui apresentados em gráficos segundo os trimestres.

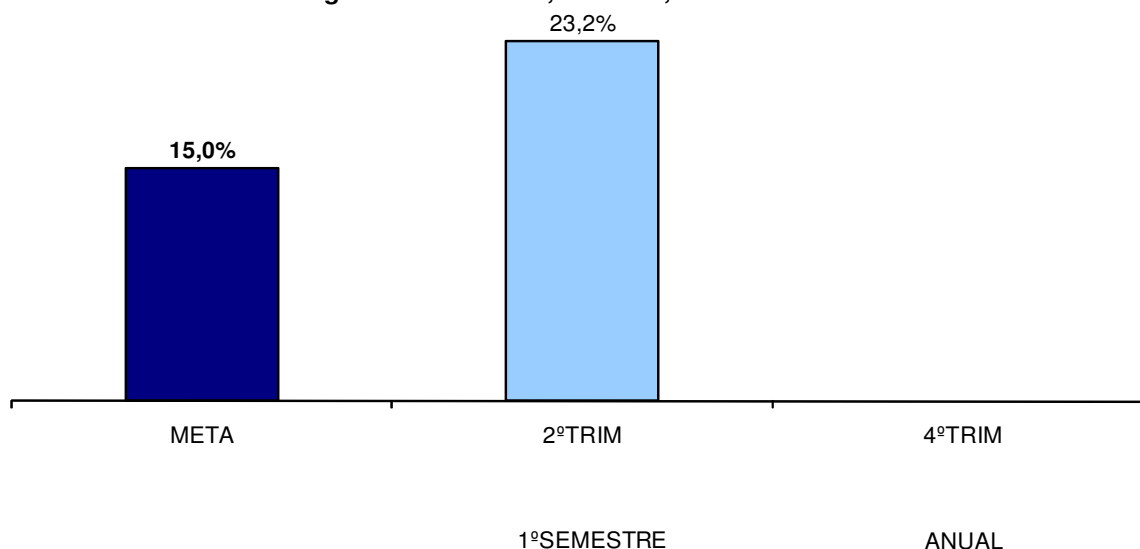
6.1. NOTAS TÉCNICAS

1. Para os indicadores envolvendo população residente, adotou-se a estimativa de população publicada pelo IBGE, com o total de 487.003 habitantes em Joinville.
2. A fim de se evitar constante revisão dos resultados apurados, para os indicadores envolvendo os Sistemas de Informação Ambulatoriais (SIA) e de Informações Hospitalares (SIHD), utilizou-se os dados apurados por mês de apresentação e cobrança (ex. um procedimento realizado em agosto eventualmente é registrado no sistema apenas em outubro, sendo computado como 'apresentação de outubro' e não como 'realizado em agosto');
3. Os indicadores envolvendo os Sistemas de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC) contemplam registros tardios devido a atrasos burocráticos, como também devido à realimentação do sistema por investigação (ex. uma pessoa falecida em Florianópolis é identificada como residente em Joinville, porém pode ser verificado através de investigação por Joinville que de fato ela não morava no município, mas em Araguari em um bairro homônimo). Rotineiramente, investiga-se vários agravos de notificação, as mortes infantis, maternas e de mulheres em idade fértil e todos os nascidos vivos (com vista à busca ativa para captação na Atenção Básica).

6.2. INDICADORES GLOBAIS – destacados para avaliação da gestão

1. Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.
2. Recurso financeiro (em reais) próprio dispendido na atenção básica.
3. Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas.
4. Proporção da população coberta pelo Programa Saúde da Família (PSF).
5. Proporção de Unidades de Saúde envolvidas em projetos de apoio social.
6. Apresentação de Programa de Atenção à Saúde do Idoso.
7. Implantação de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência.

**Proporção da arrecadação municipal aplicada no setor saúde,
segundo o semestre, Joinville, 2008**

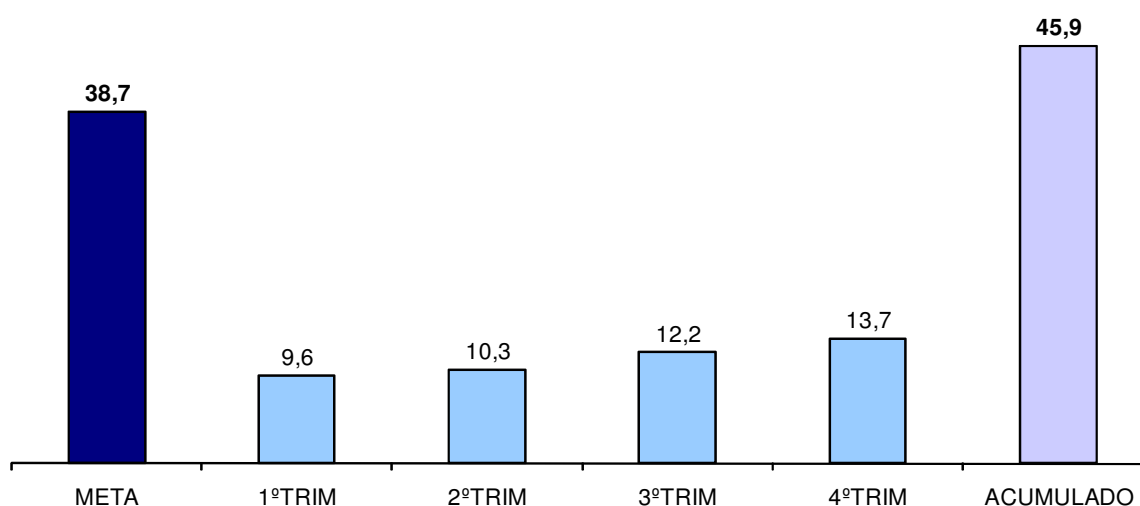


FONTE: Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde (SIOPS) - UAF\Contabilidade

Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.

META: 15%. Indicador avaliado semestralmente pelo SIOPS (Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde). No primeiro semestre de 2008, 23,2% da receita própria do município foi aplicada em saúde. O segundo semestre ainda não foi avaliado por depender de informações lançadas pela PMJ, as quais, até o presente momento, não foram fechadas.

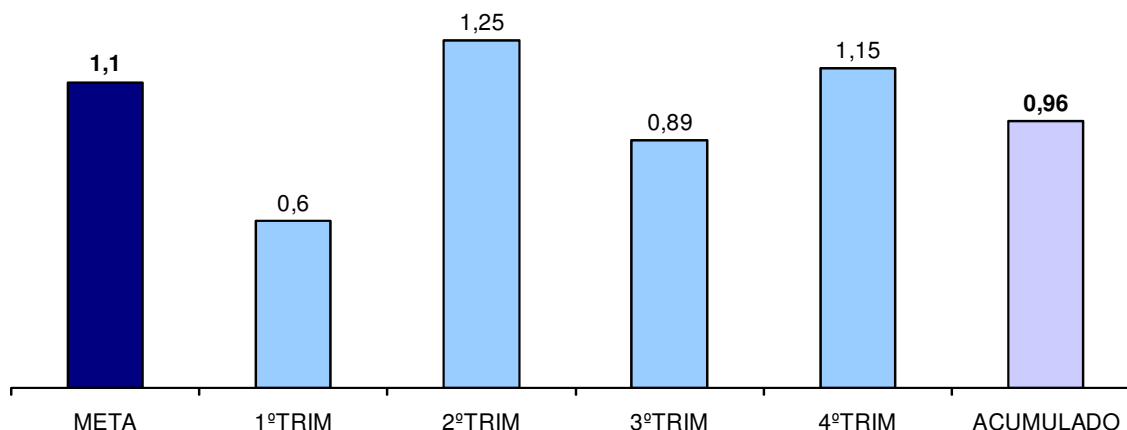
Recursos municipais próprios aplicados na Atenção Básica em milhões de reais, segundo o trimestre, Joinville, 2008



OBS1: considerou-se como recursos próprios aplicados as despesas com salários e encargos sociais, custeados com recursos da arrecadação municipal; **OBS2:** valores no trimestre projetados para o ano;
FONTE: Balancete Contábil - UAF\Contabilidade

Valores por trimestre: 1º tri: 9.620.033,00, 2º tri: 10.291.851,00, 3º tri: 12.241.227,00, e 4º tri: 13.713.902,00. Considerado o valor gasto na folha de pagamento da atenção básica.

Média per capita (ajustada para o ano) de consultas médicas nas especialidades básicas, segundo o trimestre (mês de apresentação), Joinville, 2008



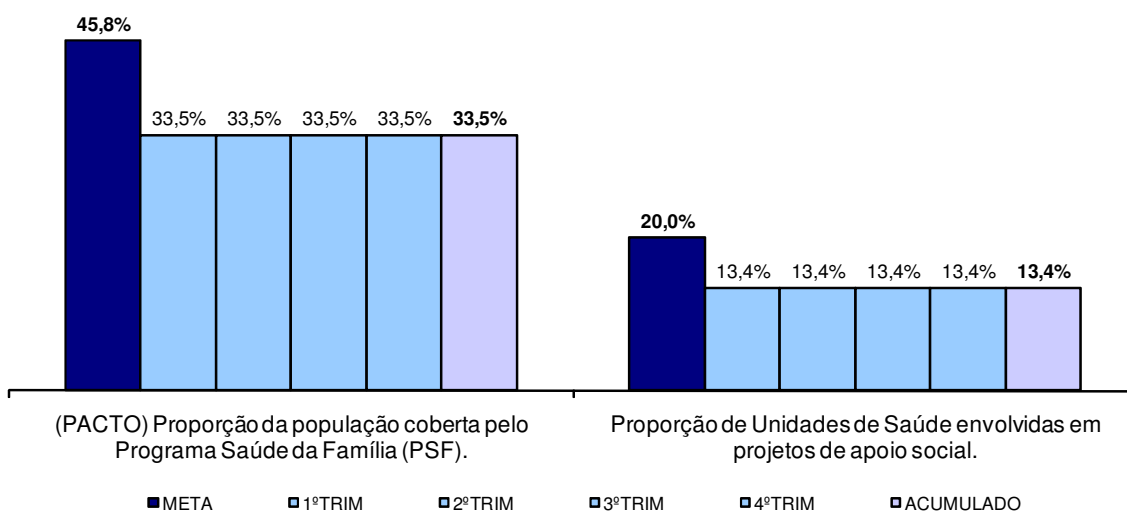
FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação & Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas

Total de consultas médicas básicas: 469.345 (68.004, 152.362, 108.542 e 140.437 por trimestre).

População total: 487.003 (121.751 por trimestre).

Cobertura da Estratégia de Saúde da Família e proporção de Unidades de Saúde envolvidas em projetos sociais, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) FONTE: Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) base local & Projeção populacional para período intercensitário (IBGE); (2) relatórios da UAB, UAAH e UVS & Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Proporção da População coberta pelo Programa Saúde da Família

População coberta no SIAB 163.574 e população total do município 487.003.

Proporção de Unidades de Saúde envolvidas em projetos de apoio social.

Serviços que informaram parcerias com Projetos de apoio social:

- Centrinho : PROFIS (Sociedade de Promoção Social do Fissurado Lábio-Palatal e Deficiente Auditivo de Joinville).
- NAIPE: ACAMPE (Associação Catarinense Multiprofissional de Apoio ao Paciente Especial).
- CAPS: REPART (Associação de Recuperação para o Trabalho) e SOIS (Serviço Organizado de Inclusão Social). Além destas organizações, o CAPS trabalha em parceria com a Secretaria de Bem Estar Social, Secretaria de Habitação, Associação Catarinense de Ensino e CENEF.
- Unidade Sanitária: Grupo Existência; GAVI (Grupo de Apoio à Vida); Sociedade Eunice Weaver; Grupo de Apoio a Pacientes com Tuberculose.

Unidades Básicas

- Unidade de Saúde Boehmerwaldt I: parceria com Igreja e escola municipal em atividades comunitárias como atividade física para grupos de 3ª idade, grupos de DM, HAS e Pequeno Príncipe.
- Unidade de Saúde Profipo: parceria com Cozinha Comunitária para alimentação de crianças, gestantes e puérperas, com Igrejas locais para atividades de grupos.
- Unidade de Saúde Floresta: parceria com salão da igreja local para atividades de exercícios físicos, terapia ocupacional, grupos de hipertensos e diabéticos, idosos, gestantes e para grupos de Saúde Mental. Parceria com a Secretaria de Educação, com atividades educativas em 4 escolas e 1 CEI.
- Unidade de Saúde Pirabeiraba: parceria com Casa da Amizade para fornecimento de enxovais e kit higiene para grupos de gestantes.
- Unidade de Saúde da Família Jardim Paraíso II e III: Oficina de Vídeo-Participação com adolescentes entre 15 e 19 anos. Projeto de oficinas de produção audiovisual que tem como ponto de partida um dado identificado nas ações de Diagnóstico Comunitário para a realização do Planejamento Local Estratégico dos moradores do Bairro (área II), documento produzido pela equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Paraíso II, que compreende 960 famílias. Os responsáveis pela Unidade de Saúde Jardim Paraíso II observaram que um elevado número de adolescentes de 15 e 19 anos estão fora da escola e ainda não concluíram o 2º Grau (Ensino Médio). Do total de 339 adolescentes de 15 a 19 anos, (10% da população da área de abrangência desta Unidade de Saúde), 28% (95 adolescentes) encontram-se fora da escola. O projeto Oficinas de Vídeo-Participação no Jardim Paraíso, dentro dos limites orçamentários e prazos de execução (julho a dezembro de 2008) propostos no Edital de Apoio as Artes Nº 2/2008, do Fundo Municipal de Incentivo à Cultura–FMIC, pretende atingir inicialmente a esse público de 95 jovens e adolescentes, com o intuito de, pela linguagem audiovisual, restabelecer sua condição de cidadania como forma de expressão cultural, incentivando-os a retomar o processo de aprendizagem e a formação regular (Ensino Médio),

dentro da perspectiva de lhes dar condições de se tornarem agentes multiplicadores culturais no bairro. Com os equipamentos que serão adquiridos através do edital, o projeto terá continuidade nos anos seguintes, com turmas semestrais, atingindo as demais áreas do Jardim Paraíso, como projeto de extensão cultural comunitária, com apoio das Unidades de Saúde do bairro, Conselho Comunitário, das Associações de Moradores locais, do Jornal do Paraíso e do Núcleo de Estudos em Comunicação do Curso de Jornalismo do Bom Jesus/IELUSC.

Apresentação de Programa de Atenção à Saúde do Idoso:

Esta tarefa foi atribuída à Direção Executiva, sendo que não foi constituída uma equipe responsável, envolvendo as várias unidades gerenciais, devido ao subdimensionamento das equipes de profissionais do nível central, tais como Núcleo de Apoio Técnico da Unidade de Atenção Básica, Unidade de Referência, Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria e Unidade Administrativo-Financeira. Dessa forma, não foi possível a nomeação de equipe *ad hoc* envolvendo todas as Unidades Gerenciais. Em 2009, esta tarefa será realizada por meio de um projeto em parceria com a Univille e com o apoio do Ministério da Saúde, o PET-Saúde. Neste projeto será realizado um diagnóstico de saúde integral dos idosos e será formulada uma proposta de Programa de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, a qual será avaliada e discutida pela Secretaria de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde.

Implantação de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência

Pelo Decreto Municipal 12.959/06, foi instituída a Comissão Municipal para Implantação e Acompanhamento do Protocolo de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual, com a participação de diversos órgãos da esfera municipal - Secretaria de Assistência Social, Secretaria da Educação, Secretaria da Saúde, Conselho Tutelar, da esfera estadual – Secretaria de Desenvolvimento Regional, Delegacia de Proteção a Mulher, Criança e Adolescentes e CEVIC- Centro de Atendimento a Vítimas de Crimes e as Universidades- UNIVILLE e IELUSC sob a coordenação de Assistente Social da Secretaria da Saúde.

Em 2008, a referida Comissão elaborou o projeto para implantação do Protocolo, que está tramitando junto à Secretaria de Desenvolvimento Regional - SDR, que está coordenando os contatos com o Instituto Médico Legal – IML / Instituto Geral de Perícias- IGP; Delegacia de Proteção da Mulher, Criança e Adolescente; Hospital Regional Hans Dieter Schmidt; Hospital Infantil, bem como com o Secretário Estadual de Segurança Pública e Secretaria Estadual de Saúde. Também está reformulando o Decreto de implantação da Comissão para participação de mais instituições envolvidas

diretamente com a problemática, como o Hospital Infantil, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, o Consulado da Mulher, etc.

Já existe a instalação de uma sala equipada e está sendo montado um auditório de capacitações com espaço para 120 pessoas.

A Vigilância Epidemiológica está recebendo notificações sobre agressões de diversos tipos, entre elas, em menor número sobre violência sexual. Está prevista para o 1º trimestre de 2009, uma capacitação específica para implantar uma ficha de notificação específica sobre violências, já utilizada nacionalmente.

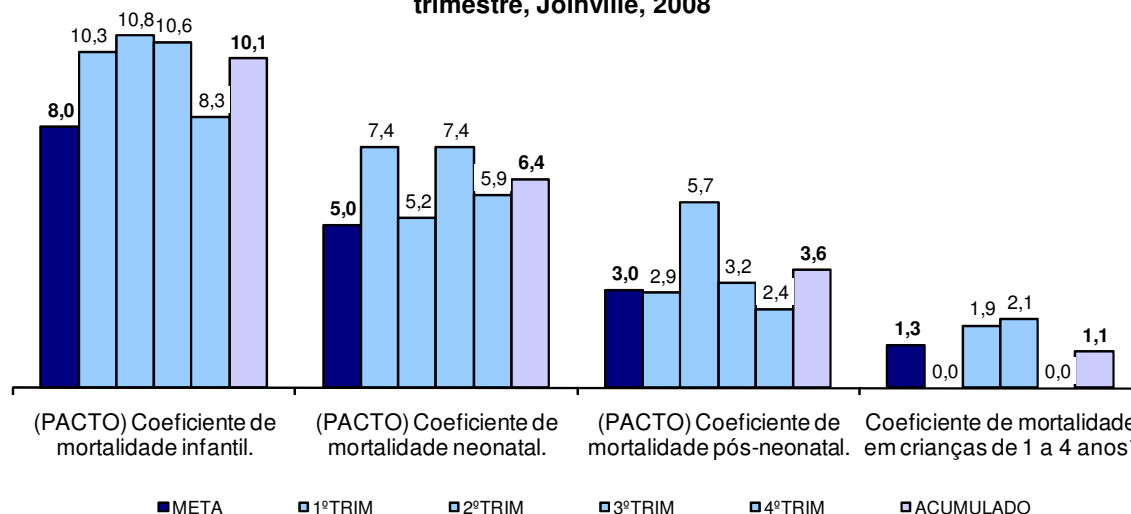
6.3. SITUAÇÃO DE SAÚDE – destacados para avaliar a condição de saúde

1. Elaboração do Perfil Epidemiológico
2. Coeficiente de mortalidade infantil.
3. Elaboração do Perfil Epidemiológico
4. Coeficiente de mortalidade neonatal.
5. Coeficiente de mortalidade neonatal tardia.
6. Coeficiente de mortalidade infantil por doença diarréica.
7. Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia.
8. Taxa de internações por Doença Diarréica Aguda (DDA) em menores e 5 anos de idade.
9. Taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 5 anos de idade.
10. Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.
11. Proporção de partos cesáreos.
12. Taxa de incidência de tuberculose pulmonar positiva.
13. Coeficiente de prevalência de hanseníase.
14. Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase.
15. Número de casos de sífilis congênita.
16. Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade
17. Taxa de letalidade por Febre Hemorrágica de Dengue
18. Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).
19. Taxa de internações por Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC).
20. Proporção de internações por complicações de Diabetes Mellitus.

Elaboração do Perfil Epidemiológico Plurianual

Concluído em 2008, o perfil mostra alguns indicadores de saúde: Fecundidade, Mortalidade e Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por diversas doenças e por bairros do município. Os resultados são destacados no Apêndice 6, o texto completo está publicado na intranet da Secretaria da Saúde em 'Publicação de Documentos'\ Documentos, 'Vigilância Epidemiológica'.

Coeficiente de Mortalidade Infantil, seus componentes e mortalidade em menores de cinco anos por mil nascidos vivos, segundo o trimestre, Joinville, 2008



Coeficiente de mortalidade infantil

Total de Óbitos em menores de 1 ano: 75 (18, 23, 20 e 14 nos trimestres)

Coeficiente de mortalidade neonatal

Total de Óbitos em menores de 28 dias (neonatal): 48 (13, 11, 14 e 10 nos trimestres)

Coeficiente de mortalidade pós neonatal

Total de Óbitos de 28 dias a 1 ano (pós neonatal): 27 (5, 12, 6 e 4 nos trimestres)

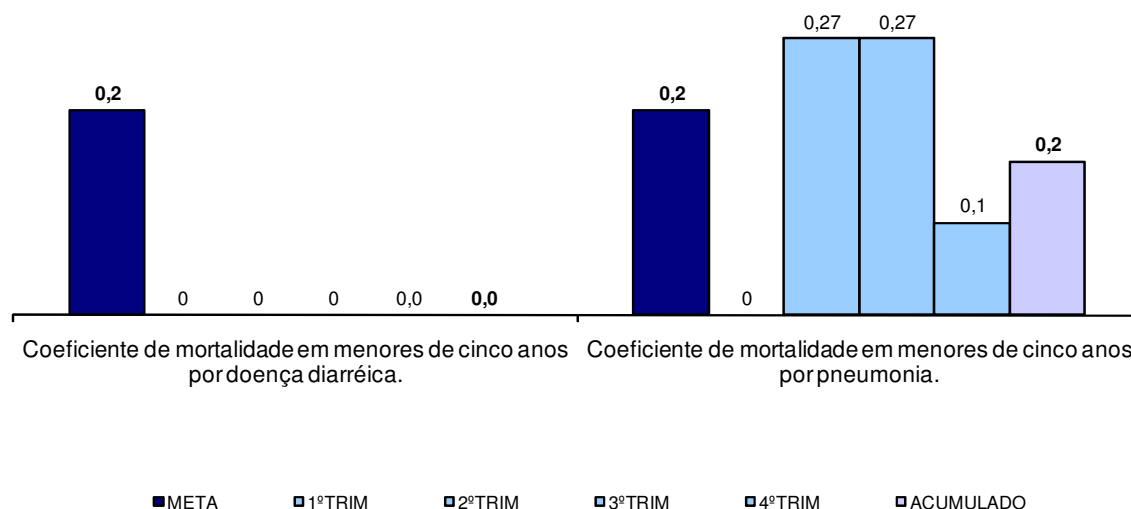
Coeficiente de mortalidade em crianças e 1 a 4 anos

Total de Óbitos de crianças de 1 a 4 anos: 8 (0, 4, 4 e 0 nos trimestres)

Dos 8 óbitos 4 foram por pneumonia.

O perfil dos óbitos infantis encontra-se em anexo no Apêndice 7.

**Coeficiente de Mortalidade em menores de cinco anos por DDA e IRA por
1.000 residentes (estimativa para a faixa etária),
segundo o trimestre, Joinville, 2008**



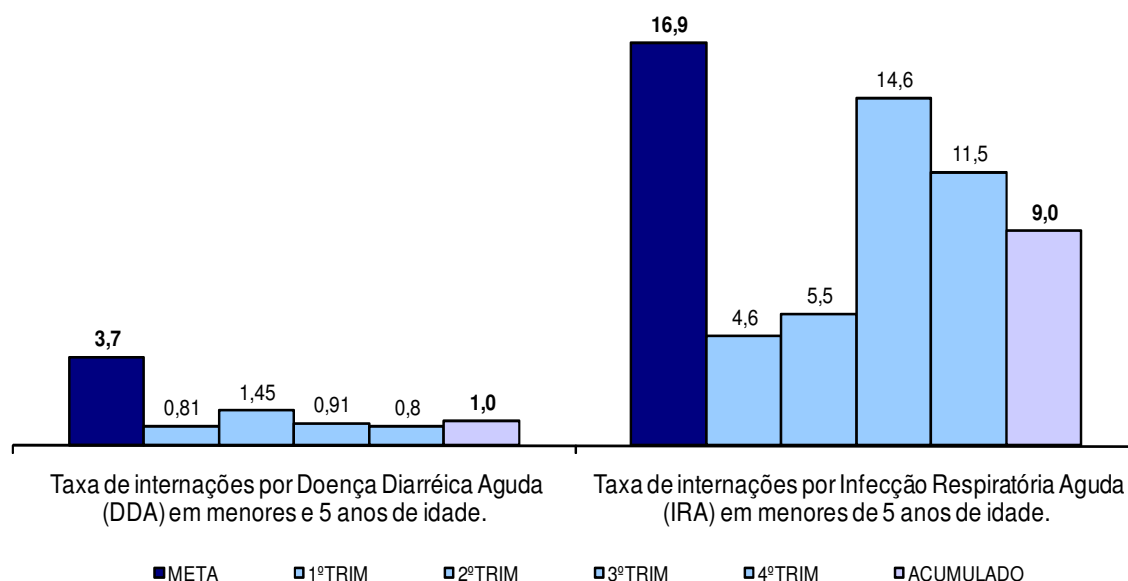
FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]; (3) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local por mês de apresentação; e (4) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Coeficiente de mortalidade em menores de 5 anos por pneumonia:

Total de óbitos 7 (0, 3, 3 e 1 nos trimestres).

Total de crianças menores de 5 anos 43.936

**Coefficiente de Internação por DDA e IRA em menores de 5 anos por
10.000 residentes, segundo o trimestre, Joinville, 2008**



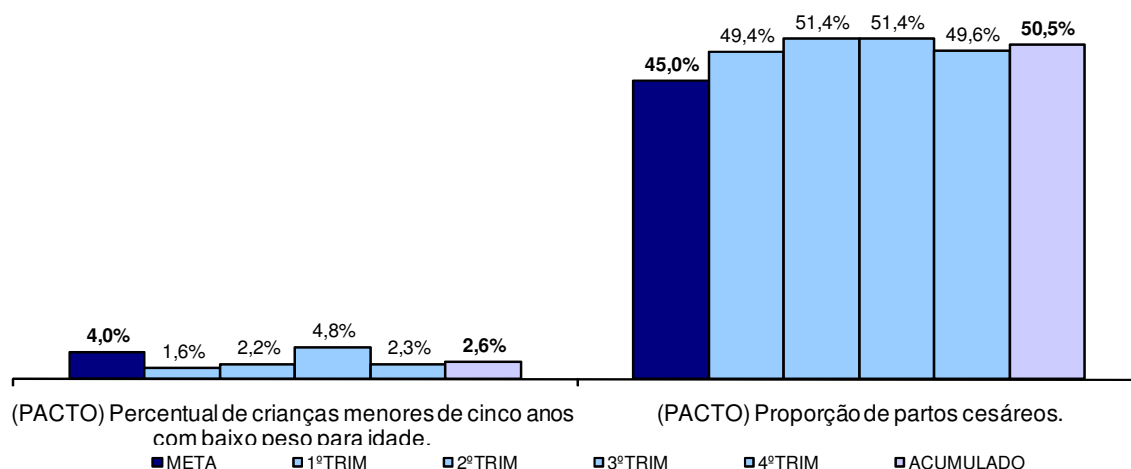
FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]; (3) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local por mês de apresentação; e (4) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Para efetuar o cálculo dos indicadores de **internação por IRA e DDA a população de crianças menores de 5 anos (43.936)**, foi ponderada por trimestre: **10.984**.

As internações por DDA por trimestre foram 9, 16, 10 e 9, totalizando 44 internações no ano.

O número de internações por IRA foi de: 396 (50, 60, 160 e 126 nos trimestres).

Proporção de Crianças com menos de 5 anos, com baixo peso para idade, e partos Cesáreos, de mães residentes, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias];

Percentual de crianças menores de 5 anos com baixo peso para a idade:

Crianças menores de 5 anos com baixo peso: 299 (61, 72, 128 e 38)

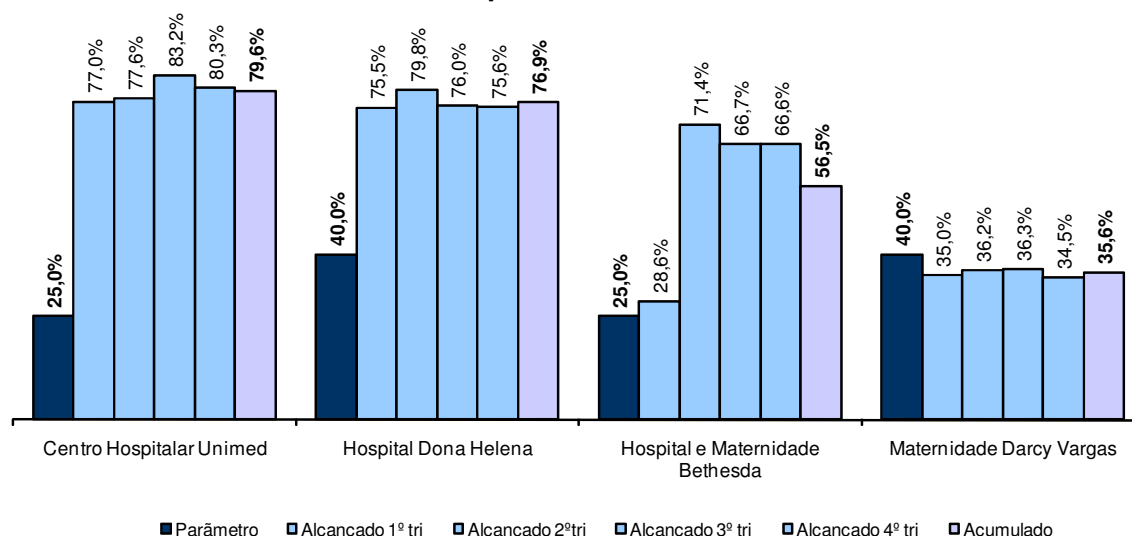
Total de crianças menores de 5 anos acompanhadas pelo SISVAN: 11.553 (3.913, 3.299, 2.663 e 1.678)

Proporção de partos cesáreos:

Total de partos: 7.459, dos quais 3.794 partos cesáreos e 3.665 partos vaginais

O percentual de partos cesárea é maior nos hospitais privados como se pode observar no próximo gráfico.

Proporção de partos cesáreos segundo o hospital e o trimestre do parto, Joinville, 2008



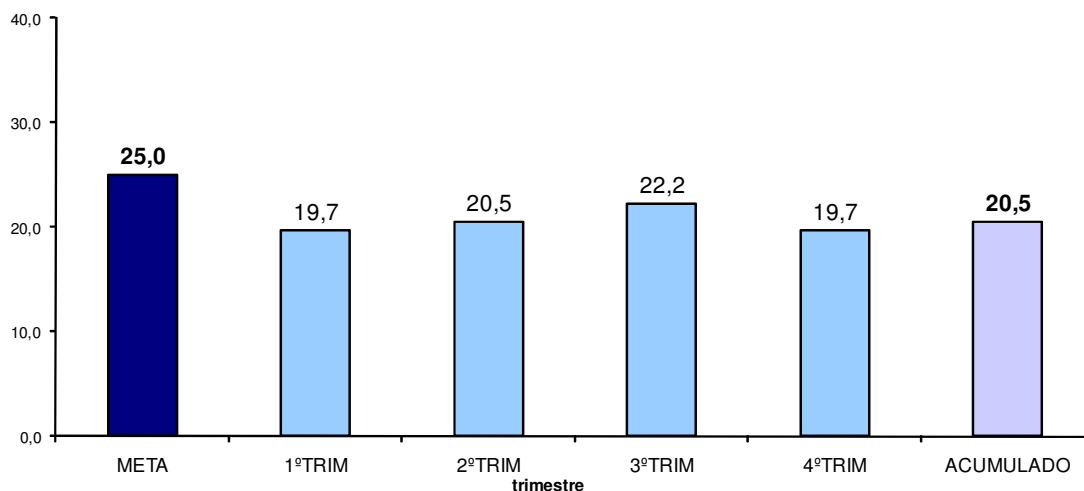
FONTE: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações]

É política nacional (Portaria MS/GM 466/00) a redução da proporção de partos cesáreos, sendo que é estabelecido como desejável no máximo 25% de partos cesáreos.

