PREFEITURA DE LAGUNA

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

2026 - 2029

LAGUNA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Prefeito Municipal
PETERSON CRIPPA DA SILVA

Secretária da Saúde
RODRIGO DA ROSA GUIMARÃES

Coordenadora da Atenção Básica
DAMARIS DE SOUZA MATTA DE MATTOS

Coordenadora da Atenção Especializada
PRISCILA OLIVEIRA DE BORTOLI LIMA

Responsável Técnico Médico
FERNANDO HENRIQUE SOUZA PACHE

Responsável Técnico de Enfermagem
KATIE DORIS BENEDET

Auditor em Saúde
FERNANDO DI FRANK DA ROSA

Secretaria Municipal de Saúde
Natureza da Instituição: Pública
CNPJ (nº): 06231312/0001-92
Endereço: Rua Nereu Ramos, nº 88, Magalhães, Laguna/SC
CEP: 88790-000
Contato: (48) 3644-0313 E-mail: secretariasaudelaguna@gmail.com

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Grupo de Trabalho

Damaris de Souza Matta de Mattos

Emyle Brito de Souza

Fernando di Frank Rosa

Janaína Siqueira Buss

Nivaldo Rodrigues

Priscila Oliveira de Bortoli Lima

Rodrigo da Rosa Guimarães

Tiago Manoel Demétrio

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Conselho Municipal de Saúde (2025)

Rodrigo Rosa Guimarães;
Fernando Di Frank.
Walmecir Jorge Rampinelli;
Luiz Gustavo Moreira Cereja.
Guilherme Dillari;
Patricia Sunye.
Adriana Soares Duarte;
Eliana Medeiros dos Reis.
Cheyenne Andrade Leandro;
Alexandra Ziquinatti.
Juliano José Braun;
Simone Algarves.
Tatiana Ungareth de Oliveira;
Natacha Sebastião Ponciano;
Pedro Paulo Real Horn Jr.;
Cleber Gonçalves Siqueira.
Nivaldo Rodrigues;
José Duarte Garcia.
Romulo Ângelo Vieira;
Douglas Alves
Selma Serafim;
Paulo Cesar Alves.
Valmiria João Gonçalves;
Maria Regina Meira Passarela.
Isaac Ramos Lopes;
Nilson Algarves;
Antônio de Pádua G. Constantino.
Edna Duarte;
Gustavo Cypriano dos Santos ;
Bruno Fernandes Zopelaro.
Gisele Masieiro;
Cleci Ponciano.
Sandro Luiz de Barros Pessoa;
Manoel Martins.

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Laguna/SC: acesso à água, esgoto e coleta de lixo 18

Tabela 2 Atividades com maior número de empregos no Município de Laguna/SC até o ano de 2016 20

Tabela 3 IDEB municipal, estadual e federal, referente ao ano de 2023 22

Tabela 4 Nascidos vivos no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2016 e 2020: por sexo 23

Tabela 5 Nascidos vivos no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024: por tipo de parto 23

Tabela 6 Mortalidade geral no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024: por sexo 23

Tabela 7 Mortalidade infantil (< 01 ano) no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024: por sexo 24

Tabela 8 Mortalidade materna no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2016 e 2020 24

Tabela 9 Morbidade hospitalar Laguna/SC: internações por ano 25

Tabela 10 Agravos notificáveis no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024 27

Tabela 11 Doses cálculos do Município de Laguna/SC, entre os anos de 2016 e 2020: segundo imunizante 28

Tabela 12 Principais estabelecimentos de Saúde do município 29

Tabela 13 Resumo das principais características das UBS municipais 32

Tabela 14 Principais programas governamentais (área de saúde) presentes no Município de Laguna em 2025 47

Tabela 15 Matriz GUT 57

Tabela 16 Definição dos compromissos de saúde para o município de Laguna de 2026 a 2029 62

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Laguna/SC: vista aérea no ano de 1953 14

Figura 2 Laguna/SC: vista área do centro histórico 15

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Pirâmide etária de Laguna/SC: distribuição da população no ano de 2022 17

Gráfico 2 Empregos no Município de Laguna por setor 19

Gráfico 3 PIB per capita do Município de Laguna/SC até o ano de 2021 21

Gráfico 4 Adesão ao programa Bolsa Família no Município de Laguna/SC, a partir de 2012 52

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

LISTA DE SIGLAS

AB - Atenção Básica.

ACE - Agentes de Combate às Endemias.

ACS - Agentes Comunitários de Saúde.

AF - Assistência Farmacêutica.

APS - Atenção Primária à Saúde.

ASIS - Análise de Situação de Saúde.

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CBM - Corpo de Bombeiros Militar.

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas.

CID-10-Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

CMS - Conselho Municipal de Saúde.

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

DATASUS - Departamento de Informática do SUS.

DCT - Doenças Crônicas Transmissíveis. DIVE - Diretoria de Vigilância Epidemiológica.

EPI - Equipamentos de Proteção Individual.

ESB - Equipe de Saúde da Bucal.

ESF - Estratégia Saúde da Família.

FIN - Ficha Individual de Notificação.

FMS - Fundo Municipal de Saúde.

HSBJP - Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos.

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana.

HV - Hepatites Virais.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica. IDH - Índice de Desenvolvimento Humano.

INCA - Instituto Nacional de Câncer.

IPHAN - Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

MEC - Ministério da Educação.

MS - Ministério da Saúde.

PAS - Programação Anual de Saúde.

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão.

PES - Plano Estadual de Saúde.

PIB - Produto Interno Bruto.

PML - Prefeitura Municipal de Laguna.

PMS - Plano Municipal de Saúde.

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica.

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

PNI - Programa Nacional de Imunizações.

PNS - Plano Nacional de Saúde.

PNSM - Política Nacional de Saúde Mental.

PNTN - Programa Nacional de Triagem Neonatal.

PPA - Plano Plurianual.

PSE - Programa Saúde na Escola. RAG - Relatório Anual de Gestão

RAS - Redes de Atenção à Saúde.

SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência.

SAV - Suporte Avançado de Vida.

SBV - Suporte Básico de Vida.

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

SIS - Sistemas de Informação em Saúde. SISREG - Sistema Nacional De Regulação. SMS - Secretaria Municipal de Saúde.

SUS - Sistema Único de Saúde.

UBS - Unidade Básica de Saúde.

USC - Unidade Sanitária Central.

VE - Vigilância Epidemiológica.

VISA - Vigilância Sanitária.

VS - Vigilância em Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 12
2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)..... 14
2.1 IDENTIFICAÇÃO..... 14
2.1.1 Contexto histórico.....14
2.1.2 Características geográficas..... 16
2.1.3 População.....17
2.1.4 Condições infraestruturais..... 18
2.1.5 Aspectos econômicos..... 18
2.1.6 Educação.....21
2.2 ANÁLISE EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE.....22
2.2.1 Índices de natalidade e mortalidade.....22
2.2.2 Morbidade hospitalar.....25
2.2.3 Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)..... 27
2.2.4 Doenças imunopreveníveis e imunização.....29
2.3 ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....30
2.3.1 Estrutura das redes de assistência e níveis de complexidade..... 30
2.3.1.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS).....31
2.3.1.2 Unidades Básicas de Saúde (UBSs)..... 32
2.3.1.3 Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.....42
2.3.1.4 Policlínica Doutor Paulo Carneiro.....43
2.3.1.4.1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)..... 43
2.3.1.4.2 Assistência Farmacêutica (AF)..... 44
2.3.1.5 CMI Enfermeiro Laercio Foss.....44
2.3.1.6 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)..... 45
2.3.1.7 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)..... 45
2.3.1.8 Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos (HSBJP).....46
2.3.1.9 Vigilância em Saúde (VS)..... 46
2.3.1.9.1 Programa ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais..... 48
2.3.1.9.2 Rede de frios..... 48

2.3.1.10 Outros serviços.....48
2.3.1.10.1 Horário estendido na Unidade de Saúde..... 48
2.3.1.10.2 Academia da saúde.....48
2.3.1.10.3 Corpo de Bombeiros Militar (CBM)..... 48
2.3.2 Programas de saúde desenvolvidos..... 49
2.3.2.1 Levantamento dos programas governamentais..... 49
2.3.2.1.1 Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil.....49
2.3.2.1.2 Mais Saúde com Agente.....50
2.3.2.1.3 Saúde Prisional..... 50
2.3.2.1.4 Academia de Saúde..... 50
2.3.2.1.5 Programa Nacional de Controle de Tabagismo.....50
2.3.2.1.6 Programa Nacional Telessaúde.....50
2.3.2.1.7 Novo cofinanciamento Federal da Atenção Básica à Saúde..... 52
2.3.2.1.8 Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)..... 53
2.3.2.1.9 Programa Nacional de Imunizações (PNI).....53
2.3.2.1.10 Programa Bolsa Família..... 53
2.3.2.1.11 Programa Saúde na Escola (PSE).....54
2.3.2.1.12 Programa de Vigilância e Controle do Aedes aegypti.....54
2.3.2.2 Sistema de Informação em Saúde (SIS)..... 55
2.4 **ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE..... 56**
2.4.1 Controle Social..... 56
2.4.2 Conferências de saúde..... 56
2.4.3 Financiamento..... 58
2.5 **LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS.....59**
2.5.1 Matriz para ASIS e identificação de problemas de saúde..... 59
2.6 **COMPROMISSO DA GESTÃO..... 63**
2.6.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI).....64
3 **CONSIDERAÇÕES FINAIS.....77**
4 RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO E HOMOLOGAÇÃO..... 78
5 REFERÊNCIAS.....79

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães (Anexo à Policlínica) Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

1. INTRODUÇÃO

A gestão em saúde é fundamental na administração dos serviços de saúde da esfera pública e privada. Portanto, é considerada um dos principais pilares de políticas públicas, bem como, de planejamento em saúde. O gerenciamento dos serviços de saúde deve incorporar conhecimentos científicos, competências técnicas, instrumentos gerenciais e habilidades administrativas (ZOCRATTO *et al*., 2019; MACHADO *et al*., 2020).

Na esfera pública, os instrumentos de gestão são os mecanismos indispensáveis, pois garantem o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis federativos. A administração do SUS é realizada por intermédio dos gestores, através da utilização de ferramentas que tencionam garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema público de saúde brasileiro, tais como: o Plano de Saúde; a Programação Anual de Saúde (PAS); o Relatório Anual de Gestão (RAG); entre outros (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, a nível municipal, o Plano Municipal de Saúde (PMS) subsidia as ações de planejamento, monitoramento e avaliação de metas, por um período de quatro anos, conforme preconizado pelas diretrizes do SUS. O PMS deve ser fundamentado com base no Pacto pela Saúde, e alinhado ao Plano Plurianual (PPA), à Lei de Diretrizes Orçamentárias e à Lei Orçamentária Anual, o que incrementa a finalidade de garantia de repasse dos recursos financeiros governamentais para a prestação de serviços à população (NASCIMENTO; EGRY, 2017).

O PMS de Laguna/SC, adotou como documentos fontes: o PMS concernente aos anos de 2022 a 2025; a série histórica dos indicadores de Pactuação Interfederativa do Estado de Santa Catarina; o Plano Nacional de Saúde (PNS) e Plano Estadual de Saúde (PES), correspondentes aos anos de 2020 a 2023; e a PAS do município referente ao ano de 2021.

A metodologia aplicada para a construção do PMS de Laguna/SC, englobou a identificação das características municipais; a análise situacional entorno dos aspectos inerentes a saúde do município; a análise em relação à atenção integral à saúde; a análise em relação à gestão de saúde e o levantamento dos problemas prioritários por eixo através da realização de oficinas com um grupo de trabalho predeterminado.

É importante destacar que o processo de elaboração do PMS, ocorreu de forma ascendente, iniciando-se mediante ao levantamento de problemáticas municipais, delineadas em consenso com a gestão/administração e os profissionais de saúde do Município de Laguna/SC, além da população local representada por membros do Conselho Municipal de

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

Saúde (CMS). Assim, tornou-se possível definir diretrizes e objetivos, elencar metas e pontuar indicadores.

O presente PMS, objetiva fomentar uma ferramenta funcional de planejamento, monitoramento e avaliação de ações e metas no âmbito da saúde; explanar a análise situacional do Município de Laguna/SC e nortear a gestão em saúde, assim como, os serviços de saúde municipais durante os próximos quatro anos, visando cumprir os princípios e diretrizes do SUS.

Evidencia-se que este não é um instrumento/documento utópico, sendo assim, as premissas apresentadas e descritas devem ser concretizadas por meio PAS e do o monitoramento e avaliação do compromisso da gestão municipal, expressos posteriormente no RAG.

2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)

2.1 IDENTIFICAÇÃO

2.1.1 Contexto histórico

O Município de Laguna/SC apresenta bases históricas de mais de 6 mil anos, iniciando-se com os primeiros registros de comunidades pré-históricas, sambaquis, pescadores-coletores, formações elevadas e artefatos. Os primeiros habitantes da região eram hábeis pescadores e mergulhadores de águas profundas, eles navegavam de canoa e chegavam a capturar golfinhos e arraias (PML, 2021).

Gerações de famílias viveram nos sambaquis, que em tupi-guarani quer dizer "amontoado de conchas". Estas famílias, tiveram contato com os Xoklengs e Carijós vindos do Oeste e absorveram a cultura de outras tribos. Já os índios se adaptaram a região devido à proximidade com a lagoa como fonte de alimentos (IBGE, 2021).

Laguna nasceu em terras de disputa colonial. Durante os séculos XVII e XVIII, os conflitos entre as metrópoles portuguesa e espanhola resultaram no Tratado de Tordesilhas, de 1494. Desses conflitos, uma extensa colônia passava a se formar. Assim, de 1500 a 1700, mais de 100.000 portugueses se deslocaram para o Brasil. Portugal temia invasões espanholas no Sul do Brasil, principalmente nas regiões que hoje constituem os Estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, consideradas áreas estratégicas para se chegar ao Rio da Prata (PML, 2021).

Figura 1 - Laguna/SC: vista aérea no ano de 1953



Fonte: IBGE, 2021.

Secretaria de Saúde
Rua Nereu Ramos,87 - Magalhães
(Anexo à Policlínica)
Laguna-SC
48 3644-0313
saude@laguna.sc.gov.br

Figura 2 - Laguna/SC: vista área do centro histórico



Fonte:PML, 2021.

Em 29 de julho de 1676, ocorreu a fundação de Laguna/SC, com a chegada do bandeirante vicentista Domingos de Brito Peixoto, batizando o lugar como Santo Antônio dos Anjos de Laguna (IBGE, 2021).

O município foi colonizado em duas etapas: a primeira, no século XVIII (meados de 1740), onde foi desbravado a região costeira da Lagoa Santo Antônio dos Anjos, região que vai do Bananal até a Madre, passando por Ribeirão Pequeno; e a segunda etapa, na primeira metade do século XIX, com o crescimento do porto, os chamados Portugueses do Continente, trouxeram o desenvolvimento econômico para a cidade (PML, 2021).

Entre os anos de 1748 e 1756, ocorreu a chegada dos imigrantes açorianos, incentivados pela Coroa Portuguesa com a intenção de impulsionar as vilas litorâneas do sul do Brasil com aumento populacional. Isto provocou uma grande modificação nos usos e costumes da vila, maior desenvolvimento da agricultura e dos moinhos de farinha de mandioca. A vila foi elevada à condição de cidade através da Lei Provincial n.º 239, de 15 de abril de 1847, sendo denominada de Laguna (IBGE, 2021).

O Município de Laguna/SC é habitualmente reconhecido por seu contexto histórico, sendo palco de eventos importantes da história do Brasil, tais como, a Guerra dos Farrapos e a fundação da República Juliana. Laguna guarda em suas ruas e em seu casario, tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), as lembranças de um passado glorioso de luta e coragem. É a terra de Anita Garibaldi, a "heroína de dois mundos", que ficou famosa por combater ao lado do marido, o italiano Giuseppe Garibaldi, em diversas revoluções, no Brasil e na Itália (SEBRAE/SC, 2019).

