PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE

2026 – 2029

Treze de Maio, 2025

Prefeito Municipal
JAILSO BARDINI

Secretário da Saúde
ANDRÉ POLUCENO VIANA

Equipe técnica responsável pela elaboração

Debora Schueroff Beckhauser – Coordenadora da Atenção Básica
Beatriz Barcelos – Agente de Endemias
Nicolas Firmiano Flores – Fiscal da Vigilância Sanitária
Daniella Koch de Carvalho – Vigilância Epidemiológica
Veronica Carla da Silva Mamedes – Assistente Social
Daniela Marcon Nandi – Enfermeria do ESF Centro I
Alex Sandro Bosquetto Vitorassi – Enfermeria do ESF Centro II
Simone Ricardo Fernandes Enfermeira do ESF Rio Vargedo
Debora Felippe Brolese – Enfermeira do ESF Morro das Pedras
Tatiana Dal Toe Novelli – Farmacêutica
Max May – Farmacêutico
Nathali de Mello Peixoto – Fisioterapeuta
Bruna Gentil Formentin – Nutricionista
João Pedro Brigido Mota – Odontologo
Lenise Paraizo Gonçalves– Psicologa

Período de Abrangência do Plano

2026 - 2029

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: População do município de Treze de Maio
Quadro 2: Distribuição da População por sexo
Quadro 3: População Residente por Faixa Etária e Sexo
Quadro 4: Distribuição da População por sexo no sistema CELK
Quadro 5: População Residente por Faixa Etária e Sexo no sistema CELK
Quadro 6: Datas Comemorativas do Município
Quadro 7: Rede de serviços existentes
Quadro 8: Abastecimento de água
Quadro 09: Esgoto por domicílio
Quadro 10: Destino de Lixo
Quadro 11: Taxa de Mortalidade Geral do Município
Quadro 12: Mortalidade proporcional por faixa etária
Quadro 13: Mortalidade proporcional por sexo
Quadro 14: Mortalidade por grupo de causas mais freqüentes
Quadro 15: Número de casos notificados por agravo
Quadro 16: Número de imunobiológicos aplicados em 2018 a 2024
Quadro 17: Ações básicas de Vigilância Sanitária realizadas no município por ano.
Quadro 18: Número de Unidades existentes no município em 2025
Quadro 19: Propriedades das Redes Ambulatoriais Instaladas
Quadro 20: Horário de funcionamento das unidades de saúde do município
Quadro 21: Número de Leitos do prestador segundo especialidade

1 – INTRODUÇÃO

Partindo da premissa de que, o planejamento é uma ferramenta administrativa que possibilita perceber a realidade, avaliar os caminhos, construir um referencial futuro, estruturando o trâmite adequado e reavaliar todo o processo a que o planejamento se destina. Sendo, portanto, o lado racional da ação. Tratando-se de um processo de deliberação abstrato e explícito que escolhe e organiza ações, antecipando os resultados esperados. Esta deliberação busca alcançar, da melhor forma possível, alguns objetivos pré-definidos, sendo assim, é indiscutível de que todos façam parte, ativa, do processo de criação, discussão e desenvolvimento da política pública de saúde de Treze de Maio.

Com a municipalização, a discussão e o desenvolvimento das políticas públicas, tornou-se mais ampla, envolvendo município e sociedade como co-gestores na execução e discussão do processo de implantação e implementação das políticas públicas, assistência à saúde e aos direitos fundamentais do cidadão.

Isto posto, o presente plano tem por finalidade conhecer o território e a atenção prestada a toda a população de Treze de Maio, para que através dos problemas identificados, se priorize as situações mais significantes, propondo mudanças, implantando e implementando medidas de planejamento e organização das ações e serviços de saúde no Município de Treze de Maio no período de 2026 a 2029, juntamente com a participação efetiva da comunidade, através do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde.

Este Plano caracteriza-se como instrumento formalizador e ordenador das políticas de atenção à saúde, sob a égide da doutrina da universalidade, integralidade e equidade de direitos garantidos pela Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica de Saúde, que iniciou o processo de implantação do Sistema Único de Saúde - SUS, e pela Lei 8.080 de 1990.

O Plano Municipal de Saúde, de caráter plurianual, sofre correções e ajustes durante a sua aplicabilidade necessitando, portanto, ser dinâmico e flexível para garantir sua eficiência e viabilidade e precisando, então, ser prático para sofrer as mudanças que se fizerem necessárias diante de seu continuado controle e avaliação caracterizando-se assim como um instrumento em processo de

continuada adaptação.

Assim sendo, torna-se necessário elaborar um instrumento que contribua para o melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação dos desafios, que neste momento entendemos ser o Plano Municipal de Saúde a primeira etapa deste processo e que este plano aponte soluções exeqüíveis, com compromissos assumidos por todos os atores.

A Secretaria Municipal de Saúde – SMS de Treze de Maio encontra-se habilitada para responsabilizar-se, portanto pelo planejamento, gerenciamento, controle e avaliação, dos serviços prestados aos munícipes, por unidades vinculadas ao SUS.

A consolidação do presente instrumento vem legitimar o compromisso da atual administração com a reestruturação dos serviços e edificação de um modelo de atenção pautado na descentralização municipal ou regional obedecendo e dinamizando o sistema de hierarquias, democratizando e universalizando o direito à saúde de todos, conforme preconiza os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, Lei Orgânica Municipal, Lei 8.080 e o atual Plano de Governo.

MISSÃO

"Garantir o acesso universal, integral e equitativo à saúde de qualidade para toda a população do município, promovendo ações de prevenção, cuidado e reabilitação, com foco na promoção da saúde e no bem-estar coletivo, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)."

VISÃO

"Ser referência na prestação de serviços de saúde para a população local, atuando de forma eficaz na melhoria da qualidade de vida, com atenção integral à saúde, inovação em práticas de cuidado e gestão participativa."

VALORES

A Secretaria Municipal de Saúde de Treze de Maiofundamenta suas ações nos valores que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS), adotando como princípios orientadores a universalidade, a equidade, a integralidade, a participação social, a transparência, a responsabilidade ética e a busca contínua por inovação e qualidade. Esses valores sustentam a formulação, execução e avaliação das políticas públicas de saúde no município, promovendo um cuidado humanizado, resolutivo e comprometido com a garantia dos direitos de toda a população.

2– OBJETIVO

2.1 – Geral

Definir diretrizes, de atuação que nortearão as ações e serviços a serem desenvolvidos no Município de Treze de Maio, de forma a consolidar o Sistema Único de Saúde (SUS), através do planejamento e da organização das ações e serviços de saúde, relativas ao período de 2026 a 2029.

2.2- Específicos

- Intensificar e implementar os trabalhos das Equipes de Saúde da Família;
- Implementar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde e organizar as ações e serviços de saúde;
- Realizar e analisar o diagnóstico do Município de Treze de Maio, oriundo das ações de planejamento e reuniões locais de saúde;
- Elencar e priorizar os problemas de saúde encontrados no diagnóstico;
- Viabilizar as ações de saúde para a resolutividade dos problemas encontrados;
- Desenvolver projetos, estudos e pesquisas que subsidiem a Secretaria Municipal da Saúde, na intervenção e/ ou melhoria dos serviços aos usuários do SUS;
- Ampliar o fornecimento de medicamentos básicos, especiais, exames laboratoriais, complementares e de alto custo;
- Viabilizar melhorias na qualidade dos serviços prestados, através de reformas e ampliações nas Unidades de Saúde;
- Promover fortalecimento do Sistema Único de Saúde, através do fortalecimento do modelo de saúde vigente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF);
- Intensificar o fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica no Município; Intensificar as ações em Saúde Bucal nas três equipes de ESF no Município;

- Buscar a atenção integral a saúde, em todos os níveis de complexidade, estabelecendo sistemas de referência e contra-referência dentro e fora do município;
- Fortalecer o controle social no município, através do Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde legitimando a participação em conferências e fóruns municipais, atuantes e comprometidos com a saúde da população;
- Promover o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, através da reorientação e reorganização do modelo assistencial vigente, consolidando a estratégia de saúde da família.

3– DIAGNÓSTICO

3.1– Características Gerais do Município

3.1.1– Histórico

A cidade de Treze de Maio era denominação do núcleo da Colônia de Azambuja. O quadro era uma pequena área de terra reservada pela diretoria de Terras e Colonização encravada no limite leste do núcleo. Os imigrantes entraram neste núcleo por Azambuja, subindo pela estrada que acompanhava o Rio Cintra. Começaram a povoar o núcleo, ocupando lotes rurais, previamente demarcados para recebê-los. O Rio Coruja, hoje Santa Cruz, era a principal passagem desses imigrantes que não se aglomeraram, espalhando-se nas diversas linhas (VETTORETTI, 1992, p.287).

O historiador Amádio Vettoretti (1992, p.288) também relata que o nome nada tem a ver com a libertação dos escravos que, por ventura, também aconteceu no dia 13 de maio, até porque nas colônias que ora em diante se fundassem, era expressamente proibida à presença de escravos, sob qualquer pretexto.

Por muito tempo, versões erradas baseadas na dedução de um desconhecido historiador confundiram a verdadeira origem da cidade e da população de Treze de Maio.

Hoje sabemos que o Núcleo Presidente Rocha, primeiro nome da localidade, depois substituído pelo topônimo Treze de Maio, foi um prolongamento da Colônia de Azambuja, limitando-se ao Leste e Sudeste com a Sesmaria dos Medeiros cujo limite (travessão) atualmente é marcado pela Avenida Sete de Setembro. Foi fundado em 1887 pela Comissão de Terras e Colonização na pessoa do Engenheiro Francisco Ferreira Pontes. A Comissão era o órgão encarregado de medir e demarcar lotes rurais, recebe

O levantamento topográfico finalizou-se em 1885, sob a chefia do Eng° Reginaldo Candido da Silva. A Área inicial discriminada para a demarcação dos lotes rurais: 3.586 hectares. Para a sede (centro) deste novo núcleo foi reservado um quadro de 121 hectares. É o tão badalado quadro que originou a distorção na redação da história e que nunca foi nome do lugar e sim um apelido utilizado na época. Era um retângulo de 1.100 x 2.200 m², exatamente quatro lotes rurais

Segundo a errônea história contada no passado, o quadro era uma área destinada aos ex-escravos, os quais não gostando do local, o abandonaram. Os italianos teriam ocupado o terreno dali em diante e em homenagem a data da abolição, denominaram de Treze de Maio, mas sabemos que o Governo não concedeu nenhuma terra aos libertos. A Lei Áurea simplesmente aboliu a escravidão deixando os libertos sem terra, sem teto e ao desamparo (VETTORETTI, 1992, p.290).

Ademais o Núcleo Presidente Rocha, fundado em 1887, antes da abolição, sediou os pioneiros predominantes italianos, seguidos de nacionais e alguns alemães, sem a participação de mão de obra escrava. A população naquele ano chegou a 469 habitantes.

Também não faz sentido à versão que no dia 13 de maio aconteceu o encontro dos italianos com os brasileiros no quadro, pela simples constatação que o nome dado na fundação era Presidente Rocha em homenagem ao presidente da Província de Santa Catarina Francisco José da Rocha. A denominação da tão confusa data é posterior à fundação do Núcleo.