“Os limites estabelecidos pelo Ministério da Saúde para partos cesáreos são: para unidades hospitalares de **alto risco – 40%** e para unidades de **risco habitual - até 25%**” (Pacto de Indicadores da Atenção Básica, 2006). Nesses critérios apenas a MDV está dentro dos limites esperados.

Hospitais	Partos Cesáreos	Partos Vaginais
Hospital e Maternidade Dona Helena	1.131	340
Centro Hospitalar Unimed	906	231
Maternidade Darcy Vargas	1.680	3.041
Hospital e Maternidade Bethesda	13	10

Coefficiente de Incidência de tuberculose por 100.000 habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2008

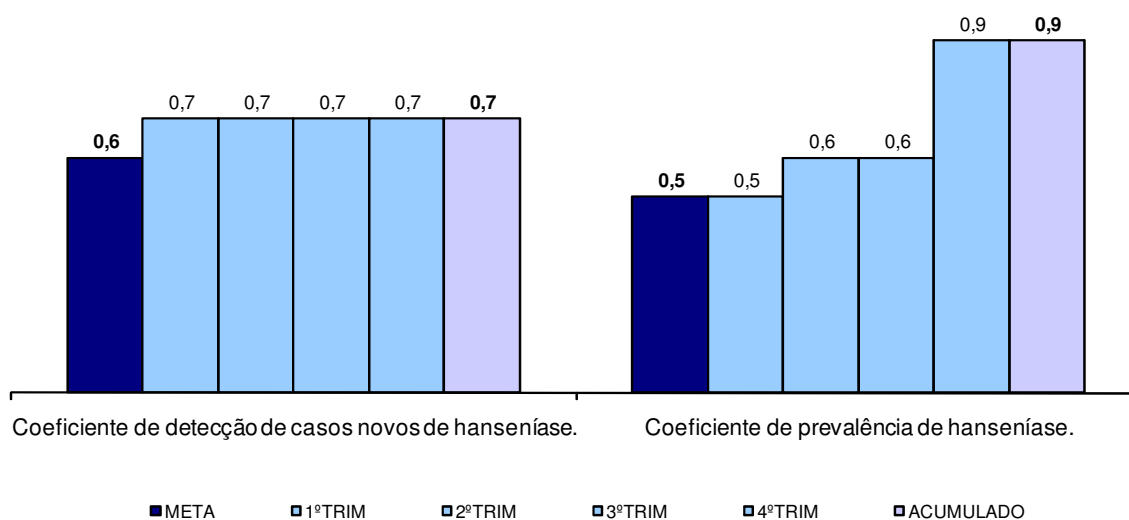


FONTE: (1) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Para efetuar o cálculo dos indicadores, a população geral (487.003) foi ponderada: 121.751 por trimestre.

Com relação à incidência de tuberculose pulmonar positiva alcançou-se uma taxa de 20,5 casos por 100.000 / hab. no acumulado, com um total de 100 casos (24, 25, 27, 24 por trimestre).

Coefficiente de Incidência e prevalência de hanseníase por 10.000 habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2008

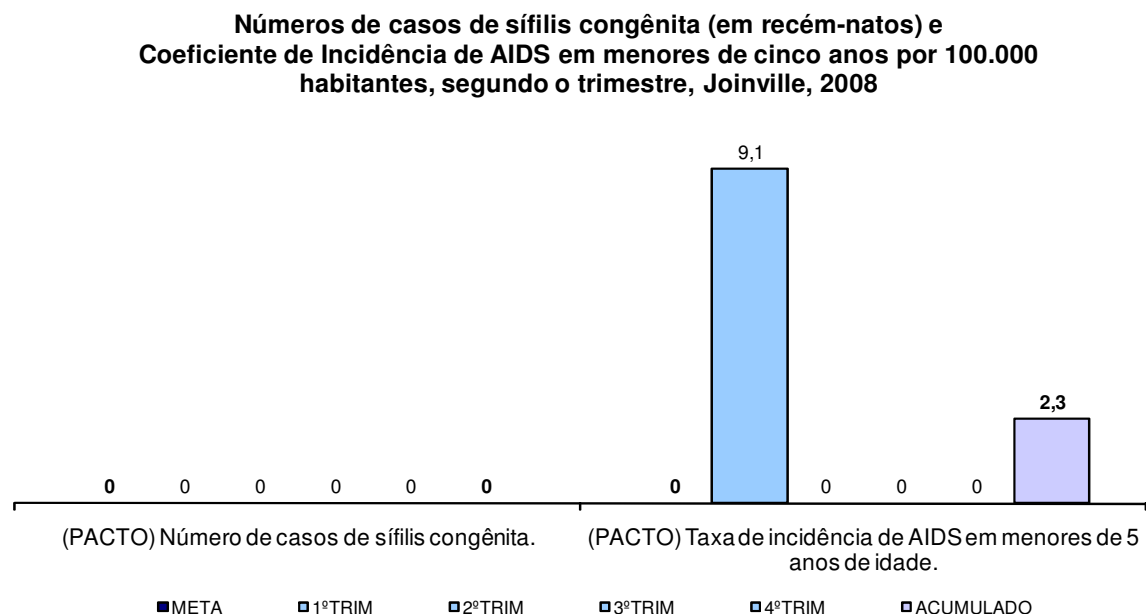


FONTE: (1) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Para efetuar o cálculo dos indicadores a população geral (487.003) foi ponderada: 121.751 por trimestre.

Houve 34 casos novos de hanseníase no ano: nos trimestres 8, 9, 9 e 8.

O coeficiente de prevalência de hanseníase mede a quantidade de casos novos e antigos de hanseníase em curso de tratamento. Em dezembro de 2008 havia 44 casos. Para efeito de cálculo este indicador utiliza-se a população geral (487.003)



FONTE: (1) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Taxa de incidência de AIDS em menores de 05 anos

Total de casos de AIDS diagnosticados em menores de 05 anos: 01

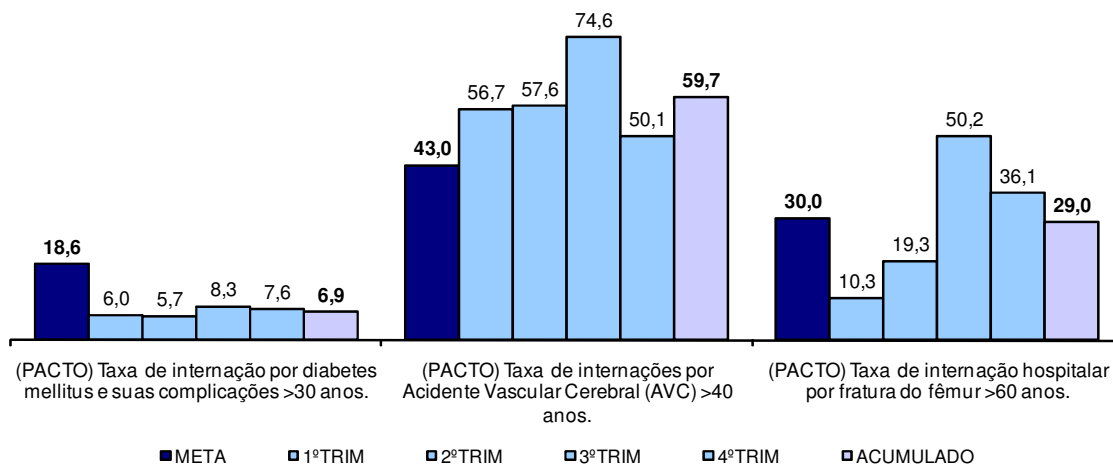
Mãe realizou pré-natal com exame para HIV negativo. Bebê nasceu em 19/12/2006, de parto vaginal sem intercorrência. Mãe amamentava quando foi contaminada pelo marido que desconhecia ser HIV positivo. A **transmissão** da mãe infectada para o bebê se deu pela amamentação. Teste na criança foi feito quando esteve internada aos 6 meses de idade por pneumonias de repetição.

População total residentes de menores de 05 anos de idade: 43.936

Taxa de letalidade por febre hemorrágica de dengue

Não houve nenhum caso de dengue, desta forma, também nenhum óbito.

Coefficiente de Internação por complicações de DM em pessoas com 30 anos e mais, por AVC em pessoas com 40 anos e mais e por fratura de fêmur em pessoas com 60 anos e mais, por 10.000 habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local por mês de apresentação; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Taxa de Internação por Diabetes Mellitus e suas complicações em maiores de 30 anos:

Total de internações por complicações do Diabetes: 146 (32, 30, 44 e 40)

População maior de 30 anos: 211.808 (52.952 por trimestre)

Taxa de Internação por Acidente Vascular Cerebral e suas complicações em maiores de 40 anos:

Total de Internações por AVC em maiores de 40 anos: 759 (180, 183, 237 e 159)

População maior de 40 anos: 127.069 (31.767 por trimestre)

Taxa de Internação por fratura de fêmur:

Total de Internações por fratura de fêmur em idosos (maiores de 60 anos): 90 (8, 15, 39 e 28)

População maior de 60 anos: 31.056 (7.764 por trimestre)

6.4. SETORIAIS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. Envio regular de dados do SINAN
2. Envio regular de banco de dados do API
3. Número de nascidos vivos captados pelo SINASC no ano, com base na aplicação de técnicas demográficas específicas, conforme no instrutivo.
4. Percentual de exames realizados no laboratório Municipal.
5. Número de unidades coletoras por Regional de Saúde.
6. Proporção de óbitos não fetais com causas básicas definidas.
7. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.
8. Proporção de óbitos maternos investigados
9. Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas
10. Proporção de investigação de óbitos infantis.
11. Inspeções de armadilhas de larvas [em Rede] (periodicidade semanal)
12. Inspeções em pontos estratégicos (periodicidade quinzenal)
13. Inspeções por ano, por imóvel, nas áreas de delimitação de focos detectados [periodicidade bimensal por um ano].
14. Exames laboratoriais para vigilância da raiva canina
15. Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA em menores de 15 anos.
16. Casos de PFA com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora detectados.
17. Razão das investigações epidemiológicas devolvidas as Unidades Básicas
18. Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente.
19. Proporção de casos notificados, encerrados oportunamente após notificação, exceto dengue clássico.
20. Casos suspeitos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia
21. Proporção de casos de Hepatite B e C confirmados por Sorologia
22. Número de casos notificados de sífilis em gestantes
23. Proporção de gestantes submetidas ao teste VDRL no momento do parto
24. Números de casos de Meningite Bacteriana diagnosticados laboratorialmente por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex
25. Cobertura vacinal para Tetravalente em menores de 1 ano.
26. Proporção de casos notificados de eventos adversos graves pós vacinação [investigados].
27. Proporção de crianças < de cinco anos vacinadas nas duas etapas da campanha

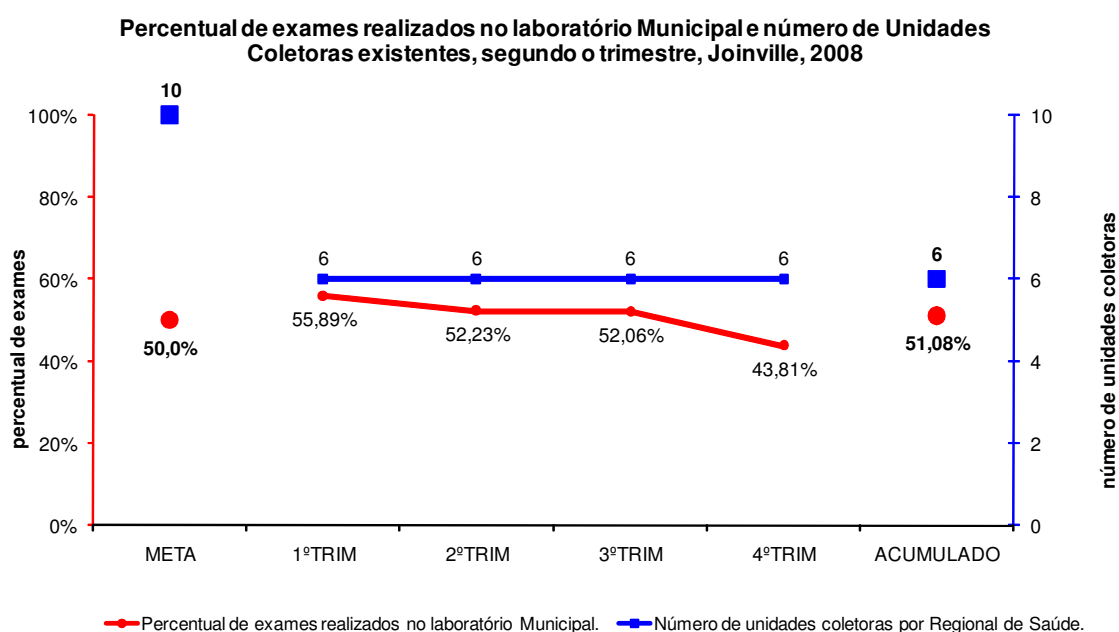
28. Proporção de idosos de 60 anos e mais vacinados
29. Taxa de cura de hanseníase
30. Taxa de cura de tuberculose bacilífera.
31. Proporção de abandono de tratamento da tuberculose.
32. Proporção de Instituições de longa permanência para idosos inspecionadas.
33. Proporção da Expedição de alvará/licença sanitária para Serviço de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama
34. Proporção da expedição do alvará/licença sanitária para serviço de alimentação
35. Percentual de denúncias e consultas investigadas pelo Programa de Saúde do Trabalhador
36. Percentual de acidentes graves e fatais investigados pelo Programa de saúde do trabalhador.
37. Número Profissionais de saúde matriculados [em processo de formação na área de Saúde do Trabalhador].
38. Relatório das ações desenvolvidas pelo VIGIAGUA, em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes e municípios elegíveis para o VIGISUS.
39. Relatório das ações desenvolvidas pelo VIGISOLO, em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes e municípios elegíveis para o VIGISUS

Envio regular de dados do SINAN e API

Os Bancos de dados foram alimentados e 100% dos relatórios enviados.

Número de nascidos vivos captados pelo SINASC no ano, com base na aplicação de técnicas demográficas específicas.

Este indicador não se aplica ao município de Joinville. O controle de nascimentos e óbitos ocorre com o monitoramento dos números de DO e DN enviados para cada estabelecimento, comparado aos números devolvidos. DN e DO canceladas também são devolvidas e baixadas no Sistema



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

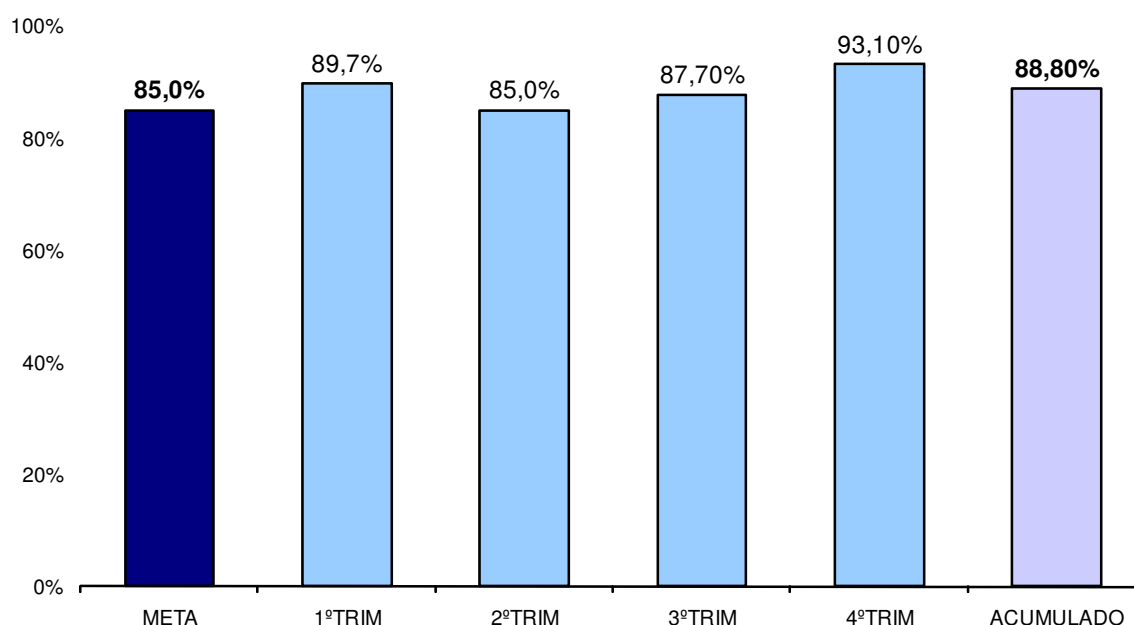
Número de exames realizados no Laboratório Municipal: 666.954

Total de exames SUS: 1.305.638.

Número de unidades coletoras por Regional de Saúde.

Não foram instalados novos postos de coleta, devido à deficiência de pessoal e de espaço físico nas unidades. Atualmente existem 6 Postos de coleta descentralizados: Jardim Paraíso, Jarivatuba, Bucarein, Comasa, Petrópolis e Saguau.

Proporção de óbitos não fetais com causas básicas definidas, segundo o trimestre, Joinville, 2008



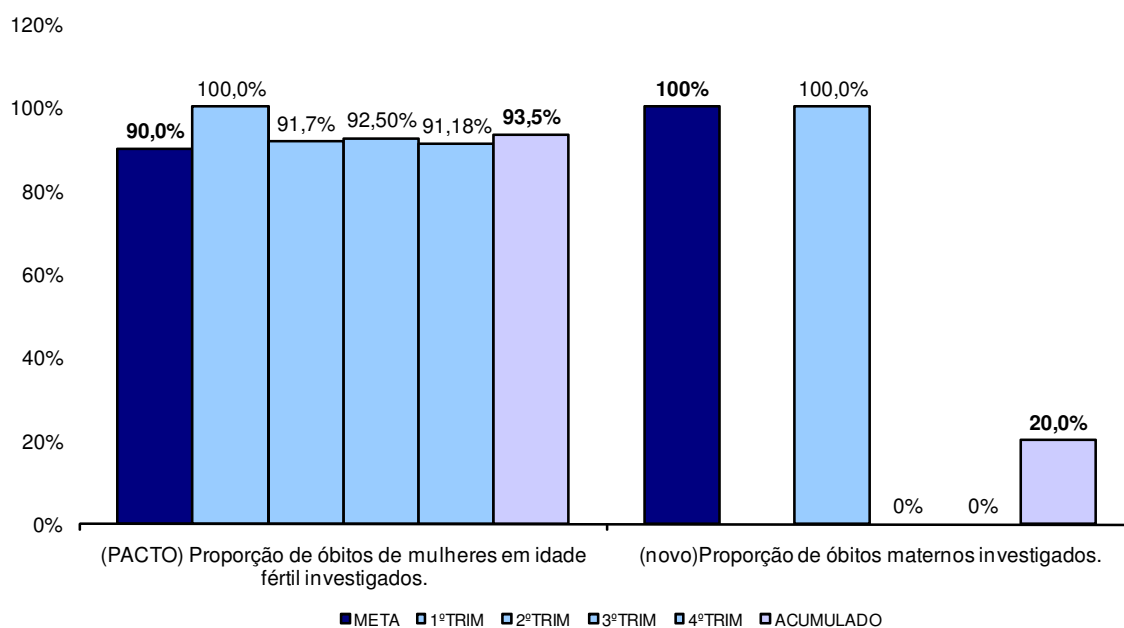
FONTE: Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]

Proporção de óbitos não fetais com causas básicas definidas

Total de óbitos não fetais com causas básicas definidas: 1.996 (443, 493, 550 e 510)

Total de óbitos não fetais informados no SIM: 2.249 (494, 580, 627 e 548)

Proporções de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil investigados, Joinville, 2008



FONTE: relatório UVS/Vigilância Epidemiológica & Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados

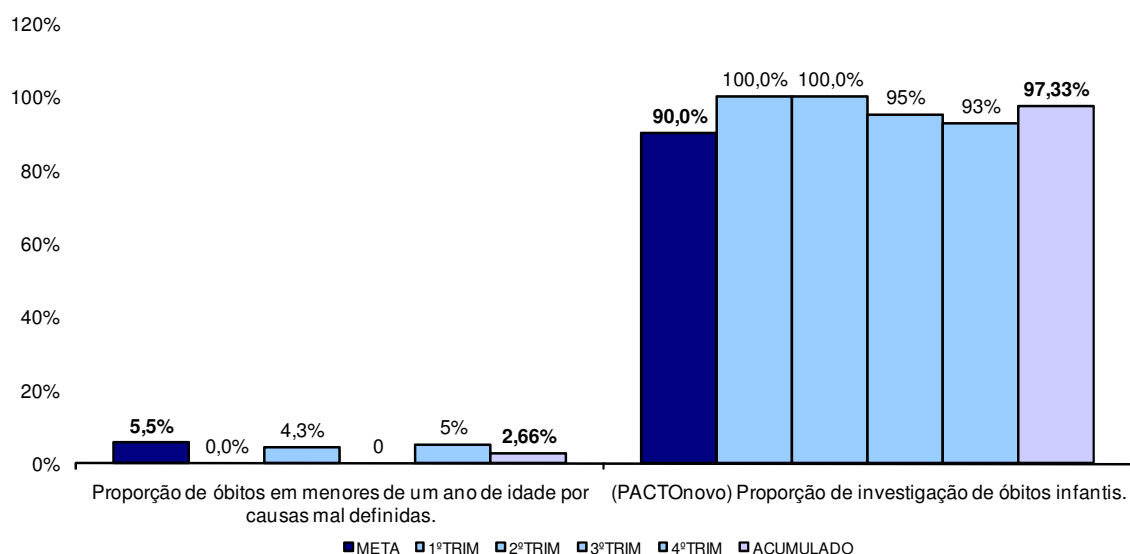
Do total de 138 óbitos de mulheres (10 a 49 anos), 129 foram investigados (28, 33, 37 e 31 nos trimestres). As investigações do 4º trimestre ainda estão sendo concluídas.

Proporção de óbitos maternos investigados

Foram 5 casos de óbito materno ocorridos em 2008, porém apenas um teve a investigação concluída, sendo que os outros 4 estão em processo de investigação. A investigação de óbito materno por ser muito específica, necessita ser analisada por uma equipe multiprofissional e busca de dados no prontuário do hospital onde ocorreu o óbito, do prontuário da maternidade onde recebeu o primeiro atendimento, do local de realização do pré-natal e/ou da UBS da área de abrangência de residência além de informações levantadas em visita domiciliar.

A equipe multiprofissional e setorial para análise da investigação de óbito materno está sendo recomposta para atuação em 2009.

Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas e proporção de óbitos infantis investigados, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: relatório da Comissão de Mortalidade Infantil & Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]

Proporção de Óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas

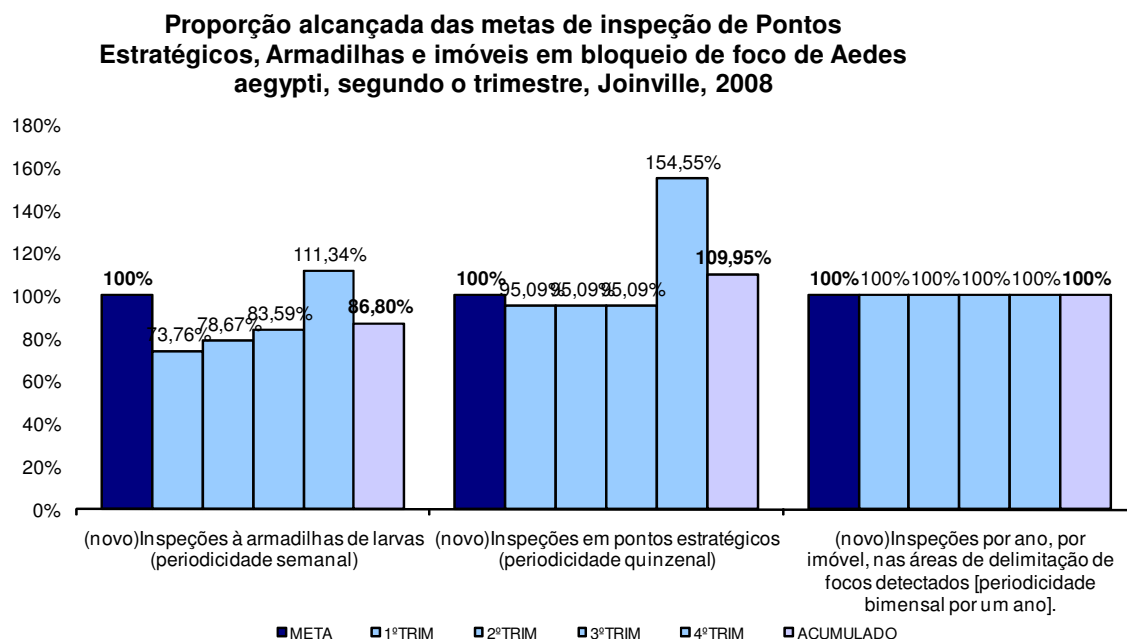
Do total de 75 óbitos de crianças menores de 01 ano de idade (investigados), 2 (1 no 2ºtri. e 1 no 4ºtri.), não tiveram a causa esclarecida, ficando como “causas mal definidas”.

Proporção de investigação de óbitos infantis:

Total de óbitos infantis investigados: 73 (18, 23, 19 e 13)

Total de óbitos infantis: 75 (18, 23, 20 e 14)

A responsabilidade da investigação do óbito infantil é da Comissão de Mortalidade Infantil (CMI) da SMS. Todos os óbitos de crianças menores de 1 ano são enviados para Unidades de Saúde de abrangência fazerem a investigação. A CMI analisa todos os casos e propõe medidas, conforme cada caso. Dois casos não foram investigados: 1 porque o endereço não foi localizado e outro porque a família mudou de município logo após o óbito.



FONTE: relatório da UVS\Vigilância Epidemiológica\Programa de Controle da Dengue & META

Percentual de inspeções em armadilhas

Número de inspeções em armadilhas de pontos estratégicos: 85.891

Número de armadilhas em pontos estratégicos anualmente 98.904

Percentual de inspeções em pontos estratégicos

Números de inspeções em pontos estratégicos: 11.633

Números de pontos estratégicos anualmente: 10.580

100% dos imóveis da área de delimitação de focos positivos para *Aedes aegypti* visitados bimestralmente a partir da detecção

Número de inspeções de imóveis nas áreas de delimitações de focos detectados: 19542

Números de imóveis: 19542

Exames laboratoriais para vigilância da raiva canina

Coletadas cabeças de 2 cachorros.

Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA em menores de 15 anos.

Número de casos notificados: 1

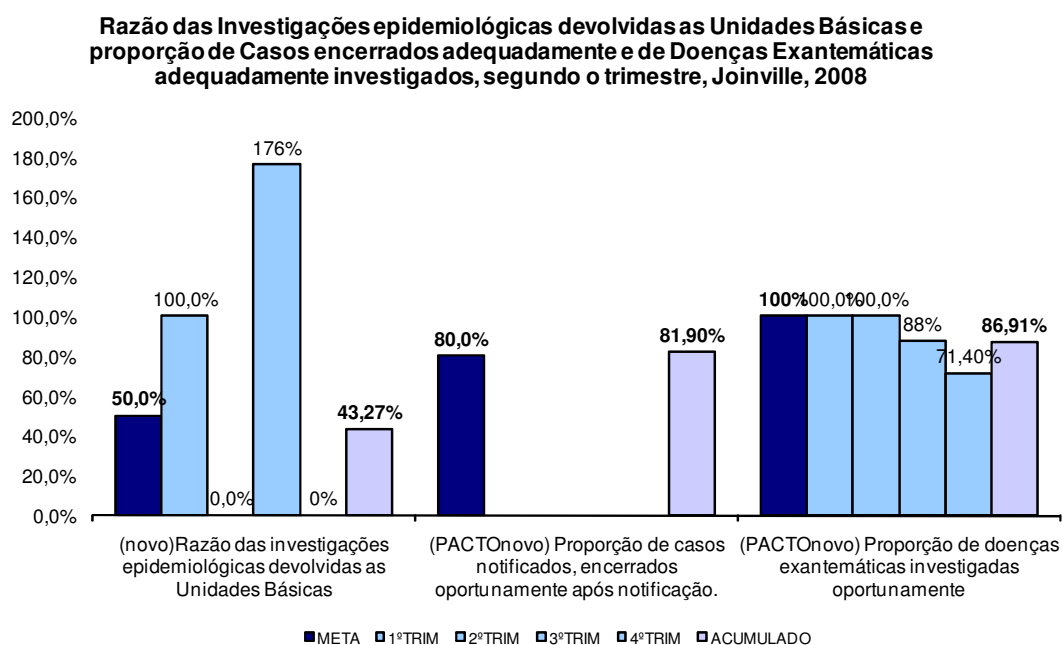
População menor de 15 anos: 103.152

Casos de PFA com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora detectados.

1 caso notificado, com coleta de fezes adequada.

A Taxa de notificação de casos novos de PFA em menores de 15 anos mede a sensibilidade do Sistema de Vigilância Epidemiológica/Pólio para captação precoce de casos importados da doença no país ou de casos Isolados ou surtos derivados da vacina oral em área de baixa cobertura vacinal.

Valores menores de 1/100.000 abaixo de 15 anos indicam baixa sensibilidade do VE/PFA-Pólio.



FONTE: relatório da UVS/Vigilância Epidemiológica & Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

Razão das investigações epidemiológicas devolvidas as Unidades Básicas

Total de investigações epidemiológicas abertas: 4.837 dos quais 2.093 foram concluídas e os resultados informados para as Unidades Básicas.