2.1.2 Características geográficas

O Município de Laguna está localizado ao Sul do Estado de Santa Catarina, na microrregião de Tubarão, a 110 km de Florianópolis, 69 km de Criciúma e 30km de Tubarão (distâncias de centro a centro). Contém uma extensão territorial equivalente a 336,396km ^{2}, fazendo limite com: os Municípios de Imbituba e Imaruí, ao norte; Jaguaruna, ao sul; o Oceano Atlântico, ao leste; e ao oeste, com os Municípios de Capivari de Baixo, Tubarão e Pescaria Brava (PML, 2021).

O clima predominante é o subtropical, caracterizado por verão morno e opressivo e um inverno longo e ameno. A temperatura média anual é de 19,7ºC, a máxima absoluta gira em torno de 36,3ºC e a mínima de 16,5ºC, entretanto no inverno, pode- se registrar uma mínima de 5,2ºC. No município predomina o vento sul, sudeste e nordeste (PML, 2021).

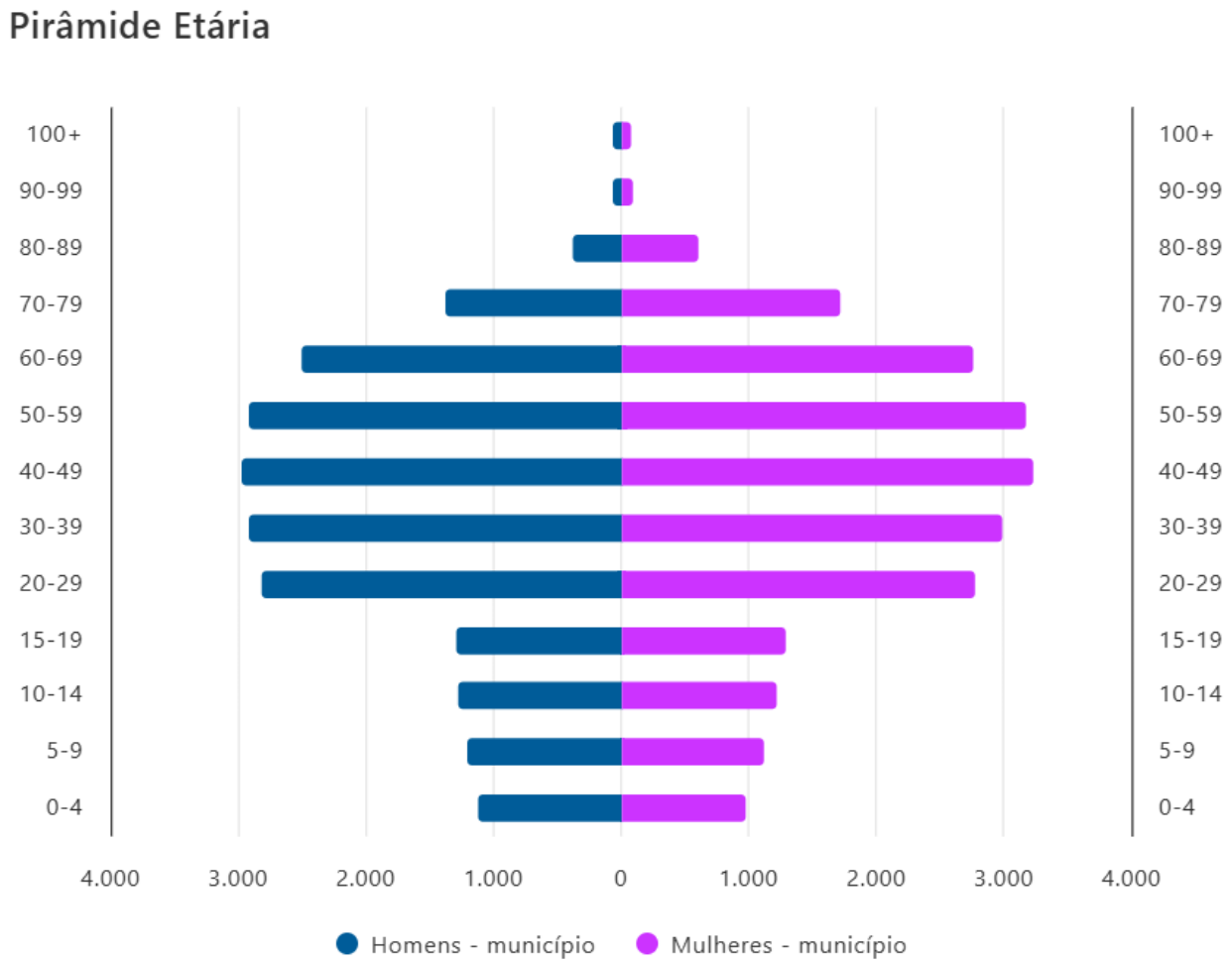
O relevo característico é denominado de planície costeira, formado por terrenos baixos e planos situados ao longo do litoral e salpicado pela presença de morros, lagunas, rios, dunas, restingas, praias e enseadas. Destaca-se na região noroeste de Laguna/SC, os morros Grande e do Bananal chegando a 220m, e na parte leste aparecem morros da Glória e da Passagem da Barra, com até 120m de elevação. O município apresenta uma vegetação diversificada, típica de Mata Atlântica e também com áreas de restinga e mangue (PML, 2021).

Em relação à hidrografia, o Município de Laguna/SC detém as principais bacias hidrográficas do Sul do Estado de Santa Catarina, os Rios Tubarão e D'Una, sendo que o Rio Tubarão é o principal contribuinte do aporte fluvial no Complexo Lagunar do Sul Catarinense. É importante ressaltar que Laguna/SC divide-se em três microbacias hidrográficas: a de Itapirubá, localizada na porção nordeste do município junto a linha da costa; a bacia dos rios Jaguaruna, Congonhas e da Madre, localizada na porção oeste; e a bacia do Rio Sambaqui Pequeno e Córrego do Matuto, fazendo divisa com o município de Capivari de Baixo (PML, 2021).

2.1.3 População

Segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, a população estimada é de 42.785 pessoas e a densidade demográfica era de 128,38 habitantes por quilômetro quadrado. Em um comparativo com os dados relativos ao último censo realizado em 2010 (onde a população era de 51.562 pessoas), o município apresentou uma diminuição populacional de aproximadamente 17%.

Gráfico 1 - Pirâmide etária de Laguna/SC: distribuição da população no ano de 2022



Fonte:TABNET/ DATASUS, 2022.

A pirâmide etária apresentada no gráfico 1, aponta que em 2022 (população estimada de 42.785 pessoas) a população presente no município constituía-se principalmente de indivíduos jovens e adultos (de 20 a 59 anos de idade), sendo a idade média da população 40 anos. A pirâmide também sugere o envelhecimento gradual da população.

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal, responsável por avaliar dimensões básicas (renda, educação e saúde) do desenvolvimento humano e utilizado como medida de distribuição de renda, o último censo do IBGE, em 2022, apresenta um IDH médio de 0,752, quando comparado a nível estadual (IDH médio equivalente a 0,774), o município ocupa a posição 95 de 295 entre as cidades do Estado (SEBRAE/SC, 2019).

2.1.4 Condições infraestruturais

Os aspectos em torno da infraestrutura municipal são extremamente importantes para traçar o quadro econômico, social e humano local. Com relação aos domicílios de Laguna/SC (tabela 1), de acordo com o último censo, o município apresentava 12,41% das famílias sem abastecimento de água, 49,51% com rede de esgoto inadequada e 0,3% sem serviços de coleta de lixo.

Tabela 1 - Laguna/SC: acesso à água, esgoto e coleta de lixo

ACESSO ÁGUA, ESGOTO E COLETA DE LIXO	
DESCRIÇÃO	**(%)**
Abastecimento de água.	**87,59**
Esgoto adequado.	**50,49**
Coleta de lixo	**99,7**

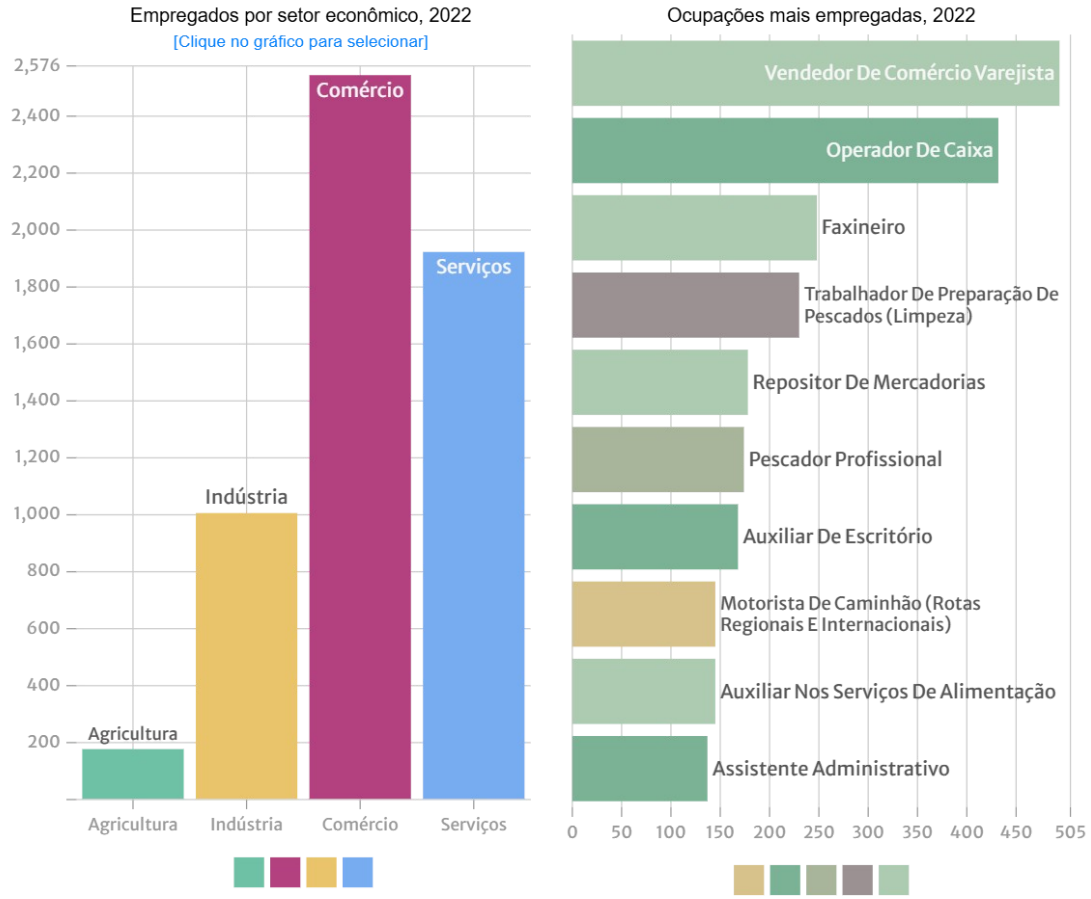
Fonte: IBGE 2022.

Quanto à situação domiciliar no município, conforme o último censo, ressalta-se: 95,37% das famílias residem em perímetro urbano, ou seja, a maior parte da população; e 4,63% no perímetro rural.

2.1.5 Aspectos econômico

O Município de Laguna possui uma economia voltada principalmente para a pesca, destacando-se pela forte produção de camarão e siri nas lagoas, e de pescados na costa do Atlântico Sul. O famoso “Camarão Laguna” é reconhecido como um dos melhores do Brasil, o crustáceo é capturado através da pesca artesanal, nos meses de dezembro a junho, do entardecer ao amanhecer (PML, 2021).

Gráfico 2 - Empregos no Município de Laguna por setor



Fonte: Ministério da Economia, 2022.

É notório que o setor de comércio ocupa a maior quantidade de empreendimentos, possuindo a liderança absoluta de empregabilidade. Salienta-se que o setor de serviços também é de grande importância na economia municipal até o ano analisado, representando 43,1% dos empreendimentos.

Tabela 2 Atividades com maior número de empregos no Município de Laguna/SC até o ano de 2016

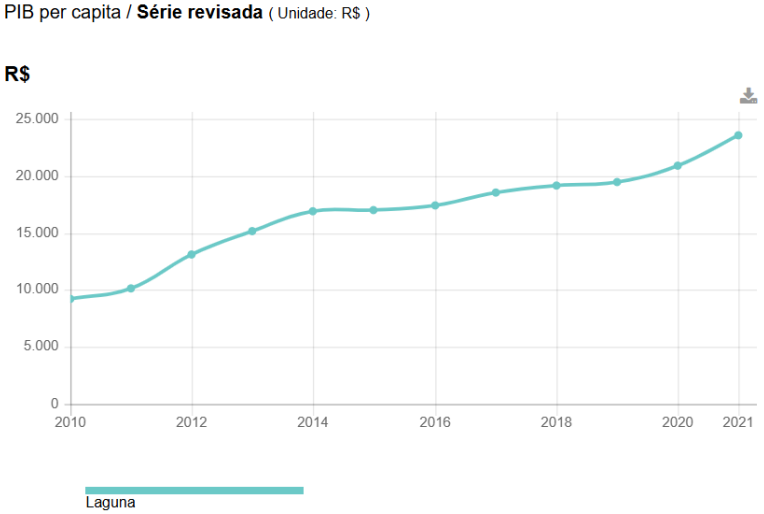
ATIVIDADES	Nº DE EMPREGOS	
DESCRIÇÃO	Nº ABSOLUTO	(%)
Administração pública em geral.	**1.478**	**13,1**
Comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios.	**401**	**3,6**
Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores.	**306**	**2,7**
Comércio varejista de mercadorias em geral (produtos alimentícios).	**913**	**8,1**
Confecção de peças do vestuário, exceto roupas íntimas e as confeccionadas sob medida.	**413**	**3,7**
Hotéis.	**259**	**2,3**
Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares.	**250**	**2,2**
Pesca de peixes em água salgada.	**725**	**6,4**
Restaurantes e similares.	**379**	**3,4**
Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional.	**722**	**6,4**
Demais atividades.	**5.409**	**48,1**

Fonte: Ministério da Economia, 2016.

No último levantamento realizado pela Secretaria do Trabalho do Ministério da Economia, no ano de 2016, entre as principais atividades econômicas municipais (tabela 2) estavam: a administração pública em geral; comércio varejista de mercadorias em geral (produtos alimentícios); e a pesca de peixes em água salgada. Em relação aos aspectos de trabalho e rendimento no município, em 2016, a relação (índice) habitantes por emprego era de 4,7, valor acima da média estadual (2,4), indicando um panorama local produtivo e boas taxas de ocupação da população economicamente ativa (SEBRAE/SC, 2019).

Referente a distribuição de renda municipal, torna-se importante avaliar o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, ou seja, o dimensionamento o quanto a riqueza gerada no município é potencialmente revertida à população. Observa-se no gráfico 3, que entre 2011 e 2018, Laguna/SC apresentou um crescimento de aproximadamente 94,9% no PIB per capita, apresentando um aumento significativo no período analisado.

Gráfico 3- PIB per capita do Município de Laguna/SC até o ano de 2021



Fonte:IBGE , 2021,

No ano de 2019, o salário médio mensal era de 2,0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 17,6%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, o munícipio apresentava 30,9% da população nessas condições, ocupando a posição 91 de 295 entre as cidades do Estado (IBGE, 2021).

Em 2021, o PIB per capita era de R$ 23.556,74. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 282 de 295 entre os municípios do estado e na 2765 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 63,55%, o que o colocava na posição 254 de 295 entre os municípios do estado e na 5134 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R$ 227.658.220,14 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R$ 201.031.278,71 (x1000). Isso deixa o município nas posições 51 e 52 de 295 entre os municípios do estado e na 940 e 1017 de 5570 entre todos os municípios.