Os Italianos Giovani Bonelli e Luigi Formentin lideraram, em 1892, a

construção da primeira Capela do quadro, feita de ripas de palmito, coberta de palha e amarrada com cipós, por este ato foram considerados fundadores de Treze de Maio.

Um fato considerado importante para o historiador Amadio Vetoretti é que Treze de Maio foi fundado no ano de 1887, um ano antes da abolição da escravatura, sendo que nunca existiram escravos na área de Treze de Maio.

Em 1889, as famílias Bonelli e Formentin, iniciaram em Treze de Maio uma colonização tipicamente italiana. Estes imigrantes começaram a ocupar o núcleo em lotes rurais, precariamente demarcados, tendo como sua principal passagem o rio coruja, hoje Santa Cruz.

No dia 20 de dezembro de 1961 através da Lei nº 803, a pequena colônia foi elevada à categoria de município, com terras desmembradas de Tubarão, município do qual foi emancipado. Tornou-se um município em crescimento preservando sua identidade e cultura Italiana, através da manutenção de seus costumes, tais como: a fabricação do vinho artesanal, da culinária, das tradições e do dialeto Veneto.

3.1.2 – Localização e área de abrangência, relevo, hidrografia e clima

O Município de Treze de Maio localiza-se ao Sul do Estado de Santa Catarina (anexo 1). As vias de acesso são cortadas pela rodovia SC-441 seguindo pela BR 101(ambas pavimentadas), localizando-se a 165 quilômetros da capital Florianópolis.

Faz parte da Associação dos Municípios da Região de Laguna - AMUREL, e íntegra a Comarca de Jaguaruna, composta pelos municípios de Jaguaruna, Treze de Maio e Sangão.

Os municípios que fazem parte do pólo regional do município de Treze de Maio são Criciúma e Tubarão.

- **Distritos:** Somente registra-se a comunidade de São Gabriel como um distrito de Treze de Maio.
- **Limites**: Ao Norte com Tubarão, ao Sul com Morro da Fumaça, ao Leste com Jaguaruna e Sangão e ao Oeste com Pedras Grandes.
- **Altitude**: A sede do município está a 190 m de altitude (sede), o ponto mais alto do município a 490m acima do nível do mar localiza-se em Santa Cruz.
- **Área**: o município tem uma extensão territorial de 161,08 Km^2.
- **Relevo**: A topografia de Treze de Maio é bastante acidentada com serras cristalinas, apresentando altitudes que variam entre 02 a 490 metros.
- **Bacias Hidrográficas**: Rio Urussanga, Rio Correas, Rio Lageado, Rio do Salto ou Caipora, Rio Vargedo, Rio Coruja e Rio Perdoná.
- **Longitude**: 49º 08’ 52”.
- **Latitude**: 28º 33’ 32”.
- **Clima**: Sub Subtropical, mesotérmico úmido, com verão quente e temperatura média de 18,8°C.
- **Distancia Média dos Municípios Vizinhos**:

  Treze de maio - BR 101 -12 km
  Treze de maio - Tubarão - 25 km
  Treze de maio - Criciúma - 35 km
  Treze de maio - Florianópolis - 165 km
  Treze de maio - Curitiba - 490 km
  Treze de maio - Porto Alegre - 350 km

3.1.3 – Aspectos Ambientais

Com relação ao solo, segundo a Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente, Indústria e Comércio. Os solos, na grande maioria em sua condição natural original, são arenosos, declivosos, de fertilidade média ou baixa fertilidade em especial esta referente aos seus baixos teores de matéria orgânica, os quais ficam frequentemente expostos a condições de ação de chuvas intensas aliadas excessivas mecanização destes solos, com dois ciclos de cultura por ano e a sua baixa cobertura vegetal, entre outros fatores, tornam-se propensos ao aumento de erosão e a consequente perda de solo agrícola e de sua fertilidade propiciando alguns problemas ambientais como, por exemplo, o assoreamento de cursos de água e suas consequências. Existem algumas iniciativas para reduzir este impacto negativo sobre os solos de uso agropecuário, destacando-se neste caso o uso de adubação verde e o manejo de pastagens em forma de subdivisão piquetes com pastejo rotacionado.

A adubação do solo em número significativo de propriedades é realizada com influência de vendedores de insumos e sem a recomendação técnica baseada em análise laboratorial do solo, mas, existe crescente procura em recomendação técnica referente. O uso de calcário é na maioria dos casos realizados conforme a orientação técnica de Engenheiro Agrônomo, sendo realizadas aproximadamente 250 análises de solo e recomendações para este fim por ano em Treze de Maio.

A classe do solo dominante em Treze de Maio apresenta-se com solos que possuem argila de atividade baixa, textura predominante arenosa ou de textura média em relevo médio ondulados até ondulado tecnicamente chamado de solo Podzólicos vermelho amarelo álico, existindo também solos hidromórficos nas partes mais planas onde existe o cultivo frequente de arroz.

O conhecimento do ambiente onde vivem as pessoas é de grande importância para o uso mais adequado de seus recursos naturais na ocupação do solo com atividades residenciais, comerciais, industriais, extrativas e de agropecuária e lazer, propiciando o ser humano utilizar os recursos de forma

sustentável com o mínimo de impacto ambiental, o que sempre resulta em condições importantes para a manutenção da saúde humana. Neste sentido, em Treze de Maio / SC existem diversas iniciativas do município e de seus cidadãos para a melhoria das condições ambientais, podendo ressaltar a ação da Secretaria Municipal de Agricultura, Meio Ambiente, Indústria e Comércio em relação à distribuição gratuita de mudas de árvores nativas a população, a orientação técnica produtiva nas atividades agropecuárias com enfoque ambiental, a atividade de controle de pragas e doenças animais e vegetais e inclusive de insetos borrachudos, as ações de manutenção de condições técnicas e legais de manejo ambiental através da adoção de medidas previstas no Plano Diretor do Município e de decisões do Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural e também as ações de desassoreamento de rios, de destino de resíduos sólidos, de controle de insetos vetores de doenças entre outras ações de administração, de manejo e de conscientização ambientais permitem um ganho gradativo de qualidade ambiental nas propriedades rurais e urbanas e interferem diretamente na saúde das pessoas e na qualidade de vida dos cidadãos de Treze de Maio / SC. Diversas destas atividades são realizadas em parcerias com as Secretarias de Saúde, Promoção Social, de Obras, de Administração e Finanças, e de Educação, Cultura, Esporte e Turismo além de entidades como a Epagri e organizações não governamentais, com interação com a população interessada. Ainda restam como desafios principais para a melhoria ambiental aquelas relativas às ações de saneamento básico em especial as de esgotamento sanitário residencial urbano e de cuidados em atividades que revolvem e manejam o solo e subsolo como em obras de infra-estrutura, de manejo florestal e hídrico, e, de insumos agropecuários, entre outras, e, a manutenção ou melhoria das atividades que já estão sendo realizadas.

3.1.4- População do Município

Quadro 01: População do Município de Treze de Maio

População Residente por ano

Ano	População	Método
2024	7.585	estimativa
2022	7.362	Censo
2021	7.104	Estimativa
2019	7.081	Estimativa
2017	7.098	Estimativa
2013	7.036	Estimativa
2010	6.876	Censo

Fonte:IBGE/FNS

Quadro 02: Distribuição da População por sexo

	Masculino	Feminino	Total
Total	3712	3650	7362

Fonte:IBGE/FNS

Quadro 03: População Residente por Faixa Etária e Sexo

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
100 ou mais	00	02	02
95 a 99	01	01	02
90 a 94	06	12	18
85 a 89	16	26	42
80 a 84	42	48	90
75 a 79	93	99	192
70 a 74	119	137	256
65 a 69	170	172	342
60 a 64	228	214	442
55 a 59	254	249	503
50 a 54	242	256	498
45 a 49	227	251	478
40 a 44	285	243	528
35 a 39	296	272	568
30 a 34	273	304	577

25 a 29	286	239	525
20 a 24	226	218	444
15 a 19	240	228	468
10 a 14	222	214	436
5 a 9	231	232	463
0 a 4	255	233	488
Total	**3712**	**3650**	**7362**

Fonte:IBGE/FNS

Quadro 04: Distribuição da População por sexo no sistema CELK

	Masculino	**Feminino**	**Total**
Total	**4233**	**4291**	**8524**

Fonte:Sistema CELK – abril de 2025

Quadro 05: População Residente por Faixa Etária e Sexo no sistema CELK

Faixa etária	**Masculino**	**Feminino**	**Total**
Menor 1 ano	43	53	96
1 a 4	203	222	425
5 a 9	285	254	539
10 a 14	250	258	508
15 a 19	250	263	513
20 a 39	1225	1251	2.476
40 a 49	613	551	1.164
50 a 59	564	561	1.125
Mais de 60	800	878	1.678
Total	**4233**	**4291**	**8.524**

Fonte:Sistema CELK – abril de 2025

3.1.5– Dinâmica Populacional

A população de Treze de Maio é formada em sua grande maioria por descendentes de imigrantes italiano, provenientes da região do Vêneto, Itália, com

as famílias pioneiras Bonelli, Formentin e Fontana.

3.1.6 - Densidade Demográfica

Considerando a área total do Município que é de 161,08 km^2, a densidade demográfica bruta de Treze de Maio é de 42,53 hab/km^2, estando próxima à média regional. Esta densidade bruta é afetada pelas áreas montanhosas que circundam o Município.

3.2– Aspectos Sócio-Econômicos e de Infra-estrutura

3.2.1– Atividade econômica e de organização social

A pecuária leiteira tem parcerias em sua comercialização com a empresa Della Vita; A avicultura de corte é integrada com as empresas **Avícola Pinheiro e JBS** Alimentos suinocultura é integrada com Cooperativa Copérdia ou também é autônoma.

A produção de fumo é feita em parceria com diversas empresas fumageiras e a cultura do arroz é realizada em cooperação com a Cooperativa COPAGRO, existindo também a venda direta a outras empresas como o Arroz Matiola, Realengo e outras. A venda da Mandioca é em sua maioria realizada para os engenhos do Cerealista Sartor e do Nélinho. Os cereais como o feijão, o milho e a soja são comercializados para JR Grãos, Cerealista BBS e Turamix. A lenha e as toras de eucalipto são vendidas para engenhos de mandioca, cerâmicas e estufas de fumo da região no caso da lenha, e para as fábricas de paletes e madeireiras de Treze de Maio, no caso de toras.

Quadro 06: Datas Comemorativas do Município

Fundamentação Legal	Data	Comemoração
Lei n° 005/1981	19 de Março	Padroeiro São José

Lei n° 090/1970	13 de Maio	Homenagem a Cidade
Lei n° 087/2002	28 de Setembro	Consagração da Igreja Matriz, Dia Municipal do Idoso

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Festas Anuais

- Festa de São Cristóvão e do Agricultor, onde se comemora em julho a tradicional festa do dia do CAMINHONEIRO e do AGRICULTOR;
- Festa de São José, padroeiro do Município realizada em março;
- Festa de Nossa Senhora Aparecida, culto a maior imagem de Nossa Senhora do País realizada em outubro;
- Abertura de natal

Cultural e Artístico

- Escolinha de Futebol 13 Bola;
- Pontos Turísticos de cunho religioso e natural;
- Campeonato de Futebol de Campo;
- Campeonato de Futebol Suíço;
- Associação Coral São José;
- Corrida rustuca

3.2.2– Principais atividades econômicas

O setor primário é o conjunto de atividades econômicas que produzem matérias-primas. Isto implica geralmente a transformação de recursos naturais em produtos primários. Muitos produtos do setor primário são considerados como matéria prima levadas para outras indústrias a fim de se transformarem em produtos industrializados. Os negócios importantes neste setor incluem agricultura, agronegócio, a pesca, a silvicultura e toda a mineração e indústrias pedreiras.

A indústria de embalagens esta representada no município por três pequenas empresas de embalagens plásticas, três pequenas empresas de reciclagem de insumos de plásticos e o setor de produção de paletes de madeira de eucalipto que é uma atividade crescente que utiliza grande parte das madeiras de eucalipto produzidas em Treze de Maio e municípios vizinhos.

No parque industrial de Treze de Maio, destacam-se as facções têxteis, indústrias de beneficiamento de mandioca e leite, cerâmica, artefatos de cimento e indústrias de embalagens plásticas.

O Parque Industrial de Treze de Maio está estruturado basicamente sobre o gênero de produtos alimentares (agricultura) e têxteis, ocupando a maior parte dos trabalhadores do setor.

O setor terciário da economia envolve a comercialização de produtos em geral e o oferecimento de serviços comerciais, pessoais ou comunitários a terceiros.

Nesse setor há grande ocorrência de problemas, assim como a hipertrofia e a macrocefalia, que são nadas mais que o crescimento desordenado, e conseqüente excesso de mão de obra. O setor terciário é, geralmente, a principal fonte de renda dos países desenvolvidos.

3.2.3 – Nível de emprego

Em 2022 (último censo), o salário médio mensal era de 1.7 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas 2.640 em relação à população total é de 35,86 %. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 262°. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2314°.

3.2.4- Faixa da Renda Média Familiar.

A renda média familiar predominante em Treze de Maio é de R$ 1.700,00 por família, renda esta formada principalmente de agricultores e operários de pequenas indústrias.

Não há diferenças muito acentuada do ponto de vista social entre as diversas categorias profissionais, o que torna a faixa salarial igualmente pequena em todos os seguimentos, tornando Treze de Maio um município que depende de salário, seja qual classe ocupar.

3.2.5– Grupos Sociais Organizados e Entidades Comunitárias

Clubes Recreativos:

- Salão de Festas de Treze de Maio;
- Sociedade Recreativa 7 de Setembro;
- Salão de Festas das pequenas localidades;
- Centro Comunitário de São Gabriel;
- Centro de Convivência Pedrinho Marcon.

Clube de Serviços:

- ASTREMA - Associação das Senhoras de Treze de Maio;
- CONTREM - Conselho Comunitário de Treze de Maio;
- Grupo de Mulheres;
- Lyons Clube;
- APP - Associação de Pais e Professores;
- Sindicato dos Trabalhadores Rurais na Agricultura Familiar - SINTRAF;
- APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais;
- Igrejas.

3.3– Educação

3.3.1– Rede de Ensino

EDUCAÇÃO	
Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	**97,1** %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	**6,5**
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	-
Matrículas no ensino fundamental [2023]	**919** matrículas
Matrículas no ensino médio [2023]	**238** matrículas
Docentes no ensino fundamental [2023]	**81** docentes
Docentes no ensino médio [2023]	**28** docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2023]	**4** escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2023]	**1** escolas

Fonte: IBGE

O corpo docente municipal é composto por 105 professores (esse cálculo inclui segundo professor), enquanto o corpo estadual é composto por 62

professores. Na rede municipal há quatro escolas de ensino fundamental, sendo três municipais, que atendem atualmente 536 alunos até o 5º Ano, e uma estadual, que atende 370 alunos do 6º ao 9º ano. O estabelecimento de ensino médio, também de responsabilidade estadual conta com 231.

O município conta com seis Centros de Educação Infantil – CEI que atendem crianças a partir dos seis meses, do Berçário I ao Pré I. Atualmente, contamos com 420 matrículas ativas na Educação Infantil no município.

O município ainda dispõe dos programas:

- APOIA – Programa para a erradicação de evasão escolar.
- PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas, implantado nas escolas municipais que capacita os alunos do 5º ano para reconhecer e resistir às drogas.

Quadro 07: Rede de serviços existentes

Estabelecimento de Ensino	C. Educação Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Total
Estadual	00	01	01	02
Municipal	06	03	00	09
Total	06	04	01	10

Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2025.

3.4– Aspectos Gerais com Abrangência Rural e Urbana

3.4.1– Água

O sistema de abastecimento de água de Treze de Maio é distribuído pela CASAN - Companhia Catarinense de Águas e Saneamentos, com sistema de tratamento convencional com uma capacitação dos reservatórios de 150m³.

A atual extensão da rede é de 2.791 metros, atendendo 613 ligações com vazão de 6,60 litros / segundo, bem a baixo, portanto da capacidade de fornecimento da CASAN que é de 12 litros.

Na área rural, a água é captada em fontes naturais, sem tratamento específico. Não há controle do consumo de água de fontes naturais, haja vista que na zona rural a água é proveniente, na maioria dos casos, das nascentes situadas no morro, a mesma é conduzida por canos de borracha (mangueira).

Quadro 08: Abastecimento de água

TIPO DE ABASTECIMENTO	TOTAL
Rede encanada	1.220
Poço ou nascente	1.537
Outra forma deabastecimento	41
TOTAL	**2.798**

Fonte: E-SUS/CELK Sistemas 2025.

3.5.2– Esgoto

Em Treze de Maio não existe rede de tratamento de esgoto. O destino dos dejetos é feito através de fossas sépticas, fossas rudimentar, direto ao rio e rede coletora de esgoto ou pluvial. Existem casos, onde os dejetos são colocados ao ar livre, colocando em risco a saúde da população.

Quadro 09: Esgoto por domicílio

Domicílios	População
Domicílios com fossa séptica	2.065
Domicílios com fossa rudimentar	649
Domicílios com esgoto a céu aberto	9
Direto rio, lago e mar	1
Rede coletor de esgoto	34
Outros	5
Não informado	35
Total	2.798

Fonte: Relatório E-SUS/CELK Sistemas abril/2025

3.5.3– Energia

A distribuição de energia elétrica aos consumidores rurais e urbanos é feita pela COORSEL - Cooperativa Regional Sul de Eletrificação Rural Ltda. A subestação supridora está localizada em Tubarão e fornece energia elétrica para 100% do município.

3.5.4– Sistema de Coleta de Lixo

A limpeza pública, nas ruas e logradouros, atende 2.789 domicílios, e é realizada por 04 funcionários braçais, três vezes por semana no Centro e uma vez por semana no interior, com recolhimento feito por um caminhão-compactador de propriedade da Prefeitura Municipal e enviado ao Serrana Engenharia LTDA, Município de Laguna.

Quadro 10: Destino de Lixo

Total de domicílios	Coletado	Queimado Enterrado	Não informado	Outros
2.798	2.468	273	44	13

Fonte: Relatório E-SUS/CELK Sistemas abril/2025.

4- DIAGNÓSTICO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.1 -Vigilância Epidemiológica

Segundo a Lei 8.080/90, a Vigilância Epidemiológica consiste em um *"conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos".*

A vigilância epidemiológica tem como propósito, fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos. Para subsidiar esta atividade, deve tornar disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada. A vigilância epidemiológica constitui-se, ainda, em importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas correlatas.

Um dos objetivos básicos do Sistema de Informações em Saúde na concepção do SUS é o de possibilitar análise da situação local, análise essa que tome como referencial as condições de vida da população no processo saúde - doença. Sendo assim, consideramos a Vigilância Epidemiológica como o eixo central da saúde pública e o principal instrumento para a busca da real implementação dos objetivos do SUS, integrando as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, embasadas no perfil epidemiológico da população.

No Município de Treze de Maio, a Vigilância Epidemiológica funciona de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde e a Programação Pactuada Integrada das Ações de Vigilância em Saúde.

Para cumprir todas as ações pactuadas contamos com o serviço de Vigilância Epidemiológica em nível central, assim como com toda a rede assistencial

do município, incluindo os setores privados. Para tanto, dispõe de um profissional de nível técnico, treinado e capacitado para a realização das ações de vigilância epidemiológica. Dispomos ainda de todos os profissionais pertencentes às Equipes de Saúde da Família, os quais participam de todo este processo, no sentido de notificar e investigar os possíveis casos. Ainda, podemos citar o hospital do município como colaborador na detecção e notificação de possíveis agravos à saúde.

O SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) é alimentado semanalmente, seja com casos notificados ou investigados, estando o mesmo sempre atualizado. Buscamos manter sempre a fidelidade das informações por considerarmos o SINAN um importante aliado na identificação dos determinantes e condicionantes do processo saúde-doença no Município, apoiando assim a programação das ações de saúde locais.

A Vigilância Epidemiológica realiza: ações de divulgação de informações a fim de promover o controle de doenças e agravos; realiza busca ativa de doenças e agravos; coleta de dados para diagnóstico e processamento; análise e interpretação dos dados processados; recomenda medidas de controle indicadas; retroalimentação do sistema; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; assiste o paciente durante todo o processo de tratamento da doença; assistência e interação à sala de vacina; digitação das notificações negativa ou positiva na semana epidemiológica, transferência de lotes semanalmente via SISNET 3.0; baixar e receber fluxo de retorno quinzenalmente e receber no Sinan Net.; Realizar investigação e encerramento oportuno (60/180 dias conforme agravo); realizar relatório de duplicidades de todos os agravos notificados mensalmente; analisar inconsistência e completitude das fichas de notificação e investigação digitadas; baixar a tabela de estabelecimentos de saúde e receber no Sinan Net. ; realizar back up semanal; realizar controle de DO recebidas e enviadas ao Hospital; realizar codificação das DO; realizar digitação das DO no sistema SIM; realizar investigação de óbito: fetal, infantil, mulher em idade fértil, materno, e causa mal definida; participar das reuniões do comitê de óbito, realizar apresentações dos casos;

alimentar sistema SIVEP-DDA semanalmente; registrar em planilha regional casos de doenças exantemáticas; digitar planilha covid semanal – e-SUS notifica; realizar fechamento do sistema Sisloglab (testes rápidos); realizar o controle, distribuição e fechamento da planilha de insumos das ISTS (preservativos, gel,..); realizar coleta de exames relacionados aos agravos de notificação e enviar ao Lacen ; realizar testes rápidos de pacientes acompanhados pela vigilância

A seguir, apresentaremos um breve perfil epidemiológico do município de Treze de Maio, com suas respectivas análises e recomendações. Os dados que apresentaremos fazem parte de uma série histórica de cinco anos, todos obtidos da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina e do Ministério da Saúde (Datasus).