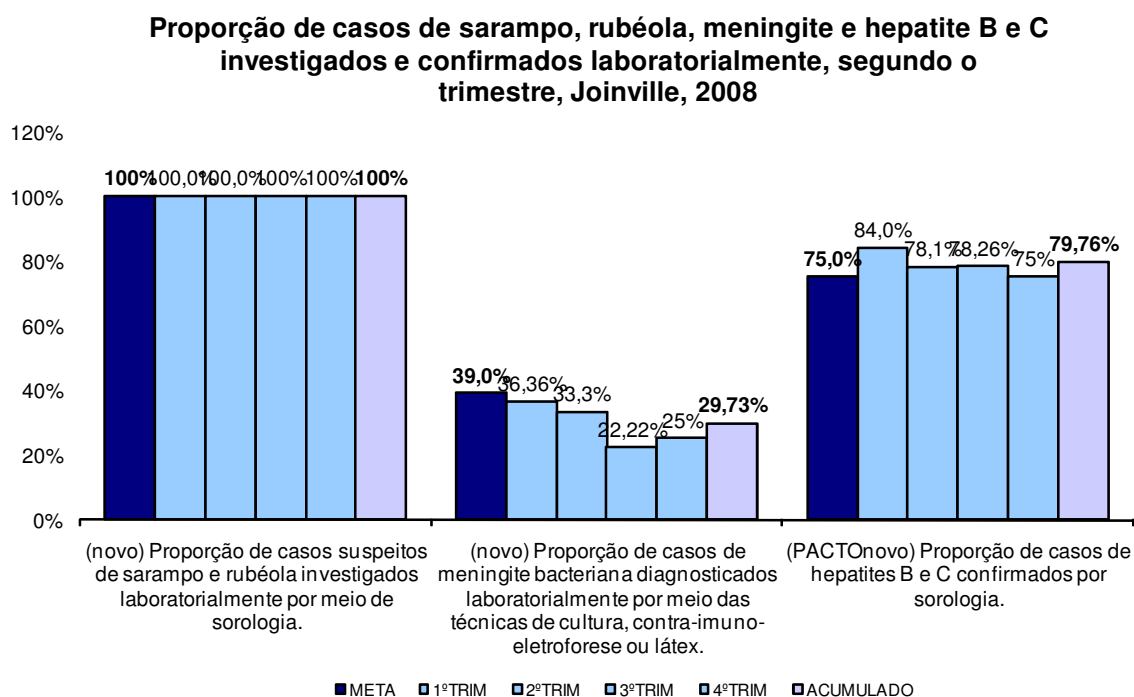
No 1º trimestre todas as notificações foram devolvidas para as unidades notificadoras, com confirmação ou não do agravo. No 2º trimestre, com a mudança de versão do SINAN, não foi possível acessar os relatórios, acumulando no 3º trimestre. No 4º trimestre, ocorreu novamente problema no Sistema e os relatórios serão enviados no 1º trimestre de 2009.

Proporção de casos notificados encerrados oportunamente após notificação

Do Total de 509 casos notificados, 416 foram encerrados oportunamente.

Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente.

Do total de 23 casos suspeitos de sarampo e rubéola notificados, 20 foram investigados oportunamente até 48 horas após a notificação.



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

Casos suspeitos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.

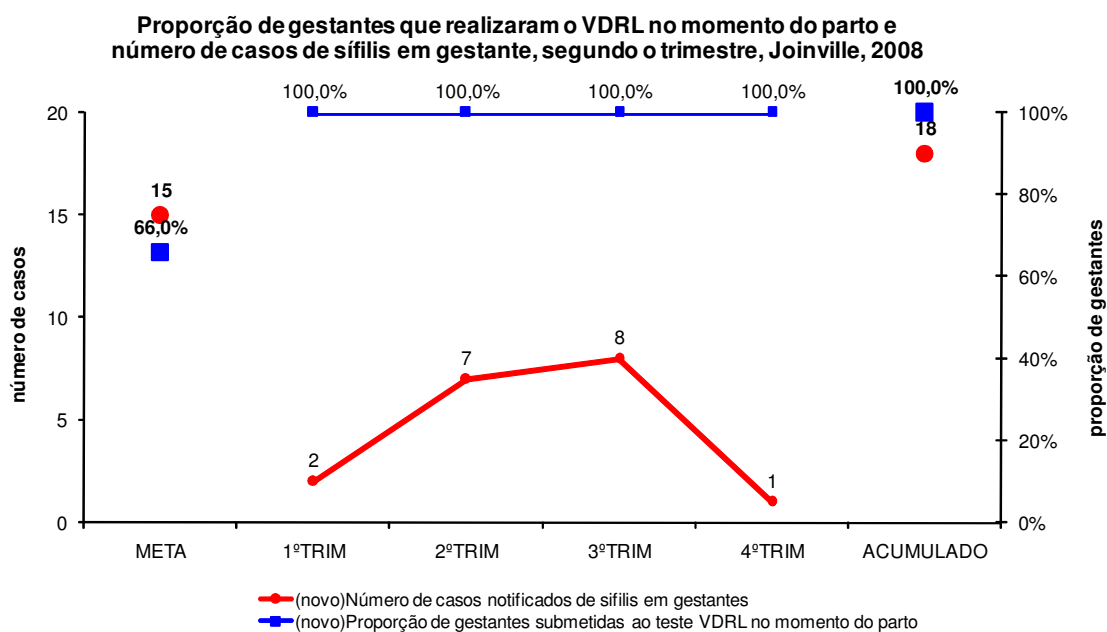
Dos 32 casos suspeitos de sarampo e rubéola notificados, todos foram investigados por meio de sorologia.

Proporção de casos de Hepatite B e C confirmados por Sorologia

Dos 84 casos de Hepatite B e C de residentes em Joinville, 67 casos foram confirmados por sorologia reagente.

Números de casos de Meningite Bacteriana diagnosticados laboratorialmente por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex

Dos 37 casos suspeitos de meningite bacteriana, 11 foram confirmados laboratorialmente. A partir de 2008 foi acordado com os Laboratórios do município que somente seriam semeados nos kits do LACEN as meningites que obtivessem 200 ou mais células na citoquímica. No terceiro trimestre como todos não alcançaram 200 células, não foram semeadas e, conseqüentemente, não houve resultado do LACEN. Medidas corretivas estão sendo implantadas para 2009.



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; Projeto de Eliminação da Sífilis Congênita & Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line

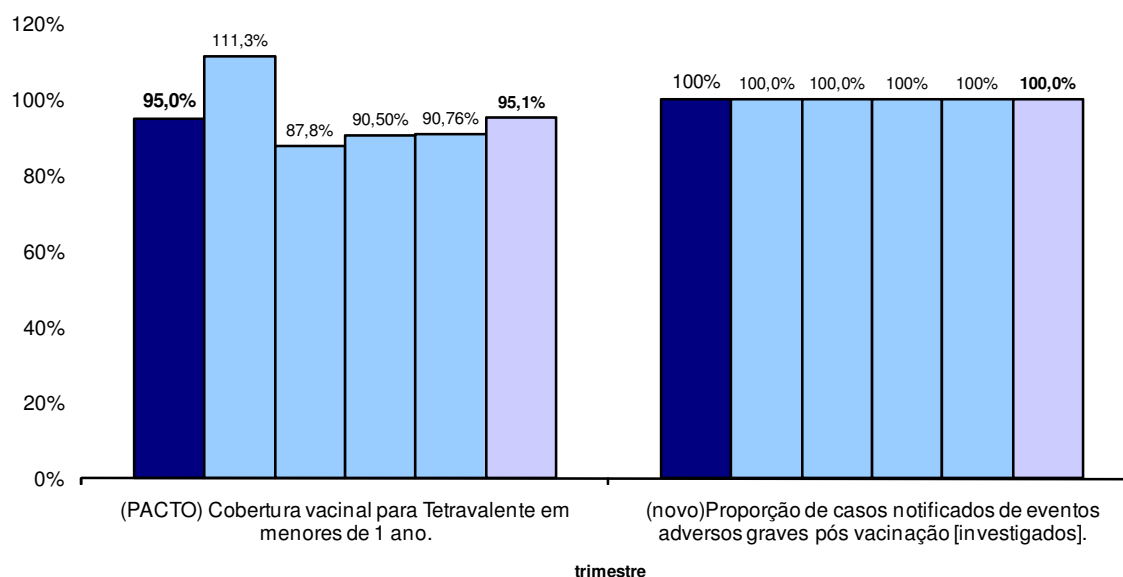
Número de casos notificados de sífilis em gestantes

Foram notificados 18 casos de sífilis em gestantes, dos quais 15 tiveram sorologia para VDRL positiva.

Proporção de gestantes submetidas ao teste VDRL no momento do parto

Consideradas as informações de maternidades públicas. 100% das mulheres submetidas a procedimentos de partos e curetagens após aborto na Maternidade Darcy Vargas realizaram VDRL, tendo em vista ser uma ação obrigatória para validação da AIH.

Cobertura Vacinal (rotina) para Tetravalente em menores de 1 ano e proporção de casos de eventos adversos graves pós vacinação investigados, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Programa Nacional de Imunização (PNI) base de dados local & Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]; Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

Cobertura Vacinal para Tetravalente em menores de 01 ano

Total de crianças menores de 01 ano vacinadas com a 3ª dose de Tetravalente: 6.998

Números de nascidos vivos: 7.459

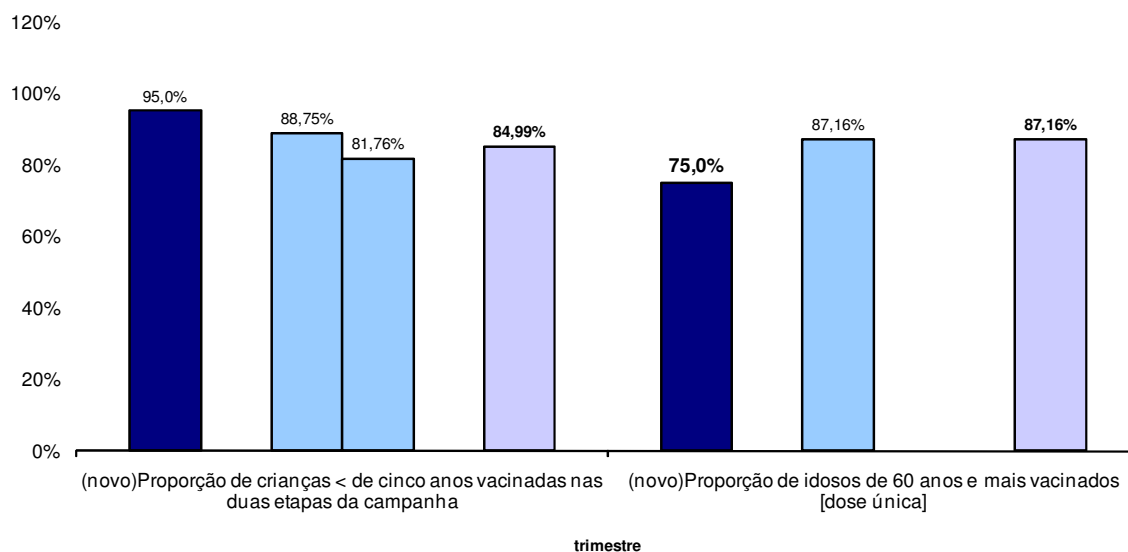
Proporção de casos notificados de eventos adversos graves pos vacinação investigados.

Notificados 139 casos de eventos adversos, que foram todos investigados.

No 1º trimestre as crianças que não foram vacinadas em dezembro de 2006 devido ao recesso natalino, foram vacinadas em janeiro e fevereiro aumentando a cobertura.

Clínicas Privadas também vacinam crianças de outros municípios.

Proporção de crianças de até cinco anos vacinadas (anti-poliomielite) nas duas etapas da campanha e de idosos vacinados (anti-gripal), Joinville, 2008



FONTE: relatório da UVS/Vigilância Epidemiológica/Imunização & META (inferior a estimativa do DATASUS)

Proporção de crianças < de cinco anos vacinadas nas duas etapas da campanha.

Número de crianças vacinadas na campanha de vacinação: 67.650

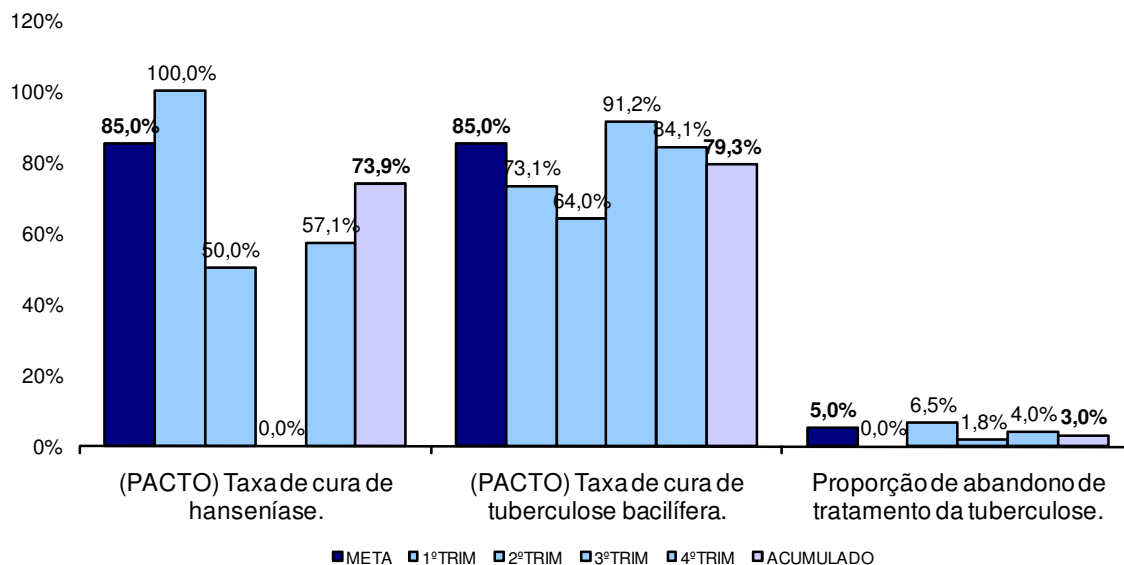
Número estimado da população residente de crianças: 70.834 (SINASC)

Proporção de idosos de 60 anos e mais vacinados.

Número de idoso vacinados: 27.069

Número estimado da população residente de idosos: 31.055

Taxa de cura do tratamento da hanseníase e tuberculose e taxa de abandono do tratamento de tuberculose, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

Taxa de cura de hanseníase

Número de casos de hanseníase curados na coorte: 17

Número de casos de hanseníase diagnosticados: 23

Taxa de cura de tuberculose bacilífera

Total de casos novos de TB bacilífera curados na coorte: 88

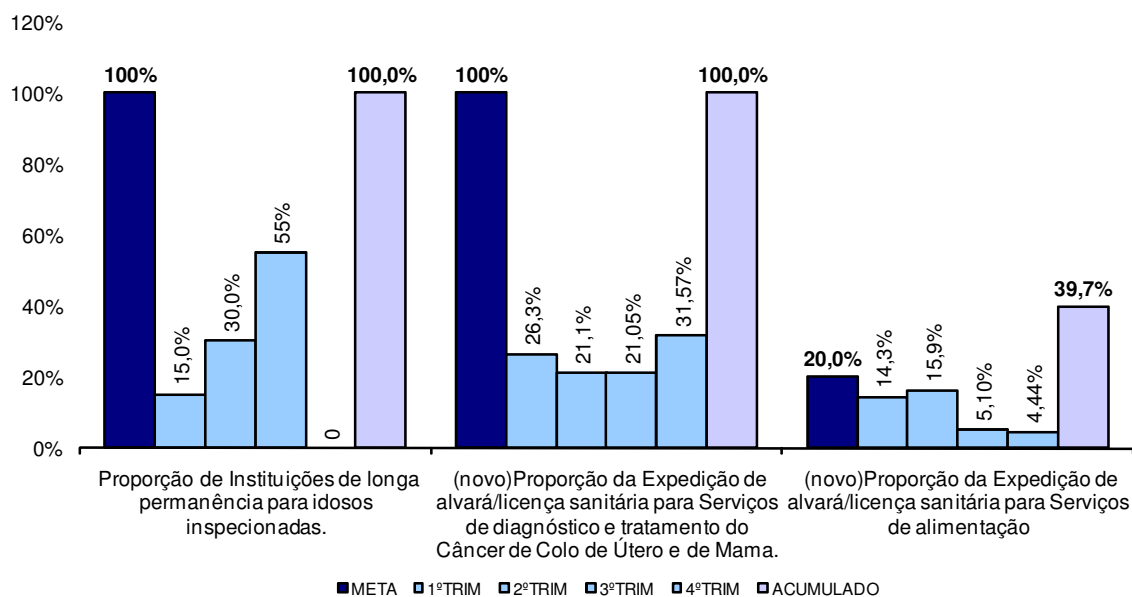
Total de casos novos de TB bacilífera com informações de encerramento de tratamento na coorte: 111

Proporção de abandono de tratamento de tuberculose

Número de casos novos de tuberculose encerrados por abandono: 06

Total de casos novos de tuberculose diagnosticada no mesmo local e período: 200

Proporções de Instituições para Idosos inspecionados, de Serviços para Câncer de Cóló de Útero e Mama e de Serviços de Alimentação com alvará expedidos, segundo o trimestre, Joinville, 2008



OBS: valores trimestrais não projetados para o ano
 FONTE: relatório UVS/Vig.Sanitária

Proporção de instituição de longa permanência para idosos inspecionadas

Do total de 20 Instituições de longa permanência para idosos do município, todas foram inspecionadas.

Proporção da Expedição de alvará/licença sanitária para Serviço de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama.

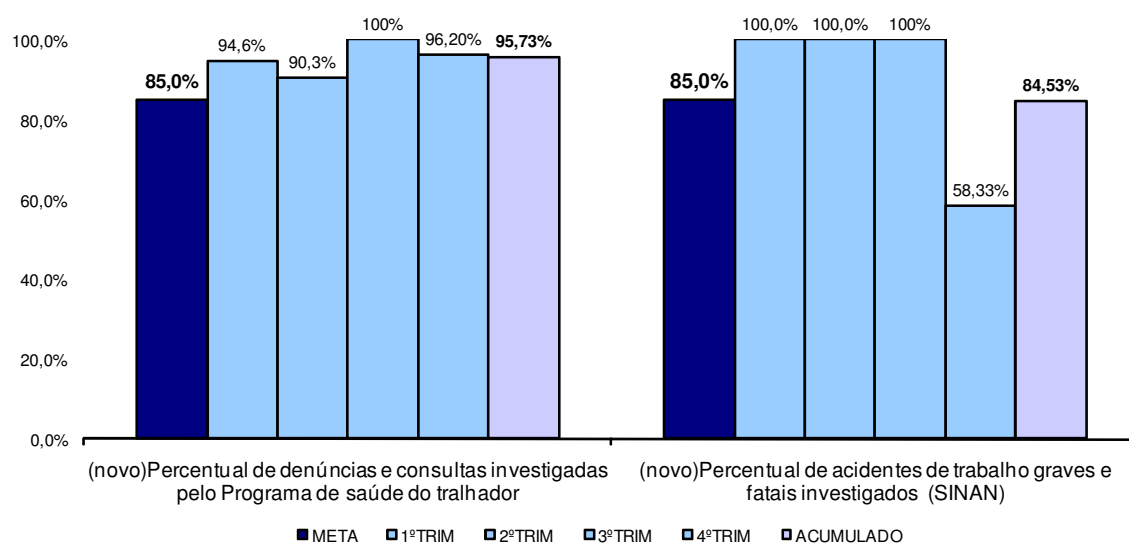
Do total de 19 Serviços de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama todos tiveram alvará/licença sanitária expedidos pela Vigilância Sanitária.

Total de: 19

Proporção da expedição do alvará/licença sanitária para serviço de alimentação

Do total de 6.567 serviços de alimentação cadastrados na Vigilância Sanitária, 2.610 tiveram alvará/licença sanitária expedidos.

Proporção de denúncias e consultas investigadas e de proporção de 'acidentes de trabalho graves e fatais' investigados, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: relatório UVS\CEREST & Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]

Percentual de denúncias e consultas investigadas pelo Programa de Saúde do Trabalhador

Do total de 657 denúncias e consultas atendidas pelo Programa de Saúde do Trabalhador, 629 foram investigadas.

Percentual de acidentes graves e fatais investigados pelo Programa de saúde do trabalhador.

Dos 97 acidentes graves e fatais notificado no SINAN, 82 foram investigados pelo Programa de saúde do trabalhador.

Número Profissionais de saúde matriculados [em processo de formação na área de Saúde do Trabalhador].

O curso não ocorreu. Havia proposta de fazer uma parceria com a UNIVILLE, entretanto, o parecer jurídico foi negativo considerando o custo elevado. Foi encaminhado solicitação para a Unidade Administrativo e Financeira para abrir processo de pregão presencial.

Relatório das ações desenvolvidas pelo VIGIAGUA, em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes e municípios elegíveis para o VIGISUS.

O relatório do VIGIÁGUA foi entregue à 23ª Regional de Saúde.

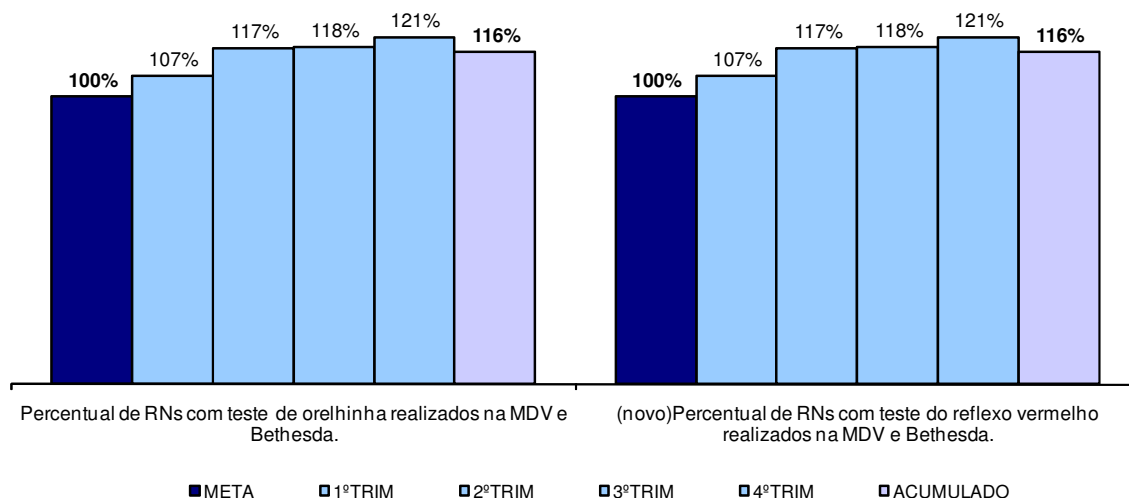
Relatório das ações desenvolvidas pelo VIGISOLO, em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes e municípios elegíveis para o VIGISUS

O relatório do VIGISOLO não foi elaborado, pois não foi oportunizado a Vigilância Sanitária Municipal participar da capacitação. Enquanto não acontecer a capacitação o município fica impossibilitado de desenvolver as ações referentes à Vigilância do Solo.

6.5. SETORIAIS – ATENÇÃO BÁSICA

1. Percentual de recém natos com teste de orelhinha realizados na MDV e Bethesda.
2. Percentual de recém natos com teste do reflexo vermelho realizados na MDV e Bethesda.
3. Razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária.
4. Percentual de amostras insatisfatórias no exame colpocitológicos.
5. Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal.
6. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.
7. Proporção de portadores de hipertensão arterial cadastrados.
8. Proporção de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.
9. Percentual de Unidades de Saúde que desenvolvem ação no campo de atividade física.
10. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.
11. Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada.
12. Percentual de municípios com número do Cartão SUS.
13. Proporção de Regionais de Saúde com infra-estrutura administrativa adequada.
14. Proporção de UBS (PACS e PSF) que elaboram Planejamento Local com a participação do CLS
15. Média Mensal de visitas domiciliares por família, realizadas por Agente Comunitário de Saúde.
16. Média mensal de visitas domiciliares por família cobertas por PSF e EACS, realizadas por Agente Comunitário de Saúde.
17. Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do programa bolsa família acompanhadas pela atenção básica.
18. valor gasto per capta em medicamentos do elenco básico per capta
19. valor gasto por decisão judicial em medicamentos per capta entre os beneficiários'

Proporção de crianças nascidas na Maternidade Darcy Vargas e Hospital Bethesda que realizaram o teste da orelhinha e do reflexo vermelho, segundo o trimestre, Joinville, 2008



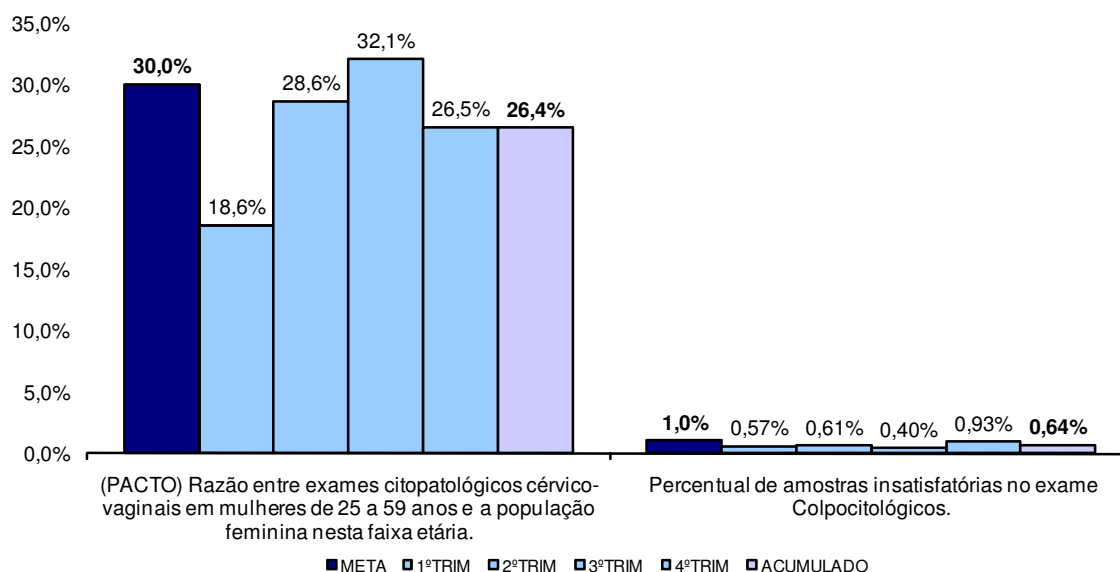
FONTE: (1) Relatório MDV e Bethesda; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]

Percentual de recém nascidos com teste da orelhinha e teste do reflexo vermelho realizados na Maternidade Darcy Vargas e Bethesda

Total de recém nascidos com teste da orelhinha e teste do reflexo vermelho realizados: 5.491 (trimestralmente 1.208, 1.584, 1.414 e 1.285) e total de nascidos (de mães residentes em Joinville) nas Maternidades Darcy Vargas e Bethesda: 4.746.

O número de recém nascidos com teste da orelhinha e teste do reflexo vermelho realizados é de residentes em Joinville e de outros municípios, explicando assim o percentual acima de 100%.

Cobertura anual do exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero e percentual de amostras insatisfatórias, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações do Câncer de Colo de Útero (SISCOLO) [sujeito a atualizações tardias] & Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Razão entre exames citopatológicos cervico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nessa faixa etária

Número de exames citopatológicos realizados (em mulheres de 25 a 59 anos): 25.908

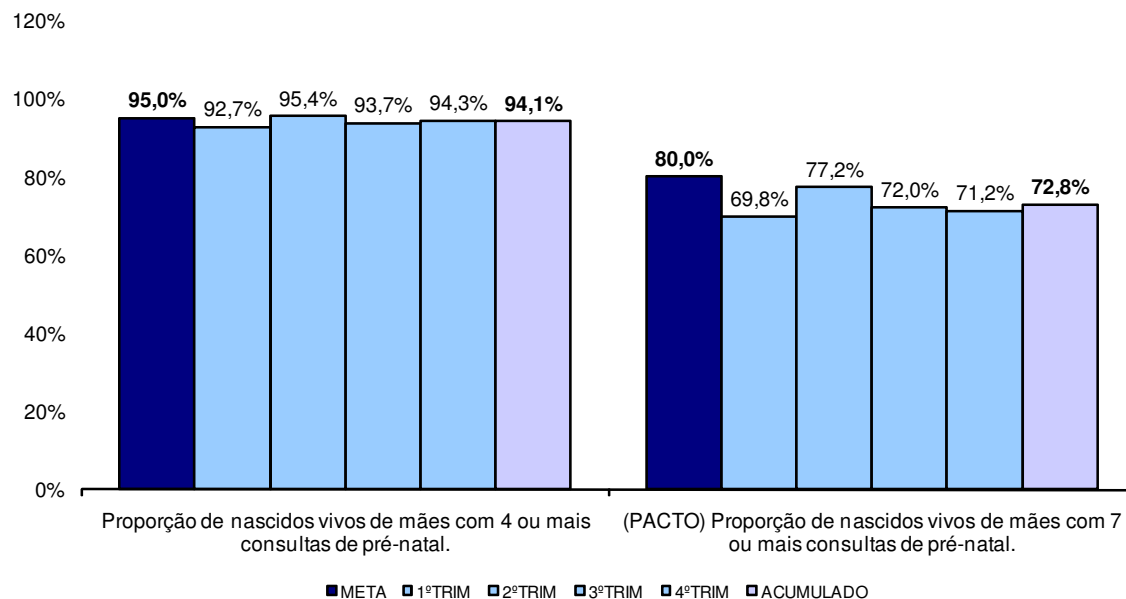
Número de mulheres de 25 a 59 anos no mesmo local e período: 97.956

Meta de 30% não alcançada devido à dificuldade de fazer busca ativa, falta de transporte e profissionais (RH), inexistência de um sistema de informação adequado e a necessidade de alguns laboratórios prestadores se adequarem às necessidades deste serviço (a produção de alguns meses não entrou no SISCOLO).

Percentual de amostras insatisfatórias nos exames colpocitológicos

Do total de 35.730 exames colpocitológicos, 228 amostras foram insatisfatórias, ou seja, 0,64%. Segundo o Ministério da Saúde, o resultado abaixo de 3% é considerado satisfatório para o serviço.

Cobertura do pré-natal com 4 e 7 consultas, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]

Número de nascidos vivos em Joinville no ano: 7.459

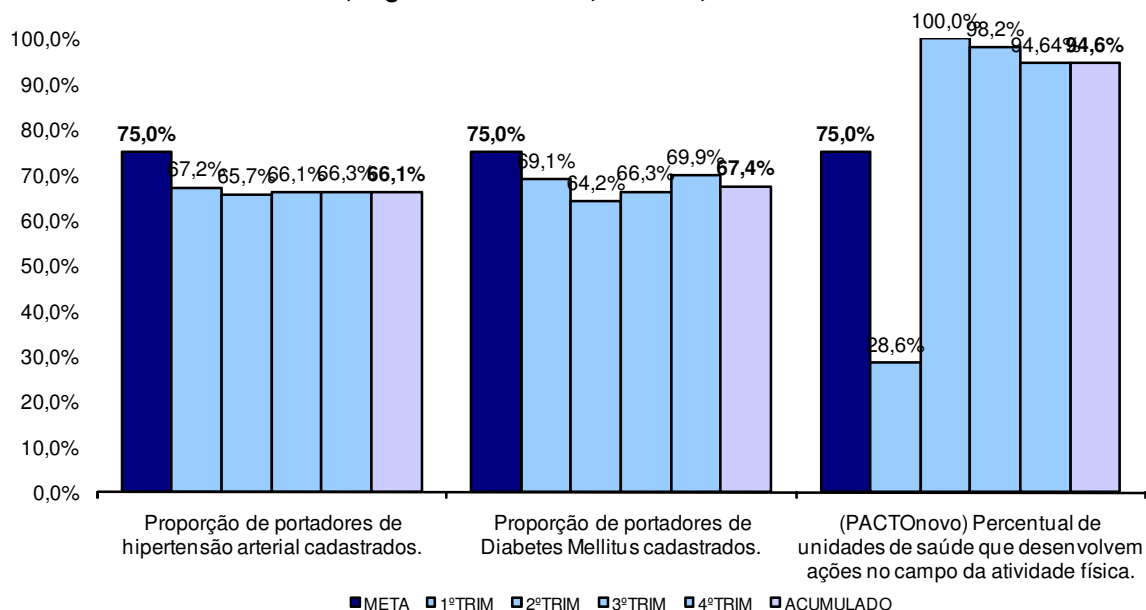
Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal

Números de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal: 7.014

Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal

Número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal: 5.425

Proporção dos portadores (estimados) de hipertensão arterial e diabetes mellitus cadastrados e de UBS que desenvolvem estímulo a atividade física, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: relatório UAB\Assistência Ambulatorial

Proporção de portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus cadastrados

Dos 44.474 portadores de hipertensão estimados no município, 29.383 foram cadastrados no programa e dos 13.978 portadores de diabetes mellitus estimado no município, 9.420 foram cadastrados no programa.