2.1.6 Educação

O Município de Laguna/SC, conforme o último censo escolar de 2020, contém 64 instituições de nível básico (educação infantil, ensino fundamental e ensino médio), sendo 64,1% da rede de ensino municipal, 20,3% estadual e 15,6% privada. Cabe ressaltar que 29,7% das instituições são creches, a proporção restante está dividida entre pré-escolas, escolas de ensino fundamental (anos iniciais e finais), escolas de ensino médio e de educação de jovens e adultos (QEDU, 2021). Considerando o último censo nacional realizado pelo IBGE no ano de 2010, Laguna/SC apresentava uma taxa de analfabetismo equivalente a 5,9% e uma população

alfabetizada estimada em 38.293 pessoas. O município apresentava uma taxa de analfabetismo alta, quando comparado ao índice estadual (taxa igual 4,0) e abaixo da média federal (taxa equivalente a 9,4) no ano de 2010 (DATASUS, 2021).

Tabela 3 - IDEB municipal, estadual e federal, referente ao ano de 2023

IDEB			
2023	**LAGUNA**	**SANTA CATARINA**	**BRASIL**
Anos iniciais.	**5,7**	**6,4**	**6**
Anos finais.	**4,7**	**5,2**	**5**

Fonte: IBGE, 2023.

Para melhor analisar os aspectos em torno da escolaridade local, utiliza-se o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), este é um instrumento formulado pelo Ministério da Educação (MEC) para medir a qualidade do aprendizado nacional e estabelecer metas para a melhoria do ensino (INEP, 2021).

Em relação ao ano de 2023 (tabela 3), evidencia-se: os dados referentes aos anos escolares iniciais indicam que o município está abaixo da média estadual e nacional; já quanto aos anos escolares finais, Laguna também apresentou um índice inferior à média estadual e nacional.

2.2 ANÁLISE EM RELAÇÃO A SITUAÇÃO DE SAÚDE

2.2.1 Índices de natalidade e mortalidade

Avaliar os aspectos e os indicadores de natalidade e mortalidade de uma determinada área (município, estado ou país) é de suma importância para traçar um perfil epidemiológico, e consequentemente as metas de saúde. Nesse sentido, destaca-se que a taxa de natalidade permite um panorama municipal do número de nascimentos, enquanto a taxa de mortalidade expressa a quantidade de óbitos, ambos em um período de tempo pré-estabelecido (OPAS, 2008).

Tabela 4 - Nascidos vivos no Município de Laguna/SC, entre 2021 e 2024: por sexo

NÚMERO DE NASCIDOS POR SEXO			
ANO DO NASCIMENTO	**MASCULINO**	**FEMININO**	**TOTAL**
2021	247	205	452
2022	230	211	441
2023	235	200	435
2024	203	215	418
TOTAL	**915**	**831**	**1746**

Fonte: DIVE/SC, 2025.

Tabela 5 - Nascidos vivos no Município de Laguna/SC, entre 2021 e 2024: por tipo de parto

NASCIDOS VIVOS			
ANO	**VAGINAL**	**CESÁREO**	**Nº TOTAL**
2021	142	310	452
2022	140	301	441
2023	131	304	435
2024	160	258	418
Total:	573	1173	1746

Fonte: DIVE/SC, 2025

Entre 2021 e 2024 (tabela 4 e 5), no Município de Laguna/SC apresentou 1.746 nascimentos, destes 52,41% eram neonatos do sexo masculino, 25,9% dos nascimentos aconteceram no ano de 2021 (caracterizando a maior ocorrência na análise) e 67,2% de parto cesáreo.

Tabela 6 - Mortalidade geral no Município de Laguna/SC, entre 2021 e 2024: por sexo

MORTALIDADE GERAL			
ANO	**SEXO MASCULINO**	**SEXO FEMININO**	**Nº TOTAL**
2021	252	227	479
2022	229	215	444
2023	209	192	401
2024	275	178	453
Total:	965	812	1777

Fonte: DIVE/SC, 2025.

Quantos os dados entorno a mortalidade (tabela 6), entre 2021 a 2024, ocorrem 1.777 mortes, sendo a maioria do sexo masculino (54,30%). A taxa de mortalidade municipal entre os anos analisados manteve-se linear (entre 0,8 e 0,9), quanto aos dados do último ano, em 2020 era equivalente a 0,9 (a cada 1000 habitantes).

Tabela 7 - Mortalidade infantil (< 01 ano) no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024: por sexo

CRIANÇAS < 01 ANO			
ANO	**SEXO MASCULINO**	**SEXO FEMININO**	**Nº TOTAL**
2021	2	2	4
2022	6	3	9
2023	2	1	3
2024	2	1	3
total	12	7	19

Fonte: DIVE/SC,2025.

Tabela 8 - Mortalidade materna no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024

MORTALIDADE MATERNA	
ANO	**Nº DE ÓBITOS**
2021	0
2022	0
2023	0
2024	0
total	0

Fonte: DIVE/SC, 2025.

Analisando o perfil de mortalidade de forma minuciosa, a partir dos dados presentes nas tabelas 7 e 8, situa-se que Laguna/SC entre 2021 e 2024 apresentou:
19 óbitos de crianças < 1 ano de idade, com predominância do sexo masculino (63,1%), sendo que o ano de 2022 correspondeu a 47,4% do total de óbitos; não ocorrendo nenhum óbito materno durante o período analisado.

2.2.2 Morbidade hospitalar

A morbidade hospitalar refere-se aos indivíduos doentes tratados mediante o processo de internação hospitalar. Os dados epidemiológicos referentes à morbidade possibilitam o planejamento de ações sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS), sendo imprescindíveis para definição de políticas públicas (FERREIRA *et al*. 2016).

Nos últimos 4 anos (entre 2021 a 2024) o município Laguna/SC apresentou um total de 15616 internações hospitalares, sendo o maior número de internações no ano de 2024 (27,5%), apresentando uma crescente no aumento do número de internações ao longo dos anos.

Tabela 9 - Morbidade hospitalar Laguna/SC: internações por capítulo CID-10

MORBIDADE HOSPITALAR					
CAPÍTULO CID-10	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**Nº TOTAL**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	598	282	228	275	**1383**
II. Neoplasias (tumores).	273	397	419	383	**1472**
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários.	21	21	29	37	**108**
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.	62	60	58	84	**264**
V. Transtornos mentais e comportamentais.	273	316	360	305	**1254**
VI. Doenças do sistema nervoso.	61	65	63	65	**254**
VII. Doenças do olho e anexos.	19	16	28	42	**105**
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	1	1	3	3	**8**
IX. Doenças do aparelho circulatório.	332	448	556	580	**1916**
X. Doenças do aparelho respiratório.	212	390	331	355	**1288**
XI. Doenças do aparelho digestivo.	386	427	450	499	**1762**
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	77	76	101	134	**388**
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo.	54	100	119	95	**368**

XIV. Doenças do aparelho geniturinário.	210	341	346	410	**1307**
XV. Gravidez parto e puerpério.	395	348	367	352	**1462**
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal.	47	38	37	49	**171**
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	15	26	16	22	**79**
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório.	64	51	50	93	**258**
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	339	398	359	367	**1463**
XXI. Contatos com serviços de saúde.	18	66	69	153	**306**

Fonte: DATASUS, 2024.

Entre 2021 e 2024, de acordo com o CID-10 (tabela 9), é notório que as principais causas de internação do município (com exceção das internações decorrente a gravidez, parto e puerpério que corresponderam a 9,4%) são doenças do aparelho circulatório (12,3%), digestivo (11,3%) e neoplasias (9,4%). No ano de 2024, ano de maior número de internações, (com exceção das internações decorrente a gravidez, parto e puerpério que corresponderam a 8,2%), as principais causas de internação foram: doenças do aparelho circulatório (13,5%) e digestivo (11,6%).

2.2.3 Morbidade Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é responsável pela notificação e investigação de Doenças Crônicas Transmissíveis (DCT), bem como, acompanhamento do tratamento. As doenças e agravos notificados no SINAN são definidos pela Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, comum a todo o território nacional. Comumente, a notificação é feita por profissionais atuantes em diversos níveis do sistema de saúde, desde as Unidades Básicas de Saúde (UBS), secretarias municipais e estaduais (ROCHA *et al*., 2020).

Em Laguna, entre 2021 e 2024, foram realizados um total de 12776 notificações compulsórias, sendo os maiores números de agravos notificáveis (tabela 10) relativos ao

COVID (78,5%), atendimento antirrábico (8,8%) e violência interpessoal/ autoprovocada (4,2%).

Tabela 10 - Agravos notificáveis no Município de Laguna/SC, entre os anos de 2021 e 2024

CASOS NOTIFICADOS					
AGRAVO	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**Nº TOTAL**
Acidente de trabalho (exposição a material biológico).	17	27	23	27	**94**
Acidente de trabalho grave.	5	30	41	55	**131**
Acidente por animais peçonhentos.	9	18	24	43	**94**
AIDS.	19	20	15	14	**68**
Atendimento antirrábico.	203	258	351	315	**1127**
Coqueluche.	0	0	0	2	**2**
Criança exposta HIV.	2	2	4	0	**8**
Doença de Lyme.	0	0	0	0	**0**
Doenças exantemáticas.	0	0	0	0	**0**
Febre de Chikungunya.	0	2	2	0	**4**
Febre maculosa.	0	0	0	0	**0**
Gestante HIV.	3	1	4	2	**10**
Hanseníase.	0	0	0	0	**0**
Hepatites virais.	15	10	16	8	**49**
Intoxicação exógena.	15	23	79	91	**208**
Leishmaniose tegumentar americana.	0	0	0	0	**0**
Leptospirose.	0	0	1	1	**2**
Meningite.	0	2	1	0	**3**
Sífilis congênita.	1	1	1	2	**5**
Sífilis não especificada.	87	99	74	50	**310**
Tétano acidental.	0	0	0	0	**0**
Toxoplasmose.	0	1	2	1	**4**
Toxoplasmose congênita.	0	0	1	0	**1**
Toxoplasmose em gestante.	1	0	3	1	**5**
Tuberculose.	26	27	13	19	**85**
Varicela.	0	0	0	0	**0**
Violência interpessoal/autoprovocada.	66	110	209	153	**538**
Zika vírus.	0	0	0	0	**0**
Malária	0	1	0	0	**1**
Doença de CREUTZFELDT-JACOB	0	0	1	0	**1**
COVID	3182	5406	997	441	**10026**

Fonte: DIVE/SC ,2024.

O ano de 2022 corresponde a 47,3% do número total de notificações, as DCT mais notificadas não seguem o padrão da análise dos anos totais, ou seja, entre 2021 e 2024. Assim, em 2022, além do COVID (89,5%), o atendimento antirrábico humano (4,3%) e a violência

interpessoal/autoprovocada (1,8%), representaram os agravos com maior número de notificações compulsórias no município.

2.2.4 Doenças imunopreveníveis e imunização

A vacinação é uma estratégia em saúde fundamental, devido ao seu excelente custo-efetividade e ao impacto na prevenção de doenças. A cobertura vacinal nacional apresenta variações, especialmente nos diferentes níveis etários e econômicos, justificadas por entraves socioculturais encontrados na manutenção e ampliação da cobertura, tais como, o medo de contrair a doença através da vacinação e à falta de informação acerca da sua finalidade (NÓVOA *et al*., 2020).

Entre 2021 e 2024, conforme demonstrado nas tabela 11, o município realizou a aplicação de 30851 doses cálculos dos mais diversificados imunizantes.

Tabela 11 - Doses cálculos do Município de Laguna/SC, entre os anos de 2016 e 2020: segundo imunizante

DOSES CÁLCULOS SEGUNDO IMUNIZANTE					
IMUNIZANTE	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**Nº TOTAL**
BCG.	298	597	460	395	**1750**
Hepatite B em crianças até 30 dias.	263	412	385	366	**1426**
Rotavírus Humano.	406	418	421	367	**1612**
Meningococo C.	371	417	434	386	**1608**
Hepatite B.	301	579	385	389	**1654**
Penta.	371	502	385	390	**1648**
Pneumo 10	406	423	427	386	**1642**
Poliomielite inativa (VIP)	364	481	388	404	**1637**
Poliomielite oral 1° Ref.	343	483	410	397	**1633**
Poliomielite oral 2° Ref.	343	409	-	-	**752**
Febre Amarela.	451	565	356	341	**1713**
Hepatite A. (Ped)	381	518	403	360	**1662**
Pneumocócica (1º ref.).	370	472	402	383	**1627**
Meningococo C (1º ref.).	362	491	418	406	**1677**
Tríplice Viral D1.	444	606	498	405	**1953**
Tríplice Viral D2.	238	491	225	317	**1271**
Tetra Viral (SRC+VZ).	100	94	-	-	**194**
DTP (Tríplice Bacteriana)	-	-	385	391	**776**
DTP 1° Ref.	387	492	407	386	**1672**
DTP 2º Ref.	361	454	-	-	**815**
Dupla adulto e tríplice acelular gestante.	325	318	-	-	**643**
dTpa gestante.	283	279	-	309	**871**
Varicela	-	-	342	273	**615**

Fonte: DATASUS, 2021.

2.3 ANÁLISE EM RELAÇÃO À ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

2.3.1 Estrutura das redes de assistência e níveis de complexidade

A saúde pública nacional é caracterizada através SUS, este resultando da integração das ações e serviços de saúde organizados por intermédio de Redes de Atenção à Saúde (RAS) regionalizada e hierarquizada. É dessa integração que se origina o sistema único, sendo competência comum de todos os entes federativos o cuidado com a saúde (SANTOS, 2017). O Município de Laguna/SC dispõe de uma RAS (tabela 12) composta por estabelecimentos que ofertam a população serviços assistenciais de baixa, média e alta complexidade médica, além de disponibilizar recursos administrativos.

Os três níveis de atenção à saúde, no seu conjunto, abarcam ações de proteção, promoção, tratamento e recuperação da saúde. Entre os níveis de atenção à saúde, estão: a baixa complexidade, entendida como o primeiro contato do indivíduo com o sistema; a média complexidade, caracterizada por atendimentos que exigem a presença de profissionais especializados e disposição de tecnologia de maior complexidade para a realização de diagnósticos e tratamentos; e a alta complexidade é o conjunto de procedimentos que envolvem a utilização de alta tecnologia, de alto custo e complexidade, sendo realizada de forma integrada com os outros níveis de atenção à saúde (SOUSA *et al*., 2018).

Tabela 12 - Principais estabelecimentos de Saúde do município

PRINCIPAIS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	
Nº	**DESCRIÇÃO**
1	Academia da Saúde.
1	Almoxarifado Central.
1	Central de Regulação Municipal.
1	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
1	Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
1	Centro Materno Infantil (CMI).
1	Corpo de Bombeiros (serviço de referência).
1	Farmácia Municipal.
1	Instituição Hospitalar (serviço de referência).
1	E-Multi
1	Policlínica.
1	Programa ISTs, HIV/AIDS e Hepatites Virais.
1	Rede de Frios.
1	Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

1	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).
1	Setor de Controle e Avaliação.
20	Unidade Básica de Saúde (UBS) / Estratégia Saúde da Família (ESF).
12	Equipes de Saúde Bucal
1	Unidade Sanitária Central (USC).
1	Vigilância em Saúde (VS).

Fonte: PML, 2025.

2.3.1.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A SMS (figura 6) do Município de Laguna/SC está localizada na Rua Nereu Ramos, Magalhães, nº 88. O horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021).

A SMS apresenta uma equipe multiprofissional (servidores públicos), composta por: um diretor administrativo (secretário de saúde); um assistente administrativo; três enfermeiros, sendo um coordenador de AB, outro responsável pelo setor de controle e avaliação, e outro pelo setor de regulação municipal; dois cirurgiões dentistas; e um contador. A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

É relevante pontuar sobre a SMS: que na mesma estrutura da SMS está localizada a Central de Regulação e o Setor de Controle e Avaliação; e que o município dispõe de uma unidade hospitalar (sem fins lucrativos e de caráter filantrópico), além de serviços laboratoriais, de fisioterapia e clínica médica (entidades empresariais), classificados como serviços de referência (CNES, 2021).

A Central de Regulação municipal da SMS, encarrega-se da inserção do usuário no Sistema Nacional De Regulação (SISREG), ferramenta responsável por gerenciar desde a oferta/realização de exames para diagnóstico clínico até procedimentos assistenciais credenciados ao município (KONDER; O'DWYER,2019).

Com relação ao setor de Controle e Avaliação, este realiza os processos inerentes à função de gestão, voltados para os aspectos quantitativos, qualitativos, físicos e financeiros das políticas de saúde. É responsável pelo monitoramento, controle e avaliação da prestação de serviços de saúde à população, tendo como um dos principais insumos para estas práticas o processo de contratação de serviços complementares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017a).

2.3.1.2 Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

O município de Laguna, localizado no estado de Santa Catarina, possui aproximadamente 42 mil habitantes e, atualmente, conta com 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde (APS), exercida por meio dessas unidades, organiza os fluxos de cuidado na rede, oferecendo atenção contínua, integral e de qualidade, por meio de equipes multiprofissionais capacitadas para atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde da população.

No município, há 20 equipes de Saúde da Família (ESF), compostas, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Complementam essas equipes os Agentes de Combate às Endemias (ACE) e 12 Equipes de Saúde Bucal (ESB) – estas formadas por cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

As UBSs devem contar, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, com infraestrutura mínima composta por: área de recepção; consultórios médico e de enfermagem com sanitários; sala de procedimentos; sala de vacinas; sala de assistência farmacêutica; sala de inalação coletiva; sala de coleta de exames; sala de curativos; expurgo; sala de esterilização; sala de observação; sala de atividades coletivas; sanitários; e consultório odontológico (quando houver atuação de ESB) (BRASIL, 2017; BRASIL, 2021).

Até o ano de 2020, Laguna apresentava uma cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família de 90,4%, índice igual ao observado para a cobertura de Saúde Bucal (DIVE, 2021). Apesar dos avanços, o município enfrenta desafios importantes, como a alta infestação do mosquito *Aedes aegypti*, vetor de arboviroses como dengue, zika e chikungunya, o que demanda uma atuação articulada entre vigilância em saúde e APS.

Em 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Laguna alinha suas ações aos novos critérios de cofinanciamento federal estabelecidos para a APS, priorizando a ampliação do acesso, o fortalecimento do cuidado em rede e a qualificação dos processos de trabalho nas UBSs, de forma a promover maior efetividade, resolutividade e equidade na atenção à saúde da população local.

A carga horária média dos profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município é de 40 horas semanais, conforme dados do Cadastro Nacional de

Estabelecimentos de Saúde (CNES, 2021).

As UBSs funcionam de segunda a sexta-feira, das 7h30 às 11h30 e das 13h às 17h. Cada unidade tem um período da semana em que o atendimento ao público é interrompido das 15h às 17h, período reservado para reuniões de equipe e atividades de planejamento interno. O funcionamento pode sofrer alterações em feriados, pontos facultativos e durante o recesso municipal, conforme definido pela Prefeitura Municipal de Laguna (PML, 2021).

Tabela 13 - Resumo das principais características das UBS municipais

	ESF	**Equipe Profissional**	**Quantidade de Cadastro de Cidadãos**	**OBS**
1.	Anita Garibaldi	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 5 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais	1440 pacientes vinculados	
2.	Barbacena	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico ● 1 Técnicos de Enfermagem ● 3 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais	1414 cidadãos vinculados	Área Vulnerável.

3.	Barranceira	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 3 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Agente de Endemias ● 1 Profissional de Serviços Gerais	2003 cadastros vinculados	Micro 04- Vulnerabilidade Sala de Odontologia desativada por problemas estruturais.
4.	Cabeçuda	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 2 Médicos, sendo 1 participante do programa *Mais Médicos* ● 3 Técnicos de Enfermagem ● 7 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais ● Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	3883 cadastros vinculados	2 acs afastadas, 2 áreas descobertas

5.	Campo de Fora	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médicos, sendo participante do programa *Mais Médicos* ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 5 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora.	3473 individuos vinculados	
6.	Campos Verdes	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médicos ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 4 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais	1028 cadastros vinculados;	Aréa afastada
7.	Caputera	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médicos, sendo participante do programa *Mais Médicos* ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais	2944 cadastros vinculados	Atende uma Sub Unidade - Bentos

		Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)		
8.	Esperança	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 2 Médicos, ● 4 Técnicos de Enfermagem ● 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ● Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora	3277 cidadãos vinculados	A UBS atende a PNAISP, contendo um médico do estado no presidio, e uma técnica da Prefeitura cedida, 6h diárias. 117 - cidadãos
9.	Estreito	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 Médico; ● 2 Técnicos de Enfermagem ● 4 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ● 1 Profissional de Serviços Gerais	1422 cadastros vinculados	UBS sem estrutura fisica adequada; - Tendo uma UBS nova em construção

10.	Farol	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 5 ACS ● 1 Profissional de Serviços Gerais Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	1777 cadastros vinculados	UBS Afastada; Atendem uma sub Unidade - Canto da Lagoa;
11.	Jardim America	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico- programa mais médico ● 2 técnicos de enfermagem ● 6 ACS ● Profissional de Serviços Gerais		A unidade esta localizada no mesmo predio da UBS do Portinho. Ainda esta sendo territorializada;
12.	Magalhães	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico ● 2 técnicos de enfermagem ● 4 ACS ● 1 ESB (cirurgião dentista e um auxiliar em saúde bucal) ● Profissional de Serviços Gerais	3243 cadastros vinculados	1 acs afastada Atende o Asilo do municipio.
13.	Mar Grosso 1	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico ● 1 técnicos de enfermagem ● 5 ACS ● Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora	4359 cidadãos vinculados	UBS em divisão com a nova UBS MAR GROSSO 2 Passando ainda por territorialização

		Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)		
14.	Mar Grosso 2	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 1 técnicos de enfermagem ● 4 ACS ● Profissional de Serviços Gerais	1524 cadastros vinculados	UBS no mesmo predio que a UBS do Mar Grosso 1; Sendo ainda territorializada. Unidade com predio pequeno para comportar duas equipes;
15.	Mato alto	A equipe é formada por: 1 Enfermeiro ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 1 técnico de enfermagem ● 4 ACS ● Profissional de Serviços Gerais	1500 cadastros Vinculados	UBS com necessidade de melhoramento em estrutura física;
16.	Passagem da Barra	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 6 ACS ● Profissional de Serviços Gerais ● Sala Vacina - 1 tec de vacina Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	1774 cidadãos vinculados	

17.	Portinho	A equipe multiprofissional é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 4 ACS ● Profissional de Serviços Gerais ● Sala Vacina - 1 tec de vacina Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	4379 cidadãos vinculados	UBS sendo dividida com a nova equipe do Jardim América; Duas equipes em uma ubs;
18.	Progresso	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 6 ACS ● Profissional de Serviços Gerais ● Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	3065 Cadastros Vinculados;	

19.	Ribeirão	A equipe é composta por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 9 ACS ● Profissional de Serviços Gerais ● Agente de Combate às Endemias (ACE) ● Sala de Vacina: 1 Técnica de Enfermagem Vacinadora Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	1829 Cadastros Vinculados;	1 Área descoberta Área extensa e afastada Possui Sub Unidade-Figueira
20.	Vila Vitoria	A equipe é formada por: ● 1 Enfermeiro ● 1 médico (PMM) ● 2 técnicos de enfermagem ● 6 ACS ● Profissional de Serviços Gerais ● Agente de Combate às Endemias (ACE) Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por: 1 Cirurgião-Dentista 1 Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)	3256 cadastros vinculados	

Fonte: Autores,2025.

2.3.1.3 Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde

A e-multi foi estruturada a partir de 2023 com a mudança do até então Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB) visando ampliar o escopo de atuação das equipes

multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, incorporando novas tecnologias e áreas de atuação. "E-multi" refere-se às Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, um modelo de equipe de saúde que reúne profissionais de diferentes áreas para oferecer cuidados mais abrangentes e integrados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo principal é fortalecer a atenção primária, atuando de forma complementar e articulada com as demais equipes de saúde.

É preciso reconhecer e potencializar o quanto o saber específico de cada categoria profissional da e-Multi pode agregar aos cuidados em saúde na APS. Considerando princípios e diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). A atuação da e-Multi tem o intuito de realizar atendimento e ações em conjunto com as demais equipes de saúde que atuam na APS, além de ampliar o leque de práticas em saúde no território e ofertar um cuidado integral para a comunidade, melhorando o acompanhamento em saúde dos usuários e resolubilidade do SUS.

Atualmente Laguna conta com uma e-multi complementar com 3 Assistentes Sociais, 2 Nutricionistas e 1 Psicóloga vinculadas a 7 ESF (ESF Farol, ESF Passagem da Barra, ESF Caputera, ESF Barbacena, ESF Ribeirão Pequeno, ESF Mar Grosso, ESF Cabeçudas).

2.3.1.4 Policlínica Doutor Paulo Carneiro

A Atenção Especializada no SUS refere-se ao conjunto de ações, serviços e procedimentos de saúde que visam atender casos de maior complexidade e/ou que necessitam de tecnologias mais avançadas, complementando a atenção básica. É um nível de atenção que envolve conhecimentos, práticas e técnicas assistenciais com maior densidade tecnológica, buscando a integralidade do cuidado e o tratamento de condições específicas.

Neste contexto, o Município de Laguna detém em sua rede de atenção à saúde, uma policlínica denominada Doutor Paulo Carneiro, que objetiva articular pontos de atenção à saúde e ofertar atenção especializada ambulatorial, de acordo com linhas de cuidado e redes de atenção, ordenado pela atenção básica.

A Policlínica está localizada na Rua Nereu Ramos, nº 85, Magalhães. O horário de

funcionamento é das 07h00min às 18h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021).

A equipe de profissionais de saúde é formada por: dois profissionais enfermeiros; seis técnicos de enfermagem; quatro psicólogos clínico; dois farmacêuticos; um fonoaudiólogo; dois fisioterapeutas; dois médicos ortopedistas; dois médicos otorrinolaringologista; um médico cirurgião geral; um médico cardiologista. A carga horária de trabalho média entre os profissionais varia entre 4 a 40 horas semanais (CNES, 2025).

2.3.1.4.1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

Em 2004, o MS definiu as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal com ações de promoção, proteção e recuperação de saúde. Esta política instituiu a criação dos CEO e os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária, visando a construção da rede de atenção à saúde bucal. O CEO funciona como referência para a APS, buscando ofertar especialidades de: periodontia, endodontia, cuidados de pacientes com necessidades especiais, estomatologia com ênfase no diagnóstico de câncer bucal e cirurgia oral menor, ortodontia/ortopedia, e implantodontia (MAGALHÃES *et al*., 2019).

O Município de Laguna/SC dispõe de um CEO tipo I, anexo à Policlínica Doutor Paulo Carneiro. A equipe multidisciplinar é constituída por: um cirurgião-dentista responsável por cirurgia oral menor e estomatologia; dois cirurgiões dentistas clínicos gerais que atendem pacientes com necessidades especiais, um cirurgião dentista protesista; um cirurgião dentista periodontista; dois cirurgiões dentistas endodontistas; e cinco auxiliares em saúde bucal. O serviço também oferta, além das especialidades obrigatórias, a especialidade de odontopediatria, com dois odontopediatras que atendem crianças de zero a 10 anos de idade. A carga horária de trabalho média entre os profissionais varia entre 10 a 40 horas semanais (CNES, 2025).

2.3.1.4.2 Assistência Farmacêutica (AF)

A AF é um componente transversal no SUS, tendo o medicamento como insumo estratégico, assim, induz políticas setoriais, especialmente no que tange ao desenvolvimento científico e tecnológico. A sua institucionalização, no curso da descentralização das ações de saúde, tem-se mostrado um processo necessário para a melhoria do desempenho do sistema de saúde e na efetivação de princípios básicos, tais como, a universalidade e integralidade da atenção (SOUZA *et al*., 2017).

A farmácia pública municipal de Laguna/SC está localizada em anexo a Policlínica Doutor Paulo Carneiro. O horário de funcionamento é das 07h30min às 17h00min (sem fechar ao meio-dia) de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021). A equipe de AF do município é constituída (em sua base), por dois profissionais farmacêuticos e quatro técnicos em enfermagem. A carga horário de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

2.3.1.5 Centro Materno Infantil (CMI) Enfermeiro Laercio Foss

O Município de Laguna/SC contém entre seus estabelecimentos de saúde da rede o CMI Enfermeiro Laercio Foss, caracterizado como um serviço especializado em atendimento pediátrico e ginecológico. Entre as atividades ofertadas a população pelo CMI, estão: consultas médicas (pediátrica e ginecológica), por intermédio de encaminhamentos das UBS; acompanhamento de gestantes e crianças; entre outros.

O CMI Enfermeiro Laercio Foss está localizado na Rua Nereu Ramos, nº 88, Magalhães. O horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min de segunda-feira a sexta-feira (sem fechar ao meio-dia), salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021). A equipe multiprofissional é formada por um enfermeiro; um médico pediatra; dois médicos ginecologista e obstetra; e dois técnicos em enfermagem. A carga horária de trabalho média varia entre 6 a 40 horas semanais conforme a atribuição profissional (CNES, 2021).

2.3.1.6 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Os CAPS foram planejados/implantados visando fomentar uma função alternativa ou intermediária ao modelo hospitalar psiquiátrico, são serviços que ofertam cuidados intensivos aos usuários com quadro psiquiátrico grave sem lançar mão da hospitalização ou do frágil modelo ambulatorial (AMARANTE; NUNES, 2018).

A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) estabelece pela Portaria/GM nº 336, de 19/02 de 2002, a organização do CAPS conforme o porte e a especificidade da clientela atendida. Assim, este serviço pode ser classificado em CAPSi (infantil ou infanto-juvenil), CAPSad (álcool e drogas), CAPS I, CAPS II e CAPS III (AMARANTE; NUNES, 2018).

Em Laguna, o CAPS I está localizado na Avenida Colombo Machado Sales, nº 355, Centro. O horário de funcionamento é das 07h00min às 18h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal. A equipe multiprofissional é formada por: dois enfermeiros; dois médicos psiquiatras; quatro técnicos de enfermagem; um psicólogo clínico; e um assistente social. A carga horária de trabalho média entre os profissionais varia entre 5 a 40 horas semanais (CNES, 2021).

2.3.1.7 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O SAMU 192 funciona 24 horas, por meio do acolhimento dos pedidos de ajuda médica, através de ligações utilizando o número "192". Essas ligações chegam a uma central denominada "Central de Regulação Médica das Urgências". O "Médico Regulador", presente nessa Central, irá ouvir a solicitação e fará algumas perguntas para definir o "nível de urgência" do paciente, podendo prestar orientações ou solicitar o envio de Unidades Móveis, equipadas para prestar o primeiro atendimento no local da solicitação. Tais Unidades, conforme o tipo, são tripuladas por equipes capacitadas que reúne médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e condutores socorristas.

O SAMU dispõe de ambulâncias do tipo: Suporte Básico de Vida (SBV), com tripulação composta de motorista e técnico de enfermagem; Suporte Avançado de Vida (SAV), com motorista, médico e enfermeiro; aeronave de transporte médico, contendo piloto, médico e enfermeiro; e embarcação de transporte médico, a qual presta atendimento de suporte básico ou avançado. Enfatiza-se que o SAV atende casos que demandam maior complexidade de atendimento (BATTISTI *et al*., 2019).

O Município de Laguna/SC detém uma unidade do SAMU com uma equipe de SBV. A base do serviço está localizada na Rua Anita Garibaldi, nº 133, Centro. A equipe de profissionais é composta por: 4 motoristas socorristas, 4 técnicos de enfermagem e uma enfermeira.

2.3.1.8 Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos (HCSBJP)

Uma unidade hospitalar é composta a partir de uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva. Caracteriza-se também como centro de educação, capacitação e de pesquisas em

saúde, bem como, de encaminhamento de usuários (DATASUS, 2006).

Laguna detém como serviço de referência o HSBJP, localizado na Rua Oswaldo Aranha, nº 280, Centro. A instituição foi fundada em 03 de abril de 1985, é classificado como uma entidade de direito privado, natureza civil, beneficente, sem fins lucrativos e de caráter filantrópico. Possui uma área de 9.346,22m 2, distribuídos em cinco pavimentos. Trata-se de um hospital geral porte II, com leitos psiquiátricos, destinado a pacientes de ambos os sexos e todas as faixas etárias. É credenciado pelo MS para tratamento de pacientes portadores de HIV/AIDS; realização de laqueadura e vasectomia; e captação de córneas (HCSBJP, 2021).

2.3.1.9 Vigilância em Saúde (VS)

A VS é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados relativos a eventos ligados à saúde. Objetiva planejar e a implementar ações de políticas públicas, visando a prevenção da população, a proteção e controle de riscos, doenças e agravos (TEIXEIRA *et al*., 2018).

O conceito de VS é composto por serviços que incluem: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde; a vigilância ambiental em saúde; a vigilância da saúde do trabalhador; a vigilância epidemiológica; e a vigilância sanitária (SETA; OLIVEIRA; PEPE, 2017)

É indispensável para os serviços de VS a realização de notificações compulsórias. Portanto, os estabelecimentos de saúde devem realizar as notificações sempre que ocorrer casos suspeitos de doenças presentes na lista de agravos notificáveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE). Deve-se realizar o preenchimento dos impressos/documentos do SINAN, os impressos são: o Cadastro Individual de Notificação e a Ficha Individual de Notificação (FIN), cada agravo possui uma ficha específica (BRASIL, 2016).

Entre os serviços de VS do Município de Laguna/SC, estão: a Vigilância Epidemiológica (VE); a Vigilância Sanitária (VISA); e a vigilância de endemias.

A VE está localizada na Rua Barão do Rio Branco, s/n, Centro. O horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021). A equipe multidisciplinar é

formada por: um enfermeiro e três técnicos em enfermagem. A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

Quanto a VISA, sua localização é em anexo a SMS. O horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min, de segunda-feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal. A equipe multiprofissional é composta por: seis fiscais sanitários; um farmacêutico; e um assistente administrativo (PML, 2021). A carga horária de trabalho média entre os profissionais é de 40 horas semanais (CNES, 2021).

Em relação a vigilância de endemias, esta é localizada na Rua Barão do Rio Branco, s/n, Centro, seu horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min, de segunda- feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal. A equipe de profissionais da dengue é constituída por cinco ACEs (PML, 2021).

2.3.1.9.1 Programa ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais

O Município de Laguna/SC contém entre seus serviços de saúde o Programa ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais, classificado como um programa de nível federal. Entre as atribuições do programa, estão: a investigação, notificação, acompanhamento dos casos ativos; a dispensação de medicações; o encaminhamento de processos; e as coletas de exames específicos de ISTs, Hepatites Virais (HV) e HIV/AIDS (PML, 2021).

O Programa ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais municipal está localizado em anexo a VE (figura 25). O horário de funcionamento é das 07h00min às 13h00min, de segunda- feira a sexta-feira, salvo exceções feriados, ponto facultativo e recesso municipal (PML, 2021). A equipe multidisciplinar é constituída por: um enfermeiro; dois técnicos em enfermagem; um médico infectologista; um psicólogo clínico e um assistente social. A carga horária de trabalho média varia entre 4 a 40 horas semanais conforme a atribuição profissional (CNES, 2021).

2.3.1.9.2 Rede de frios

A rede de frios é um sistema amplo, que inclui estrutura técnico-administrativa orientada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio de normatização,

planejamento, avaliação e financiamento que visa à manutenção adequada da cadeia de frios. Destaca-se que a cadeia de frios é um processo logístico, para conservação de imunobiológicos, desde o laboratório produtor até o usuário, incluindo as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, assegurando a preservação de suas características originais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A rede de frios do Município de Laguna/SC está localizada na Rua Jerônimo Coelho, 40, Centro. O profissional responsável pelo estabelecimento é um enfermeiro e detém de uma carga horária de trabalho de 40 horas semanais (CNES, 2021).

2.3.1.10 Outros serviços

2.3.1.10.1 Horário estendido na Unidade de Saúde

A unidade de saúde do Portinho funciona em horário estendido das 17:00 às 21:00 para atendimento de urgências. Com objetivo de reduzir o alto fluxo na emergência hospitalar foi instalado o atendimento médico para casos de urgência na unidade de saúde do Portinho.

A mesma conta com apoio de 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e médico para atendimento de casos de urgência de todos os moradores do município.

2.3.1.10.2 Academia da saúde

A academia da saúde (figura 27) do Município de Laguna/SC está localizada na Rua Marechal Cândido Rondon, S/N, Progresso. A academia da saúde municipal tem por objetivo disponibilizar à população um espaço de promoção da saúde e de socialização para a comunidade. Entre os profissionais que fazem parte estão 3 fisioterapeutas, dois educadores físicos, três assistentes sociais, 2 nutricionistas.

2.3.1.10.3 Corpo de Bombeiros Militar (CBM)

O CBM (figura 28) do Município de Laguna/SC está localizado na Rua Saul Ulyssea, nº 200, Mar Grosso. Dispõe de profissionais socorristas, responsáveis por realizar, quando acionados, o atendimento primário em situações de urgência/emergência, bem como, apagar e

combater incêndios (PML, 2021).

2.3.2 Programas de saúde desenvolvidos

2.3.2.1 Levantamento dos programas governamentais

No Município de Laguna/SC, além de contar programas governamentais já descritos no PMS presente (ESF, CEO, CAPS, AF, VS, Programa ISTs, HIV/AIDS e hepatites virais, Rede de Frios e Saúde Bucal), também apresenta programas e ações implementadas pelo Ministério da Saúde, tais como Mais Médicos e Saúde Prisional.

Tabela 14 - Principais programas governamentais (área de saúde) presentes no Município de Laguna em 2025.

LISTAGEM	
Nº	PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS
1	Programa Nacional de Controle de Tabagismo.
2	Programa Nacional Telessaúde.
3	Programa Mais Saúde com Agente
4	Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN).
5	Programa Nacional de Imunizações (PNI).
6	Programa Bolsa Família.
7	Programa Saúde na Escola (PSE).
9	Programa Mais Médicos
10	Programa Academia de Saúde
12	Programa Saúde Prisional
13	Cofinanciamento Federal da Atenção Básica à Saúde
14	Programa de Vigilância e Controle do Aedes aegypti

Fonte: Dados da pesquisa.

2.3.2.1.1 Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil

O Programa Mais Médicos e Médicos pelo Brasil é uma política pública que enfrenta o desafio para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. O programa leva médicos para regiões prioritárias, remotas, de difícil acesso e de alto índice de vulnerabilidade, onde há escassez ou ausência desses profissionais. Também promove a formação e qualificação dos profissionais por meio de parcerias com instituições de ensino. Essa

estratégia visa garantir maior equidade no acesso aos serviços de saúde em todo o território nacional.

2.3.2.1.2 Mais Saúde com Agente

O "Programa Mais Saúde com Agente" em 2025 é uma iniciativa do Ministério da Saúde que visa fortalecer a Atenção Primária à Saúde e a Vigilância em Saúde, qualificando Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). O programa busca atender às necessidades de saúde das comunidades, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.

2.3.2.1.3 Saúde Prisional

Com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde para a população privada de liberdade, fazendo com que cada serviço de saúde prisional passasse a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde, foi criado e implantado o Programa Saúde Prisional que realiza suas atividades no Presídio Regional de Laguna.

2.3.2.1.4 Academia de Saúde

As ações ofertadas no polo de Academia visa a complementar o cuidado integral, fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de doenças, promover modos de vida saudáveis para a população, principalmente quando articuladas com programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, as equipes multiprofissionais e a Vigilância em Saúde.

2.3.2.1.5 Programa Nacional de Controle de Tabagismo

O Programa Nacional de Controle de Tabagismo é articulado pelo MS através do Instituto Nacional de Câncer (INCA), tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no país. Desenvolve ações educativas, de comunicação e atenção à saúde, juntamente com o apoio ao cumprimento de medidas legislativas e econômicas. Entre as principais medidas adotadas pelo programa, estão: prevenir a iniciação do tabagismo; promover a cessação de fumar; proteger a

população da exposição à fumaça ambiental do tabaco; e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco (BRASIL, 2021d).

2.3.2.1.6 Programa Nacional Telessaúde

O Programa Nacional Telessaúde foi instituído pelo MS com a finalidade de possibilitar o fortalecimento e a melhoria da qualidade do atendimento da atenção básica no SUS. Dessa forma, integra a Educação Permanente em Saúde e o apoio assistencial por meio de ferramentas e tecnologias, visando desenvolver e ofertar serviços de teleconsultoria. Os serviços de teleconsultoria englobam: o esclarecimento de dúvidas sobre procedimentos clínicos; uma segunda opinião formativa; uma resposta sistematizada; a tele-educação; e a oferta nacional de telediagnóstico (BRASIL, 2021e).

2.3.2.1.7 Novo cofinanciamento Federal da Atenção Básica à Saúde

O Programa foi instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que substituiu o modelo anterior do Previne Brasil, estabelecendo novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. O modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios e foca em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária, fortalecendo o vínculo entre a população e a equipe e utiliza mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e profissionais pelas pessoas que assistem.

A nova metodologia de cofinanciamento federal da APS é estruturada em três componentes principais:

1.Componente Fixo por Equipe: Valor mensal transferido aos municípios com base no número de equipes homologadas e válidas, considerando a classificação do município pelo Índice de Equidade e Dimensionamento (IED).

2.Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial: Valor mensal que avalia critérios demográficos e de vulnerabilidade, completude do cadastro, acompanhamento e atendimento das pessoas vinculadas pelas equipes e satisfação do usuário.

3.Componente de Qualidade: Valor mensal baseado no alcance dos resultados nos indicadores pactuados e na classificação da equipe.

O Componente Fixo por Equipe é uma parte essencial do novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecido pela Portaria GM/MS

nº 3.493/2024. Esse componente prevê um valor mensal fixo transferido aos municípios para cada equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe de Atenção Primária (eAP) homologada e válida. O valor varia conforme a classificação do município no Índice de Equidade e Dimensionamento (IED), que considera fatores como vulnerabilidade social e distribuição populacional.

O Componente de Vínculo e Acompanhamento Territorial é uma das três partes principais do novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Esse componente visa fortalecer o vínculo entre as equipes de saúde e a população atendida, incentivando práticas que promovam o acompanhamento contínuo e a integralidade do cuidado.

O Componente de Qualidade é uma parte fundamental do novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Esse componente visa incentivar a melhoria contínua dos serviços prestados pelas equipes de saúde, recompensando o alcance de metas e resultados em áreas prioritárias. Os indicadores do Componente de Qualidade estão organizados em eixos temáticos, refletindo áreas prioritárias da saúde pública:

Para Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP):

- Acesso e Integralidade
- Cuidado da Saúde da Mulher
- Cuidado da Gestante e Puérpera
- Cuidado no Desenvolvimento Infantil
- Cuidado da Pessoa com Diabetes
- Cuidado da Pessoa com Hipertensão
- Cuidado da Pessoa Idosa

Para Equipes de Saúde Bucal (eSB):

- Primeira consulta odontológica programada
- Tratamentos concluídos
- Taxa de exodontia
- Escovação supervisionada
- Proporção de procedimentos preventivos
- Tratamento Restaurador Atraumático

Para Equipes Multiprofissionais (eMulti):

- Cuidado compartilhado da pessoa acompanhada
- Ações interprofissionais realizadas
- Comunicação entre eMulti e outras equipes
- Resolutividade do cuidado da eMulti

2.3.2.1.8 Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)

O Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) é uma agenda transversal às políticas, coordenações e áreas técnicas e às Redes Temáticas do SUS (Rede Cegonha e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência). Objetiva identificar distúrbios e doenças no recém-nascido em tempo oportuno para intervenção adequada, garantindo tratamento e acompanhamento contínuo. A triagem é realizada através de testes capazes de detectar precocemente um grupo de doenças e alterações, geralmente assintomáticas no período neonatal, porém, potencialmente causadoras de danos durante o crescimento e desenvolvimento das crianças acometidas (BRASIL, 2021g).

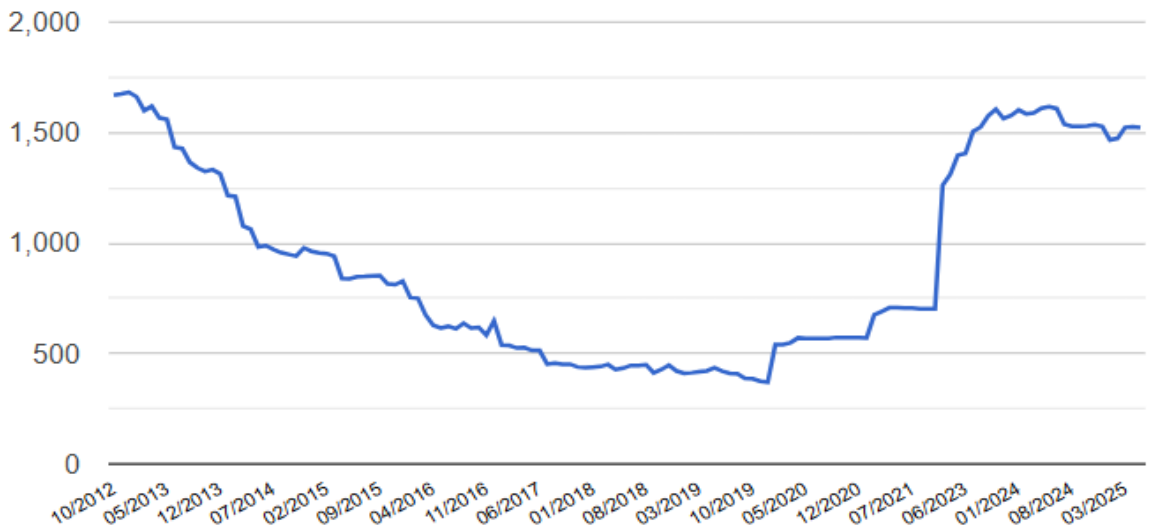
2.3.2.1.9 Programa Nacional de Imunizações (PNI)

O PNI foi instituído em 1973, objetivando reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis no Brasil. São ofertados gratuitamente mais 43 produtos (vacinas, soros e imunoglobulinas) entre os quais 19 são vacinas do calendário de imunizações da criança. Além da oferta, o programa almeja à autossuficiência e sustentabilidade, fato este que levou ao desenvolvimento da produção nacional de 96% das vacinas e 100% dos soros ofertados (NÓVOA et al., 2020).

2.3.2.1.10 Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família objetiva estabelecer um parâmetro de renda e combater à pobreza, além de determinar critérios de permanência escolar e de acompanhamento médico rotineiro para crianças, gestantes e mulheres que estejam amamentando (SEBRAE/SC, 2019).

Gráfico 4 - Adesão ao programa Bolsa Família no Município de Laguna/SC, a partir de 2012.



Fonte: CECAD(2025).

O gráfico acima, aponta a evolução histórica do número de moradores atendidos pelo programa no Município de Laguna/SC, de 2012 até 2025. Percebe-se um aumento de contemplados no ano de 2021 e sua atual estabilidade.

2.3.2.1.11 Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), é fomentado por intermédio da política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído no ano de 2007. Nele, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino (BRASIL, 2021).

2.3.2.1.12 Programa de Vigilância e Controle do Aedes aegypti

A Vigilância de Endemias tem como objetivo vigiar, prevenir, monitorar e controlar a disseminação de doenças endêmicas, com ênfase na vigilância e controle do Aedes aegypti. Suas principais ações incluem o controle de vetores, o monitoramento e levantamento de dados, inspeções em imóveis, identificação de denúncias, atividades educativas e a mobilização da comunidade, visando reduzir a propagação de doenças e proteger a saúde da população.

As atividades de vigilância entomológica ao Aedes aegypti ocorrem com inspeções em armadilhas (123) a cada sete dias, as quais são estrategicamente distribuídas como uma rede pelo

município e em pontos estratégicos (27) inspecionados a cada 14 dias - sendo estes locais que por sua natureza de atividade possuem o risco para acúmulo de água, além de investigação de denúncias e pesquisa vetorial especial diante de casos suspeitos de doenças transmitidas pelo Aedes aegypti. Já as ações de controle por meio de delimitação de foco são realizadas quando há registro da presença do vetor, em imóveis incluídos em um raio de 300 metros a partir do foco inicial, abrindo-se novos raios a cada foco detectado. Recentemente o município de Laguna passou a ser classificado como infestado pelo Aedes aegypti, sendo realizados em bairro(s) com este perfil ciclos bimestrais de tratamento nos em todos os imóveis.

- Total de Armadilhas 2025: 123 (previsão de aumentar este número para adequação da rede de armadilhas).
- Total de Pontos Estratégicos 2025: 27 (número variável conforme característica do local/estabelecimento).

2.3.2.2 Sistema de Informação em Saúde (SIS)

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) tem como finalidade contribuir para a melhoria da qualidade e da produtividade da assistência de saúde. A gestão da informação possibilita que os profissionais de saúde desempenhem as atividades com efetividade e eficiência, integrando a informação, facilitando a comunicação, coordenando as ações entre os múltiplos membros das equipes, fornecendo meios para apoio financeiro e administrativo (BITTAR *et al*., 2018).

No Município de Laguna/SC, o principal SIS utilizado é o e-SUS APS, o sistema é uma ferramenta de gestão em saúde, caracterizada como um Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), contém desde o histórico clínico dos usuários até os registros de atendimentos/procedimentos efetuados por parte da equipe multiprofissional. Destaca-se que através desse SIS é possível realizar um diagnóstico completo dos serviços saúde, auxiliando os gestores municipais na criação de estratégias administrativas (LAGUNA/SC, 2021).

2.4 ANÁLISE EM RELAÇÃO À GESTÃO DE SAÚDE

2.4.1 Controle Social

O controle social compreende o processo de aprimoramento da democracia deliberativa, mediante o ato de controlar ações municipais por intermédio do exercício efetivo da cidadania. Sua abrangência comporta todos os canais e ações empreendidas pela sociedade para ampliar o

desenvolvimento do poder local e das demais escalas. Assim, este conceito é caracterizado como estabelecimento do controle da sociedade sobre as ações do município através gestão social (SILVA; CANÇADO; SANTOS, 2017).

Na saúde pública, o controle social é um dos princípios organizativos do SUS, pois garante a participação da população no processo de formulação e controle das políticas de saúde no Brasil. As formas de participação são mediante as conferências e os conselhos de saúde que funcionam nas três esferas governamentais (ARANTES *et al*., 2009).

Neste contexto, os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) representam a mais ampla iniciativa de descentralização político-administrativa implementada no país, embora existam fatores que dificultam a democratização do processo decisório das políticas de saúde. Pontua-se que os conselhos de saúde só conseguem exercer efetivamente seu papel de instância democrática e deliberativa em ambientes onde os valores democráticos são respeitados e valorizados (PEREIRA *et al*., 2019).

O município de Laguna/SC apresenta CMS composto por representantes titulares e suplentes, distribuídos em usuários, gestores municipais (administração vigente) e trabalhadores de saúde, as reuniões do conselho ocorrem mensalmente. Ressalta-se que todo planejamento e orçamento participativo são efetuados por intermédio de audiências públicas (PML, 2021).

2.4.2 Conferências de saúde

A participação social é substancial para o aprofundamento da democracia e o enfrentamento de iniquidades. O setor da saúde traz inovações em vários aspectos normativos e organizativos referentes à participação social na gestão da política pública, reflexo dos movimentos organizados na luta pela redemocratização do Brasil, como também, do processo contínuo de institucionalização do SUS. Na Constituição Federal de 1988, a saúde é garantida como direito de todas e todos e dever do Estado, sendo a participação da comunidade uma das diretrizes do SUS. A Lei nº 8.142/1990 regulamenta essa participação, tornando-a obrigatória por meio de duas instâncias: os conselhos e as conferências de saúde (RICARDI; SHIMIZU; SANTOS, 2020).

As conferências de saúde buscam levantar demandas da comunidade sobre questões relativas à saúde e direcioná-las aos gestores do SUS nas três esferas de governo. Assim, a IX Conferência Municipal de Saúde de Laguna/SC ocorreu no ano de 2021, sendo até então a última conferência realizada. Participaram do evento representantes do governo, prestadores de serviço e trabalhadores da saúde, usuários e indivíduos interessados nas questões relativas a

saúde e à consolidação do SUS (LAGUNA/SC, 2019).

Foram aprovadas, segundo 9ª Conferência Municipal de Laguna, as seguintes propostas no evento em 2021:

1. Ampliar número de equipes de saúde
2. Criar protocolos de saúde municipal
3. Realizar campanhas de absenteísmo junto à população
4. Criar portaria municipal que autorize prescrição de medicações a enfermeiros conforme protocolo municipal instituído
5. Fortalecer e Aumentar números de profissionais das equipes multiprofissionais
6. Criar protocolo de assistência ao dependente químico e assistência familiar
7. Ampliar o acesso aos serviços de saúde à comunidade negra, através de capacitação dos profissionais
8. Implementar o Programa Saúde do Trabalhador Municipal de Laguna
9. Solicitar revisão do Plano de Cargos e Salários
10. Criar a Avaliação Permanente dos funcionários da Saúde
11. Criação de ações educativas à população visando o descarte adequado do lixo
12. Solicitar a criação do Conselho Municipal do Saneamento Básico
13. Fortalecer conselhos locais de saúde
14. Buscar parcerias para implantação de curso de residência multidisciplinar
15. Ampliar a equipe do CMI
16. Retirar da oferta a constelaçao familiar como prática complementar no município
17. Ampliar o acesso a pacientes com deficiência com capacitaçao profissional
18. Implantar e implementar políticas públicas à populaçaõ LGBTQIA+
19. Instalar toldos e bancos nas áreas externas das unidades de saúde
20. Solicitar concessão de adicional por insalubridade aos ACS
21. Solicitar a regularização da função de motorista no âmbito da Administração Pública Municipal
22. Solicitar criação de aterro sanitário municipal
23. Solicitar resolução definitiva do lixão a céu aberto nas mediações do estádio da Vila Vitória

24. Sugerir busca por parcerias para construção de materiais relacionados ao saneamento básico
25. Divulgar as reuniões do Conselho Municipal de Saúde por diversos meios de comunicação

2.4.3 Financiamento

No aspecto orçamentário, a Secretaria opera em conformidade com os instrumentos de planejamento fiscal vigentes, incluindo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), além de seguir as diretrizes da Programação Anual de Saúde (PAS) para a aplicação dos recursos.

O município é financiado conjuntamente pelas três esferas governamentais, com recursos oriundos de seus orçamentos da seguridade social e fiscal. Os recursos para a saúde, geridos pelo MS, são divididos em duas partes, sendo uma retida para o custeio e investimento das ações federais e a outra repassada para às secretarias de saúde estaduais e municipais. A nível municipal, o Fundo Municipal de Saúde (FMS) é provido por recursos repassados pelas esferas federal e estadual, além de receitas obtidas através de outros convênios e referentes a taxas de fiscalização em saúde, conforme determinado pela Constituição Federal, Lei no 8.080/90 e Lei no 8.142/90 (ALMEIDA; BORBA; FLORES, 2009).

2.5 LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS PRIORITÁRIOS

A Análise de Situação de Saúde (ASIS**)** constitui uma ferramenta estratégica para a gestão em saúde, cujo propósito central é levantar e interpretar dados essenciais para entender as condições de saúde de uma população em um dado território. Sua elaboração baseia-se no tratamento e análise sistemática de uma ampla gama de informações, abrangendo indicadores demográficos, epidemiológicos, socioeconômicos e de oferta de serviços de saúde.

2.5.1 Matriz para ASIS e identificação de problemas de saúde

No início do processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS), foi realizada reunião gerencial organizada pelo Gestor da Saúde, onde foram expostos os desafios enfrentados na saúde do município e os objetivos de melhoria da gestão. Na oportunidade foram eleitos os integrantes da Comissão elaboradora do Plano Municipal de Saúde que iniciaram suas atividades com realização de oficinas para estudo e elaboração documental coletivo.

Para auxiliar na priorização, foi aplicada a metodologia GUT por meio de formulário. Essa ferramenta avalia problemas com base em três critérios: Gravidade, Urgência e Tendência, permitindo classificá-los e priorizá-los de forma estratégica. Após o preenchimento da GUT, a equipe de planejamento realizou a classificação das prioridades com base na pontuação atribuída a cada problema. A seguir, apresenta-se a ordem de priorização estabelecida:

TABELA 15: Matriz GUT

SITUAÇÃO DE SAÚDE IDENTIFICADA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	TOTAL DE PONTOS
CADASTRO DOS CIDADÃOS DESATUALIZADOS E INCOMPLETOS EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO	**5**	**5**	**5**	**15**
FALTA DE ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM 8 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	**5**	**5**	**5**	**15**

AUMENTO DE FOCOS DO MOSQUITO DA DENGUE	**5**	**4**	**4**	**14**
FALTA DE PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA/ MULTIPROFISSIONAIS	**5**	**4**	**5**	**14**
NOVOS ÍNDICES DOS INDICADORES DO PROGRAMA DE COFINANCIAMENTO	**5**	**5**	**4**	**14**
BAIXO ÍNDICE DE ACOMPANHAMENTO DE PUERICULTURA NAS UBS	**4**	**5**	**4**	**13**
ALTO ÍNDICE DE FILA DE ESPERA AS CONSULTAS EM SAÚDE MENTAL	**5**	**4**	**4**	**13**
FALTA DE AUTONOMIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO	**4**	**4**	**4**	**12**
FALTA DE CONTROLE NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAÇÕES	**5**	**3**	**3**	**11**
ILEGALIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS NAS UBS	**4**	**3**	**4**	**11**
FALTA DE PADRONIZAÇÃO DE FLUXO DE ACESSO ÀS UBS	**3**	**4**	**4**	**11**
NECESSIDADE DE INFORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	**4**	**3**	**4**	**11**

DIFICULDADE ACESSO A TRATAMENTOS E TERAPIAS PARA ATENDIMENTO DE PNE	**4**	**4**	**2**	**10**
FALTA DE MATRICIAMENTO DA E-MULTI	**4**	**3**	**3**	**10**
ESPAÇO FÍSICO REDUZIDO EM DIVERSAS UBS		**3**	**3**	**9**
FALTA DE PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE E-MULTI NAS COMUNIDADES	**3**	**2**	**3**	**8**
FALTA DE PADRONIZAÇÃO DE UNIFORME DE TRABALHO	**3**	**3**	**2**	**8**
PROBLEMAS COM LOCAÇÃO DO CAPS	**3**	**2**	**2**	**7**
MELHORAMENTO DA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO DOMICILIADO	**3**	**2**	**2**	**7**
FORTALECIMENTO DE POLÍTICAS DE CUIDADO À GESTANTE	**2**	**2**	**2**	**6**
HORÁRIO REDUZIDO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	**2**	**2**	**2**	**6**
ESPAÇO FÍSICO REDUZIDO NO CEO	**2**	**1**	**2**	**5**
FALTA DE PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE ACADÊMICA EM PARCERIA AO PODER	**2**	**1**	**1**	**4**

MUNICIPAL PARA MELHORAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE				

Fonte: Autores, 2025

2.6 COMPROMISSO DA GESTÃO

2.6.1 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

.

Para a construção do Plano Municipal de Saúde, Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DO apresentados na Situação de Saúde, com especial atenção às propostas do governo municipal e propostas da co indicadores de saúde, que foram norteadores das prioridades trazidas como metas e ações para o próximo ciclo

Tabela 16 - Definição dos compromissos de saúde para o município de Laguna de 2026 a 2029

DIRETRIZ 1: Fortalecer a Gestão Municipal do SUS: qualificar os instrumentos de gestão, de execução direta e de contratualizaç fiscalização, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS; garantir o financiamento adequado e suficiente das ações e capacitar de forma democrática a participação do Controle Social.						
OBJETIVO 1.1: Prover infraestrutura da Rede de Atenção à saúde						
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Fórmula de Cálculo**	**Ações**	**Indicador Linha de Base**		**M 20**
				Ano	**Unidade de medida**	
Meta 1 - Aumentar em 3 o número de Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias	Proporção de Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias	Total de Unidades que necessitam de sede próprias Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar os projetos executivos. Ação 3: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 4: Construir as novas unidades.	2024	unidade	3
Meta 2 - Realizar a manutenção preventiva nos serviços de saúde.	Número de manutenção predial preventiva em todos os estabelecimento s de saúde no período	Total de unidades com reformas realizadas. Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviço (CEPLAN)	Ação 1: Mapear os estabelecimentos de saúde elencando as prioridades de manutenção preventiva. Ação 2: Elaborar o cronograma de manutenções prediais a ser executado pela empresa contratada. Ação 3: Fiscalizar o cronograma de manutenções prediais executado pela empresa contratada.	2024	unidade	10
Meta 3 - Reformar o ambiente do Centro de Especialidade Odontológica	Quantitativo de reformas	Número de reformas realizadas Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Reformar ambiente do setor	2024	unidade	1
Meta 4 - Ampliação do	Criação do Complexo Multidisciplinar Materno	Construção do Complexo Multidisciplinar Materno	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos	2024	unidade	1

escopo de cuidado a, crianças e adolescentes	Infantil do Município de Laguna	Infantil do Município de Laguna Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Construção da unidade Ação 6: contratação de profissionais			
Meta 5 - Ampliar rede de cuidado especializado à gestantes e puérperas	Implantação de Rede Alyne com ampliação dos serviços de atendimento especializado	Adoção da Rede Alyne Fonte: SCPA	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 5: Reformar ambiente do setor	2024	unidade	1
Meta 6 - Modernizar e otimizar a gestão pública	Revisão do quadro de cargos e vencimentos com Reforma Administrativa	Aumento do número de funcionários vinculados à SMS Fonte: CNES	Ação 1: Diagnóstico situacional Ação 2: Redimensionamento da força de trabalho Ação 3: Elaboração de minutas de novo projeto de lei Ação 4: Análise jurídica e orçamentária Ação 5:Regulamentação por decretos e portarias	2025	percentual	10
Meta 7 - Ampliar o acesso a atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde da Família	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com assistência local em odontologia	Número de UBSF com atendimento odontológico/total de unidades *100 Fonte: CNES	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar os projetos executivos. Ação 3: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 4: Construir/ Reformar unidades.	2024	unidade	15
Meta 8 - Avaliar a viabilidade de Implementação do Centro de Referência de Autismo	Proporcionar projetos com viabilidade de construção do Centro de Referência de Autismo	Alta demanda de atendimento em saúde das pessoas com TEA;	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar os projetos executivos. Ação 3: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 4: Construção da unidade Ação 5: Contratação de profissionais	2024	unidade	1
Meta 9- Aprimorar a	índice de melhoria na eficiência.		**Ação:** Realizar planejamento anual	2024		

gestão e o financiamento das ações de saúde	Metas pactuadas alcançadas		com definição de indicadores claros em todas as áreas.			

DIRETRIZ 2: Fortalecer as ações de educação e de gestão do trabalho no SUS: fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em necessidades do SUS, a formação e a educação permanente; qualificar e valorizar os trabalhadores, combatendo a precarização e favore de trabalho.

OBJETIVO 2.1: Fortalecer a Educação na Saúde, consolidando a relação com as instituições formadoras na área da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha de Base		Meta Pla 2026-202
				Ano	Unidade de medida	
Meta 1 - Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família	Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família implantado e mantido	Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família implantado e mantido Fonte: Relatório dos setores CAA	Ação 1: Realizar diagnóstico situacional da necessidade de Residência multiprofissional na APS Ação 2: Identificar profissionais da Equipe Multidisciplinar com Especialização em ESF e mestrado na área. Ação 3: Elaborar minuta da formação da Comissão de Residência Multidisciplinar Ação 4 :Definir preceptores para o programa de residência multiprofissional Ação 5 :Elaborar o plano pedagógico e regimento interno do programa Ação 6: Enviar documentação ao Ministério da Saúde solicitando credenciamento do Programa de Residência Multiprofissional	2024	unidade	1
Meta 2- Incentivar experiências	Número de trabalhos inscritos	Número de trabalhos inscritos no evento	Ação 1: Elaborar plano de ação de “Mostra de experiências exitosas do SUS no Município de Laguna”	2024	unidade	20

exitosas e inovadoras no cuidado em saúde do município		Fonte: Relatório interno do Núcleo de Gestão do Trabalho	Ação 2: Fomentar em momentos oportunos a participação dos servidores. Ação 3: Auxiliar os servidores no processo de inscrição de trabalhos. Ação: Realizar premiação as equipes participantes;			
Meta 3 - Estimular o aperfeiçoamento e atualização profissional	Quantitativo de capacitações na AB	Número de capacitações profissionais (médico/enfermeiro/ técnicos de enfermagem/odontólogo/ ACS)/ semestre Fonte: Coord AB	Ação 1: Elaborar cronograma de atividades a ser realizadas no semestre Ação 2: Execução de atividades	2024	unidade	40
Meta 4- Implementar o Programa Municipal de Saúde do Trabalhador	Quantitativo de agravos	Quantidade de agravo e nível de treinamentos da equipe na prevenção	Ação 1: Criar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST). Ação 2**:** Estabelecer protocolo de capacitação anual para 60% da rede sobre saúde do trabalhador. Ação 3: Diagnóstico das morbidades em saúde do trabalhador Ação 4: Elaborar relatório dos agravos em saúde do trabalhador Ação 5:Notificação dos agravos em saúde do trabalhador	2024	percentual	100%

DIRETRIZ 3: Fortalecer as ações de Saúde Digital no SUS: ampliar/aprimorar o cuidado à saúde intensificando a incorporação da inov
OBJETIVO 3.1: Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha de Base		Meta Pla 2026-202
				Ano	Unidade de medida	
Meta 1 - Renovar o parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde	Proporção do parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde renovado	Número de computadores novos(renovados) / o total de computadores na Secretaria de Saúde Fonte: Relatório do setor de tecnologia da Informação (TI)	Ação 1: Realizar diagnóstico situacional do parque tecnológico da saúde. Ação 2: Atualizar/substituir sistemas de TI. Ação 3: Adquirir computadores, notebooks, impressoras, estabilizadores, etc. Ação 4: Incluir no orçamento de novas obras os valores que serão gastos com equipamentos de TI Ação 5: Realizar a Substituição de máquinas antiga	2024	proporção	30%
Meta 2 Ampliar os canais de comunicação e o acesso da população às informações sobre os serviços e ações de saúde do município.	Aumento no acesso aos canais digitais de saúde. Participação popular em ações informativas	Nº de canais de comunicação ativos. Frequência de atualização dos canais oficiais Tempo médio para resposta a dúvidas da população	1.Elaborar e distribuir informativos impressos (folders, cartilhas, cartazes) em UBS, escolas, CRAS, CAPS e demais equipamentos sociais. 2. Criar campanhas educativas periódicas nas mídias digitais da Secretaria Municipal de Saúde (site, redes sociais, aplicativo). 3.Disponibilizar linha telefônica e canal digital de dúvidas e orientações rápidas aos usuários. 4.Produzir materiais acessíveis em Libras, Braille e áudio para pessoas com deficiência. 5.Integrar as ações de comunicação às campanhas nacionais do Ministério da Saúde (vacinação, saúde do trabalhador, saúde da mulher, IST/HIV, entre outros).	2024	proporção	100%

DIRETRIZ 4: Reduzir riscos e agravos à saúde da população passíveis de controle por meio das ações de vigilância, promoção, proteção						
OBJETIVO 4.1: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município						
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Fórmula de Cálculo**	**Ações**	**Indicador Linha de Base**		
				Valor	**Ano**	**Unidade de medida**
Meta 1 - Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de incidência de sífilis congênita em crianças menores de um ano, no período.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residênciaX 1.000 / Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado Fonte utilizada na origem do indicador: • Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação – SINAN • Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Ação 1: Realizar o tratamento segundo os protocolos de saúde, em todos os casos identificados. Ação 2: Realizar a busca ativa da mãe e parcerias faltosos e monitorar o controle de cura. Ação 3: Realizar a testagem oportuna (agenda aberta, não precisa agendar). Ação 4: Realizar e monitorar tratamento dos parceiros. Ação 5: Garantir o esquema de tratamento medicamentoso completo. Ação 6: Sensibilizar e capacitar as equipes para o preenchimento correto das cadernetas de pré-natal. Ação 7: Revisar a Linha de Cuidado da Sífilis de acordo com os Protocolos do MS Ação 8: Promover capacitação para RAS	4,7%	2024	proporção
Meta 3 - Ampliar o acesso ao serviço realizado pelo setor de Vigilância Epidemiológica	Quantidade de horas trabalhadas no serviço de VE	Carga horária dos profissionais do setor Fonte: CNES	Ação 1: Planejamento das atividades do setor Ação 2: Avaliação de necessidade de ampliação de quantitativo de profissionais para o setor	6	2024	carga horária (hora)
Meta 4- Intensificar ações de	Quantidade de ações comunitárias realizadas por ACE	Quantitativo de ações coletivas realizadas por ACE	Ação 1: Planejamento das atividades do setor Ação 2: Execução das atividades em	0	2024	unidade

combate ao mosquito da dengue		Fonte: SISAB	parceria com UBS			
Meta 5 - Ampliar o número de ações de educação em saúde do trabalhador	Proporção de ações de educação em saúde do trabalhador realizadas pela SMS	Número de ações de educação em saúde do trabalhador Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado	Ação 1: Realizar planejamento anual de atividades de educação em saúde do trabalhador. Ação 2: Implementar boas praticas de registro no Pronturário Eletrônico de Gestão. Ação 3: Desenvolver ações em parceria com Associações Empresariais. Ação 4: Garantir a inclusão da Saúde do Trabalhor no calendario da Saúde. Ação 5: Garantir ação sobre Saúde do Trabalhor. Ação 6: Melhorar processos de trabalho interno.	0	2024	unidade
Meta 6 Promover a identificação e proteção de todos os trabalhador com medidas de segurança no trabalho	Percentual de trabalhadores em uso de EPI e identificação funcional	Quantitativo de profissionais devidamente identificados com EPI. Fonte: setor de compras e licitação	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. para compra de EPI	0	2024	percentual
Meta 7 Ampliar o número de ações de educação em saúde da Mulheres Pesqueiras	Proporção de ações de educação em saúde aos cuidados com as Mulheres Pesqueiras;	Número de ações de educação em saúde das mulheres pesqueiras.	Ação 1: Realizar planejamento anual de atividades de educação em saúde das Mulheres Pesqueiras. Ação 2 : Desenvolver ações em parceria com Associação dos Pescadores..	0	2024	percentual

DIRETRIZ 5: Garantir a atenção integral à saúde às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS.

OBJETIVO 5.1: Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha de Base		
				Valor	Ano	Unidade de medida
Meta 1 - Aumentar em 30% o número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar na APS	Total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multidisciplinar no município,	Número total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela eMulti no período avaliado. Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Implementar o registro da produção conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Organizar a agenda da equipe multidisciplinar Ação 3: Desenvolver estratégias para ações coletivas pela equipe multidisciplinar. Ação 4: Incentivar a realização e ampliar a oferta de PICs nos serviços de saúde mental.	2257	2024	número
Meta 2 - Aumentar número de atendimentos compartilhados (matriciamento) junto à APS	Total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multidisciplinar no município em concomitância a assistência realizada com UBS	Número de reuniões por mês para matriciamento realizados no período avaliado em conjunto com APS Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Implementar o registro da produção conforme as boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Organizar a agenda da equipe multidisciplinar em consonância com as atividades realizadas na UBS Ação 3: Desenvolver estratégias para ações coletivas e individuais pela equipe multidisciplinar em forma de matriciamento Ação 4: Garantir espaço protegido nas agendas dos profisisonais para a realização do matriciamento	0	2024	número

DIRETRIZ 6: Aprimorar a política de Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serv população em tempo oportuno, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada

OBJETIVO 6.1: Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha de Base		
				Valor	Ano	Unidade de medida
Meta 1 - Ampliar o número de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas dentro do município	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de cirurgias eletivas de média complexidade em traumato-ortopedia realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados, nos procedimentos selecionados, no período (acumulativo) Fonte: SIH	Ação 1:Mapear a fila de espera por cirurgia eletiva por tipo de procedimento e tempo de espera. Ação 2:Revisar e atualizar os contratos com os hospitais contratualizados. Ação 3:Fortalecer a retaguarda de reabilitação e contrarreferência na APS após alta cirúrgica, assegurando continuidade do cuidado	4	2024	número
Ampliar o número de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados	Número total de exames de endoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados no período Fonte: SIA	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2:Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI).	45	2024	número
Ampliar o número de exames de colonoscopias realizados pelos prestadores	Número de exames de colonoscopias realizados pelos prestadores contratados ou	Número total de exames de colonoscopias realizados pelos prestadores contratados ou credenciados no período Fonte: SIA	Ação 1: Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho. Ação 2:Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI).	48	2024	número

contratados ou credenciados	credenciados					
OBJETIVO 6.2 Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial						
Meta 1 - Ampliar a oferta de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Aumentar em 20% as consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número de consultas médicas em saúde mental /psiquiatria Fonte: SIA	Ação 1: Credenciamento de novos profissionais; Ação 2: Incentivar campanhas de educação em saúde mental por profissionais especializados Ação 3: Monitorar a fila da demanda reprimida. Ação 4: Reorganizar fluxo de atendimentos (protocolos municipais) Ação 5: Capacitação dos profissionais da Atenção Básica para manejo de pacientes com necessidades de cuidados mentais.	1661	2024	número
Meta 2 - Aprimorar serviço a pacientes vulneráveis no CAPS	Compra de materiais para preparo de refeições na instituição	Número de meses ofertados o serviço de alimentação Fonte: Serviço do CAPS	Ação 1: Elaborar material para captação de investimentos Ação 2: Prover orçamento necessário. Ação 3: Realizar os projetos executivos. Ação 4: Aprovar e licitar os projetos executivos. para compra de material específico	0	2024	meses
Meta 3: Ampliar o acesso e a resolutividade do CAPS, incluindo acolhimento e assistência às pessoas em situação de rua.	Nº de Pessoas em situação de rua atendidas pelo CAPS. Ações de busca ativa e abordagem de rua realizadas	% de aumento no número total de atendimentos realizados pelo CAPS % de acolhimentos realizados	Ação 1. Realizar busca ativa e ações de abordagem às pessoas em situação de rua em parceria com a Assistência Social. Ação 2. Disponibilizar atendimento psicossocial contínuo no CAPS para essa população.	0	2024	
OBJETIVO 6.3 Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências						
Meta 1 - Aumentar acessibilidade a serviços em saúde à PNE	10% espaços públicos reservados para PNE	Proporção de espaço público reservado para PNE Fonte: Planilha da Gerência de Obras e Serviços	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar os projetos executivos. Ação 3: Aprovar e licitar os projetos executivos. Ação 4: Efetivação da proposta	0	2024	percentual

Meta 2: Implantar a Linha de Cuidado Integral da Pessoa com Deficiência	Acompanhamento das etapas de implementação de novos protocolos, novos fluxos e monitoramento dos índices.	indicadores	1.Elaborar protocolos de cuidado para deficiência intelectual, auditiva, visual, física e múltipla. 2. Criar fluxo de busca ativa de bebês que não concluíram triagem neonatal/auditiva. 3. Ampliar serviços em parceria com entidades sem fins lucrativos. 4. Desenvolver materiais educativos em formatos acessíveis (Braille, Libras, áudio, etc.).	0	2024	

DIRETRIZ 7: Participação e Controle Social

OBJETIVO 7.1: OBJETIVO 8.1 - Garantir a efetividade e a continuidade da atuação da participação da comunidade na gestão do Siste

Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Fórmula de Cálculo**	**Ações**	**Indicador Linha de Base**		
				Valor	**Ano**	**Unidade de medida**
Meta 1 - Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município	Conferência realizada	Número de Conferência realizadas. Fonte: Relatório do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Ação 1: Constituir a Comissão organizadora da Conferência, garantindo a participação de representantes dos diversos segmentos e instâncias do SUS. Ação 2: Definir o tema central e os eixos temáticos da Conferência, abordando os principais desafios e prioridades do SUS no município. Ação 3: Elaborar o regimento interno da Conferência, estabelecendo as normas de funcionamento, participação e votação. Ação 4:Divulgar amplamente a Conferência, utilizando diversos canais de comunicação para alcançar o maior número possível de participantes. Ação 5: Organizar a estrutura logística e infraestrutura da Conferência, incluindo local, palestrante, alimentação, transporte	0	2024	número

			aéreo e terrestre (se necessário), hospedagem, materiais e equipamentos.			
Meta 2 - Estimular o diálogo social sobre racismo e preconceito com população LGBTQIA+	Capacitação das equipes de saúde	Número de capacitações da equipe/ UBS sobre o tema	Ação 1: Realizar projetos executivos. Ação 2: Capacitação de equipes de saúde	0	2024	capacitações

DIRETRIZ 8: Fortalecer e qualificar a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saú vistas à universalização do acesso da população em tempo oportuno, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenç integrando a atenção primária à especializada

OBJETIVO 8.1: Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Fórmula de Cálculo	Ações	Indicador Linha de Base		
				Valor	Ano	Unidade de medida
Meta 1 - Aumentar para 70% a proporção de usuários com consulta agendadas atendidos na APS	Cobertura do atendimento agendado na APS	Usuários distintos atendidos nas UBSFs em consultas agendadas / População total cadastrada na APS *100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado/SISAB	Ação 1 :Atualizar e qualificar os cadastros da população adscrita. Ação 2: Qualificar o acolhimento nas unidades, com atendimento por classificação de risco e escuta ativa das demandas espontâneas. Ação 3 : Implantar o acesso à APS com sistemas digitais de agendamento (TI). Ação 4: Capacitar continuamente as equipes de saúde para aumento da resolutividade.	0	2024	percentual

Meta 2 - Aumentar para 100% a proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram consultas de puericultura na APS	Proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram puericultura na APS	Número de crianças < 2 anos com puericultura realizada por médico ou enfermeiro / número total de crianças < 2anos cadastradas na UBS) * 100 Fonte: Sistema de Prontuário Informatizado /SISAB	Ação 1: Atualizar e qualificar os cadastros das crianças de 0 a 2 anos nas UBSFs conforme boas práticas preconizadas pelo MS. Ação 2: Capacitar profissionais de saúde sobre desenvolvimento infantil (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência). Ação 3: Manter o processo de busca ativa. Ação 4: Reorganizar para ganrantir a Agenda para puericultura	0%	2024	percentual
Meta 3 - Organizar o acesso a serviços de saúde do município	Padronizar acesso em saúde nas UBS com escuta qualificada e aumento de resolutividade	Implantação de protocolo de acesso a serviços nas UBS	Ação 1: Elaboração de Protocolo de Acesso a serviços na UBS Ação 2: Capacitação das equipes para acolhimento e escuta qualificada Ação 3: Divulgação de nova abordagem de atendimento junto à população	0	2024	unidade
Meta 4 - Aumentar resolutividade dos atendimentos realizados nos serviços de saúde	Criação de Protocolo de Prescrição de Medicamentos e Manejo clínico pelo Enfermeiro	Criação de Protocolo Fonte: Coordenação da APS	Ação 1: Elaboração de Protocolo Ação 2: Capacitação das equipes para acolhimento e escuta qualificada Ação 3: Divulgação de nova abordagem de atendimento junto à população	0	2024	unidade
Meta 5 - Potencializar as atividades realizadas pelos ACS na atualização cadastral da população	Acompanhamento e cadastramento de 100% dos usuários	Percentual de cobertura cadastral Fonte:SISAB	Ação 1: Avaliação situacional atual Ação 2: Estruturação de projeto de capacitação Ação: Execução de projeto	150%	2024	percentual
Meta 6 Aumentar a cobertura vacinal no municipio;	Proporcionar ações voltadas de Imunização;	Capacitação dos Profissionais de Saúde	Ação 1: Fazer Horario estendido de vacinação nos bairros; Ação 2: Realizar vacinas no âmbito escolar. Ação 3: Manter o processo de busca ativa.	0	2024	percentual

Meta 7 Promover ações voltadas a prevenção de Saúde nas comunidades para população Idosa	Proporcionar Ações voltadas aos Idosos	Qualificar os Profissionais de Saúde para atendimento das pessoas idosas	Ação 1:Implementação de grupos de atividades fisicas. Ação 2: Capacitação das equipes para atendimento ao publico da terceira idade. Ação 3: Promover ações que abordam o cuidado integral a pessoa Idosa; Ação 4: Realizar Capacitação e palestras aos cuidadores de Idosos;	0	2024	percentual
Meta 8 Ampliar a cobertura da ESF e das ações de promoção	Acompanhamento das etapas de implementação de novos protocolos e monitoramento dos índices.	índices	Ação 1: Fortalecer grupos de hipertensos e diabéticos em parceria com DANTs. Ação 2: Implantar protocolos de prevenção de quedas em idosos. Ação 3: Estimular a prevenção e notificação de violência contra PcD.	0	2024	proporção
OBJETIVO 8.2: Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado						
Meta 1 - Implantar o Programa de Atenção Domiciliar	Criação do Programa no município de Laguna	Equipe de cuidado no Programa Melhor em Casa Fonte: SCPA	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar os projetos executivos. Ação 3: Organizar equipe executora do Programa	0	2024	unidade
Meta 2 - Ampliar os serviços especializados no município	Contratação de profissionais especializados	Contração de 1 neuropsicólogo, 1 terapeuta ocupacional, 3 farmacêuticos, 1 neurologista, 1 neuropediatra, 1 fonoaudiólogo Fonte: CNES	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar projetos executivos.	0	2024	profissionais

DIRETRIZ 9: Fortalecer e qualificar a Atenção Farmacêutica						
OBJETIVO 9.1: Restruturar a Atenção Farmacêutica no município						
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Fórmula de Cálculo**	**Ações**	**Indicador Linha de Base**		
				Valor	**Ano**	**Unidade de medida**
Meta 1 - Aumentar quadro de funcionários farmacêuticos	Contratação de farmacêuticos para atuação municipal	Número de farmacêuticos contratados no município Fonte: CNES	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar projetos executivos.	0	2024	profissionais
Meta 2 - Reestruturar acesso a medicamentos especiais no município	Criação de pólos de distribuição de medicação	Pólos regionais implantados Fonte: Coord AP	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar projetos executivos. Ação 3: Divulgação de nova abordagem de atendimento junto à população	0	2024	pólos
Meta 3 - Reorganizar controle de dispensação de medicamentos na AB	Criação de sistema informatizado de dispensação de medicamentos	Adoção de sistema informatizado de dispensação de medicamentos	Ação 1: Prover orçamento necessário. Ação 2: Realizar projetos executivos. Ação 3: Capacitação de equipes de saúde para implantação de novo sistema	0	2024	unidade

Fonte: Autores, 2025

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a gestão em saúde pública requer planejamento, administradores capacitados e a utilização de instrumentos gerenciais. No âmbito do SUS, os instrumentos em gestão são extremamente válidos, pois interligam-se sequencialmente, constituindo uma sequência de planejamento cíclico.

Neste contexto, evidenciamos que o processo de planejamento no SUS parte do reconhecimento das características e problemáticas que influenciam nas necessidades de saúde da população local (a nível municipal), bem como, do processo saúde/doença propriamente dito. Destaca-se que o planejamento em saúde resulta em instrumentos de gestão que devem ser empregados na prática, para que assim ocorra: a definição de metas; a organização de ações; a fiscalização de recursos; o controle dos gastos; e a avaliação da gestão.

O PMS do Município de Laguna/SC desenvolvido engloba os tópicos supracitados, pois é um instrumento de gestão composto por três vertentes básicas (ASIS, matrizes de identificação de problemas e DOMI), visando contribuir no processo de planejamento municipal referente aos serviços de saúde pelos próximos quatros anos (entre 2026 e 2029). Este documento/planejamento é de suma importância para o desenvolvimento, qualidade e efetividade das ações de saúde, assim como, para fomentar subsídios para os PAS e os RAG.

4 RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO E HOMOLOGAÇÃO

A aprovação e homologação do Plano Municipal de Saúde garante que o plano seja válido e possa ser implementado, formalizando a aprovação do Conselho Municipal de Saúde e dando legitimidade ao documento.

Após o ato, o plano aprovado pelo Secretário de Saúde serve como base para a gestão e execução das políticas de saúde no município.

5 REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.6, p. 2067-2074, mar. 2018. Disponível em: https:// www. scielosp .org/ pdf/ csc /2018.v23n6/2067-2074/pt. Acesso em: 11 out. 2021.

ALMEIDA, André Graf de; BORBA, José Alonso; FLORES, Luiz Carlos da Silva. A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo preliminar em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 579-607, mai./jun. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rap/a/CLm5h5w34v6vnkxLfB6MvSn/?lang=pt&format= pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

ARANTES, Cássia Irene Spinelli *et al*. Controle social na saúde: discutindo os resultados de uma pesquisa com enfermeiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, p. 417-421, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/RpZBcxY4bTZwHcmMXSLwSFz/ ?lang=pt&format=html. Acesso em: 14 out. 2021.

BATTISTI, Gabriela Reginatto *et al*. Perfil de atendimento e satisfação dos usuários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. e20180431, abr. 2019. Disponível em: https: //www.scielo.br/j/rgenf/a/9pJCzdb5cBGwymtLxHSf8QK/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 11 out. 2021.

BITTAR, Olímpio José Nogueira Viana *et al*. Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 70, jan./mar. 2018. Disponível em: https://cqh.org.br/ojs2.4.8/index.php/ras/article/ view/77/96. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SUS: Instrumento de Gestão em Saúde**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_instrumento.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, seção 1, p. 23, 18 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 2**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde:Ministério de Estado da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_ 2017.html Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021d. Disponível em: https://www.inca.gov.br/ programa-nacional-de-controle-do-tabagismo. Acesso em: 13 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional Telessaúde Brasil**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021e.

Disponível em: https://aps.bvs.br/programa-nacional-telessaude-brasil-redes/. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ações e Programas**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2021g. Disponível em: https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas. Acesso em: 14 out.2021.

CECAD. Programa Bolsa Família. Disponivel em: https://cecad.cidadania.gov.br/ painel04.php?p_ibge=42&mu_ibge=4209409#link_193. Acessado em 16 jun 2025

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Consultas**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2021. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp. Acesso em: 10 out. 2021.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Tipos de Estabelecimentos**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2006. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm. Acesso em: 11 out. 2021.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Informações de Saúde (TABNET)**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: http://www2. datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02. Acesso em: 08 jun. 2025.

DIVE/SC. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **TABNET**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2025. Disponível em: http://tabnet.dive.sc.gov.br/. Acesso em: 09 jun. 2025.

FERREIRA, Lara Rodrigues *et al*. Caracterização da morbidade hospitalar no espírito santo de acordo com as internações por condições sensíveis a Atenção Primária. **Revista Esfera Acadêmica Saúde**, Vitória, v. 1, n. 2, p. 96-104, 2016. Disponível em: https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/10/revista-esferasaude-v01-n02- completa.pdf. Acesso em: 09 out. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Laguna/SC**: panorama. [*S.I.: s.n.* [5]], 2021. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/laguna/panorama. Acesso em: 04 out. 2021.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)**: Resultados e Metas. [*S.I.: s.n.* [5]], 2021. Disponível em: http://ideb.inep.gov.br/. Acesso em: 09 out. 2021.

HCSBJP. Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos. **Missão, Visão e Valores**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://www.hospitallaguna.com.br/ institucional/. Acesso em: 12 out. 2021.

KONDER, Mariana; O'DWYER, Gisele. As Unidades de Pronto Atendimento como unidades de internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências.
Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 1-24, ago. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n2/ e290203/pt.Acesso em: 08 out. 2021.

LAGUNA/SC. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde (2018- 2021)**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2018.

LAGUNA/SC. Município de Laguna. Democracia e Saúde: saúde como direito e consolidação e financiamento do SUS. VIII Conferência Municipal de Saúde. **Relatório Final**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2019.

LAGUNA/SC. Prefeitura Municipal de Laguna (PML). Secretaria Municipal de Saúde (SMS). **Dados Restritos presente nos Sistemas de Informações Municipais**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021.

MACHADO, Cristiani Vieira *et al*. Produção de conhecimento em política, planejamento e gestão na Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4681-4691, dez. 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n12/4681-4691/pt. Acesso em: 08 jun. 2025.

MAGALHÃES, Maria Beatriz Pires de *et al*. Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n.12, p. 4643-4654, 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n12/4643-4654/pt. Acesso em: 08 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA ECONOMIA. **RAIS - Relação Anual de Informações Sociais**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2022. Disponível em: http://www.rais.gov.br/sitio/index.jsf. Acesso em: 11 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gestão do SUS. **Controle e Avaliação**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2017a. Disponível em: https://antigo.saude.gov.br/gestao-do- sus/ programacaoregulacao -controle -e-financiamento-da-mac/controle-e-avaliacao. Acesso em: 08 out. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Rede Frio do Programa Nacional de Imunizações. [*S.I.: s.n.*[5]], 2017b. Disponível em: https:// portalarquivos2 .saude .gov. br/ images /pdf/ 2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf. Acesso em: 13 out.2021.

NASCIMENTO, Alexandra Bulgarelli do; EGRY, Emiko Yoshikawa. Os planos municipais de saúde e as potencialidades de reconhecimento das necessidades em saúde: estudo de quatro municípios brasileiros. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 861-871, out./dez. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/ a/J8zTRP6CJMQb3KcjMHCyBDD/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 08 out. 2021.

NÓVOA, Thaís d'Avila *et al*. Cobertura vacinal do programa nacional de imunizações (PNI). **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7863-7873, jul./ago. 2020. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/ BJHR/article/view/12969/10902. Acesso em: 09 out. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil**: Conceitos e Aplicações. [*S.I.: s.n.*[5]], 2008. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf. Acesso em: 09 out. 2021.

PEREIRA, Ilma de Paiva *et al*. Ministério Público, Conselhos Municipais de Saúde e as práticas do diálogo interinstitucional. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, p.111-123, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/MLJn35rm6c NsShqnKJRGr7F/?lang=pt. Acesso em: 14 out. 2021.

PML. Prefeitura Municipal de Laguna. **Município de Laguna/SC**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://www.laguna.sc.gov.br/. Acesso em: 10 jun. 2025.

QEDU. Use dados. Transforme a educação. **QEDU**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://novo.qedu.org.br/. Acesso em: 09 out. 2021.

RICARDI, Luciani Martins; SHIMIZU, Helena Eri; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Conferências de saúde: metassíntese de boas práticas, obstáculos e recomendações a partir de experiências no Brasil, 1986-2016. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, p. 1-16, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ Xtf4Y9ybkzhpdYgmNTwTTCG/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

ROCHA, Marli Souza *et al*. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): principais características da notificação e da análise de dados relacionada à tuberculose. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, p. 1-13, fev. 2020. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2019017/pt/. Acesso em: 09 out. 2021.

SANTA CATARINA. Governo de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. **Guia para Elaboração do Plano Municipal de Saúde (2022-2025)**. [*S.I.: s.n.*[5]], 2021. Disponível em: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/ informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestaomunicipal/plano-municipal-de-saude. Acesso em: 30 jun. 2021.

SANTOS, Lenir. Região de saúde e suas redes de atenção: modelo organizativo sistêmico do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.4,p. 12811289, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/7M3PKSBdctVSpkvJTY y5Rdz/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 out. 2021.

SEBRAE/SC. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Cadernos de desenvolvimento de Santa Catarina**: Laguna. [*S.I.: s.n.*[5]], 2019. Disponível em: https://www.dropbox.com/sh/pw32qt5p2ya7a10/AABEYj3LezV NoWCaHgs4TChqa/ Cadernos%20de%20Desenvolvimento%202019%20%20Municipal?dl=0&preview=Laguna+-+ Cadernos+de+Desenvolvimento. pdf&subfolder_nav_tracking=1. Acesso em: 08 out. 2021.

SETA, Marismary Horsth De; OLIVEIRA, Catia Veronica dos Santos; PEPE, Vera Lúcia Edais. Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.10, p. 3225-3234, out. 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n10/3225-3234/. Acesso em: 12 out. 2021.

SILVA, Fernanda Rodrigues da; CANÇADO, Airton Cardoso; SANTOS, Jeany Castro dos. Compreensões acerca do conceito de controle social. **Desenvolvimento em questão**, Rio Grande do Sul, v. 15, n. 41, 2017. Disponível em: https://www.redalyc. org/jatsRepo/752/75252699003/75252699003.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

SOUSA, Kátia Mariana *et al*. **Serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva da integralidade**. [*S.I.: s.n.* [5]], 2018. Disponível em: http://www.fepeg2018.unimontes.br/ anais/download/ 0250a1b1 -7bdf -4774-9460-61fa963dfdd0. Acesso em: 10 out. 2021.

SOUZA, Gisélia Santana *et al*. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, supl. 2,p. 1-12, mar. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/ZMYYbrcG35KrddWvyVzsrJf/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 12 out. 2021.

TEIXEIRA, Maria Glória *et al*. Vigilância em Saúde no SUS: Construção, Efeitos e Perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.6 p. 1811-1818, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n6/1811 51818/pt/. Acesso em: 12 out. 2021.

ZOCRATTO, Keli Bahia Felicíssimo *et al*. Projeto gestão e gentileza nos plantões noturnos de um hospital universitário: relato de experiência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 636-644, abr./jun. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43n121/636-644/pt. Acesso em: 08 out.2021.