

PLANO MUNICIPAL
DE SAÚDE (PMS)
GAROPABA
2026-2029



Secretaria Municipal de
Saúde

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2026-2029

Prefeito Municipal
JUNIOR DE ABREU BENTO

Vice-Prefeito Municipal
JORGE AUGUSTO DA SILVA CHAVES

Secretária Municipal de Saúde
FLAVIA DIAS PEREIRA

Garopaba, julho de 2025

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



Grupo de Trabalho para o Planejamento e Elaboração do Plano Municipal de Saúde:

FLÁVIA DIAS PEREIRA
BRUNA DA SILVA BATTISTELLA
CLAUDETE DE LUCAS LINHARE
EDUARDA SERAFIM PACHECO
EDUARDO NAOKI WATANABE
EVELYN ANNY SONOBW FERREIRA DOS SANTOS
FABRÍCIO TRINDADE RODRIGUES
GISELE SCHARDOSIM
GIOVANA ZAMPRONIO SELMER
IZABELA PRISCILLA DE LIMA COELHO
JOSILENE DE SOUZA DIAS
MAINA NEIS
MARINA MAIA DE OLIVEIRA
RICARDO COELHO BOSCO
ROZILDA DE AMORIM
ROZIMAR PACHECO MARTINS LOURENÇO
REGINALDO LEMOS
EDUARDA SERAFIM PACHECO
TAISE MARQUES ALEXANDRE

Apoio Técnico Especializado:

DANIELA VIDAL ROCHA
JUNIOR ROMUALDO DO ROSARIO
MILENA GASPAS MARTINS

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



APRESENTAÇÃO	7
1. INTRODUÇÃO	9
1.1 Apresentação do Município	9
1.1.1 Informações Históricas e Territoriais	9
1.2 Composição do Grupo de Trabalho e Método de Elaboração do Plano Municipal de Saúde	9
2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)	11
2.1 Apresentação e análise de indicadores relacionados à saúde no município.....	11
2.1.1. Condições socio sanitárias	11
Características demográficas, sociais e econômicas	11
Indicadores de saúde e de morbimortalidade	22
2.2 Informações sobre Regionalização	31
2.3 Estrutura do sistema de saúde.....	33
2.3.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	35
2.3.2 Conselho Municipal de Saúde	37
2.3.3 Fundo Municipal de Saúde	37
2.3.4 Atenção Primária à Saúde (APS)	38
Características do serviço de Atenção Primária à Saúde.....	38
Cobertura da APS	41
Produção da APS	42
Vínculo e acompanhamento	47
Indicadores de Qualidade na APS	49
Cuidados Paliativos.....	50
2.3.5 Vigilância em Saúde.....	51
Vigilância Sanitária.....	51
Vigilância Epidemiológica.....	54
2.3.6 Assistência Farmacêutica	57

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



2.3.7 Atenção Especializada à Saúde	59
Central de Regulação	59
Policlínica Municipal.....	60
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	60
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	61
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	62
Garopaba Pronto Atendimento (GPA)	64
Diagnóstico por Imagem e Laboratorial Municipal	65
Prestadores Credenciados e Serviços de Apoio	67
Serviços de Referência e Contra-referência	71
2.3.8 Vigilância Alimentar e Nutricional.....	72
Acompanhamento Nutricional dos Beneficiários Bolsa Família.....	73
Ações de Promoção à Saúde Nutricional.....	73
2.4 Investimentos em Saúde.....	74
2.5 Gestão do trabalho e da educação na saúde	76
Educação na Saúde.....	76
Acolhimento, Escuta Qualificada e Humanização na Saúde	77
2.6 Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão	78
2.7 Participação e Controle Social	80
3 DEFINIÇÃO DE PROBLEMAS PRIORITÁRIOS.....	82
3.1 Sistematização de Problemas.....	82
3.2 Priorização de problemas.....	83
Levantamento e Identificação dos Problemas de Saúde	83
4. DETALHAMENTO DE DIRETRIZES.....	85
Propostas da 6ª Conferência Municipal de Saúde – Eixos Temáticos	85
Propostas Relevantes para o PMS	85
Metas do Plano de Governo Municipal.....	86
Problemas Identificados	86

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



Conclusão Analítica dos Problemas.....	88
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)	89
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	135
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	137
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	138



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Garopaba (2026–2029) é o principal instrumento de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio, servindo como norteador das políticas públicas e das ações estratégicas a serem executadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo central é promover a qualificação contínua da gestão e da oferta de serviços em saúde, contribuindo para o fortalecimento do SUS no município.

O documento está estruturado em cinco partes principais. A primeira parte é a Introdução, que apresenta o Município, a composição do Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde e o método adotado para sua construção. Em seguida, a segunda parte trata da Análise da Situação de Saúde, por meio da apresentação e análise de indicadores relacionados à saúde no município, considerando as condições socio sanitárias, informações sobre regionalização, a estrutura do sistema de saúde, os investimentos realizados na área, a gestão do trabalho e da educação em saúde, além dos aspectos relacionados à ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.

A terceira parte diz respeito à Definição de Problemas Prioritários, que envolve a sistematização e posterior priorização dos principais problemas identificados. A quarta parte é dedicada ao Detalhamento de Diretrizes, servindo como base para o planejamento estratégico do setor. Por fim, a quinta parte apresenta as Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas (DOMI), seguidas da seção final dedicada ao Monitoramento e Avaliação, que orienta o acompanhamento e a mensuração dos resultados alcançados ao longo da vigência do Plano.