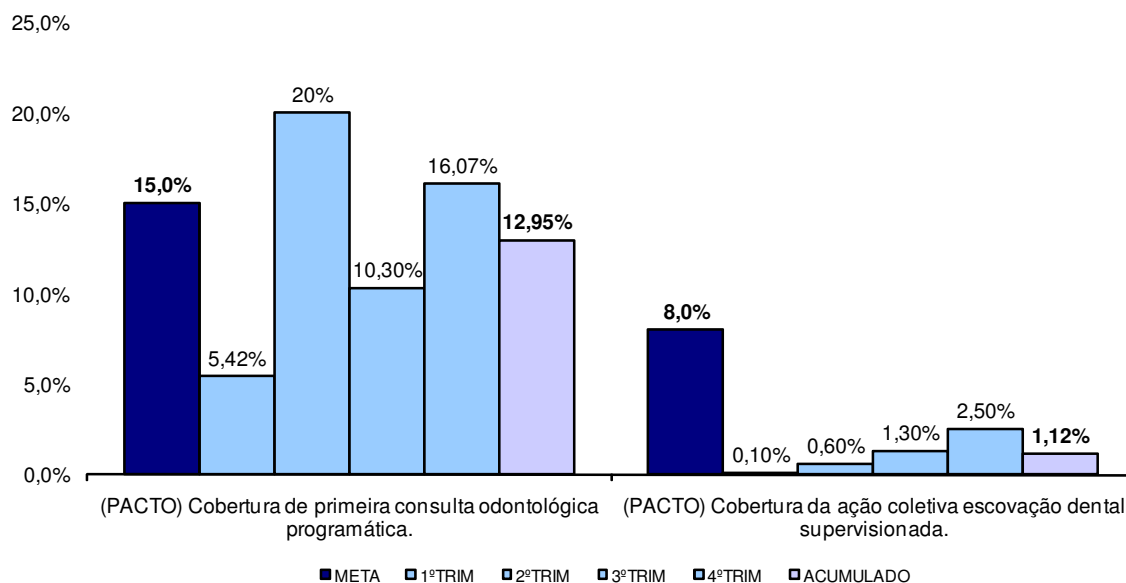
O sistema de informação apresenta falhas. As informações encaminhadas pelas Unidades de Saúde não são retiradas da mesma fonte. O número de cadastrados refere-se aos pacientes cadastrados na farmácia, que recebem medicação.

Percentual de Unidades de Saúde que desenvolvem ação no campo de atividade física

Número de Unidades de Saúde que desenvolvem ação no campo de atividade física: 53 (16, 56,55 e 53)

Número total de Unidades de Saúde no município: 56

Cobertura de primeira consulta odontológica programática e de escovação dental supervisionada por cem habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação & Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Para efeito de cálculo a população geral (487.003) foi ponderada: Por trimestre 121.751.

Cobertura de 1ª consulta odontológica programática

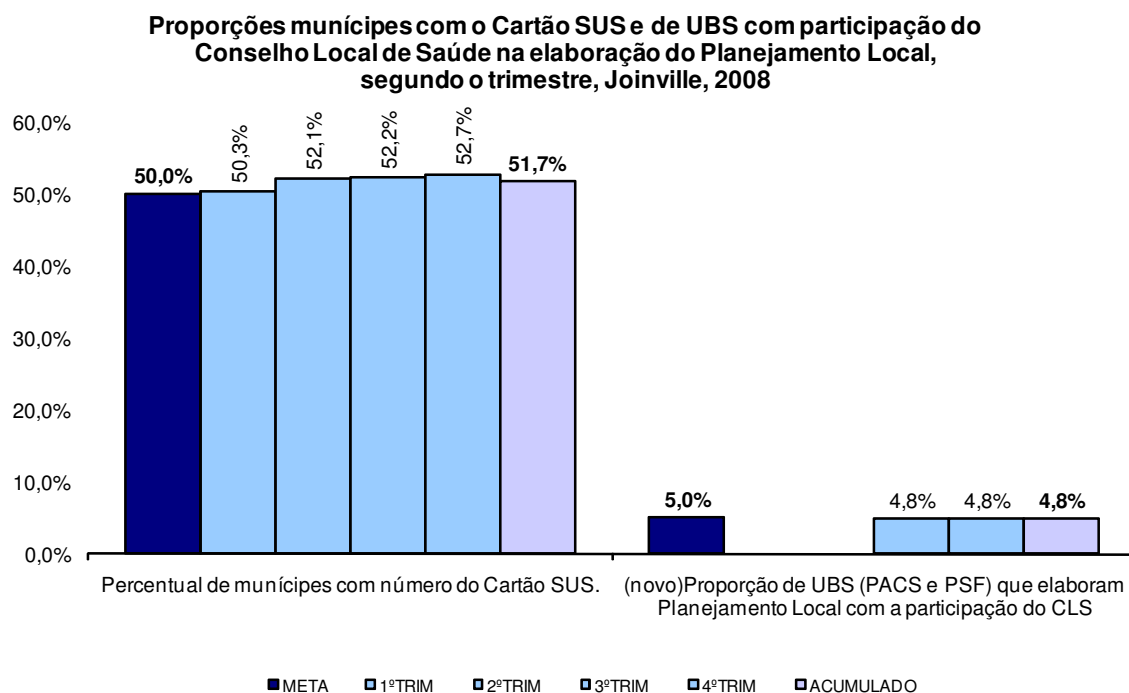
Número total de 1ª consulta odontológica programática realizada: 63.233

Meta não atingida pelo baixo registro por parte dos profissionais e pelos ASP nas Unidades, devido à falta de profissionais (ASP).

Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada

Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada: 65.662

Meta não alcançada apesar dos esforços da equipe de apoio técnico durante o ano. Realizadas medidas corretivas, verificou-se ausência do campo “ação coletiva escovação dental supervisionada” no mapa mensal, o que sugere que as equipes possivelmente não registraram as atividades, apesar de realizá-las adequadamente



FONTE: relatório UAB\Programas de Promoção de Saúde\Cadastro do Usuário & Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br); relatório da UAB

Percentual de municípios com número do cartão SUS

Número de municípios com número do cartão SUS: 256.771

População residente: 487.003

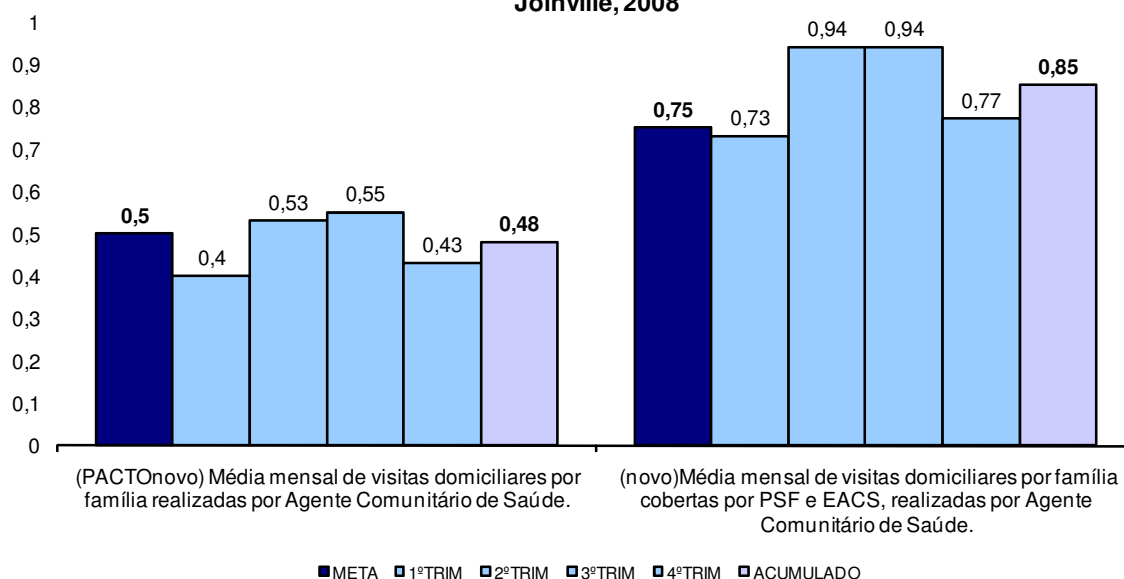
Proporção de Unidades básicas (PACS E PSF) que elaboram Planejamento Local com a participação do CLS.

Das 50 Unidades Básicas de Saúde da Família ou PACS, duas elaboraram Planejamento Local com participação do CLS.

Foram consideradas apenas as Unidades Básicas que apresentaram cópia da Ata da reunião com o Conselho Local na qual foi discutido o Planejamento Local de Saúde.

As Unidades com PSF e ACS, em sua maioria, realizaram o Planejamento Local porém não apresentaram a ata da reunião com o Conselho Local .

Médias mensais de visitas domiciliares por ACS na população total do município e considerando apenas a população adscrita ao EACS/ESF, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação (HOJE: Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB)) & estimativa da população residente UAB/Cadastro

Média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por Agente Comunitário de Saúde

Números de visitas domiciliares realizadas por ACS: 851.938 (180.831, 236.381, 242.209 e 192.517)

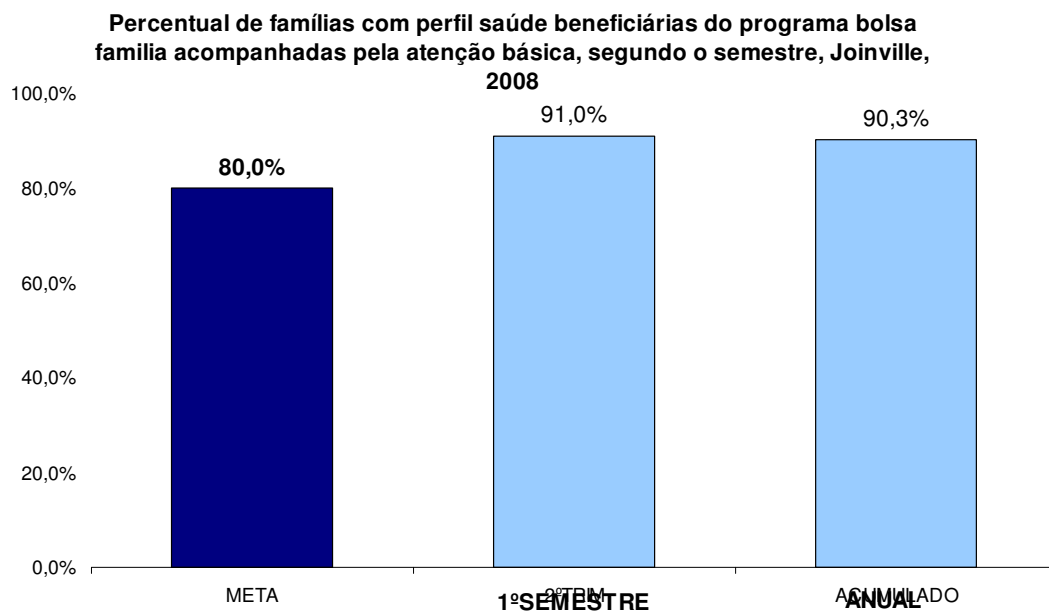
Número de famílias a serem visitadas no trimestre: 442.730 (147.577 famílias x 3 meses)

Meta não foi atingida por haver micro-áreas descobertas de ACS, não aumento do número de equipes de ACS/ESF e período de enchentes (out., nov. e dez), diminuindo as visitas domiciliares realizadas pelos ACS.

Média mensal de visitas domiciliares por família cobertas por EACS e ESF, realizados por Agente Comunitário de Saúde

Números de visitas domiciliares realizadas por ACS: 851.938 (180.831, 236.381, 242.209 e 192.517)

Número de famílias cobertas pelas EACS/ESF a serem visitadas no trimestre: 249.188 (83.063 famílias cobertas x 3 meses)



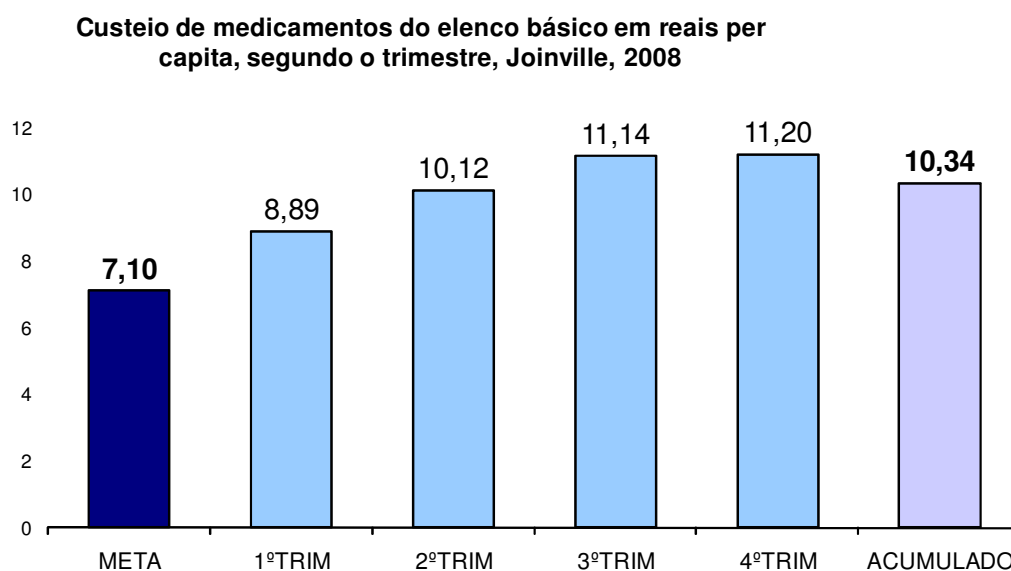
FONTE: Relatório Unidade Gerencial de Atenção Básica

Percentual de famílias com perfil saúde beneficiária do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica.

Número de famílias com perfil de saúde, acompanhadas pela atenção básica: 6.073

Número total de famílias com perfil saúde cadastradas no Cad-Único: 6.615

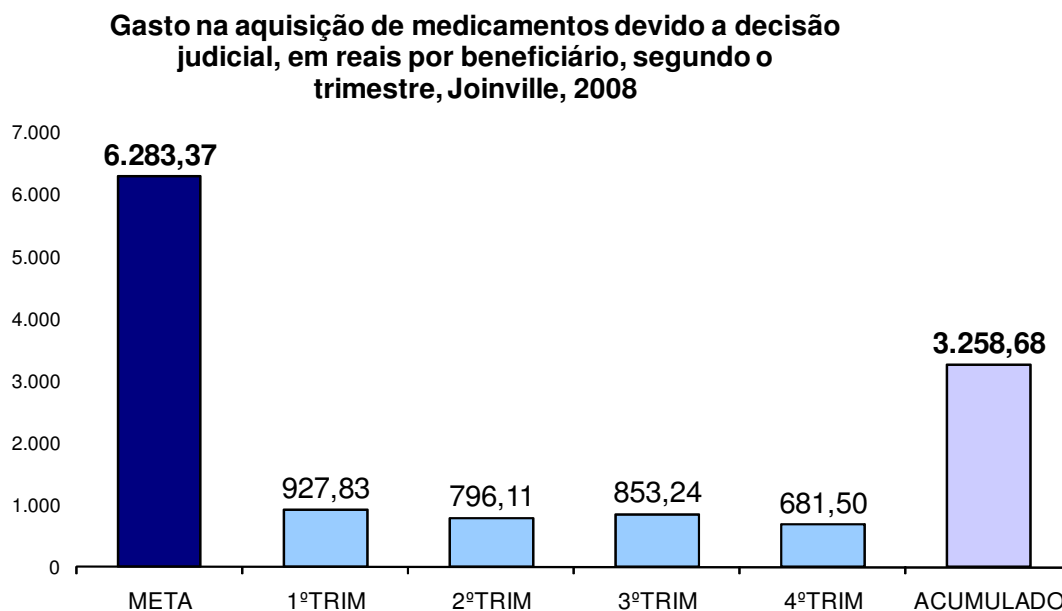
Em função dos bons resultados de cobertura alcançados, Joinville apresentou a experiência em Brasília, a convite do Ministério da Saúde.



FONTE: Relatório da Coordenação de Área de Assistência Farmacêutica - CAAF/UAB

Valores gastos por trimestre em medicamentos do Elenco Básico: 1º tri: 1.083.174,00, 2º tri: 1.232.018,00, 3º tri: 1.356.506,00 e 4º tri: 1.363.159,00.

População: 487.003



FONTE: Relatório da Coordenação de Área de Assistência Farmacêutica - CAAF/UAB

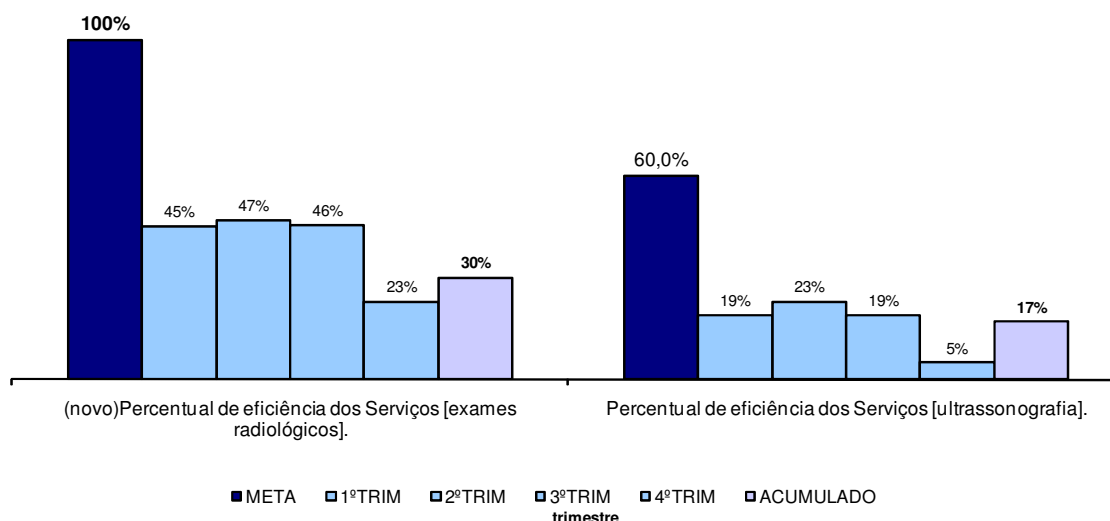
Valores gastos por trimestre em medicamentos devido à decisão judicial: 1º tri:

723.719,84, 2º tri: 809.647,35, 3º tri: 867.747,21 e 4º tri: 855.288,03.

6.6. SETORIAIS – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

1. Percentual de eficiência dos Serviços [ultra-sonografia].
2. Percentual de eficiência dos Serviços [exames radiológicos].
3. Percentual de pacientes com perda auditiva protetizados. (Centrinho)
4. Proporção de crescimento da capacidade instalada do NAIPE.
5. Proporção do crescimento da capacidade instalada da Dependência Química.
6. Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes.
7. Número de Serviços de prevenção da internação em Saúde Mental implantados.
8. Percentual de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau – NIC II e NIC III), em determinado local, no ano.

Proporção da capacidade instalada (equipamento) própria de oferta de exames radiológicos e ultrassonográficos realizada, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação & estimativa da produção possível com capacidade instalada de aparelhos - UPCA\ Controle, Avaliação e Auditoria

Percentual de eficiência de serviços (exames radiológicos)

Total de exames radiológicos próprios produzidos: 166.002.

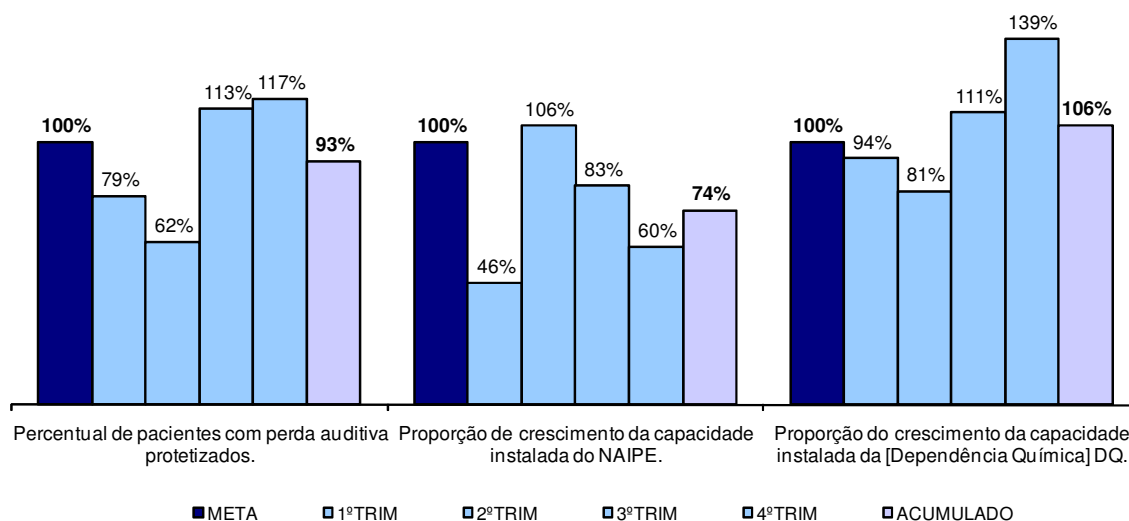
Capacidade instalada própria de produção de exames radiológicos: 548.482

Percentual de eficiência de serviços (exames de ultra-sonografia.)

Total de exames de ultra-sonografia próprios produzidos 6.330

Capacidade instalada própria de produção de exames de ultra-sonografia 36.960

Proporção alcançada da meta de pacientes com perda auditiva protetizados (Centrinho) e variação do número da captação de novos pacientes no NAIPE e UADQ, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) relatório UAAH\Centrinho; (2) relatório UAAH\NAIPE; (3) relatório UAAH\UADQ

Percentual de pacientes com perda auditiva protetizados.

Total de pacientes protetizados: 556

Previsão de pacientes a serem protetizados: 600 .

Houve adequação da equipe de fonoaudiólogas (três novas vagas), para atuação no Serviço de Deficiência Auditiva em funcionamento no Centrinho.

Proporção do crescimento da capacidade instalada do NAIPE.

Total de casos captados pelo NAIPE em 2007: 173

Total de casos novos captados 128. A meta de aumentar em 20% não foi alcançada pois havia uma previsão de ampliação do quadro de funcionários para se ter uma segunda equipe, o que não ocorreu.

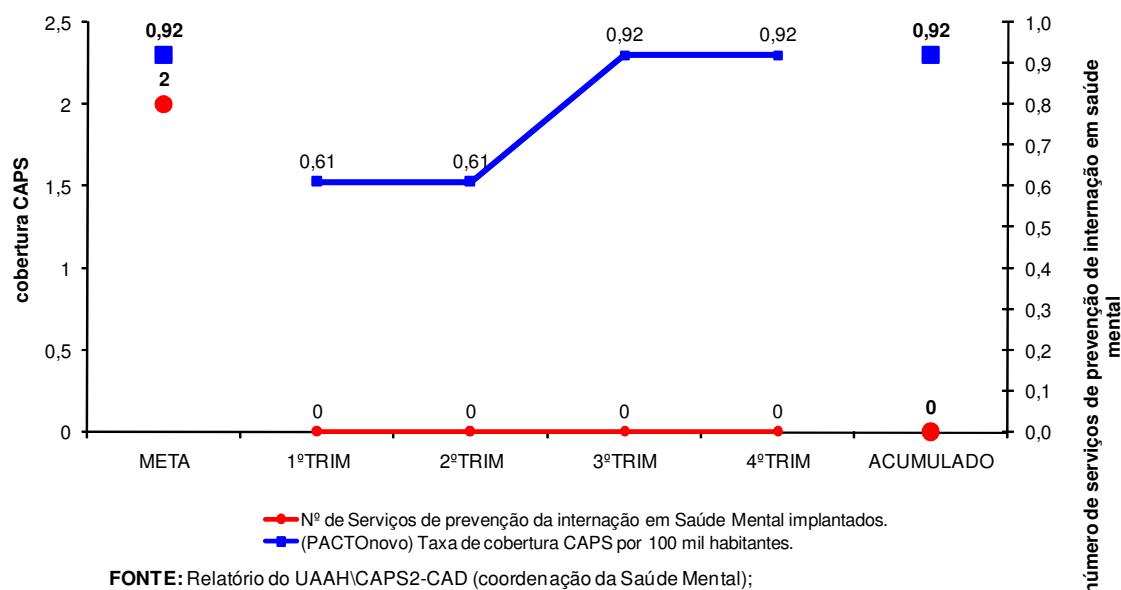
Proporção do crescimento da capacidade instalada da UADQ (Dependência Química).

Total de casos novos captados pela Unidade neste ano: 1.026

Total de casos captados pela Unidade em 2007: 964

Foi ampliado o horário de funcionamento da Unidade, de segunda a quinta feira, passando a funcionar das 7 às 21 horas, no intuito de assistir aos clientes fora do seu horário de trabalho.

Cobertura CAPS por 100 mil habitantes e número Serviços de Prevenção da Internação em Saúde Mental implantados, segundo o trimestre, Joinville, 2008



Taxa de cobertura CAPS por 100 Mil habitantes

$(n^{\circ} \text{ CAPS II}) + \text{soma } (n^{\circ} \text{ CAPS III} \times 1,5) + \text{soma } (n^{\circ} \text{ CAPSi}) + \text{soma } (n^{\circ} \text{ CAPSad}) = \text{Total } 4.5$

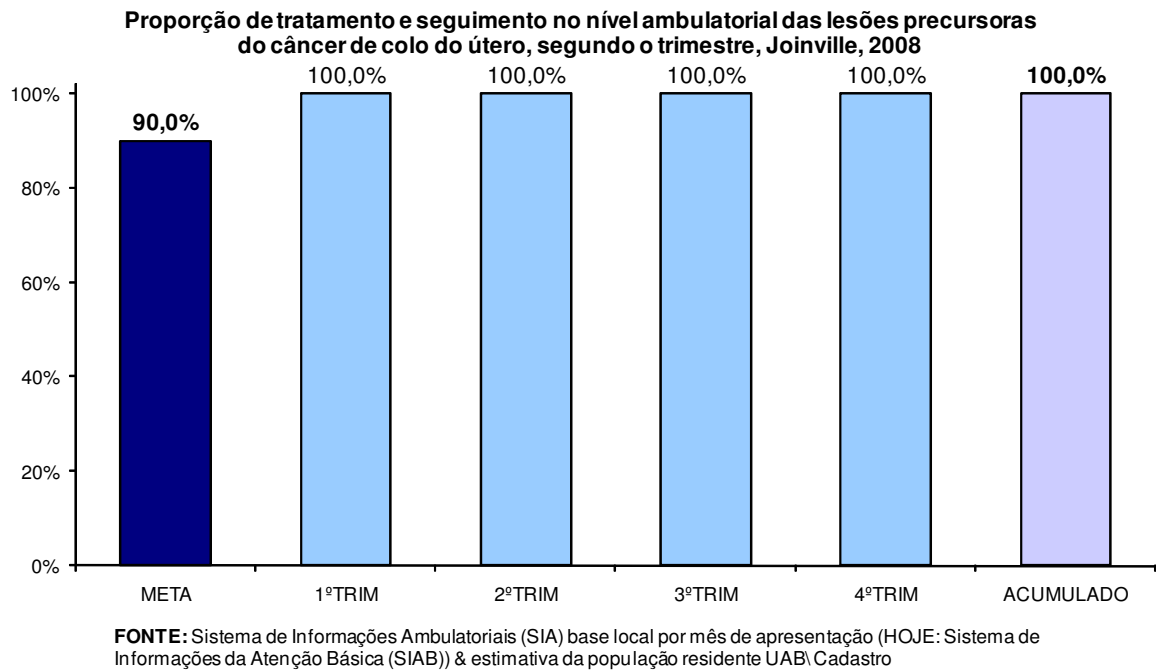
População utilizada 487.003

No 3º trimestre foi implantado o CAPS III (Centro de Atenção Psicossocial) com oferta de 4 leitos para hospitalidade noturna aos clientes cadastrados no serviço.

Serviços de prevenção da internação em saúde mental implantados

A meta era implantar 2 Residências Terapêuticas em 2008.

Não foram implantadas devido à morosidade nos trâmites legais para locação do imóvel e composição da equipe técnica.



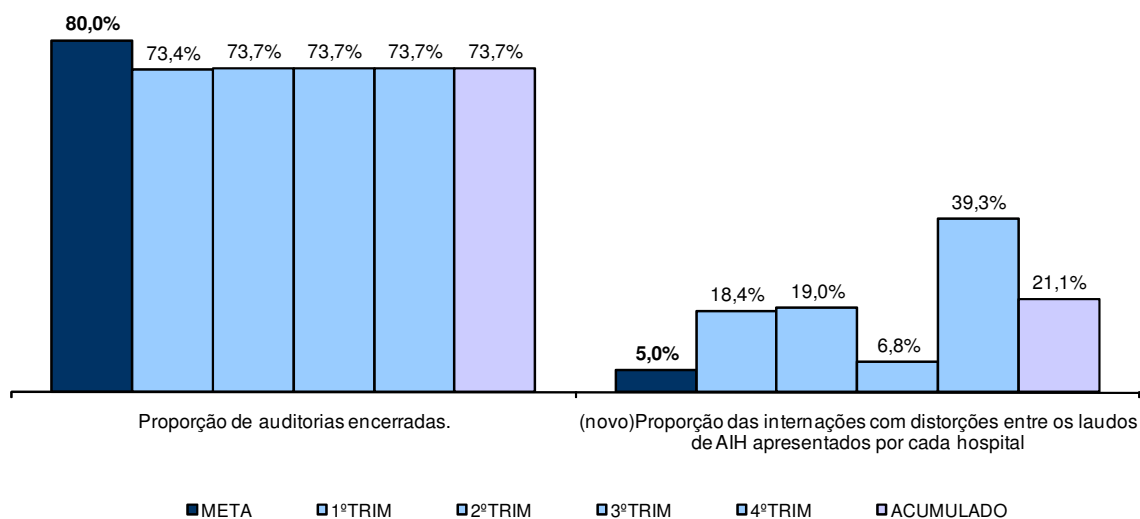
Percentual de tratamento / seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero, em determinado local, no ano.

Total de pacientes (exames) com lesão de alto grau 147 (no município). Em todas foram adotadas as condutas preconizadas diante das alterações malignas no exame preventivo.