O quadro 12 demonstra o perfil da mortalidade geral no Município, apresentando uma média de 38 óbitos ao ano, de acordo com a série histórica obtida. A taxa de mortalidade geral se situa entre 5 e 8 óbitos por 1.000 (mil) habitantes.

Quadro 08: Taxa de Mortalidade Geral do Município

	2020	2021	2022	2023
Total de Óbitos	38	61	56	64

Fonte: DATASUS 2025

Em relação à mortalidade proporcional por faixa etária, podemos observar que os óbitos acontecem com mais frequência acima dos cinquenta anos, com aumento a partir dos setenta anos e mais.

Quadro 09: Mortalidade proporcional por faixa etária

Faixa	**2020**	**202**	**2022**	**2023**

etária		1		
<1 Ano	1	2	0	2
10-14	0	1	0	0
15-19	0	0	1	2
20-29	1	0	2	1
30-39	0	1	5	2
40-49	2	3	7	4
50-59	5	9	3	6
60-69	9	15	11	15
70-79	11	14	12	13
80 e+	9	16	15	19
Total	38	61	56	64

Fonte:Datasus/ tabnet 2025

O quadro10: a seguir traz a mortalidade proporcional por sexo, demonstrando que a maioria dos óbitos em Treze de Maio é do sexo masculino.

Quadro 10: Mortalidade Proprcional por sexo

	2020	2021	2022	2023
Óbitos Masculinos	26	38	35	39
Óbitos Feminino	12	23	21	25
Total	38	61	56	64

Fonte: DataSUS/Tabnet,2025

De acordo com o quadro 11, que demonstra a mortalidade por grupo de causas mais frequentes, observamos que a maioria dos óbitos é causada por doenças do aparelho circulatório. Destacamos ainda, como segunda causa principal de óbitos as neoplasias e em terceiro as doenças infecciosas e parasitárias.

Quadro 11**: Mortalidade por grupo de causas mais freqüentes**

Causas	2020	2021	2022	2023
Doenças infecciosas e parasitárias	06	18	03	04
Neoplasias	04	10	13	16
Doenças do aparelho circulatório	15	20	16	17
Doenças do aparelho respiratório	03	02	07	02
Doenças do aparelho digestivo	02	-	01	02
Doenças do aparelho geniturinário	01	03	-	01
Afecções originárias no período perinatal	-	-	-	02
Causas externas	01	04	08	09
Endócrinas, nutricionais (diabetes)	04	01	05	04
Doenças do sistema nervoso	02	01	01	02
Total	**38**	**59**	**54**	**59**

Fonte: Tabnet2025

A seguir, discorreremos acerca da incidência, notificação e investigação das doenças de notificação compulsória no município de Treze de Maio.

Historicamente, a notificação compulsória de doenças tem sido a principal fonte da vigilância epidemiológica. A lista nacional das doenças de notificação vigente está restrita a alguns agravos e doenças de interesse sanitário para o País, e compõe o Sistema de Doenças de Notificação Compulsória.

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica da FUNASA, "*Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes".*

Dada a natureza específica de cada doença ou agravo à saúde, a notificação deve seguir um processo dinâmico, variável em função das mudanças

no perfil epidemiológico, dos resultados obtidos, com as ações de controle e da disponibilidade de novos conhecimentos científicos e tecnológicos. As normas de notificação devem adequar-se - no tempo e no espaço – às características de distribuição das doenças consideradas, ao conteúdo de informação requerido, aos critérios de definição de casos, à periodicidade da transmissão dos dados, às modalidades de notificação indicadas e à representatividade das fontes de notificação.

Mesmo sabendo da importância da notificação compulsória das doenças, vários fatores contribuem, porém, para que essa determinação não seja integralmente cumprida. Um deles é o desconhecimento, pelos profissionais de saúde, da importância e dos usos da notificação. Outro fator é o descrédito dos serviços de saúde incumbidos das ações de controle, os quais frequentemente descuidam de dar retorno, aos notificantes, dos resultados das análises realizadas e das ações que foram desencadeadas. Assim, a eficiência da notificação depende da contínua sensibilização dos profissionais e das comunidades, para que reconheça a importância dessa informação, o que deve refletir-se na ampliação da rede de notificação, com consequente melhoria da cobertura e da qualidade dos dados disponíveis. Deve se promover iniciativas para ampliar a abrangência da rede de notificação, de forma a que inclua não apenas as unidades de saúde (públicas, privadas e filantrópicas), mas também todos os profissionais de saúde e mesmo a população em geral.

Analisaremos nos quadros abaixo, as doenças e agravos de notificação que ocorreram em Treze de Maio. Os dados apresentados foram todos fornecidos pelo banco de dados do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Quadro 12: Número de casos notificados por agravo

Agravo	2021	2022	2023	2024
Acidentes com animais peçonhentos	07	18	29	18
AIDS	00	01	03	01
Atendimento Anti-rábico	27	51	80	63
Sífilis não especificada	08	07	07	15
Sífilis gestante	02	01	01	03
Hepatite viral	03	00	02	05
Varicela	01	00	01	00
Intoxicação exógena	20	20	16	08
Acidente Trabalho	00	06	01	30
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	02	04	01	07
Violência interpessoal/autoprovocada	13	18	16	19
Febre maculosa	01	00	02	00
Tuberculose	00	02	02	00
Leptospirose	01	01	03	00
Toxoplasmose	00	03	01	02
Total	**85**	**132**	**165**	**171**

Fonte: SINAN/SMS/VISA 2025

Quanto aos atendimentos anti-rábicos, a sensibilização da população em geral acerca dos cuidados com animais domésticos como cães e gatos e da transmissão da raiva humana ainda carece de intensificação. A população canina no município é relativamente grande, causando estes acidentes com certa frequência.

Os dados relativos à imunização no município de Treze de Maio estão apresentados no quadro 13. Consideramos o aumento na cobertura vacinal altamente relacionado aos trabalhos das ESF's no Município e a eficácia da busca ativa das crianças e das visitas domiciliares. Destacamos ainda a necessidade de aumentar a cobertura da BCG no Município, a qual encontra-se baixa principalmente por ser realizada nos municípios de fronteira com Treze de Maio ou em hospitais

Quadro 13: Número de imunobiológicos aplicados em 2019,2020,2021, 2022

	2019	2020	2021	2022
Imunobiológicos	**Quantidade**	**Quantidade**	**Quantidade**	**Quantidade**
BCG	22	44	38	32
Febre Amarela	3.395	336	178	216
Hepatite B	336	174	65	129
Pentavalente	197	274	270	404
Difteria/Tétano	886	357	155	242
Pneumocócica conjugada 10	242	267	287	244
VIP	191	250	273	251
VOP	132	149	165	167
HPV	294	170	125	170
Triplice viral	374	385	129	491
Varicela	96	39	129	161
Meningite C	427	275	262	236

Fonte: TABNET 2025

4.2- Vigilância Sanitária

4.2 -Vigilância Sanitária

A vigilância sanitária é um componente essencial da saúde pública, voltado para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Ela integra diversas áreas do conhecimento, como epidemiologia, condições de vida, situação de saúde da população e o processo saúde-doença. Suas ações são fundamentais para garantir a segurança sanitária e melhorar a qualidade de vida dos cidadãos.

As ações da vigilância sanitária têm evoluído para incluir práticas educativas além da fiscalização tradicional. Atualmente, busca-se orientar produtores, comerciantes e consumidores sobre normas técnicas e boas práticas sanitárias em conformidade com a legislação vigente. Essa abordagem promove melhorias nos produtos e serviços oferecidos à população, fortalecendo a proteção à saúde pública.

A Vigilância Sanitária no município de Treze de Maio desempenha um papel essencial na

proteção e promoção da saúde da população. Desde 1992, ações voltadas à vigilância sanitária vêm sendo realizadas, consolidando-se como um serviço estruturado a partir de 2002. Com base na Constituição Federal, que define a saúde como um direito fundamental e atribui ao Estado a responsabilidade por sua garantia, as ações de vigilância sanitária seguem os princípios estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990. De acordo com o artigo 6º, parágrafo 1º dessa lei, vigilância sanitária é definida como "*um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde*".

Para o próximo ciclo do Plano Municipal de Saúde, as seguintes estratégias serão priorizadas:

Alvará de Funcionamento: Garantir que nenhum alvará seja liberado sem a conclusão das fiscalizações necessárias.

Fluxograma para Notificações Compulsórias: Desenvolver e programar um fluxograma eficiente para encaminhamento das notificações compulsórias à Vigilância Epidemiológica.

Campanhas Preventivas: Intensificar campanhas educativas e ampliar a oferta de exames preventivos.

Autorização para Eventos: Exigir comunicação prévia à Vigilância Sanitária para autorização e adoção de medidas preventivas em eventos.

Fortalecimento das Equipes: Investir na capacitação profissional, fornecimento de materiais educativos e campanhas, além de gratificações financeiras para os profissionais da área.

Consulta em Obras Municipais: Integrar a Vigilância Sanitária na análise e aprovação de obras sanitárias no município.

O município conta com um profissional dedicado às ações básicas de Vigilância Sanitária, localizado na Secretaria Municipal de Saúde. As atividades são orientadas pela Programação Pactuada Integrada (PPI) da Vigilância em Saúde do Estado de Santa Catarina e incluem:

Cadastramento e Inspeção Sanitária:

- Estabelecimentos comerciais relacionados à alimentação.
- Instituições educacionais (creches, pré-escolas, escolas fundamentais).
- Empresas prestadoras de serviços como limpeza e desinfecção.
- Institutos de beleza (manicure, pedicure, barbearia, sauna).

- Academias e clubes esportivos.
- Estabelecimentos que comercializam ou transportam produtos veterinários ou agrotóxicos.

Monitoramento e Fiscalização:

- Coleta de água e análise de alimentos quando necessário.
- Visitas domiciliares para identificação e notificação de irregularidades.
- Orientação aos manipuladores sobre boas práticas sanitárias e verificação da carteira de saúde.

Gestão dos Sistemas:

- Alimentação dos programas SIA, SISAGUA e PHAROS.
- Atendimento a denúncias relacionadas à saúde pública.

Educação e Prevenção:

Realização de palestras educativas sobre prevenção sanitária.

Por fim, o impacto da vigilância sanitária na Saúde Pública significa um papel estratégico no controle dos determinantes sociais da saúde, atuando diretamente sobre os fatores que influenciam o processo saúde-doença. Além disso, o serviço se destaca pelo atendimento ao público e pela orientação em situações específicas relacionadas à sua área de atuação. Com essas ações integradas ao Plano Municipal de Saúde, espera-se fortalecer ainda mais a vigilância sanitária como uma ferramenta indispensável para garantir a qualidade de vida da população do município de Treze de Maio.

Quadro 17: Ações básicas de Vigilância Sanitária realizadas no município por ano.