Este plano foi elaborado com base na realidade local de saúde, levando em conta os desafios e necessidades identificados nos diferentes territórios de Garopaba. Os objetivos e metas propostos buscam integrar as diversas áreas da Secretaria Municipal de Saúde, promovendo a articulação com os demais setores da administração municipal. Entre os desafios identificados, destaca-se a necessidade de aprimorar a comunicação entre os serviços, especialmente na articulação entre a Atenção Primária à Saúde, a atenção especializada e outros pontos de cuidado. A proposta é consolidar uma atuação mais estratégica, intersetorial e resolutiva, orientada à redução dos indicadores negativos em saúde e à promoção da qualidade de vida da população.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



O processo de construção deste plano contou com a participação de profissionais do SUS, representantes da gestão dos diversos setores da Atenção Primária à Saúde, da Atenção Especializada, um representante do Conselho Municipal de Saúde, além da contribuição da população, por meio do preenchimento de formulário disponibilizado no site da Prefeitura. Essa participação foi viabilizada por meio de uma escuta qualificada e da análise crítica das sugestões e observações relacionadas à organização e à oferta dos serviços públicos de saúde no município.

Além disso, a elaboração do plano teve como base as diretrizes definidas na última Conferência Municipal de Saúde e as propostas contidas no Plano de Governo Municipal, buscando uma articulação coesa e estratégica voltada ao fortalecimento da saúde pública em Garopaba.

A partir de uma leitura atenta dos dados e propostas aqui apresentados, é possível identificar os avanços já alcançados e as metas estabelecidas para o período de 2026 a 2029, reafirmando o compromisso com uma saúde pública mais eficiente, equitativa e centrada nas pessoas.



1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do Município

1.1.1 Informações Históricas e Territoriais

A história de Garopaba remonta ao período colonial, iniciando em 1525, quando o espanhol Dom Rodrigo de Acuña aportou com o Galeão San Gabriel na baía local para escapar de um temporal, encontrando a região habitada pelos indígenas Carijó, grupo do tronco Tupi-Guarani. A formação do primeiro povoado permanente ocorreu somente em 1666, com a chegada de imigrantes açorianos, principalmente oriundos da Ilha Terceira. Nos anos seguintes, entre 1793 e 1795, foi fundada a Armação de São Joaquim de Garopaba, consolidando a atividade baleeira como base econômica local.

Em termos administrativos, Garopaba foi elevada à condição de freguesia em 1830, conforme decreto imperial, e em 1890 tornou-se vila por decreto do governador Lauro Severiano Müller, com a instalação do Conselho da Intendência em 7 de junho daquele ano. A partir de 1906, permaneceu vinculada à Comarca de Palhoça, foi incorporada a Imbituba em 1923 e transformada em distrito até recuperar sua autonomia político-administrativa em 19 de dezembro de 1961, por meio da Lei nº 798/61.

Localizado no Litoral Sul de Santa Catarina, Garopaba faz divisa com Imbituba ao sul, Paulo Lopes ao norte e oeste, e é banhado pelo Oceano Atlântico a leste. Sua economia atual é bastante diversificada, com destaque para o turismo (praias, surfe e observação de baleias), a pesca artesanal, a construção civil, os serviços públicos, a agricultura de subsistência, a pecuária e as indústrias têxteis e de confecção (LITORAL DE SANTA CATARINA, 2025).

1.2 Composição do Grupo de Trabalho e Método de Elaboração do Plano Municipal de Saúde

O processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde de Garopaba foi conduzido por um Grupo de Trabalho (GT) constituído de forma estratégica, garantindo a representatividade dos diversos setores que compõem a área da saúde no município. O GT foi composto pelos seguintes membros:

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Flávia Dias Pereira: Secretária Municipal de Saúde
Bruna da Silva Battistella: Diretor de programa de Saúde Mental
Claudete de Lucas Linhares: Diretor de Regulação
Eduarda Serafim Pacheco: Diretor da Vigilância Epidemiológica e Controle de Zoonoses
Evelyn Anny Sonobw Ferreira dos Santos: Médica Emergencista / RT do Garopaba Pronto Atendimento / Médica Reguladora
Fabrcio Trindade Rodrigues: Diretor de Apoio Operacional e Logística
Gisele Schardosim: Gerente de Tratamento Fora do Domicílio (TFD)
Giovana Zampronio Selmer: Enfermeira Responsável Técnica (RT)
Izabela Priscila de Lima Coelho: Farmacêutica
Josilene de Souza Dias: Diretora da Atenção Primária à Saúde
Maina Neis: Diretora da Atenção Especializada
Marina Maia de Oliveira: Enfermeira
Ricardo Coelho Bosco: Fisioterapeuta (RT fisio)
Rozilda de Amorim: Diretor Executivo de Gestão da Unidade de Saúde de Pronto Atendimento
Rozimar Pacheco Martins Lourenço: Gerente de Articulação em Saúde e Emergência
Reginaldo Lemos: Diretor em Vigilância Sanitária
Taise Marques Alexandre: Assistente Social (Representante do CMS)
Daniela Vidal Rocha, Junior Romualdo do Rosário e Milena Gaspar Martins: Consultoria Especializada

A metodologia adotada para a elaboração do Plano Municipal de Saúde foi participativa e baseada em um cronograma previamente definido, o qual organizou reuniões periódicas para que o grupo, de forma colegiada, realizasse as deliberações necessárias e desenvolvesse coletivamente as etapas do plano.

Durante a fase de coleta de dados, cada representante do GT ficou responsável por levantar e sistematizar as informações pertinentes à sua área de atuação. Os membros também participaram de lives e oficinas virtuais promovidas pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS/SC), além de contar com o apoio de consultoria especializada em gestão de saúde pública.

As reuniões foram registradas por meio de atas, garantindo transparência e rastreabilidade das decisões. Foram utilizadas as ferