

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – 2024



GESTORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PREFEITURA DE JOINVILLE

Adriano Bornschein Silva – Prefeito Municipal
Rejane Gambin – Vice-Prefeita

SECRETARIA DA SAÚDE

Rodrigo Andrioli – Secretário da Saúde

Douglas Calheiros Machado – Diretor de Políticas de Saúde
Jocelita Cardozo Colagrande – Diretora de Gestão Administrativa e Financeira
Luana Garcia Ferrabone – Diretora Técnica
Mário Bruckheimer – Diretor de Assistência à Saúde

ELABORAÇÃO

GERÊNCIA DE GESTÃO FINANCEIRA

Mariana Luiza Faria Bergemann – Gerência

ÁREA ORÇAMENTÁRIA

Sabrina de Souza Ponciano - Coordenação

ÁREA DE CAPTAÇÃO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Laís Lessenko - Coordenação

GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA

Juliana Antunes Safanelli – Gerência

ÁREA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Karina Kempner do Amarante – Coordenação
Renata Andrade Teixeira Heil – Equipe Técnica
Sara Elisa Ravache – Equipe Técnica
Andrêssa Kelyn Portela Mendonça – Equipe Técnica

Março, 2025



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

Sumário

1. Identificação	4
1.1 Informações Territoriais	4
1.2 Secretaria de Saúde	4
1.3 Informações da Gestão	4
1.4 Fundo de Saúde	4
1.5 Plano de Saúde	4
1.6 Informações sobre Regionalização Região de Saúde: Nordeste	5
1.7 Conselho de Saúde	5
1.8 Casa Legislativa	5
2. Introdução	7
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	9
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária em 2024	9
3.2 Nascidos Vivos	9
3.2.1 Nascidos Vivos de Acordo com Local de Nascimento	9
Análises e Considerações sobre Nascidos Vivos	10
3.3 Principais Causas de Internação	10
Análises e Considerações sobre Morbidade	11
3.4 Mortalidade por Grupos de Causas	13
Análises e Considerações sobre Mortalidade	14
3.5 Agravos de Interesse Municipal	14
Dengue	14
Sífilis	15
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	17
4.1 Produção e Complexidade: Atenção Básica Tipo de produção por ano-Atenção Básica	17
4.1.1 População em Situação de Rua	18
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	19
4.2.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	19
4.2.2 Sistema de Informações Hospitalares	19
4.2.3 Atendimentos Urgência e Emergência - UPA's e PA	19
Análise dos Dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	20
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	20
4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	20
Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização SUS	21
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	21
4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	21
4.4.2 Sistema de Informações Hospitalares	21
Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	22
4.5 Produção de Assistência Farmacêutica	22

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	
Financiamento: Vigilância em Saúde	22
4.6.1 Sistema de Informações Ambulatoriais	23
Análises e Considerações sobre Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	23
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	24
5.1 Por Tipo de Estabelecimento e Gestão	24
5.2 Por Natureza Jurídica	25
5.3 Consórcios em Saúde	25
Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	25
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	27
Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	28
7. Programação Anual de Saúde – PAS	30
7.1 Diretrizes; Objetivos; Metas e Indicadores	31
7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos	51
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	53
9. Execução Orçamentária e Financeira	54
9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica.	54
9.2. Indicadores financeiros	55
9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)	56
9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	56
Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira	58
Obras	60
Manutenções prediais preventivas - 2024	61
10. Auditorias	62
Análises e Considerações sobre Auditorias	70
11. Análises e Considerações Gerais	71
12. Recomendações para o Próximo Exercício (2025)	78
REFERÊNCIAS	79
Glossário	81
APÊNDICE I	83
Rede Física de Prestadores de Serviços ao SUS em Joinville	83

1. Identificação

1.1 Informações Territoriais

UF	SC
Estado	Santa Catarina
Área	1.130,88 Km ²
População 2024/Exercício 2025	654.888*
Densidade Populacional	580 Hab/Km ²
Região de Saúde	Nordeste

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 04/02/2025.

*A população encontra-se atualizada no DigiSUS - Módulo Planejamento para 654.888 (2024/Exercício 2025-IBGE), porém para elaboração deste relatório, utilizou-se como base os 616.317 habitantes, com o objetivo de efetuar comparações entre os períodos avaliados.

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville
Número do CNES	5374588
CNPJ	79.361.028/0001-04
Endereço	Rua Dr. João Colin, 2700 – Santo Antônio
E-mail	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br*
Telefone	(47) 3481-5100

Fonte: DigiSUS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Acesso em: 04/02/2025.

1.3 Informações da Gestão

Prefeito	Adriano Bornschein Silva
Secretário de Saúde em Exercício	Rodrigo Andrioli
E-mail secretário	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br
Telefone	(47) 3481-5105

Fonte: DigiSUS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Acesso em: 04/02/2025.

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2752
Data de criação	24/11/1992
CNPJ	08.184.821/0001-37
Natureza Jurídica	Administração Pública
Nome do Gestor do Fundo	Rodrigo Andrioli

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. Acesso em: 04/02/2025

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 a 2025
Status do Plano	Aprovado pelo CMS conforme Resolução 121/2021 Aprovado pelo CMS - Resolução 81/2022

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 04/02/2025.

1.6 Informações sobre Regionalização Região de Saúde: Nordeste

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade (hab/km²)
Araquari	401.831	50.178	124,87
Balneário Barra do Sul	110.428	16.360	148,15
Garuva	501.39	19.554	39,00
Itapoá	257.158	34.546	134,34
Joinville	1130.878	654.888*	579,10
São Francisco do Sul	492.819	55.784	113,19

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Acesso em: 13/02/2025. Regionalização atualizada conforme Deliberação 184/CIB/2021. A população encontra-se atualizada no DigiSUS - Módulo Planejamento para 654.888, porém para elaboração deste relatório, utilizou-se como base os 616.317 habitantes, com o objetivo de efetuar comparações entre os períodos avaliados.

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Municipal nº 2.503 de 22/03/1991	
Alterações Legais	Lei Municipal nº 2.590 de 27/11/1991 Lei Municipal nº 4.577 de 06/06/2002 Lei Municipal nº 4.620 de 22/08/2002 Lei Municipal nº 5.290 de 27/11/2005 Lei Municipal nº 8.619 de 04/10/2018 Lei Federal nº 8.142/90 Resolução CNS nº 453/12 Resolução Nº 017/2019	
Endereço	Rua Brigada Lopes, 153, 2º andar - Glória	
E-mail	cms.joinville@joinville.sc.gov.br cms.joinville@gmail.com	
Telefone	-	
Nome do Presidente	Cleia Aparecida Clemente Giosole	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	40
	Governo	10
	Trabalhadores	20
	Prestadores	10

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. Ano de referência: 2024. Acesso em: 04/02/2025.

1.8 Casa Legislativa

	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	29/05/2024	25/09/2024	26/02/2025
Data de Apresentação no Conselho Municipal de Saúde	27/05/2024	30/09/2024	24/02/2025
Resolução CMS	Resolução SEI nº 0022579619/2024 - SES.CMS	Resolução SEI nº 0023958913/2024 - SES.CMS	Resolução SEI Nº 0025024386/2025 - SES.CMS
Resolução CMS - RAG 2024	Resolução SEI Nº 0025024835/2025 - SES.CMS		

Considerações

Este relatório atende a determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual em seu Artigo 36 regulamenta que: § 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, cabendo ao Conselho Municipal de Saúde emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na LC nº 141, e após deverá ser dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha um papel crucial no planejamento do SUS, fornecendo elementos essenciais para monitorar e avaliar as iniciativas delineadas no Plano Municipal de Saúde. Anualmente, a Programação Anual de Saúde executa ações para os objetivos do SUS. O RAG comprova a alocação de recursos, avalia resultados, impactos na saúde, e serve como controle social e referência para a participação comunitária.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) segue o guia apresentado na plataforma DigiSUS - Módulo Planejamento. Está estruturado em capítulos e abrange informações sobre o município, morbimortalidade, produção, rede física prestadora de Serviços ao SUS, profissionais de saúde atuando no SUS, diretrizes, metas, objetivos e indicadores para o ano de 2024, orçamento e auditorias realizadas. Durante o ano de 2024, houve a mudança do Secretário de Saúde e em novembro tomou posse o Sr. Rodrigo Andrioli.

2. Introdução

O município de Joinville é o mais populoso do estado de Santa Catarina, ocupa uma área de 1.130,88 Km² (DATASUS, 2025) e está distribuído em em 2 distritos (Sede e Pirabeiraba) e 43 bairros (SDE, 2024). Na organização regional da saúde, Joinville integra a Região de Saúde Nordeste, que abrange os municípios de Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá e São Francisco do Sul.

É a cidade mais populosa do estado e o terceiro município mais populoso da Região Sul do Brasil. Segundo o novo censo demográfico, a população estimada em 2024 é de 654.888 pessoas (IBGE, 2024). Entretanto, para este relatório foi utilizado a população de 616.317 pessoas, para fins de comparação. Destes, 35% da população reside no Distrito Centro, 32% no Distrito Norte e 33% no Distrito Sul. O PIB per capita é de R\$74.531,62 (IBGE, 2022).

O município de Joinville dispõe de uma ampla rede de serviços prestados ao SUS, adotando a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial predominante. Com enfoque preventivo, esse modelo abrange consultas, exames, dispensação de medicamentos e ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças. A atenção primária está estruturada em três distritos, abrangendo 52 Unidades Básicas de Saúde e 170 equipes de ESF, atingindo uma cobertura estimada de 94,57% (CNES).

Na atenção secundária, o município oferece serviços ambulatoriais de média complexidade, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE), o Serviço Especializado em Reabilitação (SER), a Clínica Especializada em Saúde da Mulher, entre outros. E a rede de urgência e emergência está dividida em três unidades de pronto atendimento (UPA Leste, UPA Sul e PA Norte).

Na atenção terciária, Joinville conta com cinco hospitais públicos, sendo três sob gestão estadual, um filantrópico e um municipal. Além disso, mantém contratos com clínicas, hospitais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e convênios com o sistema complementar e o Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (CISNORDESTE).

A elaboração deste relatório baseia-se nos dados disponíveis nas plataformas do Ministério da Saúde (MS). No entanto, esses dados estão sujeitos ao cronograma de processamento e à disponibilidade nos sistemas de informação, o que pode impactar a precisão temporal do acompanhamento dos relatórios de gestão.

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) atuou no fortalecimento do controle social e da gestão participativa no município. O CMS organizou a Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, realizada no auditório da UniSociesc – Joinville em abril de 2024 e esteve presente na etapa Macrorregional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Além disso, organizou a Comissão da 4ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, responsável pela preparação do evento e pela eleição da nova nominata do CMS para o biênio 2025/2028.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária em 2024

A população registrada no DigiSUS - Módulo Planejamento está atualizada para 654.888 habitantes. No entanto, para a elaboração deste relatório, optou-se por utilizar como base os 616.317 habitantes, com o objetivo de garantir a comparabilidade dos dados entre os períodos avaliados. Essa decisão permite uma análise mais precisa e consistente das informações, facilitando a identificação de tendências e o monitoramento dos indicadores ao longo do tempo.

3.2 Nascidos Vivos

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023	2024 ⁽¹⁾
Joinville	7.897	7.387	7.515	7.315	7.268

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. SINASC (Nascimentos). Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 24/02/2025. *Foi gerado novo relatório de 2020-2023, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2025 e poderão ser retroalimentados.

3.2.1 Nascidos Vivos de Acordo com Local de Nascimento

Local de Nascimento	2020	2021	2022	2023	2024 ⁽¹⁾	% relativo a 2024
Maternidade Darcy Vargas	4.927	4.512	4.529	4.329	4.317	59,40%
Centro Hospitalar Unimed	1.199	1.076	1.122	1.220	1.235	16,99%
Hospital Dona Helena	1.308	1.086	1.006	1.032	995	13,69%
Hospital Geral Joinville	387	612	766	627	627	8,63%
Outros	68	86	84	101	82	1,13%
Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	6	5	3	5	7	0,10%
Hospital Bethesda	1	1	3	0	1	0,01%
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	0	8	0	1	1	0,01%
UPA 24 Horas Aventureiro	1	0	2	0	1	0,01%
UPA 24 Horas Itaum	0	1	0	0	2	0,03%
Total	7.897	7.387	7.515	7.315	7.268	100%

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. SINASC (Nascimentos). Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 24/02/2025. Na opção "Outros" constam casos de nascimentos em trânsito (ambulâncias, meios próprios) ou fora dos pontos de atenção acima citados. *Foi gerado novo relatório de 2020-2023, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2025 e poderão ser retroalimentados.

Análises e Considerações sobre Nascidos Vivos

De janeiro a dezembro de 2024, foram registrados 7.268 nascimentos de crianças de mães residentes no município, uma média de 606 nascimentos/mês. O número de nascidos vivos (NV) de 2024, foi o menor nos últimos 5 anos, representando um decréscimo de 1% em comparação ao ano de 2023. Quanto ao tipo de parto e local de nascimentos, 53% (3.832) foram parto cesárea e 47% (3.436) parto vaginal. Do total de nascimentos, 59% ocorreram na Maternidade Darcy Vargas.

Em 2024, do total de nascidos vivos, 956 foram prematuros, correspondendo a 13,15% do total. Comparando com 2023, quando houve 847 nascimentos prematuros, observa-se um aumento de 12,87% em 2024. Destes, 66% (630) nasceram na Maternidade Darcy Vargas. A prematuridade ocorre entre a 20ª e 37ª semana de gestação e pode ser influenciada por diversos fatores, como pré-natal inadequado, gravidez múltipla, infecções maternas, idade extrema, comorbidades e complicações gestacionais. Além disso, hábitos como tabagismo, uso de álcool e drogas, e má alimentação também elevam o risco de parto prematuro (GOMES *et al.*, 2025). Em 2010, aproximadamente 12% dos nascimentos no Brasil eram prematuros, reduzindo para 11,1% em 2020 (GOMES *et al.*, 2025). Apesar dos avanços no pré-natal e nas estratégias de cuidado materno, o índice de prematuridade ainda permanece elevado, exigindo a continuidade de ações para prevenção e assistência adequada às gestantes.

3.3 Principais Causas de Internação

Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024 ⁽¹⁾
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.726	4.962	2.807	3.609	4.873
II. Neoplasias (tumores)	2.890	2.504	2.985	3.279	3.943
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	214	209	276	263	359
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	406	407	473	523	673
V. Transtornos mentais e comportamentais	694	794	1.061	1.098	1.525
VI. Doenças do sistema nervoso	418	419	645	747	924
VII. Doenças do olho e anexos	152	148	166	221	432
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	60	69	95	132	153
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.984	4.131	4.694	4.735	6.279
X. Doenças do aparelho respiratório	1.803	2.245	3.364	3.680	4.380
XI. Doenças do aparelho digestivo	2.776	2.558	3.414	4.611	6.696

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	593	658	772	943	1.250
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	486	533	768	1.177	1.623
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.243	2.228	3.169	3.972	4.458
XV. Gravidez parto e puerpério	5.886	6.118	5.652	5.618	5.373
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	812	663	608	564	572
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	226	302	298	327	346
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	780	831	869	1.013	1.093
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.472	3.673	3.903	3.856	3.890
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	504	662	670	744	1.236
Total	31.125	34.114	36.689	41.112	50.078

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em: 24/02/2025. *Foi gerado novo relatório de 2020-2023, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2025 e poderão ser retroalimentados.

Análises e Considerações sobre Morbidade

A Morbidade Hospitalar em residentes, apresenta a distribuição de internações hospitalares por grupos de causas selecionadas (capítulo do CID-10). Em 2024, foram registradas 50.078 internações no município. Ao comparar com o ano de 2023, observou-se um aumento de 22% (8.966) de internações no último ano.

Das 21 categorias de causas por capítulo do CID-10, 11 apresentaram aumento significativo, com destaque para Doenças do olho e anexos (95,4%) e Contatos com serviços de saúde (66,1%), que registraram os maiores crescimentos.

As 5 principais causas das internações foram decorrentes das internações por doenças do aparelho digestivo (13,4%), doenças do aparelho circulatório (12,5%), gravidez, parto e puerpério (10,7%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (9,7%) e doenças do aparelho geniturinário (8,9%).

Em relação a 2023, observa-se um aumento no número de internações do aparelho digestivo em 45%, e as internações por essa causa, em 2024 superou os últimos 5 anos, essa crescente está relacionada à ampliação na oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos durante o ano, realizada via convênio com a Instituição Bethesda, que foi responsável por 45,51% das internações nessa categoria.

As internações por doenças do aparelho circulatório registraram um aumento de 33% em 2024, em comparação ao ano anterior. Os fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) são classificados em modificáveis e não modificáveis.

Os fatores de risco modificáveis incluem condições passíveis de prevenção e são sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, podem ser evitados ou controlados por meio de ações de promoção à saúde, acompanhamento contínuo e intervenções preventivas, como obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus (DM), dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, etilismo, estresse, ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Já os não modificáveis são aqueles que não podem ser alterados, como idade e sexo (Rodrigues *et al.*, 2025). Em Joinville, a população idosa passou de 45.388 pessoas em 2010 para 85.926 em 2022, representando um aumento de 89,3%. Considerando que o envelhecimento é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV), seu crescimento nos últimos cinco anos pode ter influenciado o aumento das internações no município. Esse crescimento é observado também nos casos relacionados ao aparelho circulatório e geniturinário.

Em comparação a 2023, as internações por gravidez, parto e puerpério apresentaram uma redução de 4%, e, em relação a 2020, a queda foi de 8%. De acordo com dados do Ministério da Saúde, a taxa de fecundidade em Santa Catarina, que representa o número médio de filhos por mulher por ano, passou de 2,53 em 1991 para 1,61 em 2011 (Brasil, 2012). Essa tendência de declínio na fecundidade está associada à redução das internações relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal.

As internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias aumentaram 35%, sugere-se que estejam relacionadas principalmente aos casos de dengue, apesar dos contínuos esforços preventivos realizados pelo município.

Quanto às internações associadas às doenças do aparelho geniturinário, sofreram um aumento de 12% em relação a 2023. As causas mais frequentes foram outras doenças do aparelho urinário (22,66%), urolitíase (14,76%) e outros transtornos do aparelho geniturinário (13,23%), esse aumento reflete a ampliação da oferta de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, monitorada pelo Indicador 38 do PMS. Foram realizadas 854 cirurgias em 2023 e 1.338 em 2024, um crescimento de 56,6%.

Para a prevenção de algumas dessas internações, são monitorados indicadores e aplicadas ações para o acompanhamento de usuários com doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, e todos os indicadores apresentaram melhora quando comparados com o ano anterior.

3.4 Mortalidade por Grupos de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024 ⁽¹⁾
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	586	1.713	427	220	291
II. Neoplasias (tumores)	718	690	790	732	829
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	15	10	16	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	145	171	173	195	184
V. Transtornos mentais e comportamentais	21	25	17	24	20
VI. Doenças do sistema nervoso	176	156	204	175	194
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	859	994	945	816	889
X. Doenças do aparelho respiratório	239	273	356	402	496
XI. Doenças do aparelho digestivo	173	182	168	185	204
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	20	24	15	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	23	13	11	25	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	82	104	124	138	154
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	82	104	124	138	154
XV. Gravidez parto e puerpério	6	16	1	4	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	38	33	25	28	33
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	21	22	26	33	24
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	45	85	83	91	163
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	274	301	285	268	282
XXII. Síndrome respiratória aguda grave (Severe acute respiratory syndrome) [SARS]	1	1	-	1	-
Total	3.425	4.814	3.671	3.368	3.833

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Período: jan-dez. Acesso em: 24/02/2025.*Foi gerado novo relatório de 2020-2023, devido a retroalimentação dos dados.(1) Dados disponíveis até a data de 02/2025 e poderão ser retroalimentados.

Análises e Considerações sobre Mortalidade

No decorrer de 2024 foram registrados 3.833 óbitos no município, representando um aumento de 13,81% em relação ao ano anterior. Dentre as principais causas de mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, em 2024, destacaram-se: doenças do aparelho circulatório (23%), neoplasias (22%) e doenças do aparelho respiratório (13%), padrão semelhante ao ano de 2023.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são patologias não infecciosas, de evolução prolongada, com múltiplos fatores de risco e longos períodos de latência, podendo causar incapacidades funcionais. Além dos impactos na saúde, representam um alto custo econômico para o sistema de saúde e a sociedade, afetando o desenvolvimento dos países. Entre as principais DCNTs, destacam-se diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas (FIGUEIREDO *et al.*, 2021). No PMS 2022-2025, é monitorado o Indicador 7 – Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs. Embora o índice esteja dentro da meta estipulada, observa-se uma tendência de aumento nos últimos anos. A taxa foi de 275 (865 óbitos) em 2022, reduziu para 249,9 (785 óbitos) em 2023, mas voltou a aumentar para 274,5 (879 óbitos) em 2024.

De acordo com o Ministério da Saúde, as doenças do aparelho circulatório são a principal causa de morte no Brasil e no mundo (Brasil, 2022). Ao estratificar as principais doenças dentro das causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório no município, identifica-se as doenças cardíacas (66,25%), cerebrovasculares (25,08%), aneurismas (4,39%), etc.

Dentre as causas por neoplasias estão as neoplasias maligna dos brônquios e pulmões (13,63%), neoplasia maligna da mama (7,96%), neoplasia maligna do pâncreas (6,15%), neoplasia maligna do estômago (6,03%), entre outras. Em comparação com dados de mortalidade no Estado de Santa Catarina, houve aumento de 5% nos óbitos entre 2022 (10.329) e 2023 (10.840) (Tabnet, 2025).

Nas doenças do aparelho respiratório as principais causas foram a pneumonia por microorganismo não especificado (39,52%), outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas (29,44%), pneumonia bacteriana (8,27%).

3.5 Agravos de Interesse Municipal

Dengue

DENGUE	2022	2023	2024
Número de notificações	32.396	71.036	113.841
Casos confirmados	21.304	44.086	80.232
Internações	529	2.143	3.963

Fonte: INOVA. DPS. Vigilância em Saúde. Notificações de Dengue – Casos de Dengue/Internações Dengue. Acesso em: 24/02/2025. *Foi gerado novo relatório de 2022-2023, devido a retroalimentação dos dados.

Com relação a Dengue, foram notificados 113.841 casos, sendo 70,48% (80.232) confirmados, e ocorreram 3.963 internações durante 2024, que correspondem a um aumento de 84,93% em relação a 2023. O número de notificações de dengue, se comparado, de 2024 a 2023, teve um aumento de 60,26%. Esses números estão relacionados à 4ª maior causa de internação no município, referente ao capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias. Em 2024, foram registrados 83 óbitos, resultando em uma taxa de letalidade de 0,1%. Isso significa que, a cada 1.000 pessoas internadas por essas doenças, uma foi a óbito.

Sífilis

A análise da situação da sífilis no município será apresentada com base nos indicadores do Plano Municipal de Saúde (PMS), permitindo um acompanhamento detalhado das ações e resultados alcançados.

Os indicadores monitorados no município refletem a efetividade das ações preventivas e assistenciais no enfrentamento da sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Em relação ao Indicador das gestantes que realizaram exames para sífilis e HIV, 62% das gestantes realizaram diagnóstico e tratamento precoce. O Indicador da taxa de incidência de sífilis congênita atingiu 7,8 por 1.000 nascidos vivos, totalizando 57 casos em 2024.

Atualmente, 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) possuem processos implantados para diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida, evidenciando a estruturação da assistência na Atenção Primária. Quanto ao número de testes rápidos realizados na APS, foram realizados 94.763 testes rápidos (TRs) para ISTs na população, disponibilizados nas UBSFs, tanto por agendamento quanto por demanda espontânea, e no CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), exclusivamente por demanda espontânea.

Esses indicadores possibilitam um monitoramento contínuo das estratégias de enfrentamento da sífilis, contribuindo para a melhoria das ações de prevenção,

diagnóstico e tratamento no município.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados apresentados neste capítulo seguem a padronização do DigiSUS módulo planejamento e são descritos os dados de produção de toda a rede SUS do município.

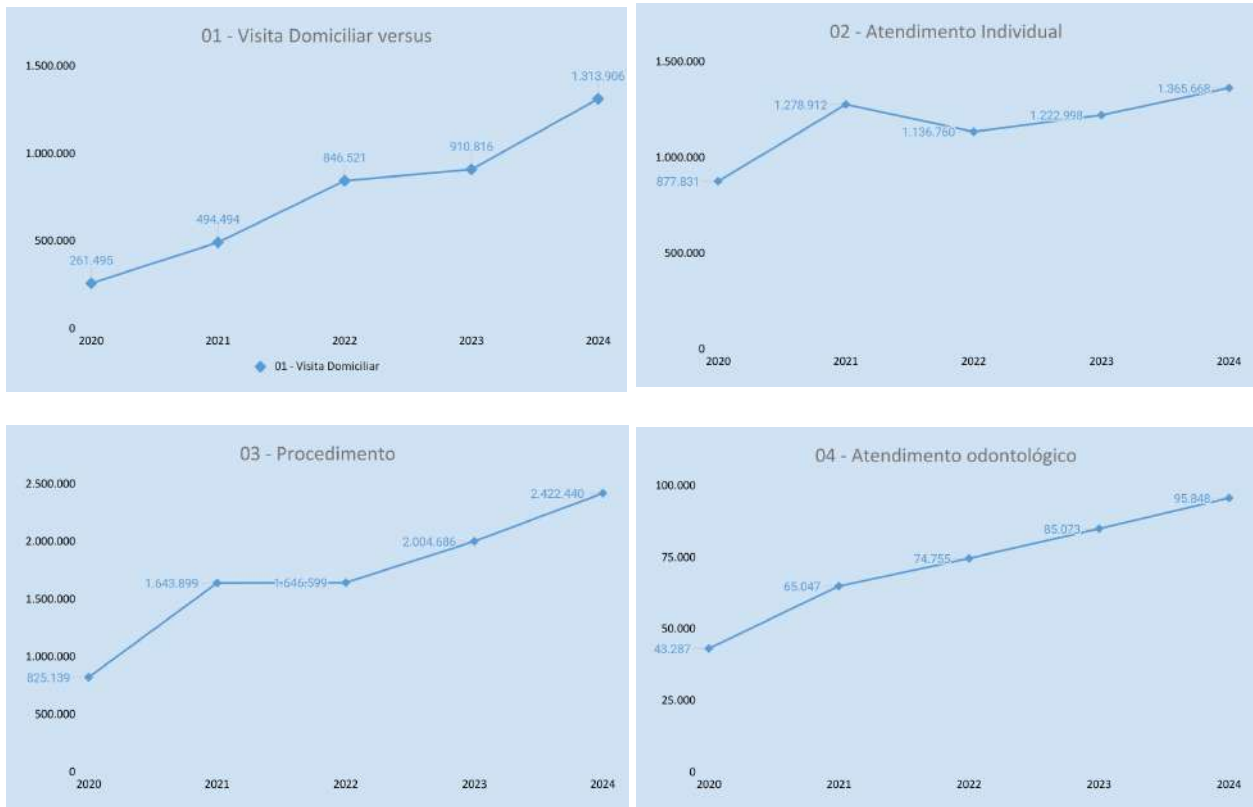
4.1 Produção e Complexidade: Atenção Básica Tipo de produção por ano- Atenção Básica

Grupo de Procedimentos	Quantidade				
	2020	2021	2022	2023	2024
01 - Visita Domiciliar	261.495	494.494	846.521	910.816	1.313.906
02 - Atendimento Individual	877.831	1.278.912	1.136.760	1.222.998	1.365.668
03 - Procedimento	825.139	1.643.899	1.646.599	2.004.686	2.422.440
04 - Atendimento odontológico	43.287	65.047	74.755	85.073	95.848
Total	2.007.752	3.482.352	3.704.635	4.223.573	5.197.862

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.

Acesso em: 25/02/2025. Período de dados: janeiro a dezembro.

Gráficos 7: Produção da Atenção Básica - SISAB por tipo de produção 2020 - 2024



Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Período de dados: janeiro a dezembro. Acesso em: 24/02/2025.



No período analisado, a Atenção Primária registrou um aumento de 23% no número da produção total em 2024 em relação à 2023, tendo mais destaque as visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), representando um aumento de 44,26%. Esse crescimento é reflexo de inúmeras estratégias implementadas, como a publicação do Manual de Orientação do Processo de Trabalho do ACS, a padronização do fluxo das visitas domiciliares, a definição das dimensões territoriais das microáreas, o fortalecimento da supervisão dos ACS e a implementação do ciclo de monitoramento das visitas domiciliares (VDs). Além disso, a terceirização da recepção, iniciada no segundo semestre de 2024, pode ter contribuído para otimizar a organização dos atendimentos na rede. Em segundo ficaram os procedimentos, com um incremento de 20%, seguido dos atendimentos individuais com um aumento de 11%. Quanto aos atendimentos odontológicos, houve um acréscimo de 12%, que reflete as ações da contratação de 21 Cirurgiões Dentistas e 13 Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) no 2º quadrimestre de 2024.

Ao longo de 2024, houve um aumento de sete equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliando a cobertura da Atenção Primária e fortalecendo o acesso da população aos serviços de saúde.

4.1.1 População em Situação de Rua

Usuários Únicos Atendidos em Situação de Rua	2023	2024	%
	510	812	59,22%

Fonte: Olostech. INOVA. DAS. APS. Atendimentos de Usuários em Situação de Rua. Atendimentos/Procedimentos no Consultório na Rua - Usuários Únicos Atendidos. Período: jan-dez de cada ano. Acesso em: 24/02/2025.

Considerando a atuação da Equipe de Consultório na Rua, foi realizada uma análise dos atendimentos prestados aos usuários em situação de rua cadastrados no município. Do total de atendidos, 664 usuários (68%) estão vinculados à UBSF Bucarein, onde a Equipe do Consultório na Rua está sediada.

No período avaliado, foram realizados 5.628 atendimentos e procedimentos, incluindo consultas médicas e de enfermagem, aferição de pressão arterial, curativos simples, testes rápidos para ISTs, administração de medicamentos por via intramuscular, entre outros. Destaca-se que 3.409 desses atendimentos (61%) ocorreram diretamente na rua, evidenciando a importância do atendimento itinerante e da estratégia de busca ativa para garantir o acesso à saúde dessa população vulnerável.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de Atendimento: Urgência

Os dados apresentados na tabela abaixo refletem a produção de urgência e emergência ambulatorial da rede SUS do município¹.

4.2.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
	2023		2024	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.987	R\$ 837.056,09	17.178	R\$ 1.244.159,92
03 - Procedimentos clínicos	2.087	R\$ 2.029,72	2.088	R\$ 3.615,46
04 - Procedimentos cirúrgicos	4.443	R\$ 119.799,86	6.230	R\$ 163.066,65
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	27	R\$ 33.492,66	6	R\$ 12.583,20
TOTAL	27.544	R\$ 992.378,33	25.502	R\$ 1.423.425,23

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2023/2024. Acesso em: 24/02/2025. **Observação:** Apenas Hospital Municipal São José e Hospital Bethesda.

4.2.2 Sistema de Informações Hospitalares

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
	2023		2024	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	64	R\$ 77.189,65	78	R\$ 63.024,50
03 - Procedimentos clínicos	8.488	R\$ 16.398.331,89	9.273	R\$ 17.034.738,51
04 - Procedimentos cirúrgicos	5.518	R\$ 18.215.344,82	5.869	R\$ 22.328.432,98
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	314	R\$ 1.490.441,98	399	R\$ 1.761.777,19
Total	14.384	R\$ 36.181.308,34	15.619	R\$ 41.187.973,18

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente a Janeiro a Dezembro. Acesso em: 24/02/2025. **Observação:** Apenas Hospital Municipal São José e Hospital Bethesda.

4.2.3 atendimentos Urgência e Emergência - UPA's e PA

A tabela abaixo apresenta dados referentes aos atendimentos Médicos, Acolhimento à demanda espontânea e classificação de risco na UPA Sul, UPA Leste e PA Norte.

¹ Em agosto de 2023, a gestão do Hospital Dr. Jeser Amarante Faria, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt e Maternidade Darcy Vargas passaram de gestão municipal para estadual.

PRODUÇÃO	Ano 2023	Ano 2024	%
UPA SUL	554.681	653.561	17,83%
UPA LESTE	597.635	709.998	18,8%
PA NORTE	442.960	540.671	22,06%
Total	1.595.276	1.904.230	19,37%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2023/2024. Acesso em: 07/03/2025.

Análise dos Dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Os procedimentos de Urgência e Emergência (Hospitalar), quando observados os valores apenas dos Hospitais São José e Bethesda, verifica-se um acréscimo de 8,5% na produção total e um aumento de 14% nos valores aprovados.

Destacando o item 04 – Procedimentos Cirúrgicos, que registrou um aumento de 40,22% nos procedimentos ambulatoriais e 6,36% nos hospitalares em comparação a 2023.

Os atendimentos médicos, acolhimento à demanda espontânea e classificação de risco nas UPAs e no Pronto Atendimento (PA) registraram um aumento de 19,37% em 2024, em comparação a 2023. O PA Norte apresentou o maior crescimento, com um aumento de 22,06%, refletindo a ampliação dos serviços. Destaca-se que, a partir de setembro de 2024, o PA Norte passou a oferecer atendimento pediátrico de urgência, resultando em 191.376 recepções para médico pediatra, o que contribuiu significativamente para o aumento geral dos atendimentos.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2023		2024	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	82.001	R\$ 133.320,64	105.539	R\$ 141.191,54
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
Total	82.001	R\$ 133.320,64	105.539	R\$ 141.191,54

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em: 24/02/2025.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização SUS

A produção de atendimento de Atenção Psicossocial ambulatorial apresentou um acréscimo de 29% no período de 2024, em comparação ao mesmo período de 2023. Os CAPS's realizaram 99.924 atendimentos (94,68%), o que representa um aumento de 29,7% em relação ao ano de 2023, enquanto que o SOIS realizou 5.518 atendimentos, o que equivale a um aumento de 25% em sua produção quando comparado ao ano de 2023.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
	2023		2024	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	439.221	R\$ 3.019.377,29	558.931	R\$ 4.038.375,26
03 - Procedimentos clínicos	539.135	R\$ 1.408.005,82	566.995	R\$ 1.649.200,14
04 - Procedimentos cirúrgicos	49.124	R\$ 1.365.068,26	54.591	R\$ 1.652.108,37
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	365	-	302	-
TOTAL	1.028.713	R\$ 5.792.451,37	1.180.831	R\$ 7.339.683,77

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2023/2024. Acesso em: 24/02/2025. **Observação:** Apenas Hospital Municipal São José e Hospital Bethesda.

4.4.2 Sistema de Informações Hospitalares

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
	2023		2024	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	76	R\$ 79.966,08	84	R\$ 65.653,52
03 - Procedimentos clínicos	8.758	R\$ 16.790.297,18	9.725	R\$ 17.544.044,41
04 - Procedimentos cirúrgicos	13.468	R\$ 31.090.878,24	17.899	R\$ 70.100.588,04
05 - Transplantes de órgãos,			475	R\$ 5.896.808,72

tecidos e células	394	R\$ 4.851.375,52		
Total	22.696	R\$ 52.812.517,02	28.183	R\$ 93.607.094,69

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente a Janeiro a dezembro de 2023/2024. Acesso em: 24/02/2025. **Observação:** Apenas Hospital Municipal São José e Hospital Bethesda.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

No total da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (SIA), quando comparada somente a produção dos Hospitais São José e Bethesda, que abrange os grupos de ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos diagnósticos, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, transplante de órgãos, OPME (órteses, próteses e materiais especiais) e ações complementares de atenção à saúde, houve um aumento de 15% na produção total e um aumento de 26% no total de AIHs pagas no ano de 2024 quando comparado com 2023.

Na Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (SIH), que inclui procedimentos diagnósticos, clínicos, cirúrgicos e transplantes, houve um aumento de 24% na produção total e um crescimento significativo de 77% no total de AIHs pagas em 2024, comparado a 2023. Especificamente, os aumentos registrados foram: 10,53% em procedimentos com finalidade diagnóstica, 11,04% em procedimentos clínicos, 32,90% em procedimentos cirúrgicos e 20,56% em transplantes de órgãos, tecidos e células.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Este item refere-se ao componente especializado da Assistência Farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal, não sendo possível a validação dos dados e análises.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos **Financiamento: Vigilância em Saúde**

4.6.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2023		2024	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	4		6	
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	65.331	-	20.364	-
Total	65.335	R\$ -	20.370	R\$ -

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Acesso em: 24/02/2025. Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da APS, Serviços da Vigilância, Hospital Municipal São José, Hospital Bethesda, Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, UPAS e PA Norte, CAPS, Policlínica Boa Vista, Penitenciária e Presídio.

Análises e Considerações sobre Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quanto à produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, observou-se uma redução de 69% em relação a 2023. Dentre os procedimentos realizados e que apresentaram queda estão 0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental (-20,64%) e 0214 Diagnóstico por teste rápido (- 69,57%).

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Hospital Geral	0	3	4	7
Telessaúde	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1
Central de Abastecimento	0	1	2	3
Hospital Especializado	0	1	0	1
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	2	6	8
Hospital/Dia - isolado	0	0	4	4
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Central de Regulação do Acesso	0	1	1	2
Policlínica	0	0	3	3
Central de Gestão em Saúde	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	2	54	56
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	26	28
Farmácia	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	37	37
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	3	1	4
Unidade Móvel Terrestre	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	4
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1
Total	0	18	149	167

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN. Acesso em: 24/02/2025.
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.



5.2 Por Natureza Jurídica

Período 12/2024

Rede Física De Estabelecimentos De Saúde Por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	84	0	0	84
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	12	0	13
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Aberta	1	0	0	1
Cooperativa	1	0	0	1
Empresário (Individual)	3	0	0	3
Sociedade Simples Limitada	9	0	0	9
Sociedade Empresária Limitada	35	2	0	37
Entidades sem fins lucrativos				
Fundação Privada	2	1	0	3
Associação Privada	11	3	0	14
Total	149	18	0	167

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/TABWIN – Acesso em: 24/02/2025.
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

5.3 Consórcios em Saúde

Nome: Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina	
CNPJ: 03.222.337/0001-31	
Área de atuação: Assistência médica e ambulatorial, Atenção hospitalar, Serviços de apoio ao diagnóstico, Compra de medicamentos e Consulta médica especializada.	
Data de adesão: 26/03/1999	
Natureza jurídica: Autarquia Pública	(X) Direito Público
	() Direito Privado

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DigiSUSGMP) – Consulta Online. Acesso em: 24/02/2025.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

As tabelas acima sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, são informações disponíveis no DigiSUS, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), podendo divergir da realidade atual, devido aos prazos de credenciamento. Independente da natureza jurídica ou nível de complexidade da Rede Física Prestadora de Serviços, cabe ao gestor pleno do

Sistema Municipal de Saúde, gerenciar a rede de atenção à saúde do município como as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, além de prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, exercendo um comando único.

Em comparação a 2023, houve a exclusão de 10 estabelecimentos e a inclusão de 2, sendo duas destas, UBSFs do bairro Jardim Paraíso agrupadas na nova UBSF Jardim Paraíso Vila da Saúde. Além disso, três laboratórios conveniados foram unificados em um único serviço, e alguns estabelecimentos deixaram de prestar atendimento ao SUS.

O município possui convênios com a saúde complementar, permitindo a integralidade do cuidado em saúde para os munícipes, além de integrar o Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (Cisnordeste).

A Estrutura Organizacional da saúde pública no município de Joinville conta com uma ampla Rede de Atenção à Saúde pública estruturada em Atenção Primária, que compreende as unidades básicas de saúde, Atenção Secundária onde são ofertados serviços especializados e de urgência e emergência (média complexidade) e a Atenção Terciária que são responsáveis pela alta complexidade, descritos detalhadamente no Apêndice I.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	CBOs Médico	CBOs Enfermeiro	CBOs (outros) Nível Superior	CBOs (outros) Nível Médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	15	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	30	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	625	443	495	1.414	489
	Informais (09)	0	0	3	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	76	181	54	45	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	198	44	64	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	49	1	23	1	0
	Celetistas (0105)	2	4	12	26	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	525	0	16	0	0
	Celetistas (0105)	8	42	36	270	0
	Informais (09)	5	0	0	2	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2024. Acesso em 24/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médico	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CB Os ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	440	163	120	531	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	10	1	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2024. Acesso em 24/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	79	86	100	89
	Celetistas (0105)	94	46	83	76
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	39	43	508	16
	Bolsistas (07)	10	9	8	21
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.356	6.187	5.908	4.320
	Informais (09)	7	24	14	11
	Intermediados por outra entidade (08)	223	282	1.189	436
	Residentes e estagiários (05, 06)	513	366	396	312
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	0	0	0
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	908	1.055	399	470
	Celetistas (0105)	1.066	1.170	415	472
	Informais (09)	7	7	7	7
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	5	0	0

Fonte: DigiSUS. Período 12/2024. Acesso em 24/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.049	2.536	2.364	1.822
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	17	14	13	13

Fonte: DigiSUS. Período 12/2024. Acesso em 24/02/2025.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As tabelas acima sobre os Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS, são informações disponíveis no DigiSUS gestor módulo planejamento, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os dados apresentados nas tabelas de postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação e postos de trabalho ocupados, por contrato temporário e Cargos em Comissão, apresentam dados referentes aos anos de 2020 a 2023.

Em 2024 foi realizado o concurso público e já foram chamados 538 profissionais, sendo 282 profissionais de nível superior e 264 de nível médio. Os dados do número de profissionais em 2024 com parado com 2023, aumentou em 18,37%.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

A plataforma do DigiSUS - Módulo Planejamento apresenta, no capítulo 7, as Diretrizes, os Objetivos, Metas e Indicadores e demonstra o resultado que deve ser atingido até 2025 e o esperado para o ano em exercício (2024). A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tem por objetivo anualizar as metas do PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A seguir é apresentada a estrutura da PAS 2024, relativa ao terceiro ano do PMS 2022-2025 vigente.

Os indicadores 75 ,76 e 77, foram descontinuados pela gestão em junho de 2023.



7.1 Diretrizes; Objetivos; Metas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE E COORDENADORA DO CUIDADO.									
OBJETIVO Nº 1.1 - 1.1 - Qualificar a Estratégia de Saúde da Família, visando a manutenção do cuidado integral em saúde.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1	1. Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de saúde Ativo.	Percentual	2020	77	100	98	88,46	90,27
Justificativa: O alcance da meta desse indicador fechou em 90,27%, com 46 unidades de saúde contando com Conselhos Locais de Saúde (CLS) ativos, o que representa 88,46% de cobertura. Embora a meta não tenha sido atingida, houve mobilização em parceria com as coordenações das UBSFs e lideranças comunitárias, resultando na ampliação da cobertura em relação ao ano de 2023 (87%). No entanto, a falta de quórum de entidades comunitárias e governamentais dificultou a realização de reuniões e capacitações para a formação de novos CLS. Além disso, houve a implantação de três novos conselhos ao longo do ano, porém três também foram desativados.									
2	2. Aumentar para 65% ou mais a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	Percentual	2021	43	65	62	38	61
Justificativa: A meta não foi alcançada, porém é importante destacar que a forma de cálculo que o Ministério da Saúde utiliza para este indicador é um denominador estimado, que não reflete com precisão a realidade do município, impactando negativamente o resultado. Um exemplo disso é o denominador utilizado para o cálculo, que foi de 2.492 gestantes, resultando em um alcance de apenas 38% da meta, embora a cobertura real possa ser superior. Para fortalecer o monitoramento e aprimorar a assistência às gestantes, foram implementadas diversas estratégias, alinhamentos contínuos entre as equipes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), além da instituição do Relatório Gerencial Mensal como um novo instrumento de acompanhamento dos indicadores. Dessa forma, as ações previstas no planejamento foram executadas de maneira contínua, com foco na capacitação das equipes, captação precoce das gestantes e monitoramento sistemático, garantindo a qualificação da assistência prestada.									
3	3. Aumentar para 90% ou mais a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2021	20	90	80	67,4	84,25
Justificativa: O indicador não alcançou a meta, resultando em 67,4% das gestantes que atenderam ao critério de pelo menos 1 consulta odontológica, ficando aquém da meta. O absenteísmo foi um dos fatores que prejudicou o alcance desta meta. O atendimento das gestantes é uma prioridade, assim como o trabalho em conjunto entre as equipes de saúde bucal e as equipes de estratégia de saúde da família. Para ampliar o atendimento das gestantes estão sendo utilizadas ferramentas de monitoramento para, realizar busca ativa, mediante teleconsulta ou visitas domiciliares. Para 2025 as equipes estão organizando estratégias de incentivo ao uso do aplicativo e-Cidadão a fim de reduzir o absenteísmo nas consultas odontológicas.OBS: Os valores apresentados no quadrimestre foram de 72,4% no 1º Quadri, 67,4% no 2ºQuadri e 67,4% no 3ºQuadri.									

4	4. Aumentar para 50% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	31	50	38	34	89,47
Justificativa: O índice de cobertura de saúde bucal ficou em 34%, porém bem próximo da meta prevista. Para recompor e redimensionar as equipes de saúde bucal em atuação na atenção primária, foram realizadas a contratação de 13 Auxiliares de Saúde Bucal e 21 cirurgiões dentistas para completar as ESB das unidades da APS. Além disso, houve a publicação de um documento adequando a carga horária de 72 Cirurgiões-dentistas Ambulatoriais e abertura de 2 novas ESBF, deste modo, ampliando o acesso ao tratamento odontológico. Em paralelo, foram realizadas reuniões entre a Gerência Técnica da Odontologia com a comissão dos representantes da Odontologia, Secretária da Saúde e Diretoria de Assistência à Saúde, buscando melhorias necessárias para o alcance da meta do indicador, entre elas, a solicitação de cadastramento de novas equipes junto ao MS para ampliação da cobertura de saúde bucal de qualidade para toda a população do município.									
5	5. Manter abaixo de 8% a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Percentual	2019	8	8	8	6,43	124,51*
Justificativa: Historicamente esse indicador vem mantendo-se abaixo de 8. Entretanto, requer um olhar contínuo das equipes, que são instigadas na realização de atividades educativas em relação a sexualidade e métodos contraceptivos. Além disso, realçar a importância do comportamento sexual responsável, o respeito, a igualdade e equidade de gênero, assim como a proteção da gravidez inoportuna, a prevenção de ISTs e defesa contra violência sexual. A implementação do Protocolo de Enfermagem (COREN) dá autonomia aos profissionais dessa categoria profissional para prescrição de métodos contraceptivos, implicando de forma positiva no indicador.									
6	6. Reduzir para 20% o absenteísmo na atenção primária.	Proporção de absenteísmo na atenção primária	Percentual	2021	22	20	20	19,22	104,09*
Justificativa: O indicador alcançou a meta e manteve-se a proporção de absenteísmo dentro da meta proposta, embora ainda compreende-se necessários esforços para redução. Espera-se que em 2025 o uso de aplicativo móvel pelos munícipes possibilite que o usuário comunique previamente a sua ausência nos atendimentos, desse modo oportunizando que a vaga agendada seja ofertada para outra pessoa ou utilizada para outras atividades do profissional. Além disso, as unidades, juntamente com os Conselhos Locais de Saúde, são instigados a debater seus dados de absenteísmo, para busca de ferramentas e comunicação com a comunidade, a fim de reduzir as faltas.									
OBJETIVO Nº 1.2 - 1.2 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
7	1. Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2019	312	287,8	293,7	274,5	106,98*
Justificativa: Observa-se que o indicador encontra-se dentro da meta proposta, refletindo os esforços realizados para o fortalecimento das ações de prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), principalmente na hipertensão e diabetes mellitus. A criação da Comissão de Estratégia Saúde da Família (ESF) foi um passo importante, pois reforçou o papel do Agente									

Comunitário de Saúde (ACS), que mantém contato direto com a população, especialmente com pessoas que vivem com DCNTs. Além disso, a possibilidade de realização de grupos de tabagismo em formato online representa uma inovação que pode ampliar o acesso e a adesão da população aos programas de cessação do hábito de fumar. Espera-se que essa modalidade atraia um maior número de participantes, contribuindo para a redução do tabagismo e, consequentemente, para a melhoria dos indicadores de saúde. Essas ações, aliadas ao trabalho contínuo das equipes de saúde, demonstram o compromisso com a promoção da saúde e a prevenção de agravos, garantindo resultados alinhados às metas estabelecidas.

8	2. Alcançar 60% da cobertura de exames citopatológicos realizados na faixa etária de 25-64 anos.	Cobertura de exames citopatológicos	Percentual	2021	26	60	50	31	50
---	--	-------------------------------------	------------	------	----	----	----	----	----

Justificativa: O indicador não atingiu a meta proposta, mantendo o mesmo padrão durante o ano todo de 25%. Ações como a parceria entre PMJ e SESC para a coleta de preventivos, mamografias e ações de educação em saúde, agendamento de consultas via whatsapp, incremento de acesso à exames por meio do "Caminhão Saúde SESC", abertura das unidades de saúde aos sábados, ações do Outubro Rosa e Atenção Integral à Saúde da Mulher vieram ampliando a oferta/ acesso de coleta de citopatológico e mamografia e assistência à mulher. Está em funcionamento a solicitação, randomização e apresentação da produção dos exames citopatológicos no sistema informatizado de gestão. E no território as Unidades seguem realizando a busca ativa das mulheres, através da articulação da unidade com as empresas locais. **OBS:** O indicador atingiu a meta de 25,2% no 1° Q, 31% no 2° Q e 31% no 3° Quadrimestre.

9	3. Ampliar em 0,5 a razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão	2021	0,2	0,5	0,5	0,50	100%
---	--	--	-------	------	-----	-----	-----	------	------

Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada. Reorganizar o processo de trabalho, bem como monitorar e realizar a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada foram fundamentais para o resultado positivo do indicador. Compreende-se que o controle das mulheres que compõem o público alvo hoje se dá com controle interno de cada unidade, a fim de identificar usuárias com pendências e monitoramento dos casos. Além disso, os exames realizados via Cismordeste* contribuíram de forma decisiva para o alcance no indicador. * A produção do Cismordeste não está contemplada no resultado do SIA. Serão mantidas as ações para o ano de 2025.

10	4. Alcançar 50% o número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	34	50	50	33	66
----	--	--	------------	------	----	----	----	----	----

Justificativa: O indicador não alcançou a meta proposta. Todas as ações realizadas continuamente na APS frente a esse indicador buscam o cuidado horizontal e contínuo do paciente. Para tal ressalta-se a importância da educação continuada a respeito do indicador, incluindo cadastro e registros adequados, assim como as capacitações como o Protocolo de Enfermagem COREN/SC. A APS realizou grupos das unidades de saúde, atividades coletivas, ações multidisciplinares e atendimentos individuais, como estratégia para acesso e acompanhamento adequado, além de contar com o suporte da Saúde Digital nesse processo. Por meio de um Plano de Ação, reforçou a adequação dos cadastros apenas com condições autorreferidas visando a melhoria dos cadastros e acompanhamento adequado do paciente. Vale lembrar que muitos destes usuários realizam acompanhamento na saúde suplementar. Se considerado fonte SISAB, na comparação do Indicador com Brasil (26%) e Santa Catarina (31%), Joinville apresenta-se acima (36%), o que é considerado pelo Ministério de Saúde adequado (35-49%), porém não excelente pois não está na meta desejada (50%). Em 2025 será reforçado garantir o acompanhamento mínimo à este paciente já diagnosticados e referidos, conforme Política de Saúde do SUS, para que possam ser assistidos com consultas, exames, conforme a linha de cuidado das DCNT, garantindo a continuidade do cuidado e melhoria da saúde da população, a qual é uma prioridade no serviço de Atenção Primária à Saúde. **OBS:** O indicador atingiu a meta de 30% no 1° Q, 30% no 2° Q e 33% no 3° Quadrimestre.

11	5. Aumentar para 90% a proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre e com pelo menos 1 consulta ao ano	Percentual	2021	3	90	80	29	36
Justificativa: O indicador não alcançou a meta proposta. Todas as ações realizadas para o indicador 10 (referente ao diabetes) foram as mesmas realizadas para este indicador. Se considerado fonte SISAB para fins de comparabilidade, o Indicador no Brasil (31%) e Santa Catarina (34%), Joinville apresenta-se acima (32%), o que é considerado pelo Ministério de Saúde razoável (35-49%), sendo a meta desejada (50%). Em 2025 será reforçado garantir o acompanhamento mínimo à este paciente já diagnosticados e referidos, conforme Política de Saúde do SUS, para que possam ser assistidos com consultas, exames, conforme a linha de cuidado das DCNT, garantindo a continuidade do cuidado e melhoria da saúde da população, a qual é uma prioridade no serviço de Atenção Primária à Saúde. OBS: O indicador atingiu a meta de 30,1% no 1º Q, 30,5% no 2º Q e 29% no 3º Quadrimestre.									
12	6. Ampliar a oferta do Programa de Combate ao Tabagismo para 25% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo implantado	Percentual	2021	2,8	25	15	16	113
Justificativa: O indicador alcançou a meta. Foram realizadas novas rodadas de capacitações em formato online e presencial com as equipes de saúde, com vistas a ampliar a oferta do programa nas unidades básicas de saúde. Durante o ano de 2024 o NGA promoveu 32 encontros para orientação e alinhamento com UBSFs que ofertam atendimento para Tratamento do Tabagismo. A inovação para esta temática, foi a criação e desenvolvimento do "Formulário para Manifestação de interesse em tratamento do tabagismo" para que os usuários manifestem seu interesse em receber o tratamento. O link está disponível na página da PMJ e em cartazes com QR CODE para inscrição nas Unidades do município. Oriunda do grupo "reunindo a rede", criado pelo Ministério Público de Joinville, criou-se uma campanha de conscientização acerca do uso do cigarro eletrônico (principalmente pelo público adolescente) que foi desenvolvida pela SECOM e veiculada nas mídias da PMJ. Acredita-se que a oferta dos grupos em formato remoto é um diferencial que poderá facilitar o acesso e aumentar o interesse da população para cessação do tabagismo. Para 2025, pretende-se que seja ampliado também aos hospitais, para que os profissionais ofereçam e estimulem o tratamento às pessoas em uso de tabaco.									
OBJETIVO Nº 1.3 - 1.3 - Promover a intersetorialidade visando ações de prevenção de doenças e promoção à saúde.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
13	1. Atingir 80% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	66,5	80	75	79	105
Justificativa: Destaca-se que o município atingiu o percentual da meta proposta, o Ministério da Saúde divulgou os dados referentes ao acompanhamento dos beneficiários da 2ª vigência de 2024, no qual observou-se que o Município atingiu 79% de beneficiários acompanhados. Para 2025 propõe-se apoio pontual nas UBSF com dificuldades no acompanhamento e registros e importância da busca ativa em tempo oportuno.									
14	2. Instituir o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar.	Implantar o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar	Número	2021	0	1	1	0	0,0

Justificativa: O Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar está sendo estruturado. A proposta para o indicador traz em sua essência, o fortalecimento das ações de prevenção de doenças e promoção à saúde, invertendo a lógica vigente de tratar a doença. Além da mudança cultural, perceber a pessoa de forma holística e a necessidade de atuar intersetorialmente integrando o trabalho das Secretarias de Saúde, Educação, Esporte e Infraestrutura a favor da qualidade de vida do cidadão. Ações relacionadas ao indicador e que são desenvolvidas nas unidades de saúde: - Atividades Físicas - Vilas da Saúde – Práticas Integrativas Complementares - Hortos Medicinais – Programa Combate ao Tabagismo - Programa Saúde na Escola - Rede Amamenta e Alimenta - Vigilância Ambiental/Dengue - Segurança Alimentar e Nutricional - Planejamento Familiar - Postos de Coleta - Calendário da Saúde com temas prioritários de ações de promoção de saúde/prevenção de doenças.

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
15	1. Aumentar para 77% a proporção de gestantes com exame de sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2021	74	77	76	62	82
Justificativa: O indicador ficou em 63%, não alcançando a meta proposta de 76%. Este Indicador mede parte do processo de cuidado ao pré-natal realizado na APS e tem por objetivo verificar, na assistência ao pré-natal, a realização dos exames para detecção da Sífilis e do HIV, sendo essa uma importante medida para o controle, tratamento e prevenção dos agravos associados, consideradas, portanto, como requisitos para a qualidade do pré-natal realizado na APS. A APS realizou capacitação com enfoque na Linha de Cuidado à Pessoa com Sífilis, com apoio da Coordenação da Saúde Digital foi divulgado novo instrumento de monitoramento da pessoa com sífilis, além do tema ter sido abordado na Jornada de Perinatologia. Devido a falta do Teste Rápido de Sífilis, a Secretaria da Saúde teve que reorganizar o Fluxo da testagem no município para que não houvesse prejuízo para as gestantes. Não houve alteração no fornecimento dos TR de HIV. Considerando fonte SISAB para fins de comparabilidade e utilizando 2º quadri 2024 (último disponível até dia desta consulta), o Indicador no Brasil (69%) apresenta-se abaixo e o de Santa Catarina (76%) acima, do Indicador de Joinville (71%), contudo o valor do município é considerado excelente aos parâmetros no MS pois a meta desejada era 60%. Em 2025 espera-se a normalização do fornecimento dos TR, além de manter ações de educação às equipes, com reforço na priorização da testagem na primeira consulta de pré natal. OBS: O indicador atingiu a meta de 64,8% no 1º Q, 72% no 2º Q e 62% no 3º Quadrimestre.									
16	2. Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em menores de 1 ano.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente em menores de 1 ano	Percentual	2021	64	95	95	89,8**	34
Justificativa: O Indicador ficou em 89,8%, não alcançando a meta proposta de 95%. Este Indicador preconiza a ampliação da cobertura vacinal, buscando a redução ou controle da ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, pelo alcance de 50% de municípios com cobertura vacinal adequada (95%) para 5 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade, dentre elas a Pentavalente e Poliomielite. A APS realizou imunização extramuro, ampliação do horário das salas de imunização, busca ativa de não vacinados através da ferramenta RADAR, orientações nas consultas de puericultura e monitoramento do trabalho do ACS reforçando o acompanhamento da imunização dos menores de 1 ano. Em 2025 será enfatizado a vigilância constante das equipes para garantir que as crianças apresentem o calendário completo, portanto reforçando-se a busca ativa, uso da plataforma Radar Saúde e orientação nas consultas de puericultura. ** Fonte: Central de Imunização (devido dificuldade de envio dos dados via RNDs (não mais via eSUS)).									
17	3. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de um ano de idade -Pneumocócica 10 valente 2º dose.	Cobertura de vacina Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças menores de um ano de idade	Percentual	2021	0	95	95	93,4	98

Justificativa: O indicador não alcançou a meta estimada, porém ficou muito próximo. As unidades seguem ofertando a vacina, além da busca ativa que ocorre pelas ACS, a avaliação da caderneta nas puericulturas. Unidades com horário ampliado também são uma forma de facilitar o acesso dos usuários. Além disso, o Programa Saúde na Escola objetiva, dentre suas ações, a sensibilização e conscientização dos pais, salientando que a vacina é segura e necessária para evitar doenças imunopreveníveis. Vale ressaltar o respaldo descrito na Lei nº 17.821, de 10 de dezembro de 2019, Art 1º, deve ser apresentada, no ato de matrícula na rede pública estadual ou privada de ensino, a caderneta de vacinação do aluno com até 18 (dezoito) anos de idade, atualizada de acordo com o calendário de vacinação da criança e com o calendário de vacinação do adolescente, em conformidade às disposições estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, como medida auxiliar para o alcance da meta." Ademais, acredita-se que a educação continuada das equipes e ajustes para registro correto são essenciais para o ano de 2025.

18	4. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Tríplice viral 1º dose.	Cobertura de vacina Tríplice viral 1º dose em crianças menores de dois anos de idade	Percentual	2021	0	95	95	92,3	97
----	---	--	------------	------	---	----	----	------	----

Justificativa: Meta não alcançada por menos de 3%. As ações realizadas neste indicador foram as mesmas que as realizadas no indicador 17.

19	5. Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,6	8	8	8.5	106,6*
----	--	------------------------------	------	------	-----	---	---	-----	--------

Justificativa: Meta do Indicador não alcançado pois extrapolou em 0,5 a mais a meta de 8%. Inicialmente, vale ressaltar que seria de extrema importância conhecer quais foram as principais causas para o aumento da taxa de mortalidade infantil, a fim de compreender se foram causas evitáveis. Nesse sentido, identificar quais situações poderiam ter sido evitadas pela atuação da APS, para então propor as melhorias necessárias. A taxa de mortalidade infantil possui relações multifatoriais, sendo algumas afecções originadas no período perinatal a principal causa de óbitos identificada em 2024 seguido por malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas. Ambas as condições representam causas não evitáveis de acordo com a classificação de evitabilidade da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – SEADE. Ainda que a realização do pré-natal tenha sido adequada, alguns desafios na identificação precoce e manejo de condições graves podem impactar a sobrevida neonatal.

20	6. Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25.	Taxa de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Taxa	2020	51	25	30	13,76	218,04*
----	---	--	------	------	----	----	----	-------	---------

Justificativa: O indicador alcançou a meta. Em 2024 foi registrado 1 óbito maternos em moradoras de Joinville e este não foi classificado como direto, após investigação foi classificado como óbito materno de causas obstétricas indiretas, ou seja, decorrente de doenças preexistente à gestação, ou que surgiram durante este período, porém não relacionadas à causas obstétricas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (conforme Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno, 2009 e Informativo Epidemiológico Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina, maio - 2023).

21	7. Aumentar a investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil para 95%	Proporção de óbitos de MIF (10 a 49 anos) investigados	Percentual	2020	90	95	93	86,5	93,04
----	---	--	------------	------	----	----	----	------	-------

Justificativa: O indicador não alcançou a meta prevista de 93% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados, porém os óbitos registrados no último quadrimestre ainda estão em investigação. A investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil segue etapas e prazos pré-definidos (Portaria 1.119/ 2008). Envolve o levantamento de informações em prontuários, laudo de exames laboratoriais ou necropsia, além da investigação local realizada pelas UBSs, com o objetivo de esclarecer se a mulher estava gestante no período em que ocorreu o óbito ou nos doze meses anteriores. Apenas após reunir de todas estas informações o caso segue para discussão no Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal - SUPERA, com o objetivo de elucidar as circunstâncias da ocorrência, identificar e propor medidas de melhoria da qualidade da assistência à saúde para a redução da mortalidade nesses grupos.

22	8. Manter superior a 95% o registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	99	95	95	96	100,73
Justificativa: Meta alcançada com resultado alcançado para este indicador foi 96%. O percentual de registros com causas mal definidas(*) foi menor que 5% dos óbitos de residentes. Em Joinville, entre as ações que impactam neste indicador estão a capacitação dos profissionais, a estrutura de saúde e o monitoramento constante realizado pela Vigilância Epidemiológica em relação à qualidade no preenchimento das causas de óbito nas DOs. A Declaração de Óbito (DO) é o documento padrão que alimenta o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), de uso obrigatório em todo o território nacional. Além do caráter jurídico, fornece informações para análise epidemiológica e vigilância da mortalidade, fundamentais para análise da situação de saúde de uma população e elaboração de políticas públicas. Um percentual elevado de óbitos com causas mal definidas limita a contribuição destas informações e aponta deficiências que podem ser desde os processos de registro, coleta e análise dos dados, além de infraestrutura e disponibilidade de recursos médico-assistenciais. (*)Óbitos por causas mal definidas correspondem ao Capítulo XVIII da CID-10: "Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório Não Classificados em Outra Parte" (códigos R00-R99).									
23	9. Manter em pelo menos 85% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	85	85	85	92	108
Justificativa: O resultado foi alcançado para este indicador em 2024. 91,7% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes previstos para este indicador foram considerados curados, atingindo a meta que previa cura de no mínimo 85% dos casos. Obs: Estas informações são preliminares e podem sofrer alteração.									
24	10. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.	Razão entre o número de casos de sífilis congênita detectados em crianças menores de 1 ano para cada 1.000 nascidos vivos, no período	Taxa	2020	2,93	0,5	0,5	7,8	1.568*
Justificativa: O ano fechou com um indicador que ultrapassou o índice máximo preconizado. A sífilis congênita continua sendo um desafio e um indicador a ser melhorado, como em todo o país. Nossa meta com relação a taxa de incidência deste agravo seria de no máximo 0,50 e no terceiro quadrimestre ultrapassou (negativamente) a meta em 7,8 (que é definida quanto menos melhor). É importante salientar que a taxa nacional fechou em 9,9, já a taxa estadual fechou melhor que a do município, em 6,7 e de Florianópolis, fechou em 10,5, alertando que o município continue trabalhando com estratégias para que a taxa tenha diminuição imediata. Um dos grandes desafios é sensibilizar a Rede de Saúde para que compreendam o grave cenário, para isso, algumas estratégias estão sendo elaboradas e implantadas para este enfrentamento: <ul style="list-style-type: none"> - Um grupo de trabalho discute e elabora estratégias para melhorias deste indicador com apoio do setor de auditoria, organizando demandas e condutas; - Ocorreram inúmeras articulações e pactuações com os envolvidos na temática da sífilis em toda a rede de saúde durante a elaboração e implantação da Linha de Cuidado da Sífilis, além da capacitação ampliada da mesma. - A APS iniciou a utilização de nova ferramenta para monitoramento da sífilis, ressaltamos que a ferramenta foi premiada em 3º lugar no Prêmio de Práticas Inovadoras da SMS; Todavia, a complexidade de tratamento e continuidade de cuidado da doença trazem desafios. Para 2025, será enfatizado temas como a coleta do VDRL, adesão das pessoas ao tratamento, educação em saúde da população, descentralização das coletas, dentre outros.									
25	11. Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	1	1	0	100*
Justificativa: Em 2024, a meta foi alcançada, e devido aos esforços não houve registro de novos casos de AIDS em menores de 5 anos no período. Entre as ações realizadas estão a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos, o monitoramento da cobertura de Terapia Anti Retroviral - TARV em gestantes HIV positivas, ampliação do acesso à Profilaxia Pré Exposição - PREP, capacitação e orientação dos profissionais da rede para realização de testes rápidos e as falhas identificadas no processo. Ainda, será iniciada a elaboração de protocolo com fluxo para testagem no período de aleitamento materno.									

26	12. Manter em pelo menos 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2021	89,58	80	80	110,3	138
Justificativa: Em 2024 a meta foi alcançada, atingindo 110,3%. Da Produção Programada foram feitas 915.722 visitas. Realizados mutirões em 15 bairros do município, foram 10.723 visitas e 138.56 toneladas de depósitos eliminados. Em agosto foi feita uma ação intersetorial na residência de um acumulador com vulnerabilidade social, participaram 15 ACEs e foram eliminados 3.0 toneladas de depósitos. Foram feitas as ações nos principais cemitérios do município, nos meses de fevereiro, maio, agosto e novembro, participaram 83 ACEs e foram eliminados 11.28 toneladas de depósitos. Recebemos 4.804 ouvidorias, finalizamos 4.719. Aplicamos adulticida residual (fludóra) em 540 pontos estratégicos. E 91.796 residências foram contempladas com o fumacê. Foram tratadas 35.987 bocas de lobo com larvicida. Foram recolhidos 1.256 pneus. Realizado 57.199 inspeções em armadilhas de larvitampas, 17.444 inspeções em Pontos Estratégicos. Nas ações educativas contemplaram 138.905 munícipes. Com relação ao projeto Wolbachia foram trabalhados 17 semanas nas solturas dos mosquitos com 39 agentes de endemias, foi instalado um laboratório de ovitrampas na Vigilância Ambiental que faz o monitoramento dos 17 bairros contemplados com o método, até o mês de dezembro foram encaminhadas a FIOCRUZ cinco remessas das coletas e todos os bairros estão acima de 70% com estabilização dos wolbitos.									
27	13. Manter em pelo menos 95% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100	95	95	61,54	65
Justificativa: O resultado não foi alcançado. A meta, que previa o mínimo de 85% de cura entre os casos de hanseníase diagnosticados no período, contudo a meta ficou em 61,5%. Segundo o Ministério da Saúde, em 2023, o Brasil ficou em 79,7% e em Santa Catarina 81,5%. Para 2025, a equipe continuará a enfatizar a importância do exame de contatos, fazer busca ativa e, ainda, compartilhar essa busca com a atenção primária, contudo nem sempre é possível examinar todos os contatos, pois muitos não comparecem para avaliação apesar dos esforços de busca.									
28	14. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Percentual	2020	83	90	85	71,21	82
Justificativa: A meta não foi alcançada pois a taxa de cura (71,21%) ficou abaixo da meta de 87%. A proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial apresentou uma queda de 2% em relação ao ano de 2023. Os motivos que levam à não finalização do tratamento são diversos, incluindo mudança de município, abandono de tratamento, recusa de cuidado. Para os casos citados acima, o setor realiza busca ativa e também contato com outras localidades, a fim de proporcionar a continuidade do tratamento ao usuário.									
30	16. Reduzir a taxa de Incidência COVID-19	Incidência de COVID-19 (/100 mil hab.)	Taxa	2021	12.448,10	9.067,50	10.075	968	961,28*
Justificativa: Em 2024 foi registrada a menor taxa de incidência de Covid-19 na população Joinvilense desde o início da pandemia, 968 casos por 100.000 habitantes, o que representou uma taxa quase dez vezes menor do que a registrada em 2022 (9.567 casos por 100 mil habitantes) e 14 vezes menor que 2021, ano com o maior número de casos confirmados da doença (13.595 casos por 100 mil habitantes). Em Santa Catarina, os casos estabilizaram em níveis baixos desde 2023, mantendo esse mesmo padrão ao longo do ano de 2024, segundo o Boletim das Síndromes Respiratórias publicado pela DIVE/SC atualizado em 11 de janeiro de 2025.									
31	17. Manter inferior a 2% a taxa de letalidade COVID - 19.	Taxa de Letalidade COVID-19	Taxa	2021	1,69	2	2	0,34	1657*
Justificativa: A meta do indicador foi alcançada. Em 2024, a Covid-19 foi a causa da morte de 20 joinvilenses, a letalidade da doença chegou a 0,34%, dentro da meta prevista (máxima 2%). Praticamente a mesma taxa do ano anterior, 2023, quando ocorreram 30 óbitos. A taxa de letalidade mede a proporção de óbitos por Covid-19 em relação aos casos confirmados da doença e neste									

caso, como houve queda de casos confirmados em 2024, não refletiu a queda dos óbitos. O boletim epidemiológico mais recente do Ministério da Saúde foi publicado em julho do ano passado e a taxa de letalidade por covid-19 no Brasil em 2024 até aquele momento era 0,7%.									
32	18. Diminuir para 5 dias úteis, o prazo médio, para o licenciamento sanitário.	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de licenciamento de novas empresas.	Número	2021	28	5	5	3	154,4*
Justificativa: O indicador alcançou a meta. Considerando que a média anual de tramitação dos processos de Licenciamento Sanitário para novas empresas estabelecidas no Município de Joinville, concluiu o ano de 2024 em 3 dias e, ainda, considerando que a meta estipulada no Plano de Governo Municipal de Saúde é de 5 dias conclui-se que o resultado é extremamente satisfatório e foi alcançado, pontuamos os aspectos que contribuíram para que tal meta você alcançada: 1) Alteração da Lei complementar que norteia as ações de Licenciamento Sanitário - Tal mudança propôs redução de 50% em número de processos tramitados anualmente atendendo aos requisitos da Lei de Liberdade econômica. 2) Reorganização do fluxo de triagem dos processos de Licenciamento, este item está em constante reformulação, considerando a redução dos processos de licenciamento, conseguimos reformular a atuação da fiscalização sanitária, fazendo com que os esforços sejam direcionados para realizações de ações conjuntas importantes, com diversos órgãos da administração pública interna (VIGILÂNCIA AMBIENTAL - DENGUE) e externa, como (MPSC/ PCSC E OUTROS), bem como ações pré definidas pela Coordenação. Com relação à implantação do Sistema Eletrônico de Informação (Licenciamento Sanitário) - o mesmo está em fase de testes e em tratativas junto à Secretaria de Administração e Planejamento, portanto teve sua data de instituição alterada para o 2º Semestre de 2025. Destacamos que tivemos um grande avanço no mês de Janeiro/2025, com a instituição do processo de Requisição de Notificação de Receita de Controle Especial via Autosserviço, sendo que este processo anteriormente era feito somente por meio presencial. Acreditamos e estamos confiantes que teremos grandes avanços de instituição/ implantação de novos sistemas e alterações de fluxo nos processos de licenciamento sanitário para o ano de 2025, ações importantes que provem a desburocratização e agilidade de solicitações e retorno ao município.									
33	19. Implantar o processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida em 100% das unidades básicas de saúde.	Proporção das unidades básicas de saúde com processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida implantada	Percentual	2021	0	100	75	100	133%
Justificativa: Houve alcance da meta. O ano de 2024 trouxe avanços no processo de trabalho das equipes em relação à sífilis, incluindo a reorganização de fluxos da rede, bem como a capacitação da equipe multiprofissional. Um novo instrumento de monitoramento foi colocado em prática, incluindo todos os casos de sífilis. Compreende-se que, por se tratar de uma ferramenta nova e, considerando a complexidade de manejo da doença, requer educação continuada. Para isso, visitas in loco têm sido programadas e continuarão sendo executadas, para que próximo das equipes seja possível esclarecer dúvidas e qualificar o cuidado. Vale ressaltar que o novo instrumento foi premiado em 3º lugar no Prêmio de Práticas Inovadoras da SMS. Todavia, a complexidade de tratamento e continuidade de cuidado da doença trazem desafios, como a coleta do VDRL, adesão das pessoas ao tratamento, educação em saúde da população, descentralização das coletas, dentre outros.									
34	20. Ampliar em 5% ao ano a testagem de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV).	Número de Testes Rápidos (TR) realizados, em residentes, no período	Número	2019	81.860	99.501	94.763	123.329	130,14%
Justificativa: Houve alcance da meta. Embora ocorra desabastecimento do teste rápido de sífilis, a meta foi alcançada. Observa-se o aumento no registro de outros testes rápidos, o que indica ampliação do rastreio das ISTs na população. A realização dos testes rápidos nas unidades de saúde obedece critérios de suspeição relatados pelo usuário para a realização pelo profissional enfermeiro, podendo ser feito no mesmo dia da escuta por demanda espontânea, ou agendamento. Nas unidades básicas a utilização é voltada ao pré-natal, saúde reprodutiva, diagnóstico, e demais situações. Nas UPAs e PAs os testes rápidos são feitos antes da profilaxia pós-exposição (PEP), nos casos de exposição sexual não consentida sem uso de preservativo, acidente com material biológico, e para diagnóstico a critério clínico.									

35	21. Aumentar para 98% a proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção	2021	93,35	98	97	90,29	93
----	---	---	-----------	------	-------	----	----	-------	----

Justificativa: Este indicador não atingiu a meta prevista. Em 2024, a proporção de encerramento oportuno dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) selecionados para este indicador ficou em 90,3%, inferior à meta prevista, 96%. A maior dificuldade para o alcance da meta foi o elevado número de óbitos por dengue no primeiro e segundo quadrimestre. A investigação/ confirmação destes casos envolve a realização de exames laboratoriais pelo LACEN- SC, que eventualmente precisam ser repetidos, além de acesso ao prontuário de atendimento do paciente. Outra dificuldade foi em relação aos casos suspeitos de febre maculosa, pela demora no resultado dos exames confirmatórios. Para confirmação da doença são necessárias duas amostras, coletadas com intervalo maior que 15 dias, as amostras são enviadas para o LACEN-SC que por sua vez encaminha para outro laboratório de referência, em outra região do país. Inclui-se a febre maculosa estava entre as DNCI selecionadas em indicador semelhante no PQA-VS e deixou de ser contabilizada a partir de 2023 em função de que "os encerramentos dos casos estão atrelados a necessidades laboratoriais específicas", conforme descrito no Caderno de Indicadores PQA-VS 2023 (página 10).

36	22. Reduzir para 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município.	Proporção de óbitos maternos classificados como diretos	Taxa	2020	0,75	0,25	0,50	0	100*
----	---	---	------	------	------	------	------	---	------

Justificativa: Meta alcançada no indicador. Em 2024 foi registrado um óbito materno em residente em Joinville, ocorrido 4 dias após o parto. Após investigação foi classificado como um óbito materno por causas obstétricas indiretas, ou seja, decorrentes de doenças preexistentes à gestação, ou que surgiram durante este período, porém não relacionadas à causas obstétricas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (conforme Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno, 2009 e Informativo Epidemiológico Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina, maio - 2023).

Obs: Em fevereiro foi registrado um óbito materno tardio, causa básica registrada no SIM como CID-10 O96 (Morte, por qualquer causa obstétrica, que ocorre mais de 42 dias, mas menos de 1 ano, após o parto). Mortes maternas tardias não entram no cálculo da razão de mortalidade materna, por este motivo este óbito não foi contabilizado neste indicador ou no indicador 20. (Guia de Vigilância em Saúde, MS, 2022, página 43)(Boletim DIVE/SC, Mortalidade materna no estado de SC, maio 2023, página 7).

DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar a participação Complementar dos serviços privados no SUS.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
37	1. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade traumatologia-ortopedia, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	95	475	380	5.608	1475

Justificativa: Este indicador extrapolou positivamente a meta prevista. Foi observado que não eram contabilizadas as cirurgias do Hospital Municipal São José e estas foram inseridas posteriormente. Serão mantidas as ações no ano de 2025.

38	2. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados	Número	2021	349	629	559	1338	239,36
Justificativa: A meta deste indicador foi atingida, esse resultado é de suma importância pois reflete o compromisso em manter a saúde e qualidade de vida da população do município. Serão mantidas as ações no ano de 2025.									
39	3. Ampliar o número de exames de endoscopia e colonoscopia	Número de exames de endoscopia e colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	7.353	10.293	9.558	11.635	121,73
Justificativa: Com a utilização da oferta em consórcio interfederativo foi possível atingir a meta deste indicador. Considerando a força tarefa realizada para início do plano de trabalho com oferta excedente em prestador próprio como também a utilização da oferta disponível em consórcio interfederativo, foi possível atingir a meta deste indicador. Com a ampliação da oferta no Hospital Bethesda (novo plano de trabalho) foi possível ampliar o acesso a estes exames. Foi realizada ação no CMS sobre absenteísmo com a finalidade de que seja replicado a importância do comparecimento nos procedimentos agendados e consequentemente maior comparecimento em todas as agendas abertas. Para 2025 pretende-se manter o plano de ação.									
40	4. Ampliar o número de exames de ultrassonografia.	Número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	25.346	40.554	36.752	59.179	161
Justificativa: Com a utilização da oferta em consórcio interfederativo foi possível atingir a meta deste indicador. Considerando a força tarefa realizada para início do plano de trabalho com oferta excedente em prestador próprio como também a utilização da oferta disponível em consórcio interfederativo, foi possível atingir a meta deste indicador. Com a ampliação da oferta no Hospital Bethesda (novo plano de trabalho) foi possível ampliar o acesso a estes exames. Foi realizada ação no CMS sobre absenteísmo com a finalidade de que seja replicado a importância do comparecimento nos procedimentos agendados e consequentemente maior comparecimento em todas as agendas abertas. Para 2025 pretende-se manter o plano de ação.									
41	5. Firmar instrumentos de contratualização com os hospitais públicos localizados em Joinville, estabelecendo metas quantitativas e qualitativas	Número de instrumentos de contratualização	Número	2021	1	4	3	2	66,67
Justificativa: Este indicador não alcançou a meta de 3 contratualizações e permaneceu com alcance da meta do ano de 2023 de 2 contratualizações, não sendo possível para o ano de 2024 ampliar esse indicador. A Secretaria Municipal de Saúde de Joinville possui contratualização firmada para prestação de serviços assistenciais em saúde com o Hospital Municipal São José e com o Hospital Bethesda, através do instrumento Plano Operativo Anual (POA).									
OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica, para o acesso e uso racional de medicamentos.									

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
42	1. Disponibilizar pelo menos 90% dos itens do elenco básico de medicamentos.	Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente.	Proporção	2020	93	90	90	96	107
Justificativa: A meta foi alcançada, reflexo do trabalho estratégico do Comitê Permanente de Gestão de Medicamentos e Insumos, que atuou de forma técnica e integrada na gestão das demandas. Além disso, a disponibilidade orçamentária permitiu a execução das aquisições necessárias, enquanto a aplicação de processos de penalização de fornecedores garantiu o cumprimento das cláusulas contratuais, assegurando o abastecimento contínuo dos medicamentos e insumos farmacêuticos.									
43	2. Implantar a Farmácia Solidária.	Farmácia Solidária implantada	Número	2021	0	1	1	Descontinuado	0
Descontinuado.									
44	3. Implantar Hortos Medicinais em 50% das Unidades Básicas de Saúde	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com hortos medicinais implantados	Percentual	2021	0	50	30	26,4	88,05
Justificativa: A meta não foi alcançada, porém, em setembro foi elaborado o Plano de ação para ampliação e fomento a Implantação de Hortas Comunitárias Institucionais, pelo Grupo de Trabalho (GT) multiprofissional com o objetivo de realizar diagnóstico das hortas e pomares implantados nos Serviços e Conselhos Locais de Saúde (CLS) e elaborar um plano de ação para fortalecer, ampliar e implementar hortas institucionais. As 14 unidades básicas que implantaram hortos medicinais são: UBSF Parque Guarani, UBSF Lagoinha, UBSF Itinga, UBSF Canela, UBSF Profipo, UBSF Jardim Paraíso IV, UBSF Edla Jordan, UBSF Jardim Sofia, UBSF Comasa, UBSF Morro do Meio, UBSF Rio da Prata, UBSF Vila Nova I, UBSF Bakhita, UBSF Jarivatuba. Além das unidades básicas, outros serviços também possuem horto medicinal, como PA Norte, Serviço Especializado em Reabilitação - SER, Centro de Atenção Psicossocial Nossa Casa - CAPS II e Serviços Organizados de Inclusão Social - SOIS.									
45	4. Manter em no máximo 7% a proporção de pacientes em polifarmacoterapia	Número de pacientes que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico em receitas válidas	Proporção	2021	6,44	7	7	17	241*
Justificativa: A meta não foi atingida, observou-se que a taxa de pacientes em polifarmacoterapia em 2024 aumentou 7% em relação a 2023. Durante todo o ano de 2024, as PICS também foram ofertadas aos usuários como complemento ou alternativamente à terapia medicamentosa, foi publicado o "Guia sobre Plantas Medicinais - Para Profissionais da Saúde" e promoveram uma palestra em alusão ao Dia do Uso Racional de medicamentos. Houve ampliação do número de UBSF com atuação de farmacêutico, hoje são 13 unidades com esse profissional, o que traz qualificação ao fornecimento de medicamentos.									
OBJETIVO Nº 2.3 - Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
46	1. Estruturar protocolos e linhas de cuidado que norteiam o processo de trabalho na Rede de Atenção à Saúde	Número de linhas de cuidado e protocolos implantados, atualizados e publicizados, no período	Número	2020	5	13	11	121	1100

Justificativa: Considerando que o Núcleo de Gestão Assistencial é o responsável pelo alinhamento de processos da Rede de Assistência à Saúde (RAS), através da elaboração, revisão, publicação de documentos assistenciais, com o objetivo de orientar e auxiliar os profissionais de saúde, padronizar o processo de trabalho, produzir cuidado igualitário e integral ao usuário. Considerando que a equipe está bem alinhada com a vocação do setor, no ano de 2024, houve um avanço significativo nos números de publicações, em 2023 ocorreram 61 publicações e no ano de 2024 foram 121. Foram várias publicações neste ano, entre elas a publicação da Linha de Cuidado da Fibromialgia, documentos de saúde materno infantil para atuar na qualificação do manejo. Publicação de todos os documentos assistenciais relacionados à epidemia de dengue no município norteando os profissionais para um atendimento mais assertivo para o usuário. Atualização do Protocolo Esterilização Cirúrgica Voluntária e Eletiva (vasectomia e laqueadura), Protocolo de DIU, Protocolo de Acesso ao NAIPE DI/TEA, Protocolo de Acesso à Fórmulas e Suplementos Nutricionais, POP como solicitar os serviços do Núcleo de Gestão Assistencial (NGA), pensado para ajudar a direcionar os serviços quando houver a necessidade de solicitação de documentos, Protocolo de DIU, POPs para auxiliar e padronizar o processo de trabalho da recepção terceirizada nas unidades assistenciais da Rede, Infográfico para os ACSs sobre visita domiciliar, Manual do Coordenador servindo como base para organizar os processos de trabalho para otimizar tempo e consequentemente uma gestão com mais qualidade, POP de Como Manejar as Urgências Hipertensivas na Gravidez envolvendo articulação em conjunto com estado (Maternidade Darcy Vargas) pois seu objetivo é de orientar para uma tomada de decisão imediata e a conduta correta, podendo assim reverter quadros graves e até o óbito materno e fetal.

47	2. Ofertar ao menos uma modalidade de Prática Integrativa Complementar em Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com oferta de ao menos 1 PICS	Percentual	2021	47	100	85	98	115
----	--	--	------------	------	----	-----	----	----	-----

Justificativa: A meta do indicador foi atingida. As ações previstas para serem realizadas ao longo do ano foram cumpridas parcialmente. A ação 01 foi realizada no primeiro quadrimestre é reavaliada ao longo do ano, visto que a rede conta com profissionais já capacitados e habilitados para as PICS, mas devido a questões diversas (priorização de outros atendimentos, falta de materiais) não estavam utilizando as PICS em seus atendimentos. A ação 02 aconteceu durante o 2º Seminário de PICS, onde os profissionais puderam conhecer a atuação de outros profissionais na rede e também puderam participar de oficinas, vivenciando algumas PICS. Os POPs de registros no Sig Saudetech, tanto individual quanto em grupo foram publicados, para ajudar na qualificação dos registros. Publicação da Nota Orientativa nº 05/2024 - Orientação dos Conselhos de Classe sobre a Formação dos Profissionais em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a qual vem esclarecer que tipo de PICS podem ser feitas pelos profissionais atuantes na Rede de Atenção à Saúde.

48	3. Reduzir para 70% o percentual de pacientes não-urgentes e pouco urgentes em Unidades de Pronto Atendimento	Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes (Azul) e pouco urgentes (Verde) em Unidades de Pronto Atendimento	Percentual	2019	80	70	73	80,2	109,92*
----	---	--	------------	------	----	----	----	------	---------

Justificativa: O Indicador ultrapassou (80,2%) a meta estabelecida (73%) porém permaneceu semelhante a 2023 (80,4%). O Sistema de Classificação de Risco busca identificar de maneira rápida e científica, de acordo com critérios clínicos, o grau de urgência no atendimento a ser realizado, auxiliando na determinação de quais pacientes devem ser atendidos primeiro. Tendo em vista que os casos não urgentes deveriam ser encaminhados e tratados pela UBS e que os casos de urgência relativa poderiam ter sido evitados se houvesse um prévio acompanhamento da UBS ao usuário. Contudo, devido a capacidade instalada para atendimento de demanda espontânea nas UBSF e a cultura da população em acreditar que o atendimento na UPA/PA é mais resolutivo pois lá é atendido pelo médico, se necessário, é realizado exames de imagem, laboratorial. Portanto, é um processo lento de educação em saúde à população e das equipes de saúde.

49	4. Implantar o processo de atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada.	Implantar o atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada	Número	2021	0	1	1	1	Concluída
----	---	---	--------	------	---	---	---	---	-----------

Justificativa: Meta alcançada. A implantação da Teleconsulta foi feita com a abertura do serviço de Saúde Digital do Ligue-Web Saúde.

50	5. Aumentar para 20 o número de postos de coleta do Laboratório Municipal.	Número de postos de coleta do Laboratório Municipal descentralizados	Número	2021	12	20	18	10	55,56
----	--	--	--------	------	----	----	----	----	-------

Justificativa: Indicador não alcançou a meta de 18 postos de coleta descentralizados. Atualmente são 10 postos de coleta, distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) Aventureiro I, Comasa, Fátima, Floresta, Jardim Paraíso I/II, Jarivatuba, Pirabeiraba e Bakhita, além da Unidade de Atendimento Especializado (UAE) e a Unidade Básica de Saúde Prisional. Devido a um problema com as impressoras de 2 unidades, houve uma redução. O processo licitatório para locação das impressoras foi concluído, porém aguardando conclusão da fase de instalação das novas impressoras na rede da PMJ, prevista para o início de 2025.

OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir a judicialização em saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
51	1. Manter as demandas judiciais em proporção inferior a 30% do total de demandas excepcionais recebidas (ações judiciais e requerimentos administrativos).	Proporção de tramitação de Processos Judiciais em relação ao total de processos	Percentual	2021	26	30	30	40,57	135,24*

Justificativa: A meta de 30% não foi alcançada da relação entre "contencioso x administrativo", valor referencial para acompanhamento da evolução da judicialização da saúde, contudo melhorou em 10% se comparado ao ano de 2023. Com a observação das demandas crescentes, os respectivos setores foram e continuam sendo acionados para avaliação dessa repercussão visando adoção de providências viáveis para conter novos litígios. Considerar a facilitação no acesso ao sistema de justiça, o alto número de prescrições de itens não padronizados, bem como o acolhimento do Judiciário dos pareceres unilaterais dos prescritores (em parte de atendimentos particulares) da parte autora. A partir disso, foram promovidos: 1) Continuidade do monitoramento dos resultados da avaliação dos medicamentos não padronizados dos processos judiciais numa ação intersetorial com a Auditoria para averiguar os resultados encontrados junto aos profissionais prescritores; 2) Reorganização do acompanhamento dos atendimentos dos Requerimentos Administrativos deferidos.

OBJETIVO Nº 2.5 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
52	1. Ampliar em 30% os atendimentos em consultas médicas em psiquiatria, realizadas nas unidades da Atenção Primária em Saúde e nas unidades habilitadas.	Número de consultas em psiquiatria realizadas nas unidades de Atenção Primária em Saúde e unidades habilitadas, no período	Número	2020	12.376	16.088	16.088	9.417	58,53

Justificativa: O indicador não atingiu a meta prevista. Ao longo do ano foi trabalhado para a efetivação das ações previstas. A Ação de nº 3 (reorganizar fluxo de atendimentos pelos médicos psiquiatras por território) foi concluída. As ações de número 1 (credenciamento para atendimento de psicologia e psiquiatria) e 2 (monitorar a fila da demanda reprimida) seguem em andamento. Foi implantado um grupo de trabalho pela Gerência de Serviços Especiais e Saúde Mental que se reúne bimestralmente, este grupo é composto pelas coordenações de Saúde Mental e médicos psiquiatras a fim de acompanhar o andamento dos trabalhos e manter o monitoramento contínuo do processo de trabalho.

53	2. Ampliar em 30% os atendimentos em saúde mental, por equipe multidisciplinar.	Número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar, pelos procedimentos selecionados, no município, no período	Número	2020	39.806	51.748	51.682	90.865	175,82
----	---	---	--------	------	--------	--------	--------	--------	--------

Justificativa: O indicador superou a meta. Ao longo de 2024 foram feitas articulações na tentativa de implantar o CAPS AD III em busca de recursos para a implantação. O Edital de Credenciamento para ampliação do número de Residências Terapêuticas segue em andamento. Referente à ação 3 (construção do Espaço Vital – Centro de Reabilitação Psicossocial) não há previsão para execução. A Secretaria mantém parceria com o ambulatório da Univille e está com a área de psiquiatria fortalecida, principalmente através do recebimento dos residentes de psiquiatria. Com o concurso 001/2024 foi possível recompor as equipes de Saúde Mental, garantindo o acesso à população. Houve ainda a recomposição do Grupo condutor da RAPS, com representantes da APS, Rede de Urgência e Emergência e Serviços Especializados, fortalecendo a articulação das ações na rede. Destaque para a Semana Municipal de Conscientização e Orientação sobre Saúde Mental realizada em maio que contou com extensa programação voltada para usuários, profissionais da rede e acadêmicos de diversas áreas.

54	3. Aumentar em 85% o número de ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da atenção básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	92	172	152	608	400
----	---	--	--------	------	----	-----	-----	-----	-----

Justificativa: O indicador superou a meta prevista. Durante o ano de 2024 foi intensamente trabalhado no tema do matriciamento, sendo realizadas capacitações para profissionais de coordenadores com o objetivo de esclarecer e demonstrar a importância deste recurso de cuidado compartilhado e articulação de rede. Sobre a ação 2 (Revisar a Linha de Cuidado) foi trabalhado na revisão do protocolo de atendimento a usuários em situação de crise aguda em Saúde Mental.

OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
55	1. Ampliar em 40% o acesso às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Nº de atendimentos realizados em pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de DI e/ou TEA.	Número	2020	1.401	1.961	1.821	388	21,31

Justificativa: Em 2024, não conseguimos atingir a meta prevista, alcançando apenas 20%. No entanto, diversas ações foram realizadas ao longo do ano que terão impacto significativo em 2025. Durante 2024, foi estabelecido um grupo condutor para discussões em rede sobre o TEA e elaborados o novo Protocolo de Acesso ao NAIPE e a construção do Protocolo Clínico. O formato e a estrutura de atendimento no NAIPE foram reformulados, com ênfase no processo diagnóstico e nos serviços de reabilitação e habilitação. Também avançamos na articulação entre saúde e educação, com o planejamento de um termo de parceria visando ampliar o cuidado a usuários com DI e TEA. Foi articulado um modelo de cuidado compartilhado entre o serviço especializado e a atenção primária, com o objetivo de acolher e manter o acompanhamento contínuo dos usuários. Além disso, a construção da nova sede do NAIPE está em fase final, com previsão de entrega para março de 2025. O monitoramento das ações, implementadas, continuarão ao longo de 2025.

56	2. Ampliar em 20% os atendimentos em saúde auditiva.	Número de atendimentos realizados em saúde auditiva, pelos CID selecionados.	Número	2020	10.387	12.464* Alterações conforme as resoluções 81, 84 e 85/2022 CMS	6.003	10.075	88,18
----	--	--	--------	------	--------	---	-------	--------	-------

Justificativa: De acordo com a meta publicizada no Plano Municipal de Saúde, o indicador alcançou a meta.

Houve reposições de 01 vaga de fonoaudiologia e 01 vaga de psicologia, que contribuíram para o aumento de chamamento de casos novos para entrada no serviço de saúde auditiva, houve um aumento de 80 para 95 casos novos/mês. Foram realizados mutirões de entrega de aparelhos auditivos aos sábados. No mês de setembro houve também a repriorização dos pacientes inseridos no SISREG, com uma boa aceitação e comparecimento dos pacientes. No Estado de SC que possui 5 SASAs temos bom quantitativo em atendimentos, reabilitação e retornos estipulados pelas Diretrizes do Estado. Temos 1 fono que acompanha sistematicamente as reuniões do Estado e nas discussões de Câmaras Técnicas trazendo as atualizações para adequações no SASA de Joinville. Recebemos ainda neste ano o equipamento de nome PEATE, que é importante no diagnóstico precoce de deficiência auditiva nos bebês. Equipamento no valor de R\$73.199,00 de fonte de recurso 679 da emenda parlamentar impositiva 1825/2022. Outros equipamentos estão em licitação para o ano de 2025, como ganho de inserção e novas cabines audiométricas, para que o SASA aumente a oferta de novos exames aos usuários. Para 2025, com a melhora no quadro de profissional e investimentos, será dada continuidade para assistência dos pacientes ainda em fila e continuidade do cuidado aos pacientes em tratamento.

DIRETRIZ Nº 3 - APRIMORAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
57	1. Capacitar permanentemente os servidores, visando o desenvolvimento de competências e melhorias do processo de trabalho.	Proporção de participantes em capacitações em relação ao total de servidores.	Percentual	2020	65	80	75	97	129,33

Justificativa: A meta foi atingida. O plano de treinamento e desenvolvimento adotado pela Secretaria de Saúde acontece através de agenda única. A programação é revista e revisada mensalmente, e são feitas ações com as coordenações e equipes para reforçar a importância da participação dos servidores em capacitações.

58	2. Estruturar o Centro de Educação e Inovação em Saúde (CEIS).	Centro de Educação e Inovação estruturado.	Número	2021	0	1	1	0	0
----	--	--	--------	------	---	---	---	---	---

Justificativa: Indicador não atingiu a meta pois as ações previstas estão em andamento. Foi priorizado o fortalecimento da educação permanente e continuada, reativação do CIES macrorregional com a participação de Joinville ativamente sendo o único município com núcleo estruturado e agenda realizada com base nos indicadores. A Reforma está em processo de finalização. Para 2025 espera-se entregar a obra completa e continuar os demais processos.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover ações para valorização dos servidores.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	------------------	------------	------------------------	-----------	-----------------	-------------------------

59	1. Manter a proporção mínima de 60% de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Percentual	2021	75	60	60	67,57	113
Justificativa: A meta foi alcançada. Ao analisar os três quadrimestres de 2024, fica evidente que a Secretaria de Saúde manteve a meta estimada de 60%, conforme estabelecido para a proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão. Essa prática reforça o compromisso da gestão com a valorização dos servidores de carreira na administração pública.									
60	2. Aumentar em 60% o número de trabalhos inscritos no Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville, proporcionando maior visibilidade às experiências e projetos bem-sucedidos realizados pelos servidores.	Número de trabalhos inscritos.	Número	2021	51	82	74	38	51,35
Justificativa: A meta não foi alcançada. Em 2023 obteve-se 56 inscrições, enquanto em 2024 foram 38 trabalhos inscritos. Realizado reunião junto à Secretaria de Comunicação para alinhamento do prêmio de práticas e sobre sua realização bianual, sendo incluído no ano vago um evento sobre pesquisa e inovação. Incentivo em relação a projetos de inovação em parceria com as instituições, desenvolvimento de soluções inovadoras partindo do centro de educação e Inovação em saúde para as demandas da SES.									
61	3. Implantar o Programa Saúde do Servidor.	Programa Saúde do Servidor implantado.	Número	2021	0	1	1	0	0,0
Justificativa: Meta não alcançada. A implantação de um Programa Saúde do Servidor implantado e mantido perpassa a atribuição da Secretaria da Saúde.									
OBJETIVO Nº 3.3 - Consolidar a relação com as instituições formadoras de profissionais atuantes na área da saúde.									
62	1. Atingir a proporção de 50% de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS, com contratos de trabalho pactuados.	Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados.	Proporção	2021	19	50	40	45	113
Justificativa: Houve alcance do indicador. Realizado o encaminhamento da Minuta, referente a regulação de cenários de práticas e outras orientações referentes ao setor, ao setor jurídico que realizou a análise e deu encaminhamento à Procuradoria Geral do município.. Realizado início da pesquisa de cenário 2025. Iniciado a discussão vinda do setor CEIS para os setores sobre apoio em cenários de necessidade, a exemplo a dengue.									
DIRETRIZ Nº 4 - APERFEIÇOAR A GESTÃO DO SUS.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a efetividade na gestão hospitalar									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Bas e	Linha-B ase	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
63	1. Reestruturar o modelo de gestão do Hospital Municipal São José.	Novo modelo de gestão implantado.	Número	2021	0	1	1	0	0

62	1. Atingir a proporção de 50% de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS, com contratos de trabalho pactuados.	Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados.	Proporção	2021	19	50	40	45	113
Justificativa: Houve alcance do indicador. Realizado o encaminhamento da Minuta, referente a regulação de cenários de práticas e outras orientações referentes ao setor, ao setor jurídico que realizou a análise e deu encaminhamento à Procuradoria Geral do município.. Realizado início da pesquisa de cenário 2025. Iniciado a discussão vinda do setor CEIS para os setores sobre apoio em cenários de necessidade, a exemplo a dengue.									
DIRETRIZ Nº 4 - APERFEIÇOAR A GESTÃO DO SUS.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a efetividade na gestão hospitalar									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Bas e	Linha-B ase	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Justificativa: Meta não atingida pois novo modelo de gestão não foi implantado em 2024, o estudo de viabilidade técnica e financeiro está em análise para 2025.									
64	2. Atingir pelo menos 20% de cirurgias eletivas de média e alta complexidade no Hospital São José.	Proporção de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, realizadas.	Proporção	2020	16	20	20	20	100
Justificativa: O indicador superou a meta estimada em 2024. As ações propostas foram iniciadas em 2024 e estão programadas para continuar em 2025.									
65	3. Manter a taxa de infecção hospitalar do HMSJ em no máximo 2%.	Taxa de infecção hospitalar.	Percentual	2021	2,31	2	2	2,2	110,59*
Justificativa: Este indicador não alcançou a meta estipulada. Os planos de monitoramento e capacitação estão sendo realizados. O aumento das infecções nos meses de fevereiro a maio, refletem, possivelmente, o aumento de internações e ocupação hospitalar, consequentes do surto de dengue no município.									
66	4. Reduzir a média de internação hospitalar em no máximo 7 dias, no HMSJ.	Média de internação hospitalar no período.	Número	2020	9	7	7,5	6,6	113,64*
Justificativa: O indicador alcançou a meta. Embora as ações ainda estejam em andamento, os indicadores revelam uma redução na média da permanência hospitalar e a média de internação em 2024 foi de 6,6 dias. O Ministério da Saúde padroniza como média de permanência a relação entre o total de pacientes/dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Pacientes/dia é a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.									
67	5. Manter em no máximo 24 horas o Tempo Médio de permanência do paciente observado no Pronto Socorro do HMSJ.	Tempo médio (em horas) de permanência no Pronto Socorro.	Número	2021	24	24	24	09:35:08	193
Justificativa: O indicador alcançou a meta. A ação de realização de treinamento para médicos e residentes para o cumprimento dos protocolos e fluxos de trabalho foi realizada em 2024.									
OBJETIVO Nº 4.2 - Captar recursos junto ao Estado e União.									

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
68	1. Ampliar a captação de recursos para investimento e/ou custeio para R\$ 60.000.000,00 em 4 anos.	Valor das emendas e convênios novos assinados para obtenção de recursos para o município (acumulado).	Moeda	2017	13.472.760,00	60.000.000,00	15000000	R\$ 19.173.490,84	127,82
Justificativa: O indicador alcançou a meta. O valor total de recursos que ingressaram no exercício de 2024, totaliza R\$ 19.173.490,84 (dezenove milhões cento e setenta e três mil quatrocentos e noventa reais, e oitenta e quatro centavos) , que apesar de ter sido inferior em relação ao montante recebido em 2023, supera a meta de captação de recursos fixada em R\$ 15.000.000,00 (quinze milhões de reais), em 27,82%. Com relação às ações 2 e 3, a elaboração de materiais que possam auxiliar nos procedimentos necessários para a captação de recursos pela Secretaria de Saúde, restou pendente a finalização e entrega dos materiais orientativos. A área está passando por novos aprimoramentos nas atividades de captação, que serão implantados em 2025, havendo necessidade de reajustar os materiais que constavam em elaboração. Sobre a ação 4, a aplicação dos recursos recebidos é validada pela da Gerência Financeira e Diretoria Administrativa Financeira, que detém o conhecimento da demanda necessária para atendimento prioritário dentro da Secretaria Municipal de Saúde. Ademais, quando se trata de ingresso de recursos de convênio, é dado seguimento na execução do plano de trabalho aprovado.									
OBJETIVO Nº 4.3 - Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
69	1. Integrar o prontuário eletrônico entre as UBS e UPA .	Prontuário eletrônico integrado.	Número	2021	0	1	1	1	1
Justificativa: Meta do indicador alcançada. O Prontuário Eletrônico já foi unificado entre Atenção Básica em Saúde, Unidades de Urgência, e Serviços Especiais. Foram elaborados os Procedimentos Operacionais Padrões, orientando como acessar os dados PEP para todos os serviços. As melhorias no Layout continuam sendo feitas conforme as demandas levantadas e realizadas sinalizações para a equipe de TI.									
70	2. Ampliar a infraestrutura de Tecnologia da Informação (TI) da Secretaria da Saúde com investimento de R\$2.000.000,00 ao ano.	Valor investido em renovação tecnológica do parque de TI da Secretaria da Saúde, ao ano.	Moeda	2021	0	20000	2000000	R\$ 820.937,00	41
Justificativa: Meta não alcançada. Ao longo do ano de 2024 foi possível adquirir vários equipamentos necessários para atualizar o parque tecnológico da Secretaria da Saúde, bem como planejar o ano de 2025. No entanto, verifica-se que o cumprimento da meta está aquém do estipulado, demandando uma maior destinação de recursos à área de TI.									
OBJETIVO Nº 4.4 - Prover infraestrutura da Rede de Atenção à Saúde.									
Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2024	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

71	1. Aumentar para 80% a proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	Proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	Percentual	2021	55	80	75	77,78	104
Justificativa: A meta deste indicador, que corresponde a 75% dos serviços especializados com alvará sanitário, foi alcançada. Em 2024, o resultado atingiu 77,78%, impulsionado pela obtenção do alvará sanitário do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. Essa conquista foi possível devido à transferência da sede para um novo imóvel, cuja infraestrutura atende às normas sanitárias e de acessibilidade, garantindo a regularização do serviço.									
72	2. Aumentar para 100% a proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção	2021	65,85	100	90	96	107
Justificativa: No ano de 2024, a meta foi alcançada e superada, atingindo um total de 96%. Os principais fatores que contribuíram para esse resultado foram: - A construção da nova sede da UBSF Nova Brasília, com um investimento de R\$ 3.307.384,16, o que possibilitou a obtenção do alvará sanitário. - A construção da nova sede da UBSF Jardim Paraíso, com um investimento de R\$ 4.368.438,94, reunindo as antigas unidades Jardim Paraíso I, II, III, V e VI e garantindo a regularização sanitária. - A construção da nova sede da UBSF Jardim Sofia, com um investimento de R\$ 3.931.487,29, também contribuindo para a obtenção do alvará sanitário. Essas melhorias estruturais foram fundamentais para a qualificação dos serviços de saúde, ampliando o acesso e a segurança sanitária para a população.									
73	3. Aumentar para 100% a proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de funcionamento do Corpo de Bombeiros, no período.	Proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de Funcionamento do Corpo de Bombeiros.	Proporção	2021	0	100	75	100	133
Justificativa: O indicador 73 foi 100% atendido no ano de 2024, quando as Unidades de Pronto Atendimento Norte, Sul e Leste obtiveram o atestado de habite-se do Corpo de Bombeiros Militar de SC.									
74	4. Construir as unidades de saúde considerando o conceito Vila da Saúde, com objetivo de prevenção da doença e promoção da saúde.	Número de Vilas da Saúde construídas.	Número	2021	0	30	20	6	25
Justificativa: Este indicador não foi alcançado, finalizando em 6 em 2024, tendo um aumento de 2 Vilas se comparado com 2023. Ressaltamos que esse indicador é cumulativo ao longo do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Em 2024, as duas Vilas da Saúde entregues foram: a Vila da Saúde UBSF Jardim Sofia e a Vila da Saúde UBSF Jardim Paraíso. No entanto, a meta para 2024 era a construção de 20 Vilas da Saúde. Atualmente, cinco Vilas da Saúde permanecem em obras: - Vila da Saúde UBSF Itaum, - Vila da Saúde UBSF Lagoinha, - Vila da Saúde UBSF da Ilha, - NAIPE, - Vila da Saúde UBSF Canela. Além disso, encontram-se em fase de licitação, com previsão de início das obras em breve, as seguintes Vilas da Saúde: - UBSF Jardim Edilene - UBSF Costa e Silva - UBSF Adhemar Garcia. Para alcançar a meta estabelecida, o setor de obras e manutenção segue trabalhando no desenvolvimento dos projetos executivos de novas Vilas da Saúde, com o objetivo de captação de recursos. Entre elas, destacam-se: - Vila da Saúde UBSF Glória - Vila da Saúde UBSF Parque Douat - Vila da Saúde UBSF Parque Guarani - Vila da Saúde e UBSF Pirabeiraba - Vila da Saúde UBSF Aventureiro III - Vila da Saúde e UBSF Vila Nova II - Vila da Saúde UBSF Nova Brasília - Vila da Saúde e UBSF Cubatão - Vila da Saúde e UBSF Anaburgo - Vila da Saúde UBSF KM 04 - Vila da Saúde e UBSF Santa Catarina - Vila da Saúde e UBSF Leonardo Schillickmann.									

* Indicadores que apresentam polaridade negativa, ou seja, quanto 'menor melhor'.

7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	4.982.850,00	11.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00	5.003.850,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,0
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	83.628.577,64	20.000,00	N/A	22.000,00	N/A	500.000,00	510.000,00	84.680.577,64
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	254.863.000,00	62.176.471,32	6.160.000,00	1.660.000,00	N/A	N/A	4.478.384,68	329.337.856,00
	Capital	0,00	17.400.000,00	3.000.000,00	N/A	1.200.000,00	N/A	N/A	1.110.000,00	22.710.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	573.701.463,32	196.839.632,44	3.906.110,00	29.923.000,00	N/A	N/A	7.611.000,00	811.981.205,76
	Capital	0,00	5.450.000,00	2.244.160,00	N/A	4.200.000,00	N/A	N/A	755.840,00	12.650.000,00

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.360.000,00	3.550.000,00	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.110.000,00
	Capital	0,00	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	10.440.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.440.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	23.621.000,00	4.946.500,00	N/A	395.000,00	N/A	N/A	100.000,00	29.062.500,00
	Capital	0,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DigiSUSGMP) - Consulta Online. Acesso em: 11/03/2025.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica.

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	184.411.926,63	88.763.712,14	6.735.417,80	2.794.285,65	0,00	0,00	0,00	21.696.584,54	304.401.926,76
	Capital	0,00	12.306.583,14	2.219.241,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171.210,57	14.697.034,88
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	597.007,47	435.212.352,30	271.159.255,84	102.004.446,21	18.249.354,16	0,00	0,00	0,00	16.495.512,14	843.717.928,12
	Capital	222.976,27	3.697.479,97	1.568.004,64	0,00	1.329.639,80	0,00	0,00	0,00	2.786.615,11	9.604.715,79
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	3.347.162,20	4.314.343,45	3.173.629,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.835.135,01
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	7.723.948,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.723.948,38
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	25.894.166,48	5.258.180,64	0,00	579.779,74	0,00	0,00	0,00	667.446,51	32.399.573,37
	Capital	0,00	18.374,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.374,98
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	331.571,93	72.540.804,35	20.780,96	0,00	32.793,63	0,00	0,00	0,00	100.316,29	73.026.267,16
	Capital	0,00	42.165,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.391,54	85.557,44
TOTAL		1.151.555,67	745.194.964,33	373.303.518,84	111.913.493,37	22.985.852,98	0,00	0,00	0,00	41.961.076,70	1.296.510.461,89

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 12/03/2025.

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Notas Explicativas: 1. Os valores informados referem-se aos valores empenhados, e não aos valores liquidados.

2. Os valores demonstrados no Anexo 12 (RREO) para as Despesas com Saúde desconsideram os valores de Despesa Com Saúde Executada Em Consórcios Públicos.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	24,88 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	46,69 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,79 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	57,41 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	54,73 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,68 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.122,50
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,89 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,84 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,04 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,87 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	6,23 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	28,52 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	32,38 %

Fonte: SIOPS, Santa Catarina .Data da consulta : 12/03/2025

Nota Explicativa: Os valores constantes no SIOPS poderão estar divergentes dos valores apurados pelo Município, conforme consta no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), em virtude das seguintes variáveis:

a) (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII): O Município considerou neste campo somente as despesas empenhadas e não liquidadas pelas entidades que pertencem ao orçamento municipal (Fundo Municipal de Saúde e Hospital São José). O SIOPS, por sua vez, considerou as despesas empenhadas e não liquidadas pelo Consórcio de Saúde, além das entidades mencionadas anteriormente.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) encontra-se disponível no endereço eletrônico: <https://transparencia.joinville.sc.gov.br/epublica-portal/#/joinville/portal/publicacaoarquivoGroupFile?params=%7B%22parent%22:%2237%22.%22property%22:%22publicacaoArquivo.nivel02Id%22%7D&entidade=650>.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado (Liquidado)
	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 27.744,00	R\$ 26.180,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.279.486,03	R\$ 3.825.252,02
	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 167.330.986,24	R\$ 149.147.171,96
	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00
	IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 103.309,24	R\$ 0,00
	INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.278.730,00	R\$ 678.730,00
	PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 57.927.764,09	R\$ 57.927.764,09
	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 18.090.544,00	R\$ 18.090.544,00
	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.188.047,74	R\$ 1.069.498,34
	TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 222.779,90	R\$ 0,00
	APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.117.127,44	R\$ 1.555.455,32
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.519.049,60	R\$ 152.790,48
	TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 573.272,00	R\$ 573.272,00
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 370.788,00	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)
Nota Explicativa: Para efeitos de despesas foram consideradas as despesas liquidadas no exercício fiscal.

Total de Repasses

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado (Liquidado)
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 5.279.486,03	R\$ 3.825.252,02
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 168.153.909,68	R\$ 149.147.171,96
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 77.400.347,33	R\$ 76.697.038,09
GESTÃO DO SUS	R\$ 1.410.827,64	R\$ 1.069.498,34
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 7.580.237,04	R\$ 2.281.517,80
Total Geral	R\$ 259.824.807,72	R\$ 233.020.478,21

Total de Repasses

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado (Liquidado)
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 27.744,00	R\$ 26.180,00
Total Geral	R\$ 27.744,00	R\$ 26.180,00

Fonte: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada> e sistema e-pública. Data da consulta: 12/03/2025.

Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

O gestor municipal tem a responsabilidade primordial de administrar e alocar os recursos financeiros destinados às atividades e serviços públicos de saúde. Estes recursos são distribuídos de forma tripartite entre a União, o Estado e o Município, com o propósito de promover ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. As condições que promovem e regulamentam essa gestão de recursos estão pautadas no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e na Lei Orçamentária Anual (LOA), bem como no plano de aplicação dos recursos, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS). De acordo com os termos da Portaria nº 3.992, 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e as transferências dos recursos federais para as ações de saúde, atualmente, estão em atividade os seguintes blocos de financiamento: I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

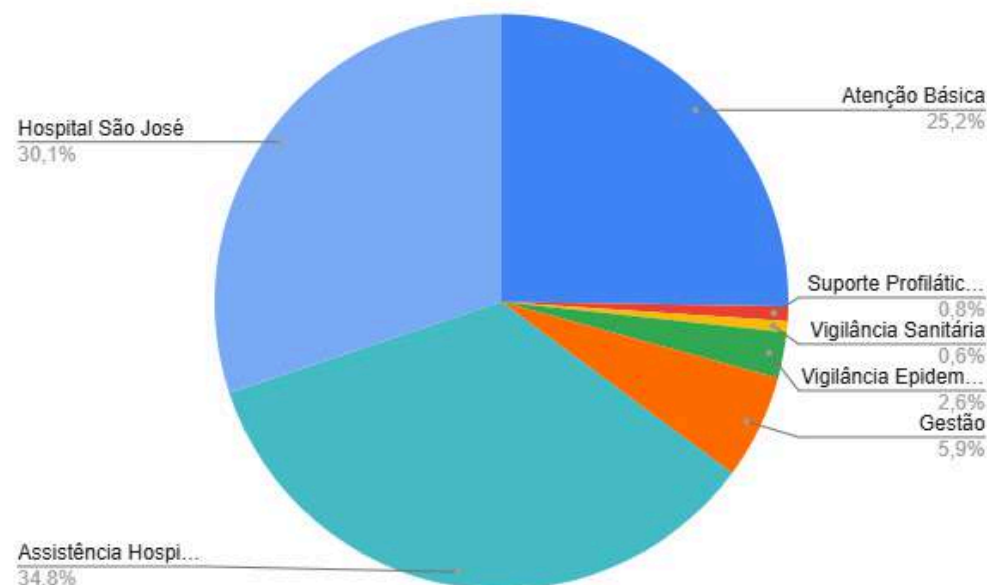
Com relação ao orçamento, o Município de Joinville possui fixado o valor de R\$ 2.013.932.273,22 (dois bilhões, treze milhões, novecentos e trinta e dois mil, duzentos e setenta e três reais e vinte e dois centavos), dentre os quais, estão contemplados os valores para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde, ou seja, ao financiamento da saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Joinville e para o Hospital São José. Em relação às receitas, houve um breve aumento na arrecadação da receita de impostos em 2024, quando comparado com o mesmo período em 2023. O total das receitas arrecadadas em 2024 foi registrada em R\$ 2.278.334.625,07 (dois bilhões, duzentos e setenta e oito milhões, trezentos e trinta e quatro mil, seiscentos e vinte e cinco reais e sete centavos), enquanto que, em 2023, a receita havia sido registrada em R\$ 2.038.335.990,82 (dois bilhões, trinta e oito milhões, trezentos e trinta e cinco mil, novecentos e noventa reais e oitenta e dois centavos), equivalentes à 11,77% de aumento, aproximadamente.

Dos valores informados, de acordo com as informações extraídas do demonstrativo das Receitas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), conforme estabelece o § 3º, do art. 165, da Constituição Federal, o Município de Joinville investiu, em 2024, o total de R\$ 738.026.953,62 (setecentos e trinta e oito milhões, vinte e seis mil, novecentos e cinquenta e três reais e sessenta e dois centavos) dos seus recursos próprios de livre aplicação, em ações e serviços públicos de saúde, os quais equivalem à 32,63% do montante arrecadado até o momento, enquanto que, em 2023, havia sido investido o total de R\$ 738.979.712,20 (setecentos e trinta e oito milhões, novecentos e setenta e nove mil, setecentos e doze reais e sessenta e vinte centavos) - equivalentes à 36,57% do montante arrecadado naquele período.

Ainda com relação ao orçamento da saúde, a previsão de receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo mínimo, ou seja, as receitas de transferências da União e do Estado, no exercício de 2024 era de R\$ 255.613.610,00 (duzentos e cinquenta milhões, seiscentos e treze mil e duzentos e seiscentos e dez reais), sendo que, foi arrecadado o valor de R\$ 381.611.792,54 (trezentos e oitenta e um milhões, seiscentos e onze mil, setecentos e noventa e dois reais e cinquenta e quatro centavos).

Nesse sentido, destacamos que, o Fundo Municipal de Saúde tem recebido mensalmente do Governo do Estado, recursos referentes ao Programa de Valorização dos Hospitais, instituído através da Deliberação Nº 745/CIB/2023, e que tem repassado os valores recebidos diretamente ao Hospital Municipal São José e à Instituição Bethesda - Hospital Bethesda.

No que diz respeito à aplicação dos recursos recebidos, o total das despesas com saúde liquidadas pelo Município de Joinville em 2024 foi registrado em R\$ 1.233.392.437,95 (um bilhão, duzentos e trinta e três milhões, trezentos e noventa e dois mil, quatrocentos e trinta e sete reais e noventa e cinco centavos), dos quais, destaca-se que, 64,85% foram direcionados à manutenção das atividades de média e alta complexidade, conforme demonstrado no gráfico a seguir:



Por fim, é importante reforçar que a Secretaria da Saúde tem buscado, de forma contínua, a otimização e o aprimoramento dos processos de trabalho, a fim de investir seus recursos, sejam eles financeiros, intelectuais ou humanos, em ações e políticas de saúde pública de qualidade, com o objetivo de aumentar a eficiência e o atendimento das necessidades de saúde dos cidadãos joinvilenses.

Obras

Em 2024, na atenção primária foram concluídas e inauguradas 03 (três) Unidades Básicas de Saúde da Família, entre elas: Construção da nova sede da UBSF Nova Brasília, inaugurada em maio com investimento total de R\$ 3.307.384,17; Nova sede da UBSF Jardim Paraíso, inaugurada em julho com investimento total de R\$ 4.368.438,98; Nova sede da UBSF Jardim Sofia, inaugurada em outubro com investimento total de R\$ 3.983.528,49.

Ainda na atenção primária, iniciaram em 2024 as obras das novas sedes da UBSF Parque Joinville e UBSF Canela com investimentos de R\$ 2.933.872,39 e R\$ 3.096.724,05 respectivamente. Por fim, manteve-se em obras a UBSF Lagoinha, Vila da Saúde Itaum e UBSF da Ilha, com investimentos de R\$ 3.244.472,96, R\$ 1.370.275,84 e R\$ 6.181.578,49 respectivamente.

Outro importante destaque foi a inauguração da Biofábrica do Método Wolbachia, com investimento total de R\$ 800.000,00. O método Wolbachia é um importante aliado no enfrentamento contra a dengue na cidade.

No serviço especializado foi inaugurada a nova sede do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil - CAPS IJ. O valor total da obra foi de R\$ 232.243,50. A nova sede conta agora com mais espaço, proporcionando um atendimento mais humanizado, com acessibilidade e ambientes adequados ao atendimento do serviço.

E por fim, ainda no serviço especializado manteve-se em obras a nova sede do NAIPE, com investimento total de R\$ 6.973.891,67.

Na Atenção Terciária, as obras localizadas no Hospital Municipal São José que foram concluídas, sendo elas: construção do Prédio de Apoio em julho, com investimento de R\$4.899.762,87; a reforma e ampliação do Ambulatório de Especialidades em dezembro, com investimento de R\$ 950.311,30; o Abrigo Externo de Resíduos em setembro, com investimento de R\$ 687.630,15 e o Setor de Hemodinâmica em agosto, com investimento de R\$ 890.810,80.

Manutenções prediais preventivas - 2024

Manutenções prediais preventivas - 2024	
Unidade Básica de Saúde da Família Pirabeiraba	Concluída
UPA Sul	Concluída
PA Norte	Concluída
Laboratório Municipal	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Parque Douat	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Nova Brasília	Concluída
Escola de Saúde Maria Corola Keller	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Jardim Paraíso IV	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Costa e Silva	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Bucarein	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Rio da Prata	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família CAIC Vila Paranaense	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Dom Gregório	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Comasa	Concluída
Unidade Básica de Saúde da Família Floresta	Concluída
CAPS IJ	Concluída
Biofábrica Método Wolbachia	Concluída

10. Auditorias

Inicialmente, registra-se a permanência de inconformidade encontrada entre os números registrados no DigiSUS Gestor Módulo Planejamento e os números extraídos pela área técnica da Secretaria da Saúde no Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). Para fins de análise foram considerados todos os processos relacionados a auditorias conduzidas e os processos de relatórios e pareceres encerrados no ano de 2024. Conceitualmente, o processo de auditoria é constituído pela fase de constatações, fase de defesa (mínimo 15 dias, com direito a prorrogação de mais 15), fase de análise da defesa, recomendações e encaminhamentos. As informações descritas na tabela abaixo foram extraídas pela área técnica da Secretaria da Saúde através da Planilha Interna de registros de Atividades da Área de Auditoria em Saúde.

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 23.0.149496-3	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Analisar a assistência prestada nos pontos de atenção aos pacientes de óbito por dengue / Caso D1	Encerrado
Recomendações	Observou-se situações de inconformidades relacionadas à ausência de registro do tempo de início dos sintomas na queixa e na classificação do risco da paciente; discrepâncias nos registros de assistência médica. Foram recomendadas ações por parte dos profissionais e gestores para adequação dos processos de trabalho e efetiva implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 23.0.149496-3	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	Analisar a assistência prestada nos pontos de atenção aos pacientes de óbito por dengue / Caso D1	Encerrado
Recomendações	Observou-se situações de inconformidades relacionadas à classificação de risco do paciente; padronização de registros em prontuário; discrepâncias nos registros dos profissionais na transferência entre unidades que prestaram assistência ao paciente; avaliação e registro médico incompletos. Foram recomendadas ações por parte dos profissionais e gestores para adequação dos processos de trabalho e efetiva implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					

Número Processo	Atividade	Demandante	Orgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 23.0.149496-3	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Analisar a assistência prestada nos pontos de atenção aos pacientes de óbito por dengue / Caso J	Encerrado

Recomendações	Observou-se situações de inconformidades. Foram recomendadas ações por parte dos profissionais e gestores para adequação dos processos de trabalho e efetiva implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 23.0.149496-3	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	Analisar a assistência prestada nos pontos de atenção aos pacientes de óbito por dengue / Caso J	Encerrado

Recomendações:	Observou-se situações de inconformidades relacionadas. Foram recomendadas ações por parte dos profissionais e gestores para adequação dos processos de trabalho e efetiva implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Avaliar as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados contra o município de Joinville das ações ativas em dezembro de 2023, que foram emitidas no sistema de saúde privado, para apurar se as mesmas estão de acordo com as normas vigentes e se o fluxo de encaminhamento ao SUS está de acordo com a legislação atual.	Encerrado

Recomendações:	Em maio de 2024 houve a revisão da metodologia de seleção da amostra utilizada para análise pela equipe. Dos 12 casos, foram excluídos da amostra os casos de patologias não oncológicas (06 casos), restando 06 casos a serem analisados pela equipe, conforme Informação SEI Nº 0021791372/2024 - SES.UAP.AUD. Para cada caso foi aberto novo processo SEI elencados nesta planilha.					
----------------	--	--	--	--	--	--

Encaminhamentos	Gerência de Acompanhamento de Processos.					
-----------------	--	--	--	--	--	--

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.058278-0	Auditoria	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Avaliar se a assistência prestada a usuária ocorreu em conformidade com o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville.	Encerrado

Recomendações:	Observou-se situações de inconformidades relacionadas aos processos de trabalho com recomendação à manter o acompanhamento do usuário na rede de assistência do SUS de Joinville; realizar os encaminhamentos aos diferentes ponto da rede de assistência conforme o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville; preenchimento da ficha de Notificação Compulsória dentro do prazo de 24 horas; atendimento integral às queixas dos usuários; e, realizar e garantir a participação de todos os profissionais de saúde em treinamentos, capacitações e atualizações em relação aos atendimentos em relação aos diferentes tipos de violência sexual..					
----------------	--	--	--	--	--	--

Encaminhamentos	Gerência de Acompanhamento de Processos, Diretoria Técnica Médica, Diretoria de Assistência à Saúde.					
-----------------	--	--	--	--	--	--

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-----------------	-----------	------------	----------------------------------	------------------	------------	--------

SEI 24.0.058286-0	Auditoria	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Avaliar o cumprimento ou não do contrato do Prestador de Serviço em Saúde Mental sob a perspectiva da segurança do paciente.	Encerrado
--------------------------	-----------	---	--	----------------------	--	-----------

Recomendações: O relatório apresenta algumas não conformidades em relação ao cumprimento do contrato relacionadas a estrutura física, à acessibilidade, projeto terapêutico singular, dimensionamento de pessoal, registro em prontuário e documentações. Para cada constatação não conforme foram geradas recomendações vinculadas aos achados de auditoria. O prestador apresentou plano de ação com prazos de adequação para algumas constatações. Esses prazos serão considerados para monitoramento das recomendações de auditoria apontadas no presente relatório.

Encaminhamentos Prestador de serviço; Gerência de Serviços Especiais; Coordenação de Saúde Mental.

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.058286-0	Auditoria	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Avaliar o cumprimento ou não do contrato do Prestador de Serviço em Saúde Mental sob a perspectiva da segurança do paciente.	Encerrado

Recomendações: Observou-se algumas inconformidades no acompanhamento do contrato pela unidade auditada a ações realizadas de forma distinta ao estabelecido em contrato. As cláusulas contratuais, o termo de referência anexo ao contrato, e o edital devem ser cumpridos na integralidade pelas partes. Recomendou-se o cumprimento das cláusulas ou, se necessário, a revisão das mesmas para o atendimento da legislação vigente, bem como para adequação às necessidades do serviço e dos usuários.

Encaminhamentos Diretoria de Assistência à Saúde; Gerência de Serviços Especiais; Coordenação de Saúde Mental.

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS	Verificar o caso identificado de medicamento oncológico judicializado - CASO 12.	Encerrado

Recomendações: Orientar quanto à legislação vigente para emissão de prescrições e para recebimento de medicamentos pelo SUS. Para cada constatação não conforme foram geradas recomendações vinculadas aos achados de auditoria.

Encaminhamentos Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais (APJ).

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	GERÊNCIA DE REGULAÇÃO	Verificar o caso identificado de medicamento oncológico judicializado - CASO 12.	Encerrado

Recomendações: Realizar a abertura de chamados para o Sistema para correção de erros. Seguir normativas vigentes regulatórias, conforme legislação e estatuto do servidor.

Encaminhamentos Gerência e Coordenação de Regulação da SMS, Diretoria Técnica Médica.

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-----------------	-----------	------------	----------------------------------	------------------	------------	--------

SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	GERÊNCIA DE REGULAÇÃO	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 1.	Encerrado
Recomendações:	Não houve inconformidades identificadas. Não houveram recomendações.					
Encaminhamentos	Gerência e Coordenação de Regulação da SMS, Diretoria Técnica Médica					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 1.	Encerrado
Recomendações:	Orientar quanto à legislação vigente para emissão de prescrições e para recebimento de medicamentos pelo SUS.					
Encaminhamentos	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 2.	Encerrado
Recomendações:	Orientar quanto à legislação vigente para emissão de prescrições e para recebimento de medicamentos pelo SUS.					
Encaminhamentos	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 4.	Encerrado
Recomendações:	Orientar quanto à legislação vigente para emissão de prescrições e para recebimento de medicamentos pelo SUS.					
Encaminhamentos	Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais					

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 11.	Encerrado

Recomendações: Orientar quanto à legislação vigente para emissão de prescrições e para recebimento de medicamentos pelo SUS.

Encaminhamentos: Coordenação de Acompanhamento de Processos Judiciais

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 23.0.035805-5	Auditoria de Monitoramento	CGU - Superintendência Regional da Controladoria Geral da União em Santa Catarina	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Monitoramento das ações realizadas em relação às fragilidades apontadas no Relatório de Auditoria Sisaud nº 304, referente à subutilização de respiradores adquiridos durante a pandemia Covid-19.	Encerrado

Recomendações: Das 26 recomendações realizadas, 07 não foram atendidas ou justificadas, permanecendo com a necessidade de desenvolvimento de ações e documentação comprobatória pela unidade auditada, não modificando as inconformidades no processo de controle patrimonial anteriormente já evidenciadas. A nova atividade de Monitoramento será realizada.

Encaminhamentos: Prestador de serviço.

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.149301-2	Auditoria	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Verificar o cumprimento do contrato de uma clínica de fisioterapia relacionado a queixas advindas de ouvidorias para o mesmo prestador de serviço.	Encerrado

Recomendações: Houve inconformidade no processo de trabalho do prestador de serviço, relacionado aos parâmetros aplicados à quantidade e ao tempo das terapias realizadas. Realizadas recomendações ao prestador e aos fiscais de contrato. Monitoramento programado para 2025.

Encaminhamentos: Gerência de Regulação e Gerência Financeira Administrativa

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.002050-1	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	Avaliar a efetividade da assistência em saúde prestada pelos diversos níveis de atenção no município aos casos de óbito por dengue / 2024 - paciente Caso 7.	Encerrado

Recomendações:	O relatório apontou não conformidades em relação aos processos de trabalho dos profissionais. Para cada constatação não conforme foram geradas recomendações vinculadas aos achados de auditoria.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.002050-1	Auditoria	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Avaliar a efetividade da assistência em saúde prestada pelos diversos níveis de atenção no município aos casos de óbito por dengue / 2024 - paciente Caso 7.	Encerrado
Recomendações:	Observou-se conformidade nos processos de trabalho executados pelos profissionais de saúde. Não houveram recomendações.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde, Prestador de serviço.					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.002050-1	Auditoria	Desdobramentos do processo SISAUD nº329 Demandante do processo originário: Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Avaliar a efetividade da assistência à saúde da família prestada na UBSF, e esclarecer os fatores que possam ter contribuído para o óbito relacionado à Dengue, em fevereiro de 2024, do paciente XX.	Encerrado
Recomendações:	Observou-se conformidades e inconformidades relacionadas aos processos de trabalho executados pelos profissionais de saúde. Foram recomendadas ações de planejamento interno para implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.002050-1	Auditoria	Desdobramentos do processo SISAUD nº329 Demandante do processo originário: Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Avaliar a efetividade da assistência à saúde prestada ao paciente XX e esclarecer os fatores que possam ter contribuído para o óbito relacionado à Dengue, em fevereiro de 2024, do paciente XX.	Encerrado
Recomendações:	Observou-se inconformidades relacionadas aos processos de trabalho executados pelos profissionais de saúde que demandam ações aos envolvidos, que se referem à ausência de solicitação de testes rápidos diante de uma forte suspeita diagnóstica de IST. Foram recomendadas ações de planejamento interno para implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

SEI 24.0.002050-1	Auditoria	Desdobramentos do processo SISAUD nº329 Demandante do processo originário: Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	Avaliar a efetividade da assistência à saúde prestada ao paciente XX e esclarecer os fatores que possam ter contribuído para o óbito relacionado à Dengue, em fevereiro de 2024, do paciente XX.	Encerrado
Recomendações:	Observou-se inconformidades relacionadas aos processos de trabalho executados pelos profissionais de saúde que demandam ações aos envolvidos. Foram recomendadas ações de planejamento interno para implementação de melhorias.					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 9.	Encerrado
Recomendações:	Desenvolver mecanismos de controle interno para realizar a gestão dos processos do setor, conscientização de que todos os profissionais envolvidos na regulação são integrantes da SMS e capacitação dos mesmos quanto às normativas e legislações vigentes.					
Encaminhamentos	Gabinete da Secretaria da Saúde, Diretoria Técnica Médica da Secretaria da Saúde, Diretoria de Políticas de Saúde, Central de Regulação da Secretaria Municipal da Saúde					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.039206-9	Auditoria	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Verificar se as prescrições de medicamentos oncológicos judicializados do sistema privado cumprem os critérios de uma prescrição médica conforme legislação atual - CASO 9.	Encerrado
Recomendações:	Realizar alinhamento com os profissionais do ambulatório quanto às divergências entre os fluxos de regulação internos e os legalmente estabelecidos. Conscientização de que todos os profissionais envolvidos na regulação são integrantes da SMS. Instituir protocolos internos de tratamento alinhados com os medicamentos padronizados.					
Encaminhamentos	Diretoria Técnica do Hospital Municipal São José, Ambulatório Oncologia HMSJ					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.245140-2	Auditoria	Gabinete SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Verificar a Classificação de Risco de alguns atendimentos identificados na Auditoria Operacional realizada pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.	Andamento
Recomendações:	-					
Encaminhamentos	-					

Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.245146-1	Auditoria	Gabinete SMS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	PRESTADOR DE SERVIÇO	Apurar determinadas AIHs cirúrgicas faturadas como urgência pelo prestador em 2023, levando em conta os dados encontrados na Auditoria Operacional realizada pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.	Andamento

Recomendações:	-					
Encaminhamentos	-					
Número Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 24.0.082280-2	Auditoria de Monitoramento	Unidade de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS	Monitoramento das ações adotadas para elidir as constatações de não conformidade apresentadas no Relatório de Auditoria nº 321, cujo objetivo era avaliar o contrato firmado entre a SMS e a empresa Cadmo Clínica Médica Ltda.	Andamento
Recomendações:	-					
Encaminhamentos	-					

Análises e Considerações sobre Auditorias

No decorrer do ano de 2024, foram iniciadas 22 auditorias. Destas, 19 foram encerradas e 03 continuam em andamento.

Foram 27 serviços auditados, sendo 10 serviços externos (todos prestadores de serviços) e 17 serviços internos (06 na Secretaria Municipal de Saúde, 01 em Unidade Básica de Saúde da Família, 05 em Pronto Atendimento Municipal, 02 na Gerência de Acompanhamento de Processos, 02 na Gerência de Regulação e 01 na Gerência de Serviços Especiais).

Em relação aos demais serviços prestados pela Área de Auditoria em Saúde, no ano de 2024 foram realizados 2 monitoramentos, 42 relatórios técnicos, 12 pareceres técnicos, 07 orientações técnicas e 2 avaliações de resultados, entre outros processos administrativos.

11. Análises e Considerações Gerais

Objetivo: Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde no município

- “10 Minutos Contra a Dengue”, uma ação estratégica para combater o *Aedes aegypti* em Joinville.
- Ação para eliminar criadouros do mosquito da dengue nos cemitérios.
- Divulgação do resultado do Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* (LIRAA).
- Ações de conscientização sobre combate à dengue realizadas em terminais de ônibus e em algumas ruas da cidade.
- Recebimento do primeiro lote de vacinas contra a dengue, com 15.701 doses.
- Início da vacinação contra a dengue em pré-adolescentes de 10 e 11 anos e grupo definido pelo MS.
- Dia D de vacinação contra a gripe e contra a dengue.
- Abertura de Unidades (UBSFs), aos sábados, para vacinar contra a dengue e gripe conforme grupo prioritário.
- Abertura da Central de Hidratação 24 Horas no prédio das Unidade (UBSF) Glória;
- Início da campanha de vacinação contra a gripe (influenza) com 21 mil doses.
- Abertura da sala de vacina Central no domingo para atender a população das 08h às 12h.
- Realização de 17 ações contra a dengue em diversos bairros e cemitérios da cidade; 01 ação individual no bairro Santa Catarina.
- Ação nos shoppings da cidade para reforçar a campanha de vacinação contra a gripe, onde foram aplicadas 1,7 mil doses de vacinas.
- Ação de vacinação contra gripe nos Terminais do Transporte Coletivo.
- Abertura da Sala de Vacina Central para atualizar a carteira de vacinação.
- Em agosto, começou a soltura dos primeiros Wolbitos (*Aedes aegypti* com a bactéria *Wolbachia*), em Joinville, serão 20 semanas de liberação dos mosquitos e 70 rotas. Com isso, as solturas devem acontecer até janeiro de 2025
- Criação do "Comitê Municipal de Investigação de Óbitos por Arboviroses", que tem como objetivo a investigação de casos de interesse epidemiológico e a emissão de recomendações para qualificação dos pontos de atenção à saúde. Composto permanentemente, de forma multiprofissional e disciplinar, por representantes das áreas da Diretoria Técnica, Vigilância Epidemiológica, Núcleo da Gestão Assistencial, Gerência de Urgência e Emergência, Distrito Centro, Distrito Norte e Distrito Sul.



- Abertura da Sala de Vacina Central nos domingos 29/09, 20/10 e 24/11 para atualizar a carteira de vacinação. Também foram aplicadas as vacinas contra a dengue para crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos, e contra a influenza (gripe) para toda a população a partir dos seis meses de idade.
- O Ministério da Saúde certificou Joinville com o “Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical do HIV”, e “Selo Bronze de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Hepatite B”.

Objetivo: Aprimoramento dos processos que visam a integralidade do cuidado.

- Ampliação do atendimento para pessoas com casos suspeitos e confirmados de dengue, modelo Sentinela em três UBSFs
- Convênio com a Unidade Móvel Sesc Saúde para exames de prevenção e rastreamento de câncer de mama ou de colo de útero
- Inclusão do município na pesquisa EPICOVID 2.0 do Ministério da Saúde
- O Portal da Transparência da Prefeitura de Joinville passa a disponibilizar semanalmente a lista de medicamentos que estão em falta entre aqueles que são distribuídos para a população nas Unidades Básicas de Saúde da Família;
- Visita de técnicos do Ministério da Saúde para conhecer o Serviço Monitora Dengue
- Técnicos da Secretaria da Saúde Joinville realizaram visitas técnicas em Niterói e no Rio de Janeiro sobre o método Wolbachia.
- Abertura de três Enfermarias Especializadas em Dengue com funcionamento 24 horas, todos os dias da semana
- Semana da Enfermagem, alusiva e destinada aos Profissionais Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, com uma programação que contou com palestras e oficinas programadas, com temas como Humanização, Práticas avançadas, Impacto das tecnologias para o futuro da Enfermagem e Empreendedorismo na Enfermagem.
- Apresentação e discussão do novo Protocolo de Acesso ao Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e/ou Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE DI/TEA), com capacitação para Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais da APS e Serviços Especiais.
- Certificação internacional Cidade Angels: a excelência na jornada de tratamentos dos pacientes com AVC, desde a prevenção até a reabilitação e os indicadores de sucesso obtidos pelo atendimento pré hospitalar oferecido pelo Samu contribuíram para o alcance da certificação.

- Protocolo de Acesso ao Programa e-Amamenta: a Diretoria de Assistência à Saúde, por meio da Gerência de Enfermagem e Gestão Assistencial e da Unidade de Saúde Digital, em parceria com os Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) de Joinville e com a Maternidade Darcy Vargas (MDV), implementa o Protocolo de Acesso ao Programa E-Amamenta, com o objetivo de acolher, ouvir, orientar e apoiar a lactante através de teleconsultas e telemonitoramento.
- Simpósio de Imunização de Joinville: evento ocorreu no Dia Nacional da Vacinação (17/10), reunindo profissionais das redes pública e privada da saúde e estudantes da área, com o objetivo de sensibilizar profissionais sobre a importância da imunização.
- Prêmio Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville: cerimônia práticas assistenciais e gerenciais realizadas diariamente na rede pública municipal de saúde de Joinville, com o objetivo de reconhecer ações realizadas por profissionais da área, proporcionando a integração dos servidores.
- Criação do Comitê da Estratégia Saúde da Família.
- Criação do Comitê Técnico Municipal de Saúde da População Negra.
- Ampliação dos horários de atendimento nas UBSFs Jarivatuba e Nova Brasília.
- O Pronto Atendimento 24 horas Luiza Schulz Döhler (PA Norte) passou a oferecer atendimento pediátrico 24 horas.
- Plano de ação para ampliação e fomento à Implantação de Hortas Comunitárias Institucionais: o projeto visa sensibilizar os gestores, profissionais de saúde e comunidade, promovendo ações de capacitação, preparo do espaço e oferta de insumos e suporte técnico contínuo para a produção e incentivo ao consumo de alimentos saudáveis.
- Projeto Alerta de Risco: com a finalidade de identificar e dar atendimento em tempo oportuno a usuários dos serviços de saúde de Joinville que apresentem alterações importantes em exames e/ou risco de vida atrelado ao seu quadro clínico. Consiste em uma estratégia de monitoramento e tomada de decisões médicas em tempo oportuno, com base nas notificações de achados importantes em exames de imagem/laboratoriais, que possam trazer prejuízo ou risco à vida do paciente.
- Certificado do Selo MigraCidades 2024.

Objetivo: Reestruturação da Rede de Atenção Psicossocial.

- Grupo de Trabalho para revisão de fluxos intersetoriais entre Secretaria da Saúde e Secretaria da Assistência Social

Objetivo: Provimento de infraestrutura da Rede de Atenção à Saúde.

- Autorização para início das obras de construção da UBSF Parque Joinville
- Manutenção UBSF Parque Douat
- Manutenção PA Norte
- Entrega da Ordem de Serviço para construção da nova sede da UBSF Canela e da Vila da Saúde
- Inauguração nova sede do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ)
- Entrega da primeira etapa da obra de reforma e ampliação do Ambulatório do Hospital Municipal São José
- Inauguração das novas Unidades Básicas de Saúde da Família Nova Brasília e Jardim Paraíso - Servidora Erliete Adir dos Santos e Vila da Saúde;
- Conclusão das obras do novo prédio de apoio no Hospital Municipal São José;
- Inauguração da sede da Biofábrica do método Wolbachia e apresentação do status da implantação das atividades em Joinville, em parceria com o Ministério da Saúde, WMP e Fiocruz.
- Iniciado o atendimento na nova Unidade de Hemodinâmica do Hospital Municipal São José;
- Inaugurada a nova UBSF Jardim Sofia Karla Horta Torrens, construída no modelo Vila da Saúde, com maior capacidade de atendimento, com ampliação de uma equipe de Estratégia Saúde da Família;
- Ampliação e revitalização da área de atendimento infantil na UPA Sul;
- PA Norte passou a oferecer atendimento pediátrico 24 horas;
- Na Atenção Terciária, houve a conclusão da reforma e ampliação do Abrigo Externo de Resíduos e ocorreu a conclusão da 3ª e última etapa da obra de reforma do Ambulatório de Especialidades no início do mês de dezembro.

Objetivo: Promover a Intersetorialidade visando ações de prevenção de doenças e promoção à Saúde

- A prefeitura recebe apoio do Conselho Municipal de Saúde no enfrentamento à dengue;
- “Dia D - Joinville contra a dengue”
- Todos os prédios públicos municipais passam por uma vistoria para eliminar criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*;
- Semana Municipal de Prevenção ao Alcoolismo
- Acompanhamento técnico do Ministério da Saúde no combate e tratamento da dengue na cidade

- Ações de combate à dengue nos bairros Boehmerwald, Itinga, Petrópolis, João Costa e Parque Guarani;
- Setembro Amarelo: realizada uma série de eventos, com assuntos que refletem questões da saúde mental.
- Outubro Rosa: programação especial nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs), com rodas de conversas, além de atrações artísticas e atividades físicas. Algumas unidades tiveram horários estendidos para coleta de preventivos, consultas, colocação de DIU, realização de testes rápidos e abertura no sábado, tendo sido realizados mais de 3 mil atendimentos.
- Novembro Azul: foram desenvolvidas ações em diversas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) do município. Tiveram rodas de conversa, palestras, consultas médicas, exames, testes rápidos, além de atendimento com horário estendido e abertura nos sábados em algumas UBSFs. Também foram realizadas atividades externas, com visitas a empresas.
- Evento “Um Concerto para a Mente”, organizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) e pelo Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS), para os usuários que participam do Serviço de Saúde Mental de Joinville.
- Em novembro, foi realizada a Semana Nacional de Prevenção ao Câncer Bucal, organizada pela SES em parceria com Univille, Hospital Erasto Gaertner e Conselho Regional de Odontologia (CRO). Durante a semana do dia 04 à 08 de Novembro nas UBSFs e durante a Festa das Flores no dia 13/11, foram ofertadas avaliações, orientações e encaminhamentos de lesões bucais, com o intuito de promover diagnósticos precoces e informar sobre a prevenção ao Câncer bucal.
- Abertura Agosto Dourado - Oficina Manejo Aleitamento Materno.
- XIII Jornada de Perinatologia -parceria entre a Prefeitura de Joinville e a Maternidade Darcy Vargas.
- Semana Municipal de Conscientização e Orientação sobre a Saúde Mental, realizada de 13 a 16 de Maio, com diversas atividades, incluindo a Caminhada no Dia Nacional da Luta Antimanicomial em Joinville.
- Educação Continuada - Saúde Mental e APS, visando ampliar o conhecimento em relação aos agravos de Saúde Mental, com diversos temas como: Matriciamento, Manejo do Comportamento Suicida Adulto/Infantil, Escuta Qualificada em Saúde Mental, etc.
- Capacitações:
 - Emergências Hipertensivas na Gravidez
 - Continuidade do Cuidado Após AVC

- Programa Pequeno Príncipe
 - Acolhimento + Ética LGBTQIA+
 - Para os Enfermeiros(as) da Atenção Primária à Saúde sobre "DENGUE: CASOS CLÍNICOS PARA ATUALIZAÇÃO DO MANEJO"
 - Sífilis e Linha de cuidado no município de Joinville para Agentes administrativos e ACS
 - Atualização - Instrução Normativa do Calendário de Vacinação 2024
 - Dengue: A importância da assistência de saúde no cuidado ao paciente
 - Prevenção do Suicídio: Detalhando a avaliação com exemplos práticos, modelos de abordagem e condutas
 - Saúde do Homem
 - Seminário de Imunização
 - III Simpósio de Urgência e Emergência
 - PREP (Profilaxia Pré-Exposição) e PEP (Profilaxia Pós-Exposição) HIV/AIDS
 - Seminário Álcool e Drogas
 - Seminário de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS
 - Oficina Tutores Rede Amamenta e Alimenta Brasil
 - Protocolo Coren de Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto
 - Coqueluche
 - Asma
 - Curso: Conhecendo a Síndrome de Rett
- Participação ativa do CMS em conferências de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, fortalecendo o controle social e a gestão participativa no município; assim como na organização da Comissão da 4ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e participação da formação sobre Prestação de Contas na Política de Saúde;
 - Em articulação com diferentes instituições, o CMS realizou reuniões com a Controladoria Geral da União, com o objetivo de estruturar capacitações para conselheiros municipais e locais, focadas nos instrumentos de gestão;
 - Presença do CMS no Seminário de Imunização, X Congresso de Licitação, VIII Congresso Catarinense de Direito Administrativo e o 1º Congresso de Oncologia;

Objetivo: Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes.

- Fórum de Oncologia

- Prefeitura recebe apoio do Conselho Municipal de Saúde no enfrentamento à dengue
- Contratação de 45 novos agentes de combate a endemias, um aumento de 60% na equipe
- Programação especial durante a Semana da Saúde com atividades nas UBSFs
- Hospital São José de Joinville realiza primeiros procedimentos em nova unidade de hemodinâmica. A Unidade de Hemodinâmica representa um importante reforço aos atendimentos do Joinvasc, que é o serviço especializado no atendimento de pacientes com AVC da Prefeitura de Joinville e atua na prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Prefeitura de Joinville abre processo seletivo para cargos de nível médio e superior.

12. Recomendações para o Próximo Exercício (2025)

Para o exercício de 2025, a Secretaria da Saúde continuará investindo no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Se adequando ao Novo Modelo de Financiamento da APS, cujos objetivos vão da ampliação dos atendimentos na APS, melhorias quanto à proporção entre pessoas cuidadas e profissionais contratados, redução do tempo de espera para conseguir uma consulta ou procedimento, até a valorização da qualidade do atendimento realizado na APS. De modo a serem incorporados gradativamente indicadores para monitoramento e avaliação do Componente de Qualidade do Cuidado, proporcionando a implantação de processos de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico, investigação e tratamento em tempo oportuno.

Além disso, é fundamental promover maior integração no atendimento a pessoas com deficiência e transtornos mentais, garantindo um serviço humanizado e qualificado.

No campo da Vigilância em Saúde, serão intensificadas as ações de prevenção de doenças transmissíveis, especialmente no controle da sífilis, dengue e outras infecções de relevância municipal.

A qualificação da assistência farmacêutica deve ser ampliada, garantindo a regularidade no fornecimento de medicamentos essenciais e implementando estratégias para reduzir a falta de insumos e medicamentos psicotrópicos.

Recomenda-se a adoção de processos automatizados e novas tecnologias para otimizar o fluxo de trabalho e garantir a tomada de decisão baseada em dados. O uso de plataformas deverá ser reforçado para monitoramento de indicadores estratégicos da saúde, além de promover maior alinhamento entre as áreas da Secretaria da Saúde para garantir eficiência na execução das ações planejadas. Essas recomendações visam aprimorar a execução do Plano Municipal de Saúde e garantir um atendimento mais eficiente e qualificado à população de Joinville.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, 2012. Taxa de fecundidade total. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/a05.htm>. Acesso em: 10 mar. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde, 2022. **Doenças cardiovasculares: principal causa de morte no mundo pode ser prevenida**. Disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2022/09/doencas-cardiovasculares-principal-caoa-de-morte-no-mundo-pode-ser-prevenida>. Acesso em: 10 mar. 2025.

DATASUS - Ministério da Saúde. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos et al. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 77-88, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

GOMES, Mariana Lima et al. FATORES DE RISCO MATERNOS E EPIDEMIOLOGIA DA PREMATURIDADE: investigação em maternidade de referência no município de nova iguaçu. **Revista Contemporânea**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 01-17, 13 fev. 2025. Brazilian Journals.

<http://dx.doi.org/10.56083/rcv5n2-068>. Disponível em:

<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7479/5294>. Acesso em: 12 mar. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. 2022. Rio de Janeiro:

IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/joinville.html>.

Acesso em 25 fev. 2025.

RODRIGUES, Alissa Machado; BACELLAR, Fábio Faria; ROBATTINI, Júlia Matos Kusano; SANTOS, Lara Brito dos; COSTA, Sophia Hadassa Brandão Couto Santos; BARROS, Wheyla Leite; FERREIRA, Lucas Salomão de Sousa; COSTA, Maurício José Moraes.

IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NA ATENÇÃO BÁSICA: um relato sobre na comunidade do turu em são luís (ma). **Zenodo**, [S.L.], p. 01-10, 13 jan. 2025. Zenodo.

<http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.14641232>. Disponível em:

<https://periodicos.undb.edu.br/index.php/rem/article/view/267/203>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SDE: Joinville Cidade em Dados 2024/ fonte secundária. Disponível em

<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2024/07/Joinville-Cidade-em-Dados-2024-%E2%80%93-Ambiente-Construido.pdf>. Acesso em 25 fev. 2025.

Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 10 mar. 2025.

Glossário

ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Câncer
CAPS - AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CIB	Comissões Intergestores Bipartites
CID	Classificação Internacional de Doenças.
CISNORDESTE	Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DCV	Doenças Cardiovasculares
DIU	Dispositivo Intrauterino
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
eSB	Equipe de Saúde Bucal
ESBF	Equipe de Saúde Bucal da Família
ESF	Estratégia da Saúde da Família
Hab	Habitantes
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HSJ	Hospital São José
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INOVA	Área de Indicadores
ISF	Índice Sintético Final
ISTS	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
NAIPE	Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo
NV	Nascidos Vivos
NGA	Núcleo de Gestão Assistencial



OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAS	Programação Anual de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PMJ	Prefeitura Municipal de Joinville
PMpB	Programa Médicos pelo Brasil
PMS	Plano Municipal de Saúde
PPA	Plano Plurianual
PSE	Programa Saúde na Escola
RAG	Relatório Anual de Gestão
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SAMU	Serviço de Urgência e Emergência
SC	Santa Catarina
SDE	Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Inovação
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SER	Serviço Especializado em Reabilitação
SES	Secretaria de Saúde
SESC	Serviço Social do Comércio
SESPORTE	Secretaria de Esportes
SECOM	Secretaria de Comunicação
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIavo	Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade SINASC Sistema de Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISAUD	Sistema Informatizado de Auditoria do SUS
SOIS	Serviços Organizados de Inclusão Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TI	Tecnologia da Informação
TR	Teste Rápido
UF	Unidade Federativa
UAE	Unidade de Assistência Especializada
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

Rede Física de Prestadores de Serviços ao SUS em Joinville

Unidade de Atenção Básica - SUS		
TIPO	BAIRRO	UNIDADE
UBSF	Adhemar Garcia	Pedro Celestino da Silva Junior
UBSF	Aventureiro	Aventureiro I
UBSF	Aventureiro	Aventureiro II
UBSF	Aventureiro	Aventureiro III
UBSF	Aventureiro	Parque Joinville
UBSF	Boa Vista	Bakhita
UBSF	Boehmerwald	Boehmerwald
UBSF	Bom Retiro	Bom Retiro
UBSF	Bucarein	Bucarein
UBSF	Comasa	Comasa
UBSF	Costa e Silva	Costa e Silva
UBSF	Costa e Silva	Parque Douat
UBSF	Costa e Silva	Willy Schosslund
UBSF	Espinheiros	CAIC Vila Paranaense
UBSF	Espinheiros	Da Ilha
UBSF	Espinheiros	Moinho dos Ventos
UBSF	Fátima	Fátima
UBSF	Floresta	Floresta
UBSF	Glória	Glória
UBSF	Iriú	Leonardo Schilickmann
UBSF	Itaum	Itaum
UBSF	Itinga	Itinga
UBSF	Jardim Iriú	Dom Gregório
UBSF	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso Servidora Erliete Adir dos Santos
UBSF	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso IV
UBSF	Jardim Sofia	Jardim Sofia
UBSF	Jarivatuba	Belquise Ana Quintero
UBSF	João Costa	João Costa
UBSF	Morro do Meio	Lagoinha
UBSF	Morro do Meio	Morro do Meio
UBSF	Nova Brasília	Jativoca
UBSF	Nova Brasília	Nova Brasília
UBSF	Paranaguamirim	Estevão de Matos
UBSF	Paranaguamirim	Jardim Edilene
UBSF	Paranaguamirim	Morro do Amaral
UBSF	Paranaguamirim	Paranaguamirim
UBSF	Paranaguamirim	Unidade de Saúde Prisional
UBSF	Parque Guarani	Parque Guarani
UBSF	Petrópolis	Edla Jordan
UBSF	Pirabeiraba	Osmar Dalonso
UBSF	Profipo	Profipo
UBSF	Canela	Zenaide Klem dos Santos

UBSF	Rio Bonito	Rio Bonito
UBSF	Saguaçu	Saguaçu
UBSF	Santa Catarina	Km 4
UBSF	São Marcos	São Marcos
UBSF	Ulysses Guimarães	Ulysses Guimarães
UBSF	Vila Cubatão	Cubatão
UBSF	Vila Nova	Dagoberto José de Campos
UBSF	Vila Nova	Vila Nova Sede
UBSF	Zona Industrial	Anaburgo
UBSF	Rio da Prata	Adalberto Larsen
UBSF	Vila Nova	Vila Nova Rural
UBSF	-	Unidade Digital Ligue Web Saúde

Fonte: CNES, 2025.

Unidade de Média Complexidade - SUS	
TIPO	UNIDADE
PA	Norte
SAMU	USA
	USB 01
	USB 02
	USB 03
	USB 04
	USB BOMBEIROS
UPA	Leste
	Sul

Fonte: CNES, 2025.

Serviços de Referência em Joinville - SUS	
GERÊNCIA	UNIDADE
Unidade de Serviços Especiais (USE)	CAPS II - Nossa Casa
	CAPS III - Dê Lírios
	CAPS IJ - Infante Juvenil
	CAPS AD - Álcool e Drogas
	Centros de Especialidades Odontológicas - CEO II Bucarein
	Centrinho Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes
	NAIPE - Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
	Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira
	SER - Serviço Especializado em Reabilitação
	SOIS - Serviços Organizados de Inclusão Social

Fonte: CNES, 2025

Unidades de Alta Complexidade - SUS	
TIPO	UNIDADE
Hospital	Bethesda
Hospital Materno Infantil	Dr. Jeser Amarante Faria
Hospital Municipal	São José
Hospital Regional	Hans Dieter Schmidt
Maternidade	Darcy Vargas

Fonte: CNES, 2025.

Serviços de Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde em Joinville	
ESTRUTURA	UNIDADE
Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal (AFL)	Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF
	Farmácia Escola - FAE
	Laboratório Municipal
Vigilância Ambiental	Vigilância Ambiental
Vigilância em Saúde	CEREST
	CTA
	Epidemiologia
	Hanseníase
	Hepatite
	Imunização
	NPVA
	SAE
	SVO
	Tuberculose
Vigilância Sanitária	Vigilância Sanitária

Fonte: CNES, 2025