Descrição das ações	2018	2019	2020	2021
Cadastramento de todos os estabelecimentos de saúde ou de interesse da saúde, produtos e locais passiveis as ações de Vigilância Sanitária no município ou área de atuação.	125	125	84	121
Inspeção sanitária em estabelecimentos que comercializem, manipulem, fracionem, sirvam gêneros alimentícios.	63	63	31	63
Inspeção sanitária em Instituto de Beleza sem responsabilidade médica (pedicuro, barbearia, estética e massagens) casas de banho, saunas, estabelecimentos esportivos e de recreação (clubes, academias de ginástica, cultura física e natação).	10	10	05	10
Inspeção sanitária em consultórios médicos, odontológicos s/ equipamentos de raio-X.	05	05	00	02
Inspeção sanitária em sistemas individuais de abastecimento de água, disposição de esgotos e resíduos sólidos.	02	02	00	02
Inspeção sanitária em empresas de transporte coletivo e de mercadorias.	00	00	00	00
Inspeção sanitária em locais considerados críticos e de risco, para o controle de vetores e de interesse epidemiológico.	00	00	00	00
Inspeção sanitária em estabelecimentos que comercializem e distribuem produtos veterinários.	05	05	06	05
Inspeção sanitária em igrejas, templos, casas de espetáculos e diversões.	16	16	03	16
Inspeção sanitária em postos de combustíveis, lubrificantes e serviços de lavação de veículos.	03	03	03	03
Verificação das propriedades da água servida a população, através de provas rápidas físico-químicas (cloro, pH).	02	02	00	02
Coleta de amostras de produtos para análises laboratoriais.	00	00	00	00
Educação sanitária – palestras, trabalhos em grupo nas comunidades.	02	02	01	01
Análise de água	121	121	108	108

Fonte: Planilhas VISA/SMS

4.3 - Programa Dengue

Tem como objetivo reduzir a infestação pelo mosquito Aedes Aegypti no municipio de Treze de maio, orientar e conscietizar as pessoas para a eliminação dos criadouros (reservatórios com água parada) de mosquito e incentivar a população a dedicar 10 minutos

por semana para controlar os focos de reprodução do inseto.

Os ferro-velhos, as empresas de transporte de cargas, as lojas de materiais de construção, as borracharias, as recauchutadoras, as floriculturas, as lojas de agropecuária, são obrigadas a adotar as medidas de proteção para evitar a criação dos mosquitos aedes aegypti.

Além disso, o programa busca fortalecer a vigilância epidemiológica e entomológica, promover campanhas de conscientização e mobilização da população, e integrar ações de controle na atenção básica à saúde.

No município de Treze de Maio existem 29 armadilhas e 13 pontos estratégicos;

As armadilhas são vistoriadas de sete em sete dias.Os Pontos Estratégicos do município são vistoriados de 14 em 14 dias.São considerados pontos estratégicos todos os cemitérios, todas as borrachias, os depósitos de materiais de construção e as duas reciclagens.

5 - DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1- Rede Física Instalada

A rede física de saúde de Treze de Maio conta com as seguintes unidades de saúde:

Quadro 18: Número de Unidades existentes no município em 2025

Tipo de Unidade	Unidades
Centro de Saúde / Unidade Básica de Saúde	4
Ambulatório de Unidade Hospitalar Geral	1
Consultorio Isolado	4
Clinica/ centro de especialidade	4

Outros Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia	3
Central de gestão em Saúde	1
Polo academia da Saúde	1
Centro de regulaçao do acesso	1
Total	**19**

Fonte:SCNES,2025

O quadro a seguir nos mostra a distribuição das unidades de saúde de acordo com o tipo de propriedade (Rede pública ou privada) e o endereço das mesmas, localizadas no mapa do município com o respectivo acesso (anexo 1). Salientamos que as unidades de saúde de Morro das Pedras, Rio Vargedo e assim como a Unidade Central funcionam como Unidades de Saúde da Família. Ainda, a unidade de saúde de São Gabriel se constitui em núcleo de atendimento do ESF Centro, assim como todas as outras unidades de atendimento em São Luiz, Santa Cruz, Lageado, Monte Alegre, Auxiliadora e São Sebastião, São João de Urussanga Baixa, constituem-se em atendimento descentralizado das Equipes de Saúde da Família, com o intuito de aproximar-se das comunidades, proporcionando a todos o atendimento a saúde adequada as suas necessidades.

Quadro 19: Propriedades das Redes Ambulatoriais Instaladas

UNIDADE DE SAÚDE	ÓRGÃO DE ORIGEM	ENDEREÇO
Unidade Sanitária Central	Municipal	Rua Otávio Rechia, 101 Centro
Estratégia de Saúde da Família Centro	Municipal	Rua Otávio Réchia, 101, Centro
Extensão de ESF São Gabriel	Municipal	Rodovia SC 441,São Gabriel
Estratégia de Saúde da Família de Rio Vargedo	Municipal	Estrada Geral Rio Vargedo
Extensão Unidade de Saúde Auxiliadora	Municipal	Estrada Geral Auxiliadora
Extensão Unidade de Saúde São Sebastião	Municipal	Estrada Geral São Sebastião
Extensão Unidade de Saúde São João de Urussanga Baixa	Municipal	Estrada Geral São João de Urussanga Baixa
Estratégia de Saúde da Família de Morro das Pedras	Municipal	Estrada Geral Morro das Pedras
Extensão Unidade de Saúde Monte Alegre	Municipal	Estrada Geral Monte Alegre
Extensão Unidade de Saúde São Luiz	Municipal	Estrada Geral São Luiz
Extensão Unidade de Saúde Santa Cruz	Municipal	Estrada Geral Santa Cruz
Fundação Social Rural Médica Hospitalar		

São Sebastião	Filantrópica	Rua Olindo Nandi, 100, Centro
Laboratório Laborvida	Rede Privada	Rua Celso Ramos, 102, Centro
Laboratório Santa Catarina	Rede Privada	Rua Celso Ramos, 213, Centro

Fonte: SMS/Treze de Maio. 2025.

Quadro 20: Horário de funcionamento das unidades de saúde do município

Unidades de Saúde	Horário
Unidade Sanitária Central	08:00 as 12:00 hs – 13:00 as 17:00 hs
ESF Centro	08:00 as 12:00 hs – 13:00 as 22:00 hs
ESF Rio Vargedo	08:00 as 12:00 hs – 13:00 as 17:00 hs
ESF Morro das Pedras	08:00 as 12:00 hs – 13:00 as 17:00 hs

Fonte: SMS/Treze de Maio. 2025.

Quadro 21: Número de Leitos do prestador segundo especialidade

Cirúrgico	**Existente**	**SUS**	**Não SUS**
Cirurgia geral	04	04	0
Ginecologia	01	01	0
ortopediatraumatologia	02	02	0
Total	**07**	**07**	**0**
Clínico			
Clínico Geral	26	24	02
Total	**26**	**24**	**02**
Obstétrico			
Obstetrico cirurgica	01	01	0
Obstetrico Clínico	01	01	0
Total	**02**	**02**	**0**
Pediatrico			
Pediatrico Clínico	01	01	0
Pediatrico Cirurgico	01	01	0
Total	**02**	**02**	**0**
Complementar			
Suporte ventilatorio pulmonar	04	04	0
Total	**04**	**04**	**0**

A Fundação Médico Social Rural São Sebastião dispõe ainda dos serviços de eletrocardiograma, ultrassonografia e raios-X, o que facilita o atendimento do usuário.

5.2- Assistência Farmacêutica

5.3- Saúde Bucal

Historicamente, os serviços odontológicos públicos no Brasil construíram as suas estruturas organizacionais e práticas operacionais reproduzindo os elementos da prática odontológica hegemônica, marcadamente individualizada e curativa.

Entretanto, frente ao momento político vivido pelo setor, com a implantação do ESF no país é importante entender que a sua atuação para superar os problemas de saúde bucal da população não se esgota aí.

O diagnóstico da situação de saúde bucal, da área geográfica para a qual se está planejando o sistema de saúde é essencial para a definição da política de saúde bucal, e constitui-se no momento desencadeador do processo que visa o estabelecimento das estratégias e das ações a serem complementadas.

Além da assistência às necessidades odontológicas da população, são fundamentais que se desenvolvam ações coletivas para a reversão do quadro epidemiológico. Assim, o diagnóstico de saúde bucal deverá incorporar, além das questões técnicas, a dimensão política, representada pela valorização do papel dos diversos atores sociais envolvidos, e suas relações institucionais.

5.3.1 Ações coletivas

Garantir acesso, a maior parte da população do município, a um método sistêmico de administração de flúor, como base do sistema de prevenção de saúde bucal. No Brasil, o método utilizado tem sido a fluoretação das águas de abastecimento público existindo, inclusive, Legislação Federal a respeito, e que tem alcançado os resultados positivos esperados na prevenção da cárie dentária, nas cidades onde sua continuidade e monitoramento regular têm sido garantidos.

No município de Treze de Maio o fornecimento de água é feito pela CASAN, a qual adiciona flúor na água de abastecimento, sendo essa quantidade de flúor monitorada pela vigilância sanitária. Uma característica própria do município é o pouco consumo de água da rede tratada. A maior parte da população beneficiada com esta água acaba utilizando água de poços artesianos, poços ou nascentes, não ingerindo água com flúor.

As ações coletivas também devem garantir a grupos populacionais definidos por espaços sociais (crianças de uma creche, alunos de uma escola, etc.), priorizados segundo a realidade local, acesso a procedimentos que integralizem o sistema de prevenção (associação de métodos preventivos e educativos). Tais procedimentos são chamados genericamente de “procedimentos coletivos”, envolvendo uma série de atividades a serem desenvolvidas com todos os participantes de cada grupo, a partir de levantamento epidemiológico inicial.

No município de Treze de Maio são realizados os seguintes procedimentos coletivos: bochecho com solução fluoretada a 0,2%, exame epidemiológico e escovação supervisionada.

5.3.2 Ações individuais

A assistência individual deve ser oferecida à população, preferencialmente através de consultórios, instalados nas unidades de saúde.

A atenção à saúde bucal implica atuar concomitantemente sobre todos os determinantes do processo saúde-doença bucal. Isto exige da atenção uma abrangência que transcende não apenas o âmbito da odontologia, mas do próprio setor saúde, uma vez que requer a articulação e

a coordenação de ações multissetoriais; isto é, ações desenvolvidas pelo conjunto da sociedade (saneamento, educação, emprego, etc.).

O município possui 04 consultórios odontológicos, 03 instalados nas Unidades de Saúde da Família modalidade I e 01 instalado na Unidade de Saúde de Monte Alegre (Unidade Extensão do ESF Morro das Pedras); ainda possui aparelho de RX para realização destes exames nos usuários e 01 instalado na Unidade de Saúde de Monte Alegre (Unidade Extensão do ESF Morro das Pedras).

É amplamente reconhecido que grande parte das perdas dentárias pode ser evitada por meio de intervenções endodônticas, especialmente quando realizadas em tempo oportuno. A endodontia, responsável pelo tratamento das doenças da polpa e dos tecidos periapicais, é essencial para preservar dentes que, de outra forma, seriam extraídos.Apesar da relevância do tratamento endodôntico, o município em questão não disponibiliza este serviço dentro da rede de Atenção Básica em Saúde Bucal.

A Equipe de Saúde Bucal segue critérios no agendamento, dando preferência aos grupos de risco (crianças abaixo de 14 anos, idosos acima de 65 anos, gestantes, cardiopatas, diabéticos, hipertensos e pacientes especiais), entretanto, são realizados atendimentos de urgência em pacientes com sintomatologias dolorosas.

Os procedimentos comumente realizados na atenção primária em saúde bucal são: restaurações, profilaxias, instruções de higiene oral com entrega de kits de higiene, exodontias e prótese dentárias removíveis.

5.4- Assistência de Fisioterapia

A Fisioterapia é uma ciência que previne e trata doenças em todas as fases da vida humana, atendendo todas as áreas, fisioterapia pediátrica, fisioterapia neurológica, fisioterapia respiratória, fisioterapia ortopédica e traumatológica, PÓS COVID. O objetivo é oferecer a população um atendimento de qualidade e de fácil acesso.

O município conta no seu quadro de funcionários com 3 (três) fisioterapeutas. Duas profissionais realizam atendimento ambulatorial e um realiza atendimento domiciliar de pacientes acamados. Os atendimentos ambulatoriais (clínicos) são realizados na unidade sanitária do centro do município.

Para ter acesso ao serviço de fisioterapia no município de Treze de Maio é necessário um encaminhamento de médico oriundo do SUS, médicos do ESF do município ou médicos de consórcio adquirido pelo município. Não serão aceitos encaminhamentos com data acima de 60 dias.

Ao procurar o posto de saúde o paciente é inserido na lista do sistema CELK. Há duas classificações: brevidade e eletivo.

Os pacientes classificados como brevidade tem prioridade no atendimento e são chamados conforme a data em que foram inseridos no sistema. São classificados como brevidade:

- Pacientes acima de 80 anos, ou menores de 12 anos de idade; Pacientes em pós operatórios recentes;
- Pacientes com histórico de fratura recente;
- Gestantes;
- Pacientes com sequelas neurológicas recentes; Pós-Covid;
- Acamados;

Os demais são classificados como Eletivos e seguem o fluxo normal, são chamados após os Brevidade.

O município conta também com um serviço terceirizado de fisioterapia de alta complexidade. Pacientes com sequelas neurológicas e que necessitam de fisioterapia respiratória especializada são encaminhados para essa clínica terceirizada.

Os pacientes que aguardam na lista de espera, são constatados via telefone ou pela Agente Comunitária de Saúde assim que abrir uma vaga, respeitando os critérios brevidade/eletivo. Não será permitida a inclusão de mais de um encaminhamento para Fisioterapia por usuário na fila de espera do sistema celk, sendo indicada neste caso a união dos encaminhamentos em duplicidade, excetuando-se a ocorrência de um evento prioritário.

Em média os pacientes são submetidos a 10 sessões de fisioterapia, podendo

variar para mais ou para menos conforme sua evolução e necessidade, com no Maximo 20 sessões.

Cabe ao fisioterapeuta responsável reencaminhar à eSF responsável para reavaliação clínica e acompanhamento do caso através da contrarreferência, justificando a alta fisioterapêutica ou a necessidade de continuação do tratamento, através de registro no prontuário eletrônico.

É de responsabilidade do paciente o comparecimento aos atendimentos agendados sob pena de perder a vaga. No caso de 2 (duas) faltas consecutivas e não justificadas com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, o usuário perderá a vaga. O usuário terá o direito a reposição de até 2 (duas) faltas justificadas com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, e agendadas de acordo com a disponibilidade de vaga na agenda do profissional.

Contamos também com fisioterapia em grupo, para portadores de dores crônicas. São pacientes que já passaram pela fisioterapia individual, na sua maioria, ou então com encaminhamento de baixa complexidade, e que tem comprovadamente melhora com a prática de atividade física. São realizados encontros semanais de 30 minutos, para prática de alongamentos, fortalecimento e ganho de mobilidade. São atendidos no Máximo 5 (cinco) pacientes por horário. Sendo disponibilizado esse serviço no período vespertino, de segunda a sexta.

Os pacientes acamados, ou com baixa mobilidade, que tem dificuldade para se deslocar até a unidade sanitária para atendimento de fisioterapia. São atendidos em seu domicílio. São realizados atendimentos enquanto houver necessidade ou até que o paciente consiga comparecer a unidade sanitária para atendimento ambulatorial. Na maioria são atendidos uma vez na semana. O deslocamento da profissional é realizado com veículo do município.



5.5- Atenção Básica

O serviço de saúde no Município de Treze de Maio está organizado de acordo com o modelo de atenção preconizado pela Estratégia de Saúde da Família. A partir do final do ano de 2002, a implantação das Equipes de Saúde da Família reorganizou a atenção básica de saúde municipal, ofertando um melhor acesso pela população aos serviços de saúde disponíveis, assim como, otimizando a referência a serviços de saúde não contemplados no âmbito municipal.

Treze de Maio conta com quatro Equipes de Saúde da Família atuando em nível ambulatorial. Possui ainda uma Unidade de atendimento de referência na rede ambulatorial.

A seguir descrevemos o funcionamento das Unidades de Saúde do município, forma de organização e abrangência.

A Atenção Básica em Saúde no Município de Treze de Maio está dividida em: 11 Unidade Básica de Saúde – UBS, sendo 04 Estratégias em Saúde da Família – ESF, 07 extensões das ESF's e 01 Unidade Sanitaria Central.

Em relação à organização e funcionamento destas Unidades tem-se:

5.5.1-Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde funciona de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas com os seguintes atendimentos:

- Regulação estadual e municipal;
- Agendamento de consultas com especialistas por TFD;
- Agendamento de Ambulância e carros;
- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica;
- Programa de Combate a Dengue;
- Coordenação ESF;
- Recursos Humanos,
- Controle e avaliação,
- Licitação e Compras.

5.5.2 Unidade Sanitária Central

A Unidade Sanitária Central funciona de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas com atendimento médico especializado: pediátrico, pediatra, ginecológico, psicológico, nutricional, fisioterapia, Fonoaudiólogo, atendimento de enfermagem, coleta do,

PICs, Tabagismo, teste dermatológico, contando com três Equipe emulti.

5.5.3 -ESF Centro

A Estratégia de Saúde da Família do Centro funciona de segunda à sexta-feira, das 08:00 as 22:00 horas, com:

Atendimento Médico - voltado às consultas médicas com atenção à saúde da criança, da mulher, do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares.

Atendimento de Enfermagem - voltado às consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, administração de medicações, verificações de Pressão Arterial, peso, altura, temperatura, Teste rápido de DST e de Glicemia Capilar, nebulização), atenção à saúde da criança (puericultura, SISVAN), da mulher (preventivo, SISPRENATAL), do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares, entrega de medicamentos, Eletrocardiograma e teste do pezinho e mãe catarinenese.

Atendimento Odontológico - voltado aos procedimentos odontológicos, educação em saúde e ações coletivas nas escolas.

A ESF do Centro abrange as seguintes comunidades: Lage, Centro, Loteamento Floresta, Loteamento Gisele, Vila Maria, Linha Fragnani, Rio Salto, Vila Nandi, Rio Perdoná, São Gabriel, Linha Medeiros, Lageado, Areão, Alto Areão, Morro da Antena, resultando em 2199 familias.

5.5.3.1 -Extensão da ESF Centro:

Unidade de Saúde de São Gabriel

Funciona nas segundas – feiras e quartas - feiras das 13:30 às 16:30 com atendimento da Técnica em enfermagem, enfermeiro e médico (consulta médica, preventivo realizado semanalmente).

5.5.4 -ESF Rio Vargedo

A Estratégia de Saúde da Família do Rio Vargedo funciona de segunda à sexta-feira, das 08:00 às 17:00 horas, com:

Atendimento Médico - voltado às consultas médicas com atenção à saúde da criança, da mulher, do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares.

Atendimento de Enfermagem - voltado às consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, administração de medicações, verificações de Pressão Arterial, peso, altura, temperatura, Teste rápido de DST e de Glicemia Capilar, nebulização), atenção à saúde da criança (puericultura, SISVAN), da mulher (preventivo, SISPRENATAL), do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares, entrega de medicamentos, Eletrocardiograma e teste do pezinho e mãe catarinenese.

Atendimento Odontológico - voltado aos procedimentos odontológicos individuais, educação em saúde e ações coletivas nas escolas.

A ESF do Rio Vargedo abrange as seguintes comunidades: Rio Vargedo, Bairro Salvan, Lage, Rio Perdoná, Auxiliadora, Areinha, São Sebastião, São João da Urussanga

Baixa, resultando em 937 famílias.

5.5.4.1 - Extensões da ESF Rio Vargedo:

Unidade de Saúde de Auxiliadora

Funciona quinzenalmente, com atendimento médico clínico geral, atendimento de enfermagem (puericultura, SISVAN, SIS-PRÉNATAL, verificação de pressão arterial sistêmica, verificação da temperatura corporal, realização de HGT, orientações de saúde gerais, entrega de medicamentos).

Unidade de Saúde de São Sebastião

Funciona semanalmente, com atendimento médico clínico geral, atendimento de enfermagem (puericultura, SISVAN, SIS-PRÉNATAL, verificação de pressão arterial sistêmica, verificação da temperatura corporal, realização de HGT, orientações de saúde gerais, entrega de medicamentos).

Unidade de Saúde de São João de Urussanga Baixa

Funciona quinzenalmente, com atendimento médico clínico geral, atendimento de enfermagem (puericultura, SISVAN, SIS-PRÉNATAL, verificação de pressão arterial sistêmica, verificação da temperatura corporal, realização de HGT, orientações de saúde gerais, entrega de medicamentos).

5.5.5 - ESF Morro Das Pedras

A Estratégia de Saúde da Família do Morro das Pedras funciona de segunda à sexta-feira, das 08:00 as 17:00 horas, com:

Atendimento Médico - voltado às consultas médicas com atenção à saúde da criança, da mulher, do homem, do adulto e idoso, pré-natal e puerpério, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares.

Atendimento de Enfermagem - voltado às consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem (curativos, retirada de pontos, administração de medicações, verificações de Pressão Arterial, peso, altura, temperatura, Teste rápido de DST e de Glicemia Capilar, nebulização), atenção à saúde da criança (puericultura, SISVAN), da mulher (preventivo, SISPRENATAL), do adulto e idoso, saúde mental, hipertensão, diabetes, hanseníase e tuberculose, educação em saúde, visitas domiciliares, entrega de medicamentos, Eletrocardiograma e teste do pezinho e mãe catarinenese.

Atendimento Odontológico – voltado aos procedimentos odontológicos individuais, educação em saúde e ações coletivas nas escolas.

A ESF do Morro das Pedras abrange as seguintes comunidades: Lageado, São Luiz, Morro das Pedras, Linha Mesquita, Boa Vista, Santa Cruz, São Roque, Monte Alegre, resultando em 570 famílias.

5.5.5.1 - Extensões da ESF Morro das Pedras:

Unidade de Saúde de São Luiz

Funciona quinzenalmente, com atendimento médico e atendimento de enfermagem e preventivo.

Unidade de Saúde de Santa Cruz

Funciona quinzenalmente, com atendimento médico e atendimento de enfermagem preventivo.

Unidade de Saúde de Monte Alegre

Funciona quinzenalmente, com atendimento médico e atendimento de enfermagem preventivo.

5.6 - Saude Mental

Para a Organização Mundial de Saúde, a Saúde Mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade.

De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, a garantia do direito constitucional à saúde inclui o cuidado à saúde mental. É um dever do Estado brasileiro que tem a responsabilidade em oferecer condições dignas de cuidado em saúde para toda população. No Brasil, a política de saúde mental se pauta em princípios como a desinsititucionalização, o cuidado em liberdade e os direitos humanos.

O Serviço de Saúde Mental no município de Treze de Maio é prestado na Atenção Básica e Especializada, sendo que na Atenção Básica o serviço é prestado atráves de atendimento psicológico individualizado e/ou familiar, bem como através de abordagens em grupos terapêuticos.

Na Atenção Especializada em Saúde Mental o serviço é prestado pela equipe multidisciplinar e executado através do protocolo e fluxo de acompanhamento para pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, incluindo os transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

O Serviço de Saúde Mental no município de Treze de Maio tem como objetivo desenvolver ações relativas à promoção da saúde mental, tendo como ações de cuidado:

- Realizar atendimento psicológico individualizado e/ou familiar.
- Elaborar e acompanhar as ações do Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- Realizar visitas domiciliares periódicas.

- Discutir os casos com a equipe multi, de acordo com a diretriz Clínica Ampliada, criando estratégias específicas para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos, etc.
- Realizar abordagens coletivas, oferecendo participação em grupos.
- Dispensar, conforme disponibilidade do Sistema Único de Saúde, os medicamentos prescritos pelo médico.
- Articular e auxiliar no convívio familiar e social, favorecendo o acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis, autonomia e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Articular e encaminhar aos serviços de cuidado da Rede.

5.7 - Assistência Social na Saúde

A necessidade de se ter um profissional do Serviço Social na saúde parte do pressuposto de assegurar aos usuários a informação quanto aos seus direitos, além de fornecer uma atenção integral e humanizada a estes.

Com base no documento do CFESS- Conselho Federal de Serviço Social- de 2010, alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade. É importante conceitualizar o que é intersetorialidade, pois se trata do trabalho conjunto de diferentes áreas, envolvendo, desde compartilhamento de conhecimento, gestão e inclusive, ações, com o objetivo de enfrentar de maneira articulada e eficiente, problemas que possuem em comum a participação social e a interdisciplinaridade.

O conceito de saúde contido na Constituição Federal de 1988 e na Lei nº 8.080/1990 ressalta as expressões da questão social, ao apontar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (CF, 1988, artigo 196) e indicar como fatores determinantes e condicionantes da saúde, “entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

“Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (Lei nº 8.080/1990, artigo 3º). Essas expressões da questão social devem ser compreendidas, segundo Iamamoto (1982), como o conjunto das desigualdades da sociedade capitalista, que se expressam por meio das determinações econômicas, políticas e culturais que impactam as classes sociais. Ao defender essa concepção de saúde, o movimento de Reforma Sanitária salientou a importância da determinação social sustentada nas categorias de trabalho e reprodução social da vida. Nessa concepção, é fundamental o contexto e as condições sociais que impactam o processo saúde-doença, o que vale ressaltar que saúde não é ausência de doença, mas sim qualidade de vida em todos os aspectos determinantes.

Os assistentes sociais na saúde atuam no atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão. A partir do exposto, se explicitará as principais ações desenvolvidas pelo assistente social na saúde.

O atendimento direto aos usuários acontece em diversos espaços de atuação profissional na saúde, ganha materialidade na estrutura da rede de serviços brasileira a partir das unidades da Estratégia de Saúde da Família, dos postos e centros de saúde, policlínicas, institutos, maternidades, Centros de Apoio Psicossocial (CAPs), hospitais gerais.

Com a contrarreforma na saúde, que tentam não viabilizar o SUS constitucional, acarretam no cotidiano dos serviços, diferentes questões operativas. Essas questões vão aparecer por meio das seguintes demandas explícitas:

• solução quanto ao atendimento (facilitar marcação de consultas e exames, solicitação de internação, alta e transferência);

• reclamação com relação à qualidade do atendimento e/ou ao não atendimento (relações com a equipe falta de medicamentos e exames diagnósticos, ausência de referência e contra-referência institucional, baixa cobertura das ações preventivas, entre outros);

• não entendimento do tratamento indicado e falta de condições para realizar o tratamento, devido ao preço do medicamento prescrito, do transporte urbano necessário para o acesso à unidade de saúde, ou horário de tratamento incompatível com o horário de trabalho dos usuários;

• desigualdade na distribuição e cobertura dos serviços de saúde.

Outras atribuições importantes são:

• Através do atendimento ao usuário, compreender sua situação e realizar o encaminhamento adequado;

• Informar e mobilizar o usuário acerca de seus direitos e de seu papel como cidadão. O conscientizando de que a Assistência Social não oferece favores, mas garante seu direito à proteção social;

• Facilitar o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais dos usuários;

• Debater sobre a situação social do usuário/paciente com os profissionais de saúde;

• Participar, sempre que possível, de encontros interdisciplinares;

• Acompanhar e estimular o tratamento de saúde do usuário;

• Envolver os familiares e alertá-los sobre a importância de seu apoio no tratamento.

•Fornecimento de fraldas geriátricas e equipamentos de reabilitação.

•Garantir à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário (como disposto na portaria 1.820/2009).

Na mobilização, participação e controle social envolvem um conjunto de ações voltadas para a mobilização e participação social de usuários, familiares, trabalhadores de saúde e movimentos sociais em espaços democráticos de controle social (conselhos, conferências, fóruns de saúde e de outras políticas públicas) e nas lutas em defesa da garantia do direito à saúde.

Outro aspecto importante na mobilização e participação social refere-se à articulação com movimentos sociais, tanto para fortalecer os fóruns e/ou conselhos como para estabelecer relações com determinadas demandas institucionais, bem como para discutir a política de saúde e traçar alternativas para a garantia dos direitos sociais. Entretanto, é importante atentar que a participação e o controle social, bem como o acionamento de seus dispositivos, não se dão apenas pelo querer do assistente social, mas no contexto de correlações de forças.

http://cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf

5.7.1 - A atuação do Assistente Social na Equipe Multidisciplinar Saúde

O assistente social trabalha conjuntamente com os outros profissionais na área da saúde dando apoio junto aos pacientes.

- No não entendimento do tratamento indicado e falta de condições para realizar o tratamento.
- Buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde.
- Debater sobre a situação social do usuário/paciente com os profissionais de saúde.
- Discutir com a equipe sobre reclamações com relação à qualidade do atendimento e/ou ao não atendimento.

5.7.2- O Assistente Social nas Unidades de Saúde

A atenção primária de saúde diz respeito ao primeiro contato do sujeito com o sistema de saúde, estabelecido através da Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo caracterizado como porta de entrada do SUS. O assistente social tem papel mediador das relações constituídas entre usuários, instituições e política de saúde. Algumas das atribuições são:

- Através do atendimento ao usuário, compreender sua situação e realizar o encaminhamento adequado;
- Facilitar o acesso aos serviços de saúde, cumprindo com a universalidade e a equidade dos direitos sociais dos usuários.
- Fornecimento de fraldas geriátricas e equipamentos de reabilitação.
- Garantir à continuidade da atenção no domicílio, quando pertinente, com estímulo e orientação ao autocuidado que fortaleça sua autonomia e a garantia de acompanhamento em qualquer serviço que for necessário (como disposto na portaria 1.820/2009).

5.7.3- A Atuação do Assistente Social nos programas de Proteção, Promoção e Prevenção da Saúde.

- Conhecer as condições socioeconômicas de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença; através de visitas domiciliares.

- Acompanhar e estimular o tratamento de saúde do usuário;

- Envolver os familiares e alertá-los sobre a importância de seu apoio no tratamento.

- Informar e mobilizar o usuário acerca de seus direitos e de seu papel como cidadão. O conscientizando de que a Assistência Social não oferece favores, mas garante seu direito à proteção social.

5.7.4- Serviço Social na Saúde Mental

O Serviço Social na Saúde Mental tem como objetivo contribuir para a efetivação de um atendimento mais humanizado aos usuários e suas famílias durante o processo de tratamento, tanto terapêutico ou de desintoxicação do mesmo. É feito um trabalho juntamente com equipe multiprofissional com farmacêutica, enfermeiro, psiquiatra, clinico geral e psicóloga por meio de acompanhamento psicossocial através de visitas domiciliares na perspectiva do acolhimento e da garantia de direitos, trabalhando com a identificação de necessidades socioassistenciais através de ações e orientações referentes aos direitos sociais e benefícios sociais específicos, articulação com a rede de proteção social.

Alguns princípios importantes seguidos pelo serviço social são:

- A liberdade como valor basilar, inscrito na palavra de ordem do movimento da luta antimanicomial “a liberdade é terapêutica”, impondo o cuidado comunitário. Prezando pelo tratamento no ambiente familiar.
- A defesa intransigente dos direitos humanos.
- A luta pela eliminação de todas as formas de preconceito, na perspectiva de contribuir para a construção de outra relação entre a sociedade e o louco/loucura, mudando o imaginário social. Toda pessoa tem direito ao convívio com outras pessoas.
- Empenho na garantia da qualidade dos serviços prestados, haja vista o crescente desinvestimento do Estado em gastos sociais e precarização das relações de trabalho (CRESSRJ, 2005).

5.8 - Programas de Saúde

5.8.1 - Atenção Integral a Saúde da Mulher

No Programa Saúde da Mulher são realizadas as seguintes ações: Pré-natal, visita puerperal, incentivo ao aleitamento materno, atendimento ginecológico com coleta de preventivo, mamografia, exame clínico das mamas, educação em saúde, grupo de mães e de mulheres.

5.8.2 - Atenção Integral a Saúde da Criança

No Programa Saúde da Criança são realizadas as seguintes ações: Atendimento pediátrico, puericultura, acompanhamento SISVAN, escovação supervisionada, aplicação de flúor, imunização e educação em saúde Avaliação dos resultados.

5.8.3 - Atenção Integral a Saúde do Idoso

No Programa Saúde do Idoso são realizadas as seguintes ações: visita domiciliar, imunização, encontro de idosos e educação em saúde e distribuição da Caderneta de Saúde do idoso.

5.8.4 - Atenção Integral à Saúde do Adulto

No Programa Saúde do Adulto, pessoas com idade entre 20 e 59 anos são realizadas as seguintes ações: usuários com doenças crônicas não transmissíveis, usuários com doenças transmissíveis, visita domiciliar e educação em saúde.

5.8.5 - Atenção Integral a Saúde do Homem

O Programa Saúde do Homem consiste em realizar ações de promoção e prevenção no âmbito da saúde, e realizar campanhas de diagnóstico precoce do câncer de próstata.

5.8.6 - Hipertensos e Diabéticos

No Programa HIPERDIA são realizadas as seguintes ações: Consultas médicas, aferição de pressão arterial e teste de glicemia capilar, cadastramento e acompanhamento mensal dos usuários, educação em saúde, encontros, campanhas, visitas domiciliares, distribuição de insumos para diabéticos e fornecimento e orientação sobre os medicamentos do HIPERDIA utilizados pelos usuários.

5.8.7 - Programa de Controle ao Tabagismo

No Programa de Controle ao Tabagismo as ações realizadas estão preconizadas pelo Ministério da Saude com: entrevista inicial, educação em saúde, entrega de medicamentos, orientações e acompanhamento.

5.8.8 - Tuberculose e Hanseníase

No Programa de Tuberculose e Hanseníase são realizadas as seguintes ações: educação em saúde, campanhas, busca ativa de pacientes, tratamento e acompanhamento.

No Programa de Tuberculose e Hanseníase são realizadas as seguintes ações: educação em saúde, campanhas, busca ativa de pacientes, tratamento e acompanhamento.

5.8.9 - DST/HIV/AIDS

No Programa DST/HIV/AIDS são realizadas as seguintes ações: entrega de preservativos (feminino e masculino), campanhas, educação em saúde, agendamentos de consultas e exames especiais, coleta de teste rápido DST, coleta de exame HIV com orientações durante a coleta.

6 - Recursos Humanos

Treze de Maio conta com uma equipe de saúde qualificada e dedicada ao atendimento da população. Seus técnicos possuem boa formação e perfil voltado para o

atendimento humanizado e resolutivo em saúde.

A seguir, estão descritas a quantificação dos profissionais atuantes na Secretaria Municipal de Saúde do município de Treze de Maio.

7 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A lei que criou o conselho Municipal de Saúde foi a nº 084/92, sendo alterado pela lei 240/97, alterada para a Lei 1390/2019 e a ultima alteração com a LEI Nº 1.566 DE 31 de Maio de 2023, ainda aprovado pelo regimento interno no dia 06 de junho de 2023.

Os Conselhos Municipais de Saúde são instâncias colegiadas em que a comunidade tem participação mais ativa no processo de controle à avaliação, exercendo sua forte ação no controle social do SUS sendo de fundamental importância para o engrandecimento e desenvolvimento do sistema.

As Conferências de Saúde são mecanismos de efetiva participação da comunidade; onde podem exercer o *mister* do controle e avaliação, identificando suas carências e propondo as diretrizes necessárias a serem alcançadas.

Somente através da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde em harmonia com o gestor e os usuários podemos ter, na prática, o Sistema Único de Saúde – SUS com suas prerrogativas de Universalidade, Integralidade e Igualdade ajudando a população a resolver suas dificuldades e carências na área de saúde.

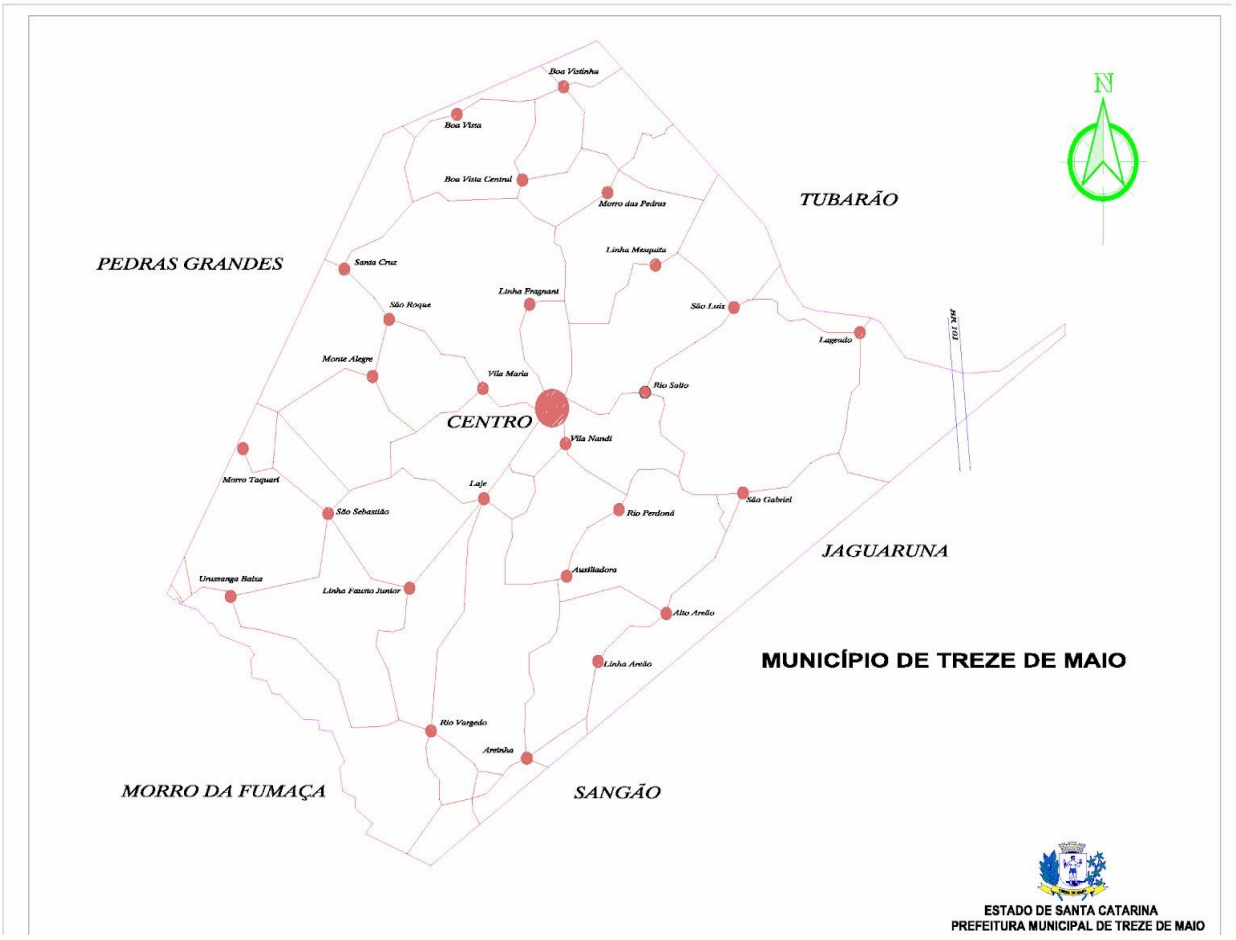
Estrutura do conselho: 50% usuários, 25% gestores e prestadores de serviço e 25% de trabalhadores da saúde vinculados ao SUS. Sendo formado por 16 membros. Periodicidade das reuniões: Mensais nas últimas quinta-feiras de cada mês.

8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

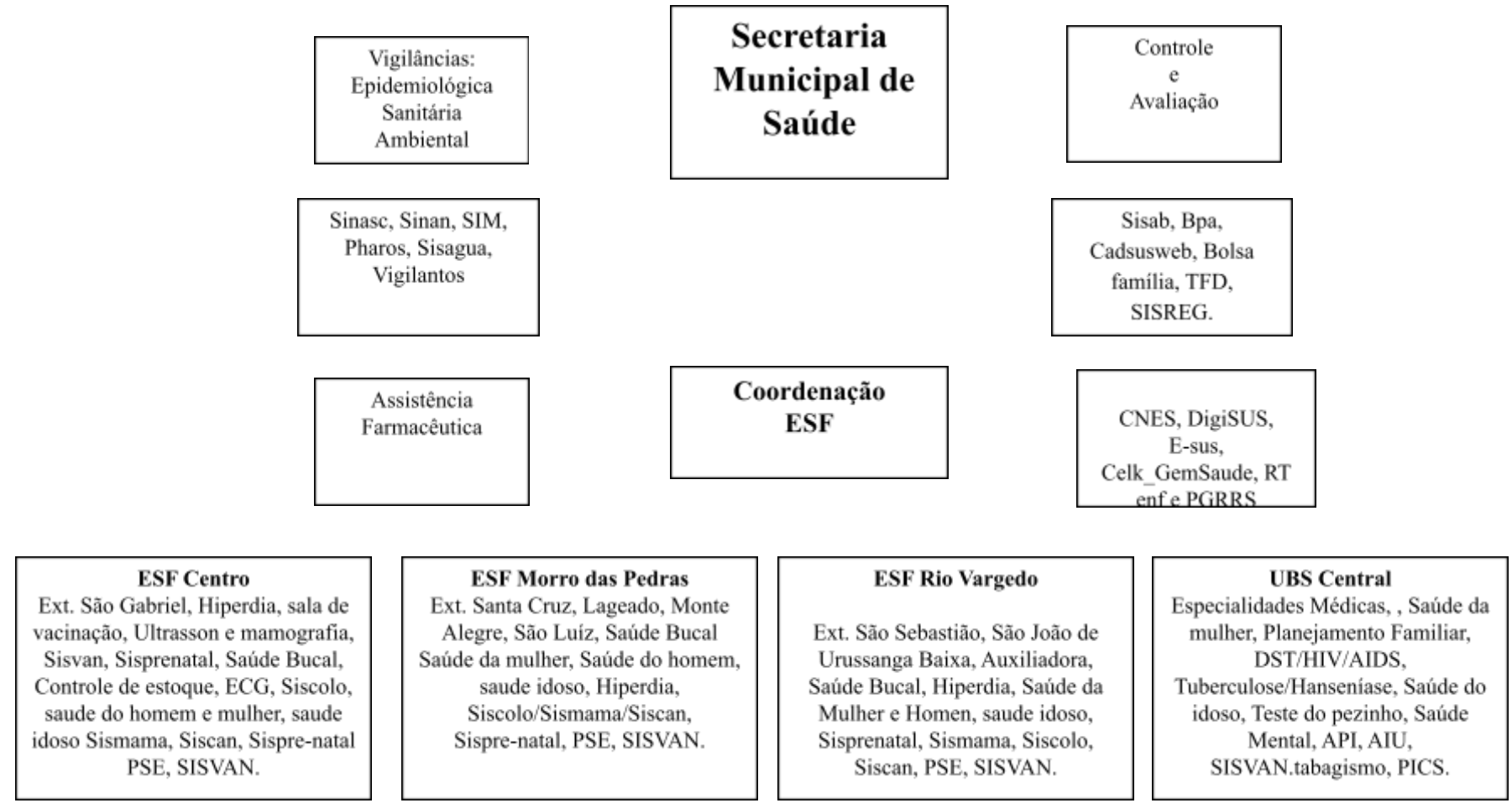
O Plano Municipal de Saúde, de caráter plurianual, sofre correções e ajustes durante a sua aplicabilidade necessitando, portanto, ser dinâmico e flexível para garantir sua eficiência e viabilidade e precisando, então, ser prático para sofrer as mudanças que se fizerem necessárias diante de seu continuado controle e avaliação caracterizando-se assim como um instrumento em processo de continuada adaptação.

Somente através da Conferência Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde em harmonia com o gestor e os usuários podemos ter, na prática, o Sistema Único de Saúde – SUS com suas prerrogativas de Universalidade, Integralidade e Igualdade ajudando a população a resolver suas dificuldades e carências na área de saúde.

ANEXO 1 – MAPA REGIÃO SUL



ANEXO 2 – ORGANOGRAMA HIERÁRQUICO




PREFEITURA DE
TREZE DE MAIO


PREFEITURA DE
TREZE DE MAIO