6.7. SETORIAIS – PLANEJAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO & AUDITORIA

1. Proporção de auditorias encerradas
2. Proporção de auditorias operacionais realizadas frente à meta
3. Proporção das internações com distorções entre os laudos de AIH apresentados por cada hospital
4. Índice de Contratualização
5. Implantação (por etapas) da Central de Regulação/ SISREG
6. Implantar Central de Regulação de Leitos.
7. Proporção de serviços ambulatoriais ofertados, frente às necessidades (segundo os grupos).
8. Proporção consultas especialidades realizadas pela necessidade estimada (parâmetros assistenciais para Joinville e programação pactuada e integrada para outros municípios)
9. Apresentação de Plano de Hierarquização e Vocação da Rede.
10. Proporção de indicadores programados consolidados para a Prestação de Contas do período.

Proporção de auditorias encerradas (desde o início do serviço) e rejeições nos laudos AIH apresentados, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) relatório da UPCA\Controle, Avaliação e Auditoria; (2) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local

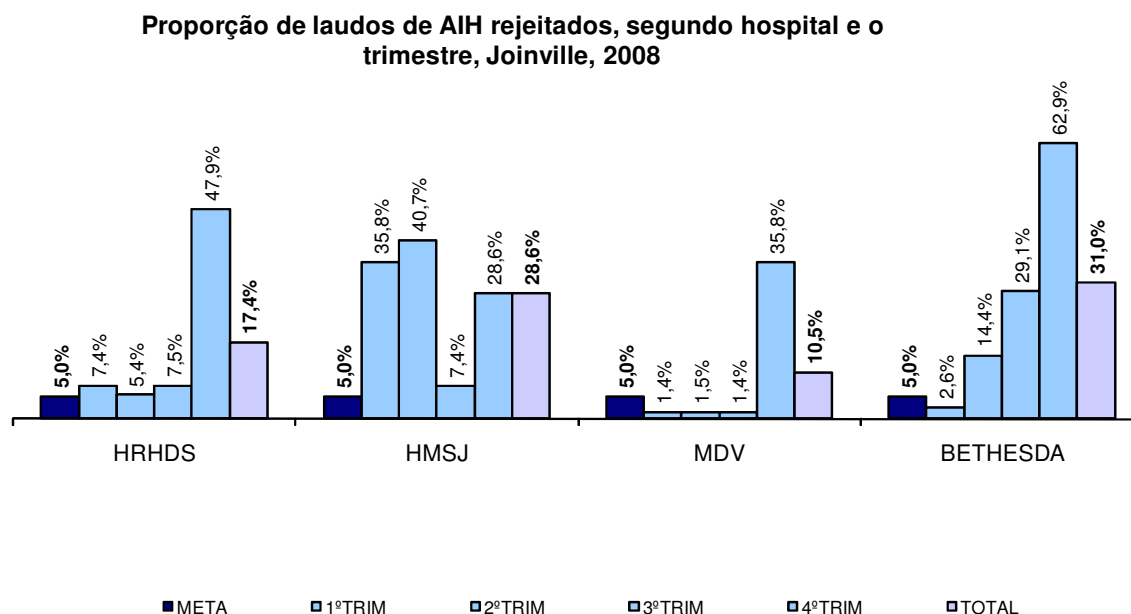
Proporção de Auditorias encerradas

Em 2008 não foram abertos novos processos. O setor de Auditoria mudou o processo de trabalho e está auditando 100% das contas hospitalares, fazendo as correções imediatamente após a detecção de algum problema. Dos 1.487 processos abertos

desde a criação do serviço, há atualmente 391 processos aguardando pareceres da Justiça, CRM, etc. e 1.096 foram encerrados.

Proporção de internações com distorções

Indicador detalhado por Hospital no próximo slide, com justificativa.

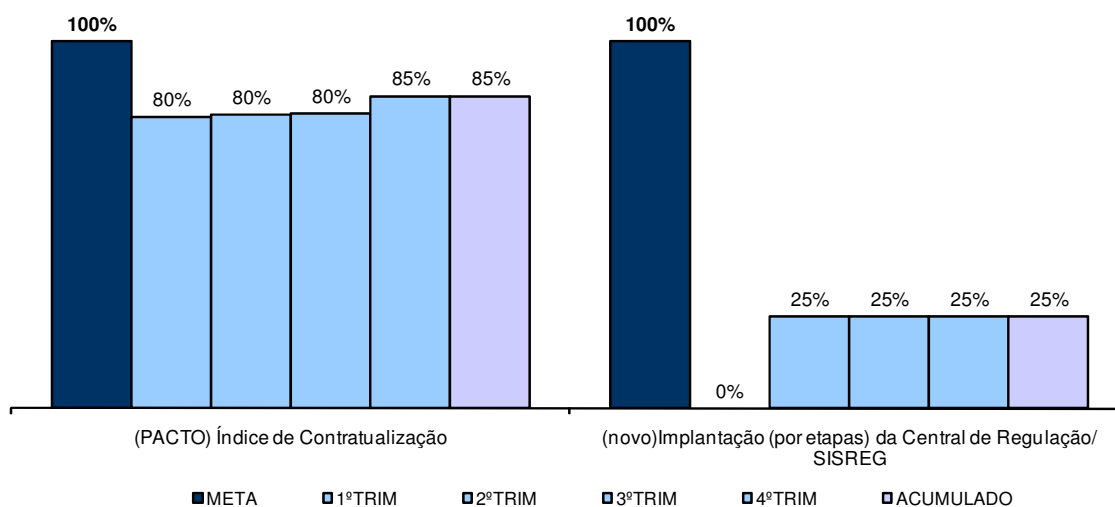


FONTE: Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) - 'Resumo dos Valores aprovados por CNES'

Proporção de laudos de AIH rejeitados de AIH, segundo hospital e o trimestre em 2008.

Em 2008 foi o primeiro ano da Tabela Unificada do MS (Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS) na qual foram geradas muitas atualizações nos sistemas de informações do Ministério da Saúde (SIA, SIHD, CNES, SIGAB, SIGTAP, etc.) e atraso nas versões para processamentos. Ocorreu a mudança de endereço da SMS, ocasionando problemas com os equipamentos de informática (computadores, rede e internet). Todos esses fatos geraram atrasos no processamento de AIH, não havendo tempo hábil para correção dos Bancos de Dados antes de encaminhar para o DATASUS. A equipe de informática tem se empenhado para a solução dos problemas internos. Quanto às atualizações na Tabela e nos sistemas que são de competência do DATASUS, a GUPCAA está acompanhando e se adaptando às novas determinações. Está previsto capacitação pela Secretaria de Estado da Saúde em 2009.

Proporção de Prestadores adequadamente contratados e situação da implantação do SISREG, segundo o trimestre, Joinville, 2008



FONTE: (1) relatório do UPCA\Programação; (2) relatório da UPCA\Regulação; (3) Relatório de Gestão & Prestação de Contas Trimestral & Plano Municipal de Saúde (Agenda)

Índice de contratualização

O Município conta com 47 Unidades prestadoras de serviço ao SUS, das quais 40 Unidades estão regularmente conveniadas e contratadas pelo SUS (dezembro 2.008). Atualmente 7 Unidades estão sem contrato regularizado (6 Sindicatos e o Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville-CTDR).

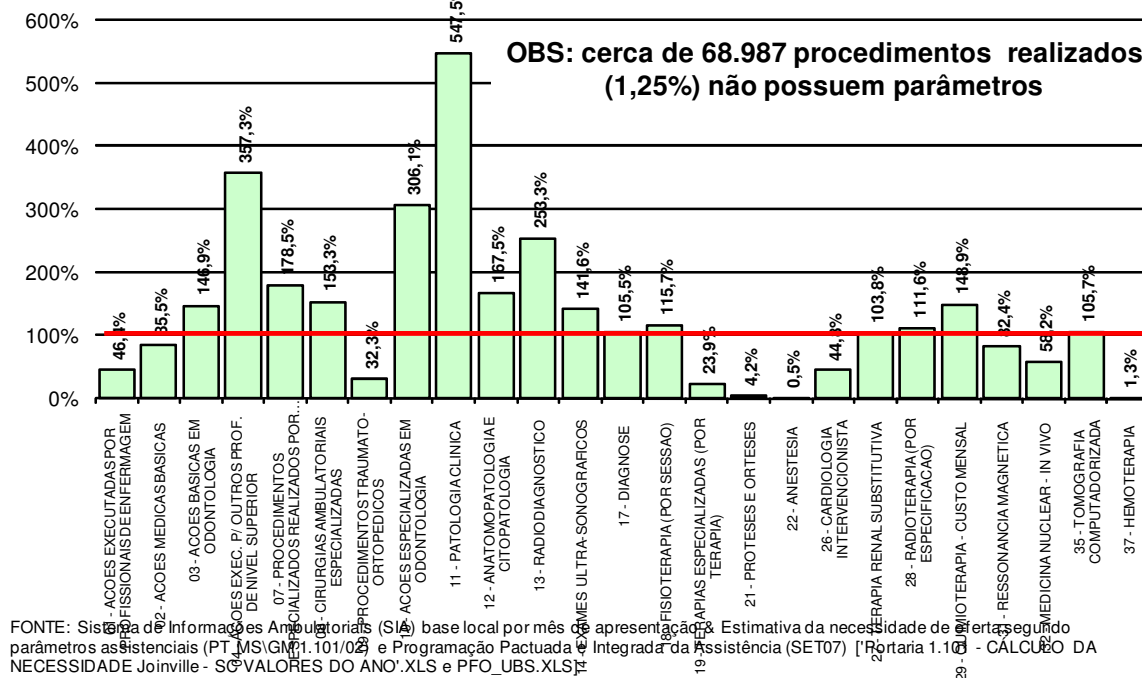
Implantação do SISREG

As ações programadas e executadas na implantação do SISREG foram: agendamento das especialidades em oftalmologia infantil e adulto, mastologia, patologia do colo, ginecologia endócrina, ginecologia menopausa e angiologia; agendamento do exame de mapeamento de retina, mamografia e de radiodiagnóstico; agendamento de exame de ultra-sonografia (abdome, mama, transvaginal, obstétrico, articulação, aparelho urinário e tireóide).

Implantação da Central de Regulação de Leitos

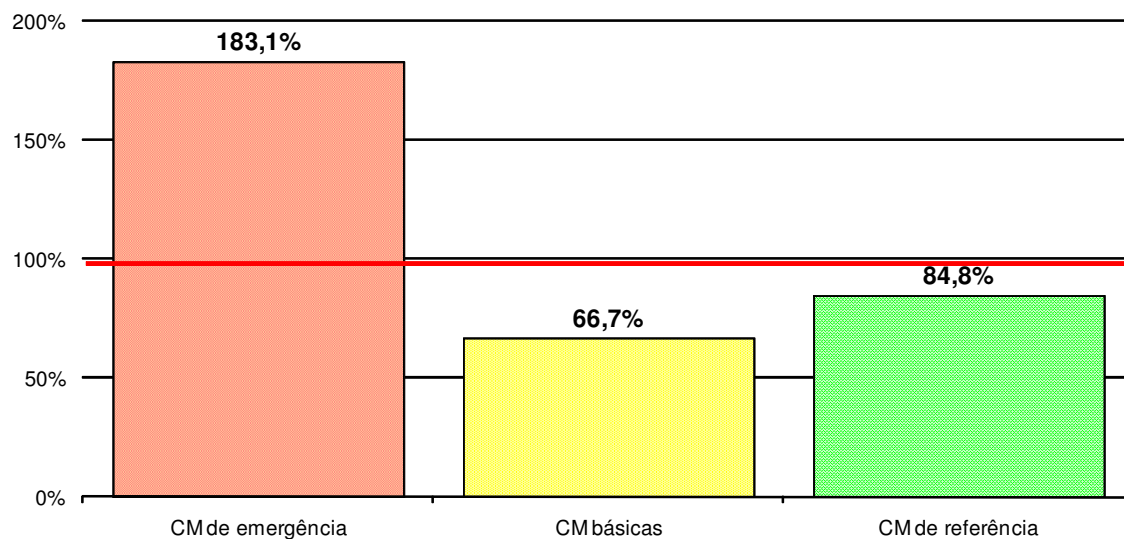
Este módulo do SISREG ainda está sendo desenvolvido pelo Datasus sem uma previsão de data para ser finalizado.

Proporção de serviços ambulatoriais ofertados frente às necessidades, segundo os grupos, Joinville, 2008



A análise do gráfico mostra que há uma disparidade entre a oferta e as necessidades de saúde calculadas conforme parâmetros da portaria 1.101, havendo excesso na realização de alguns procedimentos e baixa produção de outros. Esta situação aponta a necessidade de se regular a oferta por meio de protocolos clínicos para a solicitação de exames, consultas e procedimentos de média e alta complexidade. Faz-se necessária uma releitura sobre os parâmetros nos grupos (03 e 10) Odontologia, entre as necessidades sentidas da população e os parâmetros do Ministério (Defasados). Quanto aos grupos 19, 21 e 37 (Terapias Especializadas, Órteses e Próteses e Hemoterapia, respectivamente), encontram-se sub-registradas. A implantação do prontuário eletrônico nas unidades hospitalares, seria uma possibilidade de correção do sub-registro, evitando-se a perda de produção.

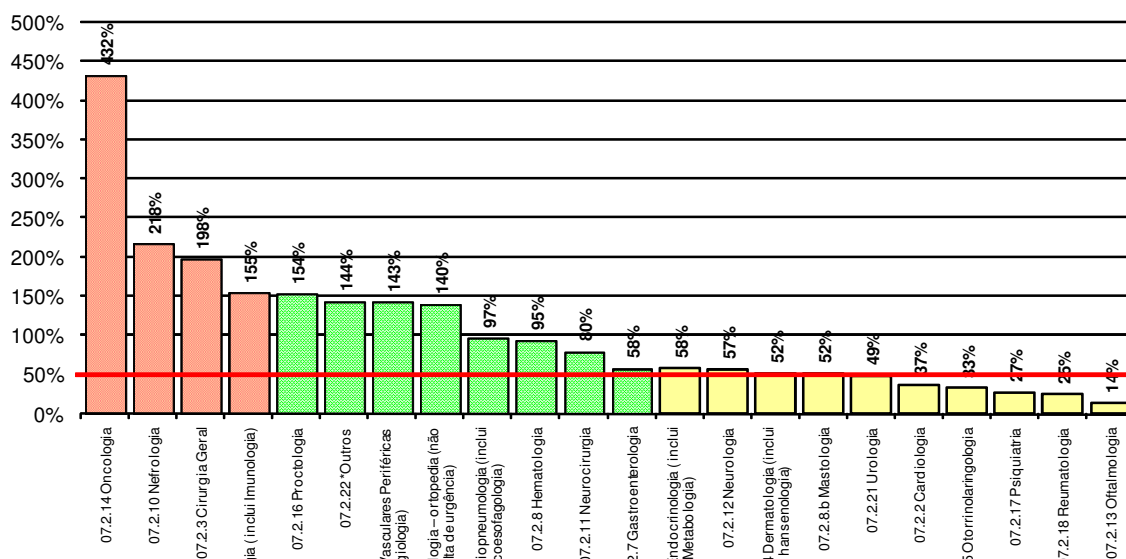
Proporção da oferta de consultas de urgência (básicas e especializadas), especialidades básicas e de referência em relação às respectivas necessidades, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação & Estimativa da necessidade de oferta segundo parâmetros assistenciais (PT MS\GM 1.101/02) e Programação Pactuada e Integrada da Assistência (SET07) [Portaria 1.101 - CÁLCULO DA NECESSIDADE Joinville - SC VALORES DO ANO'.XLS e PFO_UBS.XLS]

O gráfico anterior mostra um excesso de consultas de urgência e emergência realizadas em 2008 (180,5%) em relação ao esperado (linha vermelha) e uma baixa realização de consultas nas especialidades básicas (61,7%) e nas de referência (79,2%). Isso mostra que a porta de entrada de nosso sistema de saúde vem sendo a urgência e emergência e não a atenção básica.

Proporção de consultas especializadas frente às necessidades, segundo as especialidades, Joinville, 2008



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) baseado por mês de apresentação & Estimativa da necessidade de oferta segundo parâmetros assistenciais (PT MSGM 1.101/02) e Programação Pactuada e Integrada da Assistência (SET07) [Portaria 1.101 - CÁLCULO DA NECESSIDADE Joinville - SC VALORES DO ANO 08 - PFO_UBS.XLS]

A análise do percentual de consultas especializadas realizadas frente aos parâmetros esperados mostra um excesso em especialidades tais como a Oncologia, Nefrologia e Cirurgia Geral e uma escassez na realização de outras, como a Oftalmologia, Reumatologia e Psiquiatria, refletindo a falta de oferta de consultas de algumas especialidades médicas.

Apresentação de Plano de Hierarquização e Vocação da Rede.

O desenho da rede de assistência do município está em fase de elaboração. O projeto de implantação das Redes Assistenciais em Joinville que continuará em 2009 irá propiciar o desenho das vocações dos serviços de saúde.

Indicadores programados consolidados para prestação de contas do período:

Todos os indicadores propostos na Programação Anual foram consolidados em 2008.

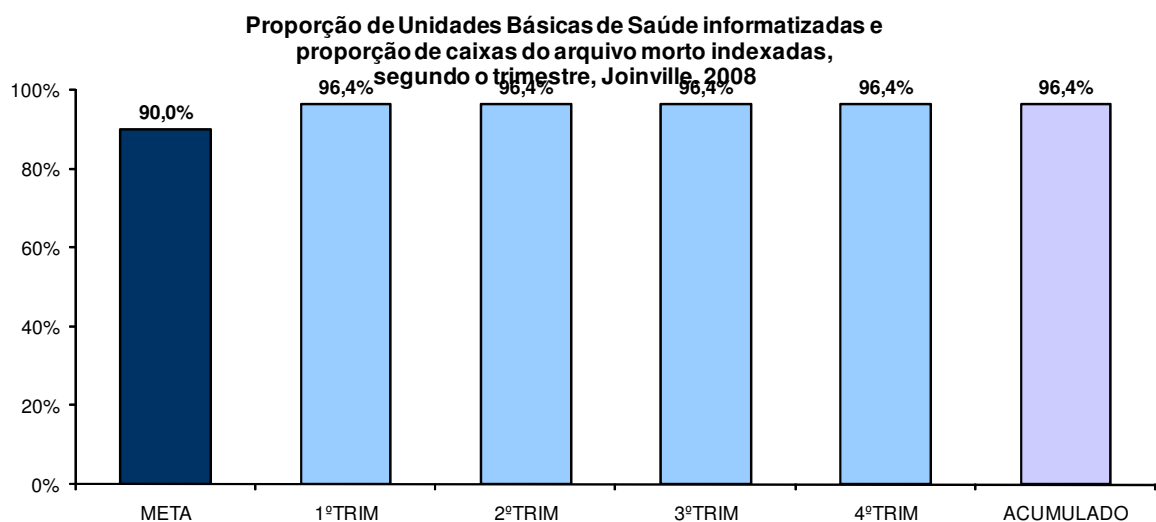
6.8. SETORIAIS – ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

1. Implantação do arquivo morto terceirizado.
2. Proporção de unidades [básicas] informatizadas

Implantação do arquivo morto terceirizado.

Não foi organizado o arquivo morto e o prédio atualmente possui problemas estruturais, necessitando de uma reforma. Após isso haverá condições de se organizar o serviço de arquivamento.

Proporção de unidades [básicas] informatizadas



FONTE: relatório Coordenação de Informática (supervisionar NIS) & Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Das 56 unidades básicas, 54 estão informatizadas conforme normatização do NIS, faltando a Sede da Regional Fátima e a UBS Itaum.

6.9. OBRAS PREVISTAS NO PPA

Em 2008 foram realizadas as seguintes obras:

Ampliação na Unidade PSF Jarivatuba

Valor: 22.878,82

100% Concluída

Instalações Prediais que abrigam Unidade básica de Saúde São Marcos.

Valor: 24.694,82

100% Concluída

Ampliação da Unidade de Saúde Jardim Paraíso IV (Canto do Rio).

Valor: 38.769,31

100% Concluída

Instalações da Unidade Básica de Saúde Comasa do Boa Vista - Etapa 1

Valor: 90.747,25

100% Concluída

Adequação das seguintes Unidades: Itinga, São Marcos, Escola Hans Dietter Schmidt, Dependência Química, Cad Hosp.Dia, PA 24H Sul-Costa e Silva, Naípe, Pirabeiraba, Caps Infantil, Saguacu.

Valor: 92.070,00

100% Concluída

Reforma e adequação em setores do prédio do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

Valor: 139.971,36

100% Concluída

Adequações nas unidades de saúde Jarivatuba, Jardim Iririu, Pam Bucarein, Parque Joinville, CEREST e Profipo

Valor: 149.978,00

100% Concluída

Ampliação de área no PA 24 Horas Zona Sul.

Valor: 197.694,53

100% Concluída

Instalações da Unidade Básica de Saúde da Família Adhemar Garcia.

Valor: 445.957,30

62,79% Concluída

Construção da Unidade de Saúde Regional Floresta

Valor: 523.257,59

91,70% Concluída

1ª etapa do Complexo de Emergências Dep. Ulysses Guimarães anexo ao HMSJ.

Valor: 5.655.555,55

96,11% Concluída

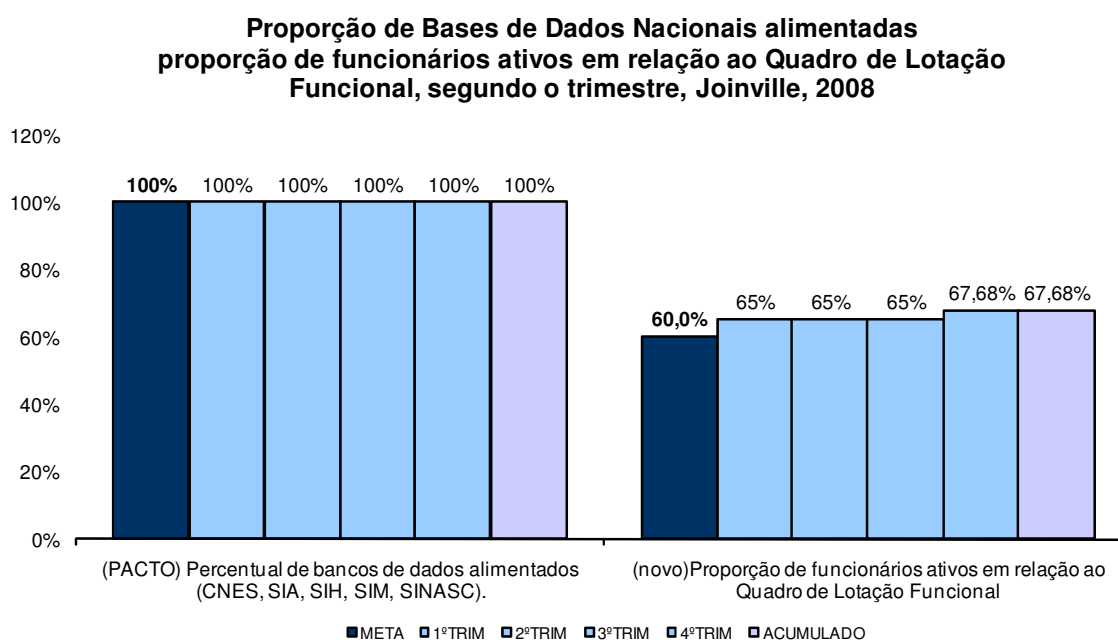
Construção da 2ª etapa do Complexo de Emergências Dep. Ulysses Guimarães - 7 pavimentos

valor: 7.790.500,00

40,62% Concluída

6.10. SETORIAL – DIREÇÃO EXECUTIVA

1. Proporção de bancos de dados alimentados. [compreende SIA, SIH, CNES (sob gerência UPCA), PNI, SINAN, SINASC, SIM (sob gerência UVS)]
2. Proporção de funcionários ativos em relação ao quadro de lotação
3. Apresentação da Proposta de Coordenação das Ações Multisetoriais de Educação Continuada.
4. Implantar grupos de trabalho de humanização nos serviços de saúde conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização.



FONTE: (1) relatório Coordenação de Informática (supervisionar NIS) & Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (2) relatório UAF/Suprimentos e Almoxarifado;

Manteve-se a alimentação regular dos sistemas de informação estratégicos do SUS.

Proporção de funcionários ativos em relação ao quadro de lotação

A meta estabelecida é de 60 % para o quadro de lotação, devido à previsão orçamentária de número de vagas por cargo e uma reserva técnica para a utilização em casos de emergências, epidemias e catástrofes.

Número de funcionários ativos: 2.629 (um aumento no quarto trimestre devido à necessidade do serviço)

Número de funcionários previstos no Quadro de Lotação Funcional: 3.884

Apresentação da Proposta de Coordenação das Ações Multisetoriais de Educação Continuada.

Atribuída na Programação Anual à Direção Executiva, foi solicitada a criação de uma comissão compreendendo todas as Unidades Gerenciais. Entretanto ela não foi efetivada, uma vez que não atendeu às especificações do 'Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho no SUS (PROGESUS) instituído pelo Ministério da Saúde (PT MS\GM 2.261/ 06), o qual exige a criação formal no organograma, área física adequada e funcionamento com equipe específica.

Implantar grupos de trabalho de humanização nos serviços de saúde conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização.

O grupo de Trabalho de Humanização é um dos dispositivos para a implementação da Política nacional de Humanização.

O GTH da Secretaria promoveu reuniões nos dias 07/05, 04/06, 25/06, 02/07, 11/09, 8/10, 5/11 e 13/12, nas quais participaram de 15 a 18 servidores de todas as gerências, exceto a financeira.

A equipe que conduziu o GTH foi eleita no dia 04/06, Coordenadora: Cláudia L de Oliveira (Planejamento) vice-coordenadora: Michele Souza Andrade (Atenção Básica A. B.), Secretária Elizabeth Severino (A. B.), Vice-secretária: Jusmara da Hora (A.B.). Relações Públicas: Luciene Almeida (A .B.), vice-Relações Pública: Célia Diefenback (A. B). Ficou acordado que a equipe teria seu mandato até dezembro de 2008.

Os membros do GTH participaram das seguintes atividades: Capacitação sobre Valorização do Trabalhador, Segundo Seminário de Humanização da Gestão e Atenção à Saúde da Mesorregião de Joinville e Capacitação para GTHs em Florianópolis.

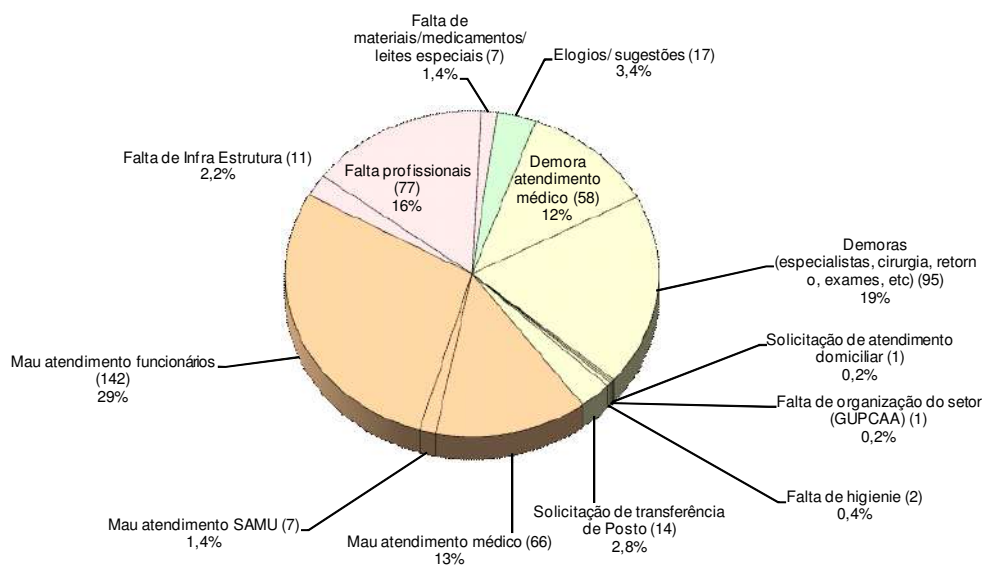
A proposta da Secretaria de se multiplicar não foi alcançada devido à dificuldade de fortalecer primeiro este GTH. e de haver pouca participação de servidores das várias gerências.

7. SERVIÇO DE OUVIDORIA DO SUS

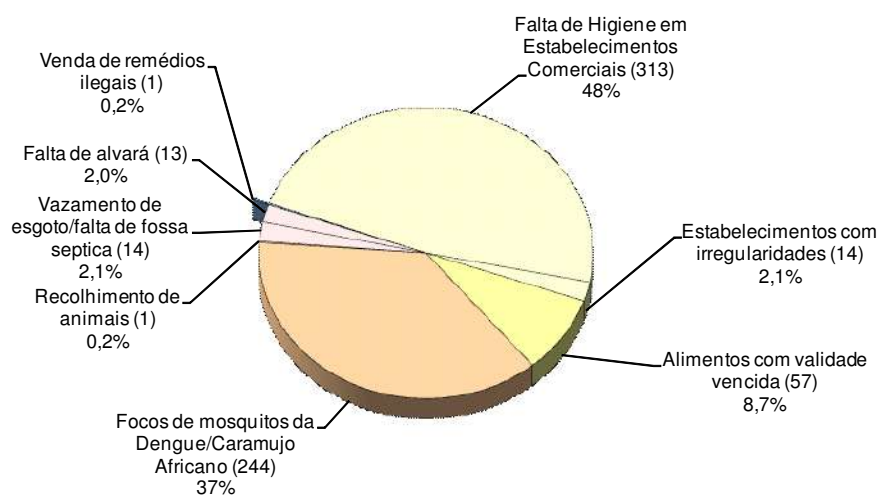
A Ouvidoria estabelece um canal ágil e direto de comunicação entre o cidadão usuário (SUS) Sistema único de Saúde e o órgão público. Ter e oferecer essa importante ferramenta representa para a organização, acima de tudo, humanizar e estreitar o relacionamento com o cliente. Significa buscar soluções práticas e efetivas para os principais problemas da organização sob a ótica do cliente, identificar nas críticas as oportunidades de melhoria, inovar constantemente seus processos, produtos e serviços.

Este serviço recebe os registros de ocorrências (ROS) tanto no sistema on-line da central 156 como também diretamente com o paciente reclamante. Estas ocorrências são encaminhadas para os setores responsáveis com prazo de cumprimento de resposta, que retornando, são analisadas e encaminhadas novamente ao setor de Ouvidoria da Prefeitura 156, que dá a resposta ao usuário. Em 2008, foram atendidas 1.167 ocorrências (510 das Unidades da SS e 657 da Vigilância Sanitária).

**Motivos de atendimentos da Ouvidoria/SS
(exceto encaminhamentos a Vigilância Sanitária),
Joinville, 2008 (510 atendimentos)**



**Ouvidoria- Ocorrência da Vigilância Sanitária, Joinville, 2008
(657 atendimentos)**



8. ORÇAMENTO

A 'Lei Orçamentária Anual' do município autoriza o uso dos recursos públicos pelo executivo e legislativo. A Lei Orçamentária Anual (LOA) operacionaliza o Plano Plurianual (PPA) para o período de um ano, detalhando os programas orçamentários por atividades e especificando suas fontes e a natureza das despesas.

O 'Plano Plurianual' especifica ainda o conjunto de obras a serem executadas no período de quatro anos com os recursos descritos como 'despesa de investimento'.

Além da demonstração do cumprimento do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual do município e eventuais adequações legais, é obrigação constitucional do município dispendir com a saúde 15% dos recursos arrecadados e das transferências obrigatórias (CF art.198 §2º inc.III).

A seguir, apresenta-se os dados financeiros do ano de 2008.

8.1. RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS – CONSOLIDADO 2008

RECEITAS	ORÇADO	RECEBIDO	% RECEBIDO/ORÇADO
Remun. de Depósitos Bancários	614.400	715.054	116,4%
Demais Transferências da União	36.000	893.858	2482,9%
Gestão Plena	60.200.000	63.597.605	105,6%
Piso de Atenção Básica - Fixo	8.488.500	7.606.115	89,6%
Prog.Agente Comunitário de Saúde	3.057.600	3.984.960	130,3%
Prog Saúde da Família PSF	3.716.000	3.179.000	85,5%
Prog. Assist. Farm. Básica/União	1.878.000	1.977.431	105,3%
Ações Básicas de Vig.Sanitária/União	208.000	265.323	127,6%
Teto Financeiro de Epid.Controle Doenças	1.344.000	1.012.271	75,3%
FAEC Sia (Fundo de Ações Estr.e Compensação)	14.750.000	11.200.992	75,9%
Média Complexidade Vig.Sanitária	262.100	3.535	1,3%
SAMU 192	624.000	550.000	88,1%
CEREST	374.400	570.000	152,2%

RECEITAS	ORÇADO	RECEBIDO	% RECEBIDO/ORÇADO
Plano de Ações e Metas/AIDS	330.700	272.887	82,5%
Oxigenoterapia		163.668	0,0%
Centro Especialidades Odontológicas	110.000	150.272	136,6%
Vigisus	-	104.950	0,0%
Assistência Farm. Básica/Estado	-	1.366.941	0,0%
Transf. de Convênios da União	4.040.000	2.002.683	49,6%
Transf. de Convênios do Estado	1.000.000	2.535.000	253,5%
Outras Receitas Diversas (Vale Trance/Sal.Fam.)	534.000	616.899	115,5%

RECEITAS 2008	ORÇADO (R\$)	REALIZADO (R\$)	DIFERENÇA (R\$)	DIFERENÇA %
CONVÊNIOS, PROGRAMAS E INCENTIVOS FEDERAIS	99.419.300	98.738.824	680.476	0,7%
CONVÊNIOS, PROGRAMAS E INCENTIVOS ESTADUAIS	1.000.000	2.698.668	1.698.668	170%
OUTRAS RECEITAS	1.148.400	1.331.952	183.552	16%
SUB - TOTAL	101.567.700	102.769.445	1.201.745	1,2%
RECURSOS MUNICIPAIS	65.317.837	80.543.964	15.226.128	23,3%
RECURSOS TOTAIS	166.885.537	183.313.409	16.427.872	9,8%

8.2. DESPESA ORÇAMENTÁRIA – CONSOLIDADO 2008

TIPOS DE GASTOS	ANO	MÉDIA/MÊS	% S/DESP./ANO
PESSOAL	78.737.621	6.561.468	43,1%
MATERIAL DE CONSUMO	14.600.009	1.216.667	8,0%
DECISÕES JUDICIAIS	3.614.911	301.243	2,0%
SERVICOS DE TERCEIROS	17.602.303	1.466.859	9,6%
OUTROS SERV E ENCARGOS- SUS	58.819.339	4.901.612	32,2%
INVESTIMENTOS	9.109.733	759.144	5,0%
TOTAL GASTOS	182.483.917	15.206.993	100,0%

8.3. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL, HOSPITALAR E OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS – CONSOLIDADO 2008

TIPOS	ANO	MÉDIA/MÊS	% S/DESP. ANO
HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ	26.342.036	2.195.170	14,4%
HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT	10.259.777	854.981	5,6%
MATERNIDADE DARCY VARGAS	4.653.422	387.785	2,6%
HOSP. E MATERN. BETHESDA	1.295.187	107.932	0,7%
CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, OUTROS	16.268.917	1.355.743	8,9%
TOTAL REPASSES	58.819.339	4.901.612	32,2%

8.5. SITUAÇÃO FINANCEIRA – CONSOLIDADO 2008

	31/12/2008
DISPONÍVEL + REALIZAVEL	17.185.408
Bancos Conta Movimento	443.758
Banco Conta Vinculada	-
Bancos Conta Aplicação	10.425.239
Realizável	6.316.411
Contas a Pagar	11.338.727
Fornecedores	3.298.880
Folha de Pagamento	8.039.847
SALDO	5.846.681

9. COMENTÁRIOS FINAIS

O ano de 2008 termina com grandes expectativas, porém com fracos resultados apesar dos esforços empreendidos.

O aumento da mortalidade infantil é emblemático, tendo aumentado de 7,4 por 1.000 nascidos vivos em 2007 para 10,1 em 2008. Apesar de se ter investigado mais de 97% dos óbitos não se conseguiu identificar um conjunto de determinantes principais que orientem as ações de saúde para se reduzir essas mortes.

Outros resultados ainda foram piores ou iguais aos anos anteriores, como a concentração de consultas básicas, a proporção de partos cesáreos (principalmente devido aos serviços privados), a cobertura de pré-natal com 7 ou mais consultas, a cobertura do preventivo do câncer ginecológico, as internações por acidente vascular cerebral, a prevalência de hanseníase, a cobertura das campanhas de vacinação e as taxas de cura de hanseníase e tuberculose.

Justifica-se que o não aumento da cobertura da estratégia de Saúde da Família deveu-se à não disponibilização de recursos federais do PROESF. Por outro lado, também não foram realizadas: a descentralização da coleta de exames laboratoriais com a implantação de novas unidades coletoras nas UBS Sedes de Regionais, a implantação de Residências Terapêuticas em Saúde Mental, o crescimento dos serviços do NAIPE, das próteses auditivas e a implantação do Centro de Controle de Zoonoses.

Algumas deficiências encontradas em anos anteriores ainda não foram solucionadas, como os sistemas de informação, prejudicando a qualidade dos dados, e as ofertas de exames de análises clínicas e de consultas médicas em relação ao parâmetro, implicando na não mudança do modelo assistencial.

Por outro lado, grandes esforços foram feitos e quadros piores foram evitados pelas ações de saúde que foram executadas. Foi reduzida a 'fila de espera' de consultas em algumas especialidades médicas e de exames de alta complexidade. Além disto, Joinville se mantém ainda como município livre da dengue, com o esforço incansável de bloqueio de 100% dos focos e realização de quase 100.000 inspeções de armadilhas e pontos estratégicos, além de manter baixas incidências das doenças imunopreveníveis graças às adequadas coberturas de vacinas de rotina, que se encontram elevadas. Esses resultados envolvem a continuidade dos nossos esforços, havendo sempre o risco de sua regressão em caso de descontinuidade.

Uma grande discussão se realizou sobre os problemas estruturais do SUS Joinville, com a assessoria do Ministério da Saúde e a participação de quase a totalidade dos profissionais da Secretaria, do Hospital Municipal São José e dos

hospitais estaduais, conformando o Plano de Fortalecimento da Atenção Básica e, ainda em desenvolvimento, o Plano de Organização da Rede de Urgência e Emergência. Esses Planos serviram como subsídio para a elaboração da proposta do Plano Pluria-anual 2010-3 e espera-se que desdobrem em frutos, com a superação dos problemas estruturais do SUS-Joinville com a esperada melhoria, ainda a médio prazo, do quadro acima resumido.

Joinville, 08 de abril de 2009

Guilherme C. R. Lima

médico CRM 6917

Área de Planejamento/ UPCCA

APÊNDICE 01

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE - JOINVILLE/SC

População Residente por Unidade de Saúde, quantidade de famílias, domicílios - 2008

REGIONAL	UNIDADE DE SAUDE	POPULAÇÃO	FAMÍLIAS	DOMICÍLIOS
Pirabeiraba Segmento 01	Sede da Regional (EACS parcial)	11.791	3.283	3.521
	ESF Rio Bonito	3.095	920	1.080
	ESF Rio da Prata	3.518	1.054	1.204
	ESF Canela	3.342	765	832
	Total	21.746	6.022	6.637
Vila Nova Segmento 02	Sede da Regional (EACS total)	21.823	6.504	7.354
	ESF Vila Nova Rural	1.713	519	632
	ESF Anaburgo	2.497	728	856
	UBS Glória (EACS parcial)	11.207	3.985	4.886
	Total	37.240	11.736	13.728
Aventureiro Segmento 03	Sede da Regional - Aventureiro I	11.570	3.345	3.673
	UBS Saguauçu	16.664	5.384	5.741
	ESF Aventureiro II	3.888	1.178	1.396
	ESF Aventureiro II	4.059	1.161	1.279
	ESF Santa Bárbara	3.063	905	1.008
	ESF Cubatão	2.842	825	963
	ESF Rio do Ferro	3.230	916	958
	UBS Parque Joinville (EACS total)	15.540	4.632	4.979
	UBS CSU Iriú (EACS total)	16.377	5.090	5.659
	Total	77.233	23.436	25.656
Costa e Silva Segmento 04	Sede Regional (EACS parcial)	26.930	8.625	9.590
	ESF Jardim Paraíso I	3.676	890	949
	ESF Jardim Paraíso II	3.325	932	1.066
	ESF Jardim Paraíso III	3.029	925	1.056
	ESF Paraíso IV (Canto do Rio)	3.153	840	954
	ESF Jardim Sofia	4.225	1.243	1.351
	ESF Willy Schosslund	2.974	969	1.029
	UBS Bom Retiro (EACS parcial)	13.335	4.301	5.081
	ESF Jardim Paraíso V	3.602	969	1.048
	ESF Willy Schosslund	3.388	1.023	1.094
	Total	67.637	20.717	23.218
Floresta Segmento 05	Sede Regional	18.246	5.508	6.014
	ESF Profipo	3.012	854	1.005
	ESF Profipo	3.064	884	984
	ESF Boehmerwaldt I	3.620	1.027	1.118
	ESF Boehmerwaldt I	3.654	1.078	1.197
	ESF Boehmerwaldt II	3.907	1.000	1.076
	ESF Boehmerwaldt II	3.595	1.024	1.098
	ESF Itinga Continental	3.089	911	1.070
	ESF Itinga	3.344	935	1.029
	ESF km 4	3.071	1.000	1.041
	ESF km 4	2.954	867	974
	Total	51.556	15.088	16.606

REGIONAL	UNIDADE DE SAÚDE	POPULAÇÃO	FAMÍLIAS	DOMICÍLIOS
Centro Segmento 06	Sede da Regional	25.120	9.320	9.893
	ESF Nova Brasília/Jativoca	4.116	1.212	1.309
	ESF Nova Brasília	3.214	941	1.012
	ESF Nova Brasília	3.411	1.153	1.295
	ESF Morro do Meio	3.044	843	943
	ESF Lagoinha	3.545	942	1.048
	UBS São Marcos (EACS total)	5.420	1.583	1.866
	ESF Morro do Meio	3.656	1.019	1.117
	UBS Bakitas (EACS total)	15.636	4.931	5.234
	Total	67.162	21.944	23.717
Jarivatuba Segmento 07	Sede da Regional (EACS total)	19.400	5.694	6.167
	ESF Paranaguamirim	3.957	1.083	1.216
	ESF Paranaguamirim	4.339	1.195	1.301
	ESF Jardim Edilene	4.909	1.356	1.634
	ESF Estevão Matos	3.654	988	1.091
	ESF Parque Guarani	3.563	965	1.037
	ESF Parque Guarani	3.474	989	1.118
	ESF Parque Guarani	3.451	1.000	1.106
	ESF Estevão Matos	3.686	1.032	1.158
	ESF Jardim Edilene	3.941	1.045	1.178
	Total	54.374	15.347	17.006
Comasa Segmento 08	Sede da Regional	18.867	5.371	5.445
	UBS Jardim Iriú	9.577	2.527	2.767
	ESF Espinheiros	4.467	1.273	1.406
	ESF CAIC	3.541	922	1.070
	ESF Da Ilha	3.763	1.055	1.192
	ESF Roraima	3.515	996	1.169
	ESF Dom Gregório	3.685	971	1.031
	Total	47.415	13.115	14.080
Fátima Segmento 09	Sede da Regional (EACS total)	18.073	4.955	5.364
	UBS Edla Jordan (EACS total)	18.884	5.562	6.062
	UBS Itaum (EACS total)	14.166	4.418	4.860
	UBS Ademar Garcia	16.615	4.567	4.929
	Total	67.738	19.502	21.215
Total Geral*		492.101	146.907	161.863

Fonte: SMS/ Gerência da Unidade de Atenção Básica/Cadastramento

* O total de população desta tabela refere-se à população 2009. Para o cálculo dos indicadores da Programação Anual 2008 foi utilizada a população estimada pelo IBGE, de 487.003.

APÊNDICE 2

Programas de Atenção básica

Nutrição: Implantação do Estágio Supervisionado em Nutrição em parceria com a Faculdade Bom Jesus/IELUSC em fevereiro de 2008, nas 09 Regionais de Saúde. Através de atendimento nutricional individual e grupos orientação nutricional, estão sendo beneficiados os pacientes portadores de obesidade e sobrepeso, priorizando as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), tendo sido realizados 1579 atendimentos individuais e 41 atividades de educação nutricional para grupos de hábitos saudáveis das UBS. Gerenciamento dos Recursos provenientes do Plano de Alimentação e Nutrição (PAN), conforme diretrizes da Coordenação Geral da Alimentação e Nutrição. Os investimentos foram direcionados para incrementar a promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, desenvolvimento e capacitação de recursos humanos, através da aquisição de materiais pedagógicos para atividades de educação nutricional a serem desenvolvidas nas UBS (Pirâmides de Alimentos, Teatro de Fantoques), realização de concurso sobre o tema da Semana da Alimentação.

Em relação ao monitoramento da situação alimentar e nutricional (SISVAN), houve a participação em treinamento para implantação do novo sistema de informações, SISVAN WEB e a implantação de um projeto piloto na USF canto do Rio, visando à expansão na rede assistencial.

Foi desenvolvido e disponibilizado para os profissionais a Normatização de Oferta de Suplementos Alimentares.

Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN) - Relatório de Atividades

O Ministério da Saúde disponibilizou recurso de R\$ 40.000,00 (19/03/2008) e saldo restante de R\$ 40.000,00 (21/08/2008) para a elaboração do Plano de Alimentação e Nutrição 2008 (PAN), conforme diretrizes da Coordenação Geral da Alimentação e Nutrição, foram planejadas as seguintes ações:

Aquisição de material pedagógico para o desenvolvimento de atividades de educação nutricional: 10 Pirâmides dos Alimentos com alimentos cenográficos e 2 teatros de fantoches;

Aquisição de material de informática: 2 data-shows, 2 notebooks, 4 microcomputadores, 1 impressora multifuncional e 1 câmera digital para o desenvolvimento de atividades nas unidades de saúde, núcleo de apoio técnico e implantação do SISVAN WEB;

Aquisição de 4 balanças digitais com antropômetro para premiação no Concurso realizado na Semana da Alimentação para as unidades com maior cobertura na captação do SISVAN;

Apresentação do PAN 2008 e 2009 ao Conselho Municipal da Saúde (08/12/08).

Participação de técnicos em eventos de atualização e capacitação.

As ações propostas no PAN 2008 estão detalhadas nos quadros abaixo:

Recurso repassado em 19/03/2008

Diretriz da PNAN	O que	Como	Quem	Quando	Recursos Financeiros
Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis	Aquisição de material pedagógico para atividades de educação nutricional	Realizar atividades educativas (palestras, oficinas de educação alimentar) nos grupos de hábitos saudáveis nas unidades de saúde	Estagiários de Nutrição do Bom Jesus/ IELUSC	2008	R\$ 25.800,00
	Curso para ACS	Realizar oficina para ACS para abordagem da Alimentação e Nutrição nas VDs	Parceria com CECAN Sul-UFPR	2008	R\$ 4.000,00
	Semana da Alimentação	Realizar concurso sobre o tema da Semana	Equipes das UBS/USF	2008	R\$ 3.200,00
Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos	Qualificação da estrutura de recursos humanos da área técnica responsável pelas ações de A e N	Participação em eventos técnicos e de atualização para aprimoramento e aperfeiçoamento da área técnica	Nutricionistas da equipe técnica	2008	R\$ 7.000,00
TOTAL					R\$ 40.000,00

Recurso repassado em 21/08/2008

Diretriz da PNAN	O que	Como	Quem	Quando	Recursos Financeiros
Monitoramento da situação alimentar e nutricional	Aquisição de material de informática para implantação do SISVAN WEB	Equipar 3 Regionais de Saúde	SMS	2009	R\$ 11.700,00
	Atualização em SISVAN WEB	Capacitar os profissionais das UBS/USF em antropometria e SISVAN	Equipe técnica GUAB-SMS	2009	R\$ 6.000,00
Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis	Capacitação para multiplicadores em alimentação saudável	Oficinas de alimentos em parceria com Programa Cozinha Brasil	SMS – SESI	2009	R\$ 12.000,00
	Semana da Alimentação	Concurso sobre o tema da Semana	Equipes das UBS/USF	2008	R\$ 3.500,00
Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos	Qualificação da estrutura de recursos humanos da área técnica responsável pelas ações de A e N	Participação em eventos técnicos e de atualização para aprimoramento e aperfeiçoamento da área técnica	Técnicos do NAT	2008/2009	R\$ 6.800,00
TOTAL					R\$ 40.000,00

Até o final de 2008 foram gastos R\$ 29.185,91 do recurso disponibilizado, sendo que alguns equipamentos e materiais estão em processo de compra, ficando sua aquisição prevista para 2009.

Saúde da Mulher: Acompanhado a Rotina do Saúde da Mulher, Assistência ao Pré-Natal e Puerpério Humanizado, Prevenção do Câncer de Colo Uterino e Câncer de Mama e planejamento familiar, na Atenção Básica, Capacitação trimestral aos profissionais novos da Atenção Básica, segundo Protocolo do Pré-natal e Puerpério Humanizado. Participação do Introdutório dos ACS, referente ao Pré-Natal e Puerpério Humanizado.

Saúde da Criança: Revisão do Programa Pequeno Príncipe, com objetivo de colaborar para a construção de uma linha-guia, protocolo clínico para o Saúde da Criança.

Elaboração e disponibilização do Protocolo de Medicamentos para Tratamento da Asma.

Saúde do Adulto: Procedeu-se a atualização dos protocolos de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus com a capacitação para todos os profissionais médicos, enfermeiros, téc./auxiliares de enfermagem, agentes de saúde pública, chefias de UBS e coordenadoras das regionais de saúde da atenção básica.

Implantado em cada Regional de Saúde a proposta de um médico de referência para atendimento aos usuários portadores de Diabetes Mellitus e Distúrbios Hormonais para filtrar os encaminhamentos ao Endócrino, otimizando a agenda para esta especialidade. Os profissionais foram capacitados pelo Endocrinologista para prestar este atendimento. Esta medida resultou em melhoria na resolutividade dos atendimentos na Atenção Básica e melhor controle dos usuários portadores desta patologia.

Após 6 meses da implantação da proposta duas Regionais conseguiram reduzir em 80% a demanda nesta especialidade; sendo que em outras três Regionais a redução alcançou 20%.

Visando reduzir as complicações decorrentes da hipertensão arterial e do Diabetes Mellitus, buscou-se resgatar o Programa Municipal de Controle do Tabagismo. Para tanto, foram capacitadas as Regionais Centro, Vila Nova, Fátima, Comasa, com previsão de implantação do programa nestas regionais em 2009.

Odontologia: Capacitação dos profissionais em DST/HIV/AIDS e Bio-segurança. Atualização e implantação das rotinas na Atenção Básica conforme os públicos alvo de: crianças de 0 a 5 anos de idade, gestantes, escolares de 1ª a 5ª séries e Portador de Diabetes Mellitus; acompanhamento e análise dos resultados de 100% das equipes, Supervisão em 80% das equipes; sensibilização das equipes para a capacitação em Saúde Bucal de todos Agentes Comunitários de Saúde; sensibilização dos profissionais e intensificação das ações educativas e de promoção à saúde em escolares.

Saúde Mental: Realização dos grupos de Saúde Integral em 98% da rede de Atenção Básica com envolvimento de todos os profissionais, mesmo aqueles que não desenvolvem ações do protocolo de fluoxetina e efetivação do apoio matricial as equipes da área de abrangência. Supervisão in loco para acompanhamento das ações, nivelamento do conhecimento das equipes sobre a política de Saúde específicas. Inclusão do tema Saúde Mental no introdutório do Programa de Saúde da Família, nível médio.

Orientação Sócio-Educativa: Realizado o acompanhamento das condicionalidades das Famílias Beneficiárias do Programa Federal Bolsa Família, sendo repassado semestralmente a informação ao ministério. No primeiro semestre, foram acompanhadas 6.073 famílias, representando 91.80% e no segundo semestre 5.229, representando 89.49% do total de famílias a serem acompanhadas. Em função dos

resultados de coberturas alcançados, Joinville apresentou, a convite do Ministério da Saúde, a experiência.

A partir do trabalho desenvolvido com um número significativo de idosos negligenciados, em situações de violência e maus tratos, foram realizadas capacitações destinadas a estes familiares e cuidadores de idosos, totalizando 80 pessoas.

Através da participação em comissão instituída pelo Conselho Municipal dos direitos da pessoa idosa, foram realizadas visitas em todas as ILPIs (12), com objetivo de apuração de denúncias e orientações visando à regularização da Instituição junto ao Conselho.

Educação em Saúde: No ano de 2008 o Serviço de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, planejou, realizou e acompanhou as capacitações para os profissionais dos níveis médio, superior da Atenção Básica.

Introdutório ACS, Nível médio e superior, Protocolos (Saúde Mental, Pré-Natal Humanizado, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Preventivo de Colo de Câncer Uterino, Saúde do Trabalhador, Medicação em Asma Brônquica, atualização em Tuberculose e atualização em exames laboratoriais), Educação Permanente para ASP, Acolhimento ao novo servidor, Capacitação da Dengue direcionado para ACS e Enfermeiras Supervisoras de ACS, totalizando 1599 funcionários capacitados.

Quantidade e temas das capacitações realizadas pela Equipe de Educação em Saúde (GUAB/NAT) para os profissionais da atenção básica em 2008

No ano de 2008 o Serviço de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenadoria de Assistência Ambulatorial – Educação em Saúde realizou:

- **Acolhimento do novo servidor** que tem como objetivo, apresentar a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Joinville além de acolhê-lo dando-lhe as boas-vindas.

- **Introdutório de Agentes Comunitários de Saúde – ACS** com objetivo de apresentar os Princípios e Diretrizes do SUS, EACS e ESF e instrumentalizar o ACS na organização inicial do seu processo de trabalho na UBS onde irá atuar.

- **Introdutório do Nível Médio e Superior** tem como objetivo promover treinamento introdutório para profissionais novos das ESF para atuarem de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

- **Protocolos de rotinas do serviço** (Saúde Mental, Pré-Natal Humanizado, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Preventivo de Colo de Câncer Uterino, Saúde do Trabalhador, Medicação em Asma Brônquica, atualização em Tuberculose e atualização em exames laboratoriais) que tem como objetivo melhorar a qualidade no atendimento profissional e otimizar o sistema de referência e contra referência.

- **Educação Permanente para Agente de Saúde Pública – ASP** objetivo contribuir para a melhoria da comunicação, do acolhimento ao usuário, da satisfação os servidores que atuam na linha de frente a UBS, USF.

- **Capacitação em Dengue** – direcionado para ACS e Enfermeiras Supervisoras de ACS, para atuar no controle da Dengue.

Foram contemplados nas capacitações:

TEMA	Nº DE PROFISSIONAIS
Acolhimento do novo servidor	107
Introdutório ACS	184
Introdutório Nível médio e superior	32
Protocolos	792
Educação Permanente – ASP	140
Capacitação da Dengue	344
Total	1599

No ano de 2008 o Serviço de Educação em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenadoria de Assistência Ambulatorial – realizou ações educativas, capacitações para todos os profissionais da atenção Básica dos níveis básico, médio e superior, nos temas: **Acolhimento do Novo Servidor, Introdutório ACS, Nível Médio e superior, Protocolos** (Saúde Mental, Pré-Natal Humanizado, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial e Preventivo de Câncer de Colo de Útero, Saúde do Trabalhador, Medicação em Asma Brônquica, atualização em Tuberculose e atualização em exames laboratoriais), **Educação Permanente para ASP, Capacitação da Dengue** direcionado para ACS e Enfermeiras Supervisoras de ACS, totalizando 1599 funcionários capacitados.

Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários: Com o objetivo de consolidar a prática do Diagnóstico e Planejamento Local, foram realizadas 20 Oficinas sobre Planejamento Local em 18 UBS, totalizando 345 profissionais destas equipes.

Foi implantado em março de 2008, uma rotina de acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde, através de Instrumentos de Acompanhamento, que permitem avaliar a qualidade das visitas domiciliares realizadas, a produtividade e desempenho de um modo geral. Foram realizadas 02 Oficinas e 07 Supervisões para instrumentalizar as Enfermeiras Instrutoras de ACS, Chefias UBS e Coordenadoras de Regionais, totalizando 50 profissionais.

Foram avaliados e realizado devolutivas a todas as equipes que entregaram o Planejamento Local.

APÊNDICE 03

LISTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

- **Posto de Atendimento Médico Boa Vista - PAM BOA VISTA**

O QUE FAZ: Atendimento ambulatorial em especialidades médicas com acompanhamento a usuários em programas específicos. O atendimento compreende as especialidades de: Gastroenterologia, Mastologia, Endocrinologia, Dermatologia, Ginecologia, Cirurgia Geral e Pequenas Cirurgias, Angiologia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Nefrologia, Otorrinolaringologia, Reumatologia. Os programas específicos realizados atendem: ostomizados (usuários de bolsa de colostomia), mastectomizadas (retirada da mama devido câncer), obesidade, úlceras venosas, traqueostomizados, aplicações em reumatologia. O PAM Boa Vista também realiza procedimentos de: mamografia, ultra-som gestacional, cateterismo vesical, pequenas cirurgias e mapeamento de retina.

ACESSO: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios.

ENDEREÇO: Rua Prefeito Hellmuth Fallgatter, 321, Boa Vista.

FONE: (47) 3431-4534

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- **Centro de Especialidades Odontológicas – CEO II**

O QUE FAZ: realiza tratamentos odontológicos especializados, como: cirurgia oral, periodontais e endodônticos (tratamento de canal) de escolares e gestantes, encaminhados pelos dentistas das Unidades Básicas.

ACESSO: somente através de agendamento pela Central de Regulação a partir de solicitação odontológico das Unidades Básicas de Saúde.

ENDEREÇO: Rua Inácio Bastos, 555, Bucarein.

FONE: (47) 3455-2447

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- **Pronto Acolhimento Psicossocial - PAPS**

O QUE FAZ: acolhimento e, quando necessário, primeiro atendimento médico e encaminhamento adequado às ações de saúde mental existentes no município.

ACESSO: demanda espontânea. **É importante salientar** que o PAPS não atende pessoas em surto (comportamento agitado, agressivo, delirante). Essas pessoas devem procurar os Serviços de Emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt.

ENDEREÇO: Rua Rio Grande do Sul, 183, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3433-9659

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 13 horas

- **Centro de Atenção Diária "NOSSA CASA" – CAD (CAPS II)**

O QUE FAZ: acompanhamento intensivo e diferenciado em saúde mental de pessoas com sofrimento psíquico grave, acima de 16 anos. Funciona como um recurso intermediário entre a rede ambulatorial e a internação hospitalar, evitando reinternações psiquiátricas. O atendimento compreende acompanhamento em enfermagem, psicologia, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional e farmácia.

ACESSO: **somente encaminhamento do PAPS**

ENDEREÇO: Rua Alexandre Schlemm, 850, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3422-7161, (47) 3433-5902

- HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- **CAPS III**
O QUE FAZ: Atende pessoas com transtornos mentais nas 24 horas, com 05 leitos hospitalidade noite para todos os pacientes cadastrados nos diversos serviços de saúde mental do município. Acompanhamento intensivo e diferenciado em saúde mental de pessoas com sofrimento psíquico grave, acima de 16 anos
ACESSO: **encaminhamento do PAPS e acesso direto**
ENDEREÇO: Plácido Olímpio de Oliveira, 1.489, Anita Garibaldi
FONE: (47) 3422-8526
HORÁRIO: de segunda a segunda, 24 horas
 - **Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil “CUCA LEGAL” - CAPSi**
O QUE FAZ: atendimento de crianças e adolescentes até 16 anos **com transtornos mentais severos**, tais como: psicose infantil, autismo, deficiência mental com co-morbidade psiquiátrica e neuroses graves.
ACESSO: **somente encaminhamento do PAPS**
ENDEREÇO: Rua Alexandre Schlemm, 275, Bucarein
FONE: (47) 3432-3602 e 34227636
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 730 às 1100 e 13:00 às 18hs
 - **Unidade de Atendimento em Dependência Química - UADQ**
O QUE FAZ: atende usuários de álcool e outras drogas (exceto tabaco) visando à desintoxicação, controle, reinserção social e apoio aos familiares, através de atendimentos individuais e em grupos e oficinas terapêuticas.
ACESSO: demanda espontânea
ENDEREÇO: Rua Eugênio Moreira, 400, Anita Garibaldi
FONE: (47) 3423-3367
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 18hs (marcar hora por telefone)
 - **Serviços Organizados de Inclusão Social - SOIS**
O QUE FAZ: oficinas de geração de renda, visando à inserção econômica e social de pessoas com transtorno mental grave.
ACESSO: encaminhamento do PAPS, UADQ e CAD
ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, 1.489, Anita Garibaldi
FONE: (47) 3422-8526
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 18hs
 - **CENTRINHO - Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais de Joinville Prefeito Luiz Gomes**
O QUE FAZ: Reabilitação de pacientes com fissura lábio-palatal e deformidades crânio-faciais, com objetivo funcional, psico-social e estético. A reabilitação compreende cirurgia plástica, reabilitação oral, fonoaudiologia, fisioterapia e psicologia, enfermagem, consulta médica em pediatria, otorrinolaringologia, genética e neurologia. O Centrinho também é referência do Programa de Controle de Deficiência Auditiva. Os recém-natos identificados nas maternidades com o ‘teste da orelhinha’ são encaminhados ao Centrinho para avaliação e acompanhamento. De acordo com o tipo de lesão e gravidade são realizados tratamento fono-audiológico, adaptação de prótese auditiva externa ou implante coclear.
ACESSO: encaminhamento das maternidades, Unidades de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios.
ENDEREÇO: Rua Borba Gato, s/nº, Atiradores
FONE: (47) 3733-1800

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- **NAIPE – Núcleo de Assistência Integral a Pacientes Especiais**

ACESSO: encaminhamento das maternidades, Unidades de Saúde e demanda espontânea de usuários com **necessidades especiais**.

O QUE FAZ: Assistência integral ao paciente especial (pessoas com paralisia cerebral, autismo, síndromes genéticas e deficiência mental). A assistência integral compreende atendimento nas áreas de odontologia, medicina pediátrica, neuropediatria, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia, enfermagem e fonoaudiologia.

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, 676, Bucarein

FONE: (47) 3433-3836, (47) 3433-2278, (47) 3422-6275

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 13hs

- **Vigilância Epidemiológica**

O QUE FAZ: serviço ambulatorial que investiga e trata de pessoas com doenças e agravos de notificação compulsória, visando a adoção das medidas de intervenção pertinentes, procedendo exames do doente e seus contatos, identificando a forma de transmissão e realizando medidas de bloqueio epidemiológico. Também identifica novos problemas de saúde pública.

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro

FONE: (47) 3431-4601, (47) 3431-4604

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- **Controle da Dengue e Laboratório de Entomologia**

O QUE FAZ: promove as ações de erradicação do mosquito transmissor da dengue (*Aedes aegypti*) através de visitas periódicas a todas as residências, comércios e indústrias da cidade, identificando e eliminando potenciais criadouros do mosquito e acompanhando as espécies presentes.

ACESSO: busca ativa (visita no local)

ENDEREÇO: rua Itajaí, 51, Centro

FONE: (47) 3431-4599

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- **Vigilância Sanitária e Ambiental**

O QUE FAZ: intervém nos problemas sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo, e na prestação de serviços de interesse da saúde. Exerce fiscalização e controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade, abrangendo os processos e ambientes de trabalho, habitação e lazer. A Vigilância Sanitária é uma atividade multidisciplinar que regulamenta e controla a fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de interesse da Saúde Pública. Instrumentos legais, como notificações e multas, são usados para educar e certificar práticas adequadas, reduzindo o risco a saúde dos cidadãos.

Verifica as condições de comércio e produção de alimentos, medicamentos e produtos cosméticos, como outros produtos de interesse a saúde e o funcionamento de serviços de saúde. Emite alvarás sanitários para construção ou reforma ('habite-se') e disponibiliza formulários de medicamentos controlados para profissionais de saúde.

ACESSO: Demanda espontânea, vistorias periódicas dos estabelecimentos cadastrados e atendimento a denúncias.

ENDEREÇO: Rua Engenheiro Niemeyer, s/nº, Centro.

FONE: (47) 3433-9610, (47) 3423-1564
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- ***Inspeção Veterinária***

O QUE FAZ: controla a qualidade dos abatedouros de bovinos, suínos e aves, bem como o beneficiamento de laticínios, identificando e proibindo a comercialização de carcaças e lotes inadequados para o consumo humano.

ACESSO: Fiscalização dos abatedouros cadastrados durante todo o seu funcionamento.

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro.

FONE: (47) 3423-3976

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- ***Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST***

O QUE FAZ: Dá suporte especializado para a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e efetua atendimento de forma integrada aos suspeitos e portadores de doenças relacionadas ao trabalho. Faz vigilância de ambientes e condições de trabalho, emite alvará de instalação e localização além de promover atividades educativas com o objetivo de melhorar as condições de saúde dos trabalhadores. O Centro funciona em parceria com o Ministério do Trabalho, Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Delegacia Regional do Trabalho (DRT) e organizações dos trabalhadores (sindicatos, associações, etc.).

ACESSO: demanda espontânea, encaminhamento da rede SUS, instituições privadas e governamentais, sindicatos e empresas, vistorias periódicas dos estabelecimentos cadastrados e atendimento a denúncias.

ENDEREÇO: Avenida Dr. Paulo Medeiros (Beira Rio), 200, Centro.

FONE: (47) 3422-2925, (47) 3423-3716

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- ***Unidade Sanitária***

O QUE FAZ: realiza tratamento e recuperação de pessoas com doenças Infecto-contagiosas (tuberculose, hanseníase, DST/HIV/AIDS, ...) e controle dos seus contatos, além de promover e participar de atividades de Educação em Saúde.

ACESSO: encaminhamento das Unidades de Saúde e demanda espontânea.

ENDEREÇO: Rua Engenheiro Niemeyer, 230, Centro.

FONE: (47) 3433-1660, (47) 3422-0789, (47) 3431-4637

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- ***Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA***

O QUE FAZ: Realiza exame para diagnóstico, sigiloso, da infecção pelo vírus da AIDS. Oferecer também, aconselhamento adequado a quem procura o exame (aconselhamento pré e pós-teste), ajudando na interpretação dos resultados e as implicações em relação à sua própria vida (e de seus parceiros sexuais), além de informar sobre as alternativas terapêuticas existentes face à possível confirmação de ser portador do HIV. Os indivíduos diagnosticados como soropositivos são encaminhados para a Unidade Sanitária para assistência e acompanhamento permanentes e se desejarem, participar dos grupos comunitários de apoio.

ACESSO: Procura voluntária e anônima.

ENDEREÇO: Rua Carlos Lang, 41, Anita Garibaldi (próximo a ACE)

FONE: (47) 3433-9179, (47) 3433-9216

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

- Laboratório Municipal**
 O QUE FAZ: realiza exames de análises clínicas solicitados pelas Unidades de Saúde. Regula os preços de mercado, através da oferta própria, e controla a qualidade dos laboratórios contratados.
 ACESSO: **somente com requisição de exames autorizados**
 ENDEREÇO: Rua Itajaí, 268, Centro
 FONE: (47) 3433-1600
 HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- Farmácia Central**
 O QUE FAZ: dispensa medicamentos de 'médio custo', excepcionais ('alto custo') e controlados.
 ACESSO: somente com receita originada no SUS
 ENDEREÇO: rua Ministro Calógeras, 461, Centro
 FONE: (47) 3431-4591
 HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**
 O QUE FAZ: providencia encaminhamento para tratamento médico-hospitalar em outros municípios e estados, quando esgotados todos os meios de tratamento em Joinville.
 ACESSO: encaminhamento médico de Unidades de Referência
 ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro
 FONE: (47) 3431-4592
 HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- Programa de Dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção.**
 O QUE FAZ: disponibiliza órteses, próteses ou meio auxiliar de locomoção, objetivando a melhoria das condições de vida da pessoa com deficiência para a sua integração social, ampliação e independência nas suas potencialidades laborais.
 ACESSO: encaminhamento médico de Unidades de Referência
 ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro
 FONE: (47) 3431-4517
 HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- Oxigenoterapia Prolongada Domiciliar – OPD**
 O QUE FAZ: fornecimento de cilindro de oxigênio e concentrador de ar para pacientes com 'dificuldade respiratória' (hipoxemia severa).
 ACESSO: encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde
 ENDEREÇO: rua Itajaí, 51, Centro
 FONE: (47) 3431-4578
 HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs
- Ambulatório de Especialidades do HMSJ**
 Realiza atendimento em diversas especialidades médicas.
- Ambulatório de Especialidades do HRHDS**
 Realiza atendimento em diversas especialidades médicas.
- Ambulatório de Especialidades da UNIVILLE**
 Ambulatório didático do curso de Medicina da Univille que realiza atendimento em diversas especialidades médicas.

APÊNDICE 04

HOSPITAIS PÚBLICOS E RESPECTIVOS SERVIÇOS OFERECIDOS

SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA - *realizados pelos seguintes hospitais:*

HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

O QUE FAZ: presta serviço de emergência, consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- *ortopedia e traumatologia (SIPAC)*
- oncologia clínica e cirúrgica (CACON I)
- queimados adultos (AC)
- cirurgia buço-maxilo-facial
- neurocirurgia (SIPAC I e II)
- transplante de rins
- transplante de pâncreas
- transplante de córneas
- transplante de fígado
- hemodiálise (AC II)
- urgência e emergência (tipo III)
- UTI adulto e pediátrico (II)
- videocirurgias
- hospital dia cirurgia
- laboratório de histocompatibilidade (HEMOSC)
- cirurgia vascular (SIPAC)
- pediatria clínica
- urologia

ACESSO: Serviço de Emergência: demanda espontânea, sendo avaliado o risco e atendido conforme a gravidade ou encaminhada à Unidade Básica de Saúde para condições que não caracterizem urgência ou emergência.

Ambulatório de Especialidade: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, é direto, a partir de solicitação de médico, sendo atendido conforme a gravidade e disponibilidade de recursos.

ENDEREÇO: Avenida Getúlio Vargas, 238, Centro, FONE: (47) 3441-6666

HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT

O QUE FAZ: presta serviço de emergência, consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- internação de curta permanência em psiquiatria (ala psiquiátrica)
- doenças infecto-contagiosas
- cirurgia lábio-palatal e deformidades craniofaciais
- hospital dia-AIDs
- cuidados prolongados em AIDS
- hospital dia cirurgia
- esterilização humana
- cuidados prolongados neurologia
- neurocirurgia (SIPAC I)
- captação múltipla de órgãos
- transplante de rins
- nefrologia
- urgência e emergência (tipo III)

- UTI adulto (II)
- cirurgia cardiovascular (SIPAC)
- cardiologia intervencionista (AC)
- cirurgia ginecológica (AC).
- gastroplastia
- pneumologia

ACESSO: Serviço de Emergência: demanda espontânea, sendo avaliado o risco e atendido conforme a gravidade ou encaminhada à Unidade Básica de Saúde para condições que não caracterizem urgência ou emergência.

Ambulatório de Especialidade: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, direto, a partir de solicitação de médico, sendo atendido conforme a gravidade e disponibilidade de recursos.

ENDEREÇO: Rua Xavier Arp, s/nº, Boa Vista, FONE: (47) 3461-5500

HOSPITAL MATEMO INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA (H.J.A.F.)

O Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria (HJAF) realiza atendimentos para crianças e jovens com até 18 anos. Todos os serviços oferecidos são custeados pelo Sistema Único de Saúde, sendo gratuitos à população. Desde o dia 1º de setembro de 2008, o HJAF passou a ser gerido pela Organização Social Hospital Nossa Senhora das Graças, de Curitiba/PR. Esta decisão foi tomada pelo Governo do Estado de Santa Catarina, que lançou edital licitatório, vencido pela referida entidade. Atualmente, o hospital conta com Pronto-Socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Ao todo, estão em funcionamento 142 leitos, divididos em oito alas de internação, que incluem setor de queimados, alojamento conjunto e ala Oncológica. A previsão é que até junho de 2009, o hospital esteja funcionando com 100% de sua capacidade de internação, com 168 leitos.

O HJAF se localiza na Rua Araranguá, nº 554, no bairro América, em Joinville, fone (47) 3145-1600. A partir de 2009 o Pronto Socorro continuará atendendo 24 horas porém o atendimento será de 0 até 14 anos e a Maternidade continuará atendendo até 18 anos.

MATERNIDADE DARCY VARGAS

O QUE FAZ: presta assistência ao parto, serviço de emergência obstétrica e ambulatório de referência do Pré-Natal de Alto Risco e Neonatal, sendo reconhecido como 'Hospital Amigo da Criança' pelos vários serviços prestados.

Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- obstetrícia clínica e cirúrgica
- alto-risco gestacional e neonatal
- ambulatório de saúde da mulher
- emergência obstétrica
- UTI neonatal (II)
- cirurgia ginecológica (exceto oncológicas)

ACESSO: Serviço de Emergência Obstétrica: demanda espontânea.

Ambulatório de Alto Risco: através encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde, do Serviço de Emergência Obstétrica e das Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, é direto, a partir de solicitação de médico obstetra.

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, s/nº, Centro, FONE: (47) 3433-0499

HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA

O QUE FAZ: presta pronto-atendimento, assistência ao parto e internação hospitalar e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- assistência hospitalar de média complexidade com cirurgias eletivas e de urgência
- clínica geral
- cirurgia geral
- geriatria
- ginecologia
- obstetrícia
- pediatria clínica
- urgência (PA24horas Bethesda)

ACESSO: Pronto-Atendimento 24 horas e Assistência ao Parto: demanda espontânea.

Internação: a partir de solicitação médica.

ENDEREÇO: Rua Conselheiro Pedreira, s/nº, Pirabeiraba, FONE: (47) 3424-1311

APÊNDICE 05

LISTA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS OFERTADOS AO SUS POR PRESTADOR

Dados fornecidos pela GUPCAA - áreas de Programação em dez 2008

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
GRUPO 07 CONSULTAS ESPECIALIZADAS		
ANESTÉSIA	H.M.SÃO JOSÉ	50
ATEND. PRÉ HOSP. EMERG. E TRAUMA I	SOC. CORPO DE BOMB. VOLUNT.DE JLE	500
ATENDIMENTO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	HOSPITAL REGIONAL	7.200
ATENDIMENTO MÉDICO C/OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS	HOSPITAL REGIONAL	673
ATENDIMENTO ORTOPÉDICO C/IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	HOSPITAL REGIONAL	150
CONSULTA EM ALERGOLOGISTA/ IMUNOPATOLOGIA		
CONSULTA EM ALERGOLOGISTA/ IMUNO		
CONSULTA EM ANGIOLOGIA	PAM BOA VISTA	264
CONSULTA EM ASSISTENTE SOCIAL OBESIDADE MOR		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	290
	HOSPITAL REGIONAL	1.330
CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA GERAL		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO (ARRITMIA)		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO (AVALIAÇÃO)		
CONSULTA EM CARDIOLOGIA Total		1.620
CONSULTA EM CIRURGIA BARIÁTRICA	HOSPITAL REGIONAL	50
CONSULTA EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR Revisão MARCA PASSO		
CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	H.M.SÃO JOSÉ	150
CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO ADULTO		
CONSULTA EM CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO GERAL		
	HOSPITAL REGIONAL	40
C		190
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	H.M.SÃO JOSÉ	600
	HOSPITAL REGIONAL	500
	PAM BOA VISTA	84
CONSULTA EM CIRURGIA GERAL Total		1.184
CONSULTA EM CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL REGIONAL	116
CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA	H.M.SÃO JOSÉ	170
	HOSPITAL REGIONAL	100
CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA Total		270
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA	H.M.SÃO JOSÉ	100
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA QUEIMADOS		
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA MAMA		
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA TUMOR DE PELE		
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA REDUÇÃO MAMA		
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA REP. A PARTIR 5 ANOS		
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA		
	HOSPITAL REGIONAL	40
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA Total		140
CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA	H.M.SÃO JOSÉ	80
	HOSPITAL REGIONAL	10
CONSULTA EM CIRURGIA TORÁCICA Total		90
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR	H.M.SÃO JOSÉ	270
	HOSPITAL REGIONAL	200
	PAM BOA VISTA	167
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR Total		637
CONSULTA EM CLÍNICO GERAL PCTES PÓS ALTA		
CONSULTA EM COLONOSCOPIA (AVALIAÇÃO)		
CONSULTA EM DERMATOLOGIA	HOSPITAL REGIONAL	196
CONSULTA EM DERMATOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM DERMATOLOGIA GERAL		
CONSULTA EM DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA		
	PAM BOA VISTA	505
CONSULTA EM DERMATOLOGIA Total		701
CONSULTA EM EDUCAÇÃO FÍSICA INDIVIDUAL GERAL		

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	50
	HOSPITAL REGIONAL	150
	PAM BOA VISTA	209
CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA Total		409
CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	PAM BOA VISTA	210
CONSULTA EM ENDODONTIA GERAL		
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	CIS AMUNESC	400
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	200
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - HEPATOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA GERAL		
	HOSPITAL REGIONAL	200
	PAM BOA VISTA	938
CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA Total		1.338
CONSULTA EM GERIATRIA ACIMA DE 45 ANOS		
CONSULTA EM GINECOLOGIA (SOMENTE DIU)		
CONSULTA EM GINECOLOGIA - MENOPAUSA		
CONSULTA EM GINECOLOGIA (PATOLOGIA DE COLO)	PAM BOA VISTA	644
CONSULTA EM GINECOLOGIA - ENDRÓCRINA - ADULTO		
CONSULTA EM GINECOLOGIA - Total		
CONSULTA EM HANSENOLOGIA - GERAL		
CONSULTA EM HEBIÁTRA (10 A 20 ANOS)		
CONSULTA EM HEMATO -ONCOPEDIATRIA		
CONSULTA EM HEMATOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	461
CONSULTA EM HEMATOLOGIA - ADULTO		
CONSULTA EM HEMATOLOGIA - PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM HEMATOLOGIA ANTICOAGULAÇÃO ADULTO		
CONSULTA EM HEMATOLOGIA ONCOLOGIA - ADULTO		
CONSULTA HEMATOLOGIA - Total		
CONSULTA HEPATOLOGIA ADULTO		
CONSULTA /IMUNOPATOLOGIA - GERAL		
CONSULTA EM INFECTOLOGIA		
CONSULTA EM INFECTOLOGIA Total		
CONSULTA EM MASTOLOGIA	PAM BOA VISTA	336
CONSULTA EM NEFROLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	70
CONSULTA INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA INFECTOLOGIA ADULTO (HIV, AIDS, TOXOPLASMOSE)		
	HOSPITAL REGIONAL	250
	PAM BOA VISTA	263
CONSULTA EM MASTOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM NEFROLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM NEFROLOGIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM NEFROLOGIA Total		583
CONSULTA EM NEUROCIRURGIA ADULTO - COLUNA		
CONSULTA EM NEUROCIRURGIA	H.M.SÃO JOSÉ	100
CONSULTA EM NEUROLOGIA	CIS AMUNESC	50
CONSULTA EM NEUROLOGIA Acima de 17 anos		
CONSULTA EM NEUROLOGIA Adulto		
CONSULTA EM NEUROLOGIA Pediátrica		
CONSULTA EM NEUROLOGIA até 16 anos		
	H.M.SÃO JOSÉ	500
CONSULTA EM NEUROLOGIA Total		550
CONSULTA NUTRICIONISTA (Grupo)	HOSPITAL REGIONAL	
CONSULTA NUTRICIONISTA GRUPO Diabetes Adulto		
CONSULTA NUTRICIONISTA GRUPO Pós Obesimor AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA GRUPO Pré Obesimor AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA (Grupo Total)		
CONSULTA NUTRICIONISTA (Individual)		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Diabetes AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Gástrico (acima 60 anos)		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Pediátrica		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Obesimor AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Obesimor Pós AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA Individual Obesimor Pré AD		
CONSULTA NUTRICIONISTA (Individual Total)		
CONSULTA EM ODONTO ESPECIALIDADE- UNIVILLE Total	AMBULATORIO ESPECIALIDADES UNIVILLE	

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
CONSULTA EM ODONTO Pacientes Especiais Adulto		
CONSULTA EM AODONTO Cir. Buco-Maxilo-Facial-Geral		
CONSULTA EM AODONTO Cir. Traum.Buco-Maxilo-Facial-Geral		
CONSULTA EM AODONTO Cir. Traum.Buco-Maxilo-Facial- Patologia Geral		
CONSULTA EM ODONTO ESPECIALIDADE- UNIVILLE Total		
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA Adulto	CIS AMUNESC	950
	PAM BOA VISTA	720
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA Adulto Sisreg		
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	PAM BOA VISTA	204
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA sisreg		
CONSULTA OFTALMOLOGIA - Mutirão Adulto		
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA Total		1.670
CONSULTA EM ONCOLOGIA CIRÚRGICA Adulto		
CONSULTA EM ONCOLOGIA CLÍNICA Adulto		
CONSULTA EM ONCOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	1.150
CONSULTA EM ORTOPEDIA	H.M.SÃO JOSÉ	3.020
CONSULTA EM ORTOPEDIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO COLUNA		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO JOELHO		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO MEMBROS INFERIORES		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO MEMBROS SUPERIORES		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO OMBRO		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO PERNAS E PÉS		
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO QADRIL		
CONSULTA EM ORTOPEDIA GERAL ADULTO		
CONSULTA EM ORTOPEDIA Total		
CONSULTA EM ORTOPEDIA C/IMOB. PROVISÓRIA	H.M.SÃO JOSÉ	300
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	150
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA GERAL	PAM BOA VISTA	257
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIÁTRICA	PAM BOA VISTA	88
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA Total		
CONSULTA EM PERIODONTIA-GERAL		
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA/TISIOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	200
	HOSPITAL REGIONAL	410
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA		
CONSULTA EM PNEUMOLOGIA Total		610
CONSULTA EM PROCTOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	339
	HOSPITAL REGIONAL	50
CONSULTA EM PROCTOLOGIA ONCOLOGIA Adulto		
CONSULTA EM PROCTOLOGIA Total		389
CONSULTA EM PSICOLOGIA	HOSPITAL REGIONAL	
CONSULTA EM PSICOLOGIA GERAL		
CONSULTA EM PSICOLOGIA INDIVIDUAL GERAL		
CONSULTA EM PSICOLOGIA PÓS OBESIMOR GERAL		
CONSULTA EM PSICOLOGIA Total		
CONSULTA EM PSIQUIATRIA	HOSPITAL REGIONAL	20
CONSULTA EM PSIQUIATRIA ADULTO		
CONSULTA EM PSIQUIATRIA GERAL		
CONSULTA EM PSIQUIATRIA Total		
CONSULTA EM RADIOTERAPIA GERAL	H.M.SÃO JOSÉ	
CONSULTA EM REUMATOLOGIA	H.M.SÃO JOSÉ	51
CONSULTA EM REUMATOLOGIA ARTRITE REUMATÓIDE GERAL		
CONSULTA EM REUMATOLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM REUMATOLOGIA INFANTIL		
CONSULTA EM REUMATOLOGIA GERAL		
CONSULTA EM REUMATOLOGIA Total		
CONSULTA EM TISIOPNEUMOLOGIA ADULTO		503
CONSULTA EM UROLOGIA	CIS AMUNESC	103
	H.M.SÃO JOSÉ	110
	HOSPITAL REGIONAL	400
	PAM BOA VISTA	112
CONSULTA EM UROLOGIA ADULTO		
CONSULTA EM UROLOGIA CÁLCULO RENAL		
CONSULTA EM UROLOGIA Total		725
CONSULTA EM UROLOGIA GERAL	PAM BOA VISTA	129
CONSULTA EM UROLOGIA ONCOLÓGICA		
SERVIÇO DE PSIQUIATRIA Ad - Obesimor	HOSPITAL REGIONAL	
TERAPIA OCUPACIONAL IND Obesimor Geral		

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
TERAPIAS ESPECIALIZADAS EM GRUPO		16
TERAPIAS INDIVIDUAIS		52
TOTAL DO GRUPO 07		27.697
GRUPO 08 PEQUENAS CIRURGICAS		
AGULHAMENTO DE MAMA POR ULTRA-SONOGRAFIA	CIS AMUNESC	3
AGULHAMENTO DE MAMA POR EXTEREOTAXIA	CIS AMUNESC	4
BIÓPSIA DE MAMA POR EXTEREOTAXIA	CIS AMUNESC	5
BIÓPSIA DE MAMA POR ULTRA-SONOGRAFIA	CIS AMUNESC	17
BIÓPSIA DE PRÓSTATA POR ULTRA-SONOGRAFIA	CIS AMUNESC	25
CIR. AMBULATORIAIS ESPECIALIZADS	CLIN. DE NEFROLOGIA	7
	CTDR	5
	H.M.SÃO JOSÉ	902
	PRÓ RIM	5
CIR. AMBULATORIAIS ESPECIALIZADS Total		919
CIRURGIA EM OFTALMOLOGIA (FACECTOMIA) C/IMPLANTE	CIS AMUNESC	0
CIRURGIAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	HOSPITAL REGIONAL	160
TOTAL DO GRUPO 08		1.208
GRUPO 09 IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA		
	H.M.SÃO JOSÉ	1.643
GRUPO 10 AÇÕES ESPECIALIZADAS DE ODONTOLOGIA		
	RDO-RADIOLO. E DIAGN. P/IMAGEM	40
GRUPO 11 PATOLOGIA CLÍNICA		
PATOLOGIA CLÍNICA	CLIN. DE NEFROLOGIA	527
	CTDR	1.264
	H.M.SÃO JOSÉ	1.479
	HOSPITAL REGIONAL	4.000
	KN JOINVIL. ANÁLISES CLIN.S - S/S LTDA	9.152
	LABCENTER LABOR. DE ANÁL. CLIN.S	8.249
	LABOR. GIMENES - S/S	7.983
	LABOR. MICROTEC - S/S	5.369
	LABOR. MUNICIPAL	78.867
	MOB LABOR. DE ANÁLISE CLIN.S S/S	10.271
	OM LABOR. DE ANÁLISES CLIN.S LTDA	2.114
	PRÓ RIM	1.264
	PROLL-MED LABOR. DE ANÁLISES CLIN LTDA EPP	5.869
	WERNER LABOR.S - S/S	5.623
SUBTOTAL PATOLOGIA CLÍNICA		141.402
SUBTOTAL EXAMES GENÉTICOS	CIS AMUNESC	13
TOTAL DO GRUPO 11		141.415
GRUPO 12 ANATOMO PATOLÓGICO		
ANATOMOPATOLOGIA E CITOPATOLOGIA	CENTRO DE DIAG. ANATOMOPATOLÓGICO	2.811
	CENTRO DE PATOLOGIA MÉDIA S/S LTDA	605
	LABOR. DE ANATOMIA PATOLÓ. DR.HUGO	605
TOTAL DO GRUPO 12		4.021
GRUPO 13 RADIODIAGNÓSTICO		
MAMOGRAFIA	SÃO MARCOS RADIOLOGIA	2.178
	RDO-RADIOLO. E DIAGN. P/IMAGEM	302
RADIO	SÃO MARCOS RADIOLOGIA	5.560
RADIO Total		5.822
	HOSPITAL DONA HELENA	70
RADIO CONTRASTADA	SÃO MARCOS RADIOLOGIA	160
RADIO CONTRASTADA Total		230
RADIODIAGNÓSTICO	H.M.SÃO JOSÉ	4.559
	HOSPITAL REGIONAL	3.300
RADIODIAGNÓSTICO Total		7.859
TOTAL DO GRUPO 13		16.089
GRUPO 14 ULTRA-SONOGRAFIA		
ECOCARGIOGRAFIA TRANSCRANIANA	HOSPITAL REGIONAL	127
ECO TRANSTORÁCICO	HOSPITAL DONA HELENA	60
	SÃO MARCOS RADIOLOGIA	100

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
ECO TRANSTORÁCICO Total		160
ECODOPPLER TRANSCRANIANO	H.M.SÃO JOSÉ	10
ULTRA-SONOGRAFIA	CIS AMUNESC	108
	H.M.SÃO JOSÉ	320
	HOSPITAL DONA HELENA	50
	HOSPITAL REGIONAL	302
	PAM BOA VISTA	840
	SÃO MARCOS RADIOLOGIA SOCIEDADE SIMPLES	200
ULTRA-SONOGRAFIA Total		1.820
ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER	SÃO MARCOS RADIOLOGIA SOCIEDADE SIMPLES	40
	HOSPITAL REGIONAL	16
TOTAL DO GRUPO 14		2.333
GRUPO 17 DIAGNOSE		
AVALIAÇÃO URODINÂMICA	HOSPITAL REGIONAL	20
BRONCOSCOPIA	HOSPITAL REGIONAL	30
CITOSCOPIA COM PROVA DE FUNÇÃO	HOSPITAL REGIONAL	4
COLONOSCOPIA	HOSPITAL REGIONAL	25
COLONOSCOPIA DIGESTIVA	HOSPITAL DONA HELENA	5
DIAGNOSE	H.M.SÃO JOSÉ	330
DIAGNOSE EM FONOAUDIOLOGIA (AUDIO E IMITANCIO)	CIS AMUNESC	541
DIAGNOSE PARA OFTALMOLOGIA	CIS AMUNESC	337
ELETRCARDIOGRAMA	HOSPITAL REGIONAL	2.000
ELETROENCEFALOGRAMA	H.M.SÃO JOSÉ	10
	CENTRO DE TOMOGRAFIA JOINVILLE LDTA	10
	CIS AMUNESC	20
		40
ELETROENCEFALOGRAMA Total		40
ELETRONEUROMIOGRAFIA	CENTRO DE TOMOGRAFIA JOINVILLE LDTA	10
	CIS AMUNESC	3
		13
ELETRONEUROMIOGRAFIA Total		13
ERGOMETRIA	HOSPITAL REGIONAL	78
GASTRO-DUODENOSCOPIA	CIS AMUNESC	0
	GASTRO CLÍNIDA	130
	HOSPITAL DONA HELENA	30
	HOSPITAL REGIONAL	200
GASTRO-DUODENOSCOPIA Total		360
POTENCIAL EVOCADO	H.M.SÃO JOSÉ	5
PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR	HOSPITAL REGIONAL	100
RETOSIGMOIDOSCOPIA	HOSPITAL DONA HELENA	6
	HOSPITAL REGIONAL	20
RETOSIGMOIDOSCOPIA Total		26
SISTEMA HOLTER	HOSPITAL REGIONAL	30
TOTAL DO GRUPO 17		4.134
GRUPO 18 FISIOTERAPIA		
FISIOTERAPIA	CLIN. DE FISIOTERAPIA CLÍNIDA LTDA	1.330
	CLIREMED	3.775
	FISIOCLIN. MEDIC. FÍSICA E RESBIL. LTDA	4.755
	TR CLIN. DE FISIOT. E REABIL. LTDA	1.150
TOTAL DO GRUPO 18		11.010
GRUPO 19 TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	CLIN. DE LITOTRIP. EXTRACORP. DE JLLE.	44
	INST. DE URO. DE JOINVILLE S/C LTDA	44
	UROCLIN. DE JOINVILLE SC LTDA	44
LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA Total		132
TERAPIAS ESPECIALIZADAS	H.M.SÃO JOSÉ	5
TOTAL DO GRUPO 19		130
GRUPO 26 HEMODINÂMICA		
	HOSPITAL REGIONAL	55
GRUPO 27 TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA		
PROCEDIMENTOS DE TRS	CLIN. DE NEFROLOGIA	390
	CTDR	1.068

PROCEDIMENTOS SEGUNDO O GRUPO	PRESTADOR	OFERTA MENSAL
	H.M.SÃO JOSÉ	25
	PRÓ RIM	1.068
TOTAL DO GRUPO 27		2.607
GRUPO 28 RADIOTERAPIA		
	H.M.SÃO JOSÉ	2.389
GRUPO 29 QUIMIOTERAPIA		
	H.M.SÃO JOSÉ	375
GRUPO 31 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
	CIS AMUNESC	230
	HOSPITAL DONA HELENA	40
	SÃO MARCOS RADIOLOGIA	71
TOTAL DO GRUPO 31		341
GRUPO 32 MEDICINA NUCLEAR		
CINTILOGRAFIA	CENTRO DE MEDIC. NUCLEAR DE JLLE S/S	69
	CIS AMUNESC	30
	SÃO MARCOS MEDIC. NUCLEAR	69
CINTILOGRAFIA Total		258
	SÃO MARCOS RADIOLOGIA SOCIEDADE SIMPLES	136
DENSITOMETRIA ÓSSEA	CIS AMUNESC	350
LINFOCINTILOGRAFIA	CIS AMUNESC	8
TOTAL DO GRUPO 32		616
GRUPO 35 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		
	CENTRO DE TOMOGRAFIA DE JLLE	200
	CIS AMUNESC	396
	H.M.SÃO JOSÉ	140
	H.M.SÃO JOSÉ (BAU)	80
	HOSPITAL REGIONAL	45
	HOSPITAL REGIONAL (BAU)	30
TOTAL DO GRUPO 35		891
GRUPO 37 HEMOTERAPIA		
	H.M.SÃO JOSÉ	47
GRUPO 38 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES		
ACOMP. PACIENTES PÓS BARIÁTRICA	HOSPITAL REGIONAL	16
ACOMP. PACIENTES PÓS TX RENAL	CLIN. DE NEFROLOGIA	20
	CTDR	100
	PRÓ RIM	305
ACOMP. PACIENTES PÓS TX RENAL Total		424
ACOMP. PACIENTES QUEIMADOS	H.M.SÃO JOSÉ	16
TOTAL DO GRUPO 38		472
PROCEDIMENTOS NÃO CONSTANTES NA TABELA SUS		
NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA	CIS AMUNESC	7
OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO)	CIS AMUNESC	17
TOTAL PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS		217.597

APÊNDICE 06

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE JOINVILLE, 2006 -1ª ETAPA

O Perfil Epidemiológico é parte da análise da situação, insumo para o planejamento do município de Joinville.

Os diferenciais do Perfil Epidemiológico em relação a estudos anteriores são (a) a sistematização dos indicadores, agrupando-os e conduzindo a análise a partir de aspectos globais para aspectos mais específicos; e (b) a apresentação de indicadores por Regional Administrativa do município.

O Perfil Epidemiológico foi organizado em três etapas, sendo nesse momento concluída a primeira. Alguns resultados e conclusões dessa etapa do Perfil Epidemiológico são os seguintes:

1. o município se encontra em estágio avançado da transição demográfica, prevendo-se a estabilização da população em 2034 com um aumento da população de 15,6% em relação a 2006. As Regionais Administrativas apresentam diferenças nesse estágio, tendo por extremos a Regional Centro (compreendendo os bairros Centro, América, Bucarein, Atiradores e Anita Garibaldi) estabilizará sua população em 2017 com um aumento de 1,7% de sua população e a Regional Paranaguamirim (compreendendo os bairros Paranaguamirim, Ulysses Guimarães, Adhemar Garcia e Jarivatuba) que estabilizará sua população em 2051 com um aumento de 37,5% da sua população;
2. mais impactante, prevê-se um aumento da proporção de idosos na população de 6,4% em 2006 para 11,7% em 2020, mais uma vez destacando-se a Regional Centro com 20,6% da sua população em 2020 idosa;
3. **esses dois resultados implicam em ações quanto à disponibilidade de serviços e equipamentos urbanos e sua adequação à população mais envelhecida, bem como a própria política de uso do solo;**
4. a proporção de mães adolescentes é declinante e a fecundidade no município é baixa, correspondendo a uma estimativa de 1,6 filhos por mulher. As Regionais Administrativas com maior coeficiente de fecundidade também apresentam maior proporção de mães adolescentes, são elas Paranaguamirim, Jardim Paraíso e Pirabeiraba (essas duas últimas, respectivamente compreendendo os bairros Jardim Paraíso, Jardim Sofia e Vila Cubatão e Pirabeiraba, Dona Francisca e Rio Bonito, além da região rural de Pirabeiraba)
5. **esse resultado sugere uma focalização nessas Regionais das ações de Planejamento Familiar, considerando o projeto de vida dessas pessoas e contextualizando dentro dos recursos dessas Regionais Administrativas;**
6. quanto as principais causas de morte no município observa-se o mesmo padrão encontrado no Brasil, sendo as principais causas de óbito as cardiovasculares, neoplasias e causas externas. Ao se considerar as mortes precoces (antes de 70 anos), através do indicador 'anos potenciais de vida perdidos' (APVP), inverte-se a ordem, sendo as mortes por causas externas a primeira causa (34,2%), principalmente por acidentes de trânsito (18,3% dos APVP);
7. as causas de morte variam segundo as Regionais Administrativas, havendo diferenças estatisticamente significativas:
 - a) por Doenças Infecciosas e Parasitárias a RA Jardim Paraíso apresenta valores maiores que a média do município;
 - b) por Neoplasias a RA COMASA apresenta valores **menores**;
 - c) por Doenças do Aparelho Circulatório a RA Centro apresenta valores **menores**;
 - d) por Doenças do Aparelho Respiratório a RA Jardim Paraíso e Paranaguamirim apresentam valores maiores;
 - e) por Causas Externas a RA Centro apresenta valores **menores**;

8. **esses resultados direcionam ao aperfeiçoamento das ações preventivas e curativas considerando as peculiaridades locais, através de um Planejamento Local integrado;**
9. **destacasse ainda a importância das mortes por 'causas indeterminadas' e a não especificação das condições dos acidentes e agressões, o que prejudica a qualidade das informações consolidadas. A criação do Serviço de Verificação de Óbito e aproximação com o Instituto Médico Legal são ações necessárias para a melhoria dessas informações;**

Esses são os principais resultados e conclusões dessa primeira etapa do Perfil Epidemiológico, parte integrante do processo de avaliação e planejamento das ações de saúde no município de Joinville. O texto completo está publicado na intranet da Secretaria da Saúde em 'Publicação de Documentos' \ Documentos, 'Vigilância Epidemiológica'.

APÊNDICE 07

Relatório das investigações da Comissão de Mortalidade Infantil em 2008

Dados preliminares:

Em 2008, nasceram 7.459 crianças cujas mães residem em Joinville, sendo que 7.383 nasceram em Joinville e 76 em outros municípios. Dos nascidos em Joinville, 7.356 (99,6%) nasceram em maternidades e 27 em outros locais (17 nos domicílios, 7 em vias públicas e 3 em outros estabelecimentos de saúde).

Neste mesmo período, faleceram 75 crianças residentes em Joinville, 9 das quais em outros municípios, representando 12% do total de óbitos. Portanto, em 2008, o coeficiente de mortalidade infantil foi 10,1 por mil nascidos vivos.

Perfil dos óbitos:

Ao se comparar os óbitos ocorridos nos 2 últimos anos, verifica-se que em 2008 houve um aumento no número absoluto e no coeficiente de mortalidade infantil, com aumento relativo do componente neonatal tardio (de 7 a 27 dias de vida) e redução relativa do componente pós-neonatal (de 28 a 364 dias de vida). Em 2008, o componente neonatal (de 0 a 27 dias de vida) aumentou em 4,4% em relação ao ano anterior, ou seja, morreu-se proporcionalmente mais no primeiro mês de vida (66,7%). A análise estatística mostrou que tais diferenças não são significativas ($p = 0,78$).

Óbitos Infantis e componentes, anos de 2007 e 2008

	Ano de 2007	Ano 2008
Total de óbitos	53	75
Total de nascimentos	7.137	7.459
CMI	7,4	10,1
Óbitos neonatais precoce	24 – 45,3%	35 – 46,7%
Óbitos neonatais tardios	09 – 17,0%	15 – 20,0%
Óbitos pós neonatais	20 – 37,7%	25 – 33,3%

A comparação entre as características dos óbitos dos 2 últimos anos mostra algumas diferenças, entretanto, nenhuma delas foi estatisticamente significativa ($p < 0,05$). São elas:

- Aumento em 2008 de: mães adolescentes (17 para 18%), cobertura de Pré Natal (90 para 96%), parto cesáreo (66 para 67%) e partos em maternidades públicas (77 para 80%);

- Redução em 2008 de: parto vaginal (34 para 33%), proporção de crianças prematuras (72 para 71%), nascidos vivos de risco (94 e 85%), malformações congênitas (30 para 25%), de mortes evitáveis (91 para 80%) e partos em maternidades privadas (23 para 20%), conforme se verifica na tabela a seguir:

Comparação entre os óbitos ocorridos em 2007 e 2008

Frequência		Ano 2007		Ano 2008		p
		N	%	N	%	
Mãe adolescente	S	09	17	14	19	0,81
	N	44	83	61	81	
RN de risco	S	50	94	64	85	0,11
	N	03	6	11	15	
Realização de Pré Natal ¹	S	48	90	72	96	0,21
	N	05	10	3	4	
Tipo de parto	Vaginal	18	34	25	33	0,94
	Cesário	35	66	50	67	
Prematuridade	S	38	72	53	71	0,90
	N	15	28	22	29	
Tipo de maternidade	Pública	41	77	60	80	0,71
	Privada	12	23	15	20	
Presença de malformação	S	16	30	19	25	0,66
	N	37	70	56	75	
Evitáveis	S	48	91	60	80	0,11
	N	5	9	15	20	
Total		53	100	75	100	

1 – Pré-Natal - Não fez: 6,7%; Até 4 cons.: 28,0 %; De 4 a 6 cons.: 38,7%; 7 ou mais cons.: 26,7%

Em 2008, a Comissão de Mortalidade Infantil passou a utilizar a classificação proposta pelo Ministério da Saúde para óbitos evitáveis (Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, out.-dez. 2007, p.233-244). Trata-se de um critério mais rigoroso, no qual apenas as anomalias congênitas graves são consideradas inevitáveis.

Com relação às causas básicas dos óbitos, ocorre um predomínio das afecções do período perinatal, sendo a prematuridade e as complicações decorrentes desta (septicemia, hemorragias intracranianas, pneumonia, etc.) as principais causas. A comparação dos 2 últimos anos aponta uma redução das causas perinatais e um aumento das doenças infecciosas e parasitárias (trata-se de casos de pneumonia), entretanto sem significância estatística.

Causas básicas dos óbitos

Causas / Ano	2007		2008		p
	N	%	N	%	
Algumas afecções originadas no período perinatal	34	64	42	56	0,47
Anomalias congênitas	16	30	19	25	
Doenças do aparelho respiratório	2	4	7	9	
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4	1	1	
Doenças do aparelho circulatório	1	2	-	-	
Causas externas	1	2	1	1	
Mal definidas	-	-	2	3	
Outras	-	-	3	4	
Total	53	100	75	100	

OBS: para o teste estatístico agrupou-se as mortes por doenças do aparelho respiratório, causas externas, mal definidas e outras;

Malformação Congênita como Causa Básica do Óbito – 2007 e 2008

Em 2007, dos 53 óbitos ocorridos, 16 (30%) apresentavam malformação congênita, enquanto em 2008 registrou-se 75 óbitos e 19 (25%) possuíam malformação, segundo registros do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), conforme se observa a seguir. Conforme indicado anteriormente não há diferença estatisticamente significativa entre as distribuições nos anos:

Malformação segundo Causa Evitabilidade <1ano	2007	2008
05 Reduzíveis por diagnóstico e tratamento precoces	8	14
Espinha Bífida	0	1
Hidrocefalia Congênita	0	1
Outras anom. especificadas do SN	1	0
Anomalias do bulbo e septo cardíaco	1	0
Outras Anom.Cong. do coração	2	5
Outras Anom.Cong. do Ap. Circulat.	0	1
Outras Anom. Cong.do Ap. Dig.	1	0
Anomalias do Aparelho Geniturinário	0	2
Anom. e def.osteomusc.e dos membros	2	3
Outras Anomalias Cong e as não especifica.	1	1
07 Não Evitáveis	5	5
Anencefalia e Anomalia similares	1	0
Outras Anomalias Congênicas SN	0	1
Agenesia, Hipoplasia e Displasia Pulmão	1	1
Síndrome de Patau	1	0
Síndrome de Edward	2	2
Outras Anomalias Congênicas*	0	1
TOTAL	13	19

* O total de 13 anomalias de 2007 corresponde aos casos registrados nas DN's, sem a correção do banco de dados feita após investigação da Comissão de Mortalidade Infantil. O total corrigido foi de 16.

Como não houve diferença no perfil dos óbitos entre 2007 e 2008, buscou-se identificar alguma possível diferença entre o perfil dos nascimentos e dos óbitos em 2008. Ou seja, será que as características dos que morrem são similares às do que nascem?

Distribuição dos nascimentos e dos óbitos segundo as Regionais de Saúde

No ano de 2008, nasceram 7.459 crianças de mães residentes em Joinville e ocorreram 75 óbitos. A distribuição geográfica dos nascimentos e dos óbitos foi a seguinte:

Regional de Saúde	Nascidos (SINASC)		Óbitos (SIM)		p
	N=7.380*	%	N=75	%	
Aventureiro	1.092	14,8	14	18,7	<0,01
Centro	640	8,7	7	9,3	
Comasa	957	13,0	9	12	
Costa e Silva	1.009	13,7	10	13,3	
Fátima	758	10,3	7	9,3	
Floresta	712	9,6	4	5,3	
Jarivatuba	1.321	17,9	16	21,3	
Pirabeiraba	258	3,5	0	0	
Vila Nova	633	8,6	8	10,7	

*Nascidos em Joinville:7383 (SINASC, base local), dos quais 3 DN's foram devolvidas pelas Unidades por não serem localizadas (Programa Pequeno Príncipe)

OBS: para o teste estatístico agrupou-se as mortes nas Regionais de Saúde do Pirabeiraba e do Vila Nova;

Verifica-se que há maior risco de morrer naqueles que nascem nas regionais Jarivatuba e Aventureiro, áreas consideradas de maior vulnerabilidade social.

Características dos nascimentos e dos óbitos infantis em 2008

Ao se comparar o perfil dos nascimentos e dos óbitos em crianças menores de 1 ano em 2008, constata-se, entre os óbitos, um maior risco de RNs prematuros, RNs de risco, não realização de Pré-natal, estabelecimento público e presença de malformação. Ser filho de mãe adolescente (RR=1,3) e ter parto cesárea (RR=1,8) não foram fatores de risco para óbito infantil:

- prematuridade – o risco de óbito foi 27 vezes maior entre os prematuros
- RN de risco - o risco de óbito foi 11,5 vezes maior entre os RN de risco
- não realização de Pré-natal - o risco de óbito foi 6,9 vezes maior entre as mães que não realizaram PN
- estabelecimento público - o risco de óbito foi 2,2 vezes maior entre as crianças nascidas nas maternidades públicas do que nas privadas
- outros locais de nascimento - o risco de óbito foi 6,2 vezes maior entre as crianças nascidas em outros locais (domicílio, rua, etc.) do que entre as nascidas nas maternidades
- outros municípios - o risco de óbito foi 13,1 vezes maior entre as crianças nascidas em outros municípios do que entre as nascidas em Joinville
- presença de malformação - o risco de óbito foi 22,7 vezes maior entre os RN com malformação congênita, conforme mostrado a seguir:

Características dos nascimentos e dos óbitos infantis em 2008

	Nascidos (SINASC)		Óbitos (SIM)		Risco Relativo
	N = 7.380*	%	N=75	%	
Mãe adolescente	-	-	-	-	1,3
10 a 14 anos	27	0,4	0	0	
15 a 19 anos	1.120	15,0	14	18,6	
Total	1.147 (N=7.459)	15,4	14	18,6	
Prematuridade	650 (N=7.459)	8,7	53	70,6	27
RN de risco	2818 (N=7.380)*	38,2	64	85,3	11,5
Pré Natal – consultas ignorado	-	-	-	-	6,9 (nenhuma X outras)
Nenhuma	3	0,4	-	-	
1-3	72	1,0	4	5,3	
4-6	376	5,0	21	28	
7 e +	1.583	21,2	30	40	
Total	5.425 7.459	72,7 100	20 75	26,6 100	
Parto cesárea	3.794 (N=7.459)	50,9	50	66,6	1,8
Estabelecimento público	4.744 (N=7.384)*	64,7	60	80,0	2,2
Estabelecimento privado	2.609 (N=7.384)*	35,3	15	20	
Outros Locais Jlle	32 (N=7.384)*	0,4	02	2,7	6,2
Outros Municípios	76 (N=7.459)	1,0	09	12	13,1
Presença de malformação	126	1,7	20	26,6	22,7
Óbito por malformação	--	--	18	24	--
Total Nascimentos/óbitos	7.459	100	75	100	--

* SINASC, base local – Programa Pequeno Príncipe

Comparação entre nascimentos de 2007 e 2008

A comparação entre o perfil dos nascimentos nos anos de 2007 e 2008 mostrou que as características são semelhantes, conforme se mostra a seguir:

	2007		2008	
	N= 7.139	%	N= 7.459	%
Mãe adolescente	-	-	-	-
10 a 14 anos	33	0,5	27	0,4
15 a 19 anos	1.138	15,9	1.120	15,0
Total	1.171	16,4	1.147	15,4
Prematuridade	616 (N=7.139)	8,6	650 (N=7.459)	8,7
RN de risco	2.855 (N=7.139)	39,9	2.818 (N=7.380)*	38,2
Pré Natal - consultas	-	-	-	-
Ignorado	26	0,4	3	0,04
Nenhuma	72	1,0	72	1,0
1-3	360	5,0	376	5,0
4-6	1.531	21,5	1.583	21,2
7 e +	5.150	72,1	5.425	72,7
Total	7.139	100,0	7.459	100,0
Parto cesáreo	3.539 (N=7.139)	49,6	3.794 (N=7.459)	50,9
Estabelecimento público	4.742 (N=7.041)*	67,3	4.744 (N=7.353)*	64,5
Estabelecimento privado	2.299 (N=7.041)*	32,7	2.609 (N=7.353)*	35,5
Outros Locais Ille	18 (N=7.041)*	0,2	32 (N=7.384)*	0,4
Outros Municípios	79 (N=7.060)	1,1	76 (N=7.459)	1,0
Total Nascimentos	7060	100	7.459	100
Presença de malformação	98	1,4	126	1,7

* SINASC, base local – Programa Pequeno Príncipe

A comparação entre as características dos nascimentos e dos óbitos entre mães adolescentes em 2008 e identificou a prematuridade, o acompanhamento Pré Natal insuficiente, o parto cesárea, o baixo peso ao nascer e o sofrimento fetal como fatores de risco, conforme se mostra a seguir:

- prematuridade – o risco de óbito entre crianças prematuras filhos de mães adolescentes foi 19 vezes maior do que as crianças não prematuras filhos de mães adolescentes;
- acompanhamento Pré Natal insuficiente (1 a 3 consultas) - o risco de óbito entre mães adolescentes que realizaram de 1 a 3 consultas de PN foi 8,8 vezes maior do que as mães adolescentes que realizaram de mais de 3 consultas de PN;
- parto cesárea - o risco de óbito entre mães adolescentes que tiveram parto cesárea foi 2,2 vezes maior do que as mães adolescentes que tiveram parto vaginal;
- baixo peso ao nascer - o risco de óbito entre as crianças filhos de mães adolescentes e com baixo peso ao nascer (< 2.500g) foi 8,7 vezes maior do que as crianças filhos de mães adolescentes e com peso adequado;
- sofrimento ao nascer - o risco de óbito entre as crianças filhos de mães adolescentes e que tiveram sofrimento fetal foi 22,3 vezes maior do que as crianças filhos de mães adolescentes e sem sofrimento.

**Comparação entre as características dos nascimentos
e dos óbitos entre mães adolescentes - 2008**

	Nascidos (SINASC)		Óbitos (SIM)		Risco Relativo
	N =1.147	%	N=13	%	
Prematuridade	118	10,5	9	69,2	19,0
Pré Natal – consultas	-	-	-	-	8,8 (1-3 consultas X demais)
Nenhuma	14	1,1	0	0	
1-3	96	8,0	6	46,1	
4-6	375	33,1	4	30,8	
7 e +	662	57,8	3	23,1	
Total	1.147	100,0	13	100,0	
Faixa etária	-	-	-	-	--
10-14 anos	27	2,6	0	0	
15-19 anos	1.120	97,4	13	100	
Total Adolescentes	1.147	15,3*	13		
Parto cesárea	391	34,1	7	53,8	2,2
Peso ao nascer	-	-	-	-	8,7 (baixo peso X peso normal)
Até 1500g	24	5,2	4	30,8	
1500-2500g	75	6,5	2	15,4	
>2500g	1.048	91,4	7	53,8	
Apgar	-	-	-	-	22,3
<7	32	2,8	5	38,5	
≥7	1.110	97,2	8	61,5	
Total*	1.142*	100	13	100	

*SINASC base local

O perfil dos nascimentos entre mães adolescentes em 2007 e 2008 mostra as seguintes características:

**Comparação entre as características dos nascimentos
entre mães adolescentes em 2007 e 2008**

	SINASC 2007		SINASC 2008	
	N (1.171)	%	N (1.147)	%
Prematuridade	102	8,7	118	10,5
Pré Natal – consultas	-	-	-	-
Ignorado	04	0,3	0	0
Nenhuma	16	1,4	14	1,2
1-3	97	8,3	96	8,4
4-6	335	28,6	375	32,7
7 e +	719	61,4	662	57,7
Total	1.171	100	1.147	100,0
Faixa etária	-	-	-	-
10-14 anos	33	2,8	27	2,6
15-19 anos	1.138	97,2	1.120	97,4
Total Adolescentes	1.171	100	1.147	100
Parto cesáreo	403	34,4	391	34,1
Peso ao nascer	-	-	-	-
Até 1500g	11	0,9	24	0,3
1500-2500g	79	6,7	75	6,5
>2500g	1.081	92,3	1.048	91,4
Total	1.171	100	1.147	100
Apgar	-	-	-	-
<7	30	2,6	32	2,8
≥7	1.132	97,4	1.110	97,2
Total*	1.162*	100	1.142*	100

*SINASC base local

Após as análises, conclui-se o seguinte:

1. Há uma maior concentração de óbitos na regional do Jarivatuba com relação às outras regionais de saúde
2. Ser RN prematuro, ser RN de risco, ter malformação congênita e não realizar Pré Natal foram fatores de risco identificados

Durante o ano de 2008, as investigações realizadas pela Comissão de Mortalidade Infantil (CMI) identificaram os seguintes tipos de problemas:

Problemas identificados	Número
Sem evidência de falhas	15
Dificuldades na família	10
Falhas na atenção ao pré natal	10
Falhas na atenção à criança	1
Falhas na atenção ao parto	2
Outros problemas	7
Total de problemas	45

As seguintes medidas foram tomadas pela CMI após as investigações:

Medidas	Número
Correção dos bancos de dados (SIM, SINASC)	15
Carta às UBS para seguimento das famílias	17
Encaminhamento ao geneticista	10
Reunião com equipes das UBS ou Equipe Técnica (NAT)	6

Comissão de Mortalidade Infantil

Fátima Mucha - Unidade de Atenção Básica

Maria Hondina da Rocha - Unidade de Vigilância em Saúde

Selma Cristina Franco – Unidade de Planejamento, Controle Avaliação e Auditoria

Terezinha Hillesheim - Unidade de Planejamento, Controle Avaliação e Auditoria

Marco Antonio Moura Reis – Maternidade Darcy Vargas

APÊNDICE 08

PROGRAMA SAÚDE JÁ—atendimentos realizados ou agendados até 31/12/08.

Especialidade	Local atendimento	Quantidade	Procedimentos
Ortopedia	Ambulatório do HMSJ	5.354	Consultas
Cardiologia	Posto Saúde Floresta e PAM Bucarein	1075	Consultas
Neurologia	Posto Saúde Comasa	428	Consulta
Dermatologia	PAM Bucarein	2000	Consultas
Oftalmologia	Posto Ipiriú	2.869	Consultas
Reumatologia	PAM Bucarein	160	Consultas
Cir. Oftalm. de Pterígio	Clinica Privada	41	Cirurgia
Cir. Oftalm. Estrabismo	Hospital Dona Helena	13	Cirurgia
Cir. Oftalm. Catarata	Clinica Privada	180	Cirurgia
Cir. Oftalm. de Vitrectomia	Hosp. Privado	11	Cirurgia
Ultra-sonografia	PAM Boa Vista	5.349	Exames
Mapeamento retina	PAM Boa Vista	765	Exames
Teste ergométrico	Clínica Privadas	733	Exames
Ressonância	Clínica São Marcos	500	Exames
Cir. Oftalm. Glaucoma	Clinica Privada	5	Cirurgia
Exames oftalm.	Clínicas Privadas	1.292	retinografia, biometrias, ultras som ocular e outros
Total pacientes = 20.775			

Fonte: GUAH

APÊNDICE 09

SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde foi criado a partir da Lei 8.142 de 28.12.90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e baseado na Resolução 333, de 04.11.2003, que dispõe sobre as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Seu objetivo é a implementação, a mobilização e a articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde e atuação na formulação e no controle da execução da política municipal de saúde.

Durante o ano de 2008 foram realizadas 11 Assembléias Gerais Ordinárias e 11 Assembléias Extraordinárias, as quais deram origem a 44 Resoluções aprovadas e publicadas no Jornal do Município.

Em função da vacância do cargo de Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde, ocupado pelo Sr. José Martins, a partir de 30.06.08, o conselheiro Douglas Calheiros Machado, Secretário Geral do Conselho, passou a assumir o cargo vago e, conseqüentemente, foi eleita a nova Secretária Geral do Conselho, Cléia Aparecida Clemente Giosole.

A Comissão de Assuntos Internos, a Comissão de Assuntos Externos, a Comissão Municipal de Saúde do Trabalhador e a Comissão do Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde são as quatro Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde, criadas para melhor desempenho de suas atividades e assessoramento ao Plenário, acompanhando, avaliando e fiscalizando os serviços e ações de saúde do município.

A Comissão Organizadora do Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde promoveu várias atividades durante o ano de 2008. Foram elas:

Três Seminários no 3º trimestre de 2008, nas regiões central, norte e sul, respectivamente. Em 05.04.08 - “15 anos de Conselho Municipal de Saúde - Avanços e Desafios da Participação Popular na Efetivação do Direito Humano à Saúde” Em 31.05.08 o II Seminário: “Avanços e Desafios na Efetivação do Direito Humano à Saúde – O Papel do Conselheiro” e, em 28.06.08, o III Seminário com a mesma proposta do 2º;

O curso de capacitação de conselheiros de saúde que teve início no 2º semestre de 2008, com uma média de 15 participantes, totalizando 22 horas.

No dia 18.10.08 o Conselho Municipal de Saúde realizou a III Plenária Macrorregional de Conselhos de Saúde, no Centro Diocesano de Pastoral, cujos temas discutidos foram: Financiamento da Saúde, Gestão Pública do SUS, tendo como palestrante o Enfº Douglas Calheiros Machado, Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde e Pacto de Gestão e o Fortalecimento do Controle Social, com a presença do Sr. Valdevir Both, do CEAP – Centro de Educação e Assessoramento Popular de Passo Fundo - RS. Foram oportunizadas ainda, aos conselheiros de saúde suas participações no Seminário: “Direito à Saúde e Políticas Públicas: Experiências e Desafios”, nos dias 22 e 23.10.2008, promovido pelo Curso de Mestrado da UNIVALI, em Itajaí.

Quanto aos Conselhos Locais de Saúde, existem 30 atuando em diversos bairros do município.

RESOLUÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE JANEIRO À DEZEMBRO DE 2008

- RESOLUÇÃO N.º 001/2008
ASSUNTO: Comissão de Comunicação do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 002/2008
ASSUNTO: Solicitação de Parecer do Conselho Municipal de Saúde quanto à Contratação de profissionais de saúde e compra de recursos ópticos adequados para Associação Joinvilense para Integração dos Deficientes Visuais - AJIDEVI
- RESOLUÇÃO N.º 003/2008
ASSUNTO: Termo de Cooperação entre Entes Públicos, a ser celebrado entre o Município de Joinville – Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde- Maternidade Darcy Vargas, incluindo Plano Operativo Anual
- RESOLUÇÃO N.º 004/2008
ASSUNTO: Solicitação de aprovação de pagamento diferenciado em alguns procedimentos e consultas especializadas.
- RESOLUÇÃO N.º 005/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde referente ao 4º trimestre de 2007
- RESOLUÇÃO N.º 006/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas do Hospital Municipal São José do ano de 2007
- RESOLUÇÃO N.º 007/2008
ASSUNTO: Programação Anual de Saúde para 2008
- RESOLUÇÃO N.º 008/2008
ASSUNTO: Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de 2007
- RESOLUÇÃO N.º 009/2008
ASSUNTO: Representatividade do Conselho Municipal de Saúde em outros Conselhos
Resolução cancelada
- RESOLUÇÃO N.º 010/2008
ASSUNTO: Revisão do Plano Plurianual de Saúde de 2009
- RESOLUÇÃO N.º 011/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 012/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Externos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 013/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Capacitação de Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde

- RESOLUÇÃO N.º 014/2008
ASSUNTO: Representantes do Conselho Municipal de Saúde na Comissão de Acompanhamento do Convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde e Instituição Bethesda – Hospital e Maternidade
- RESOLUÇÃO N.º 015/2008
ASSUNTO: Credenciamento do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt em Hospital Dia Cirúrgico
- RESOLUÇÃO N.º 016/2008
ASSUNTO: Comissão para Avaliação das Propostas de Alteração do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e esclarecimentos a respeito do CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador)
- RESOLUÇÃO N.º 017/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 018/2008
ASSUNTO: Denúncia feita no Conselho Municipal de Saúde referente à Sra. Angela Astaruthi da Silva
- RESOLUÇÃO N.º 019/2008
ASSUNTO: Solicitação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência no sentido de fazer cumprir o Decreto 5.296 do Ministério da Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 020/2008
ASSUNTO: Revisão do Plano de Ações e Metas 2008 do Programa DST/HIV/AIDS
- RESOLUÇÃO N.º 021/2008
ASSUNTO: Grupo de Trabalho de Humanização da Região Norte
- RESOLUÇÃO N.º 022/2008
ASSUNTO: Comissão para Elaboração das diretrizes básicas que servirão de parâmetros para o futuro Gestor Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 023/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas do 1º e 2º Trimestres do CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- RESOLUÇÃO N.º 024/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas do 1º trimestre da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO N.º 025/2008
ASSUNTO: Representante do Conselho Municipal de Saúde na Comissão de Avaliação e Fiscalização que acompanhará o cumprimento do Contrato de Gestão assinado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Organização Social em Saúde que administrará o Hospital Jeser Amarante Faria
- RESOLUÇÃO N.º 026/2008
ASSUNTO: Comissão Organizadora para a realização da Plenária Macrorregional de Conselhos de Saúde

- RESOLUÇÃO N.º 027/2008
ASSUNTO: Aprovação da proposta de alteração do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 028/2008
ASSUNTO: Credenciamento do Hospital e Maternidade Bethesda em Esterilização Cirúrgica - Vasectomia
- RESOLUÇÃO n.º 029/2008
ASSUNTO: Relatórios da Maternidade Darcy Vargas referentes aos meses de abril e maio de 2008
- RESOLUÇÃO n.º 030/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 031/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas da Associação de Reabilitação da Criança Deficiente (ARCD) referente a 2007
- RESOLUÇÃO n.º 032/2008
ASSUNTO: Solicitação de Contratação de três enfermeiros para trabalhar no Projeto do Dr. Norberto Cabral intitulado "Mudanças na incidência, mortalidade e letalidade por AVC em Joinville"
- RESOLUÇÃO n.º 033/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 034/2008
ASSUNTO: Recomposição da nominata da Comissão de Assuntos Externos do Conselho Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 035/2008
ASSUNTO: Solicitação de Credenciamento do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt para realização de procedimentos em cuidados prolongados em cardiovascular, pneumológicas e causas externas
- RESOLUÇÃO n.º 036/2008
ASSUNTO: Solicitação de efetivação de novo convênio entre a ONG Abrigo Animal e o Município de Joinville por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 037/2008
ASSUNTO: Auditoria no Hospital Municipal São José
- RESOLUÇÃO n.º 038/2008
ASSUNTO: Projeto do Instituto Laços de Solidariedade
- RESOLUÇÃO n.º 039/2008
ASSUNTO: Projeto do Grupo de Apoio à Vida - GAVI

- RESOLUÇÃO n.º 040/2008
ASSUNTO: Credenciamento do Hospital Municipal São José em Serviço de Assistência de alta complexidade em procedimentos endovasculares extracardíacos
- RESOLUÇÃO n.º 041/2008
ASSUNTO: Análise do Convênio de Formalização do Contrato entre a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville e o Hospital Regional Hans Dieter Schmidt
- RESOLUÇÃO n.º 042/2008
ASSUNTO: Análise da Prestação de Contas do Hospital Municipal São José referente ao ano de 2007 e dos meses de janeiro a outubro de 2008
- RESOLUÇÃO n.º 043/2008
ASSUNTO: Prestação de Contas do 2º trimestre da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde
- RESOLUÇÃO n.º 044/2008
ASSUNTO: *Cronograma das Assembléias Gerais Ordinárias do Conselho Municipal de Saúde de 2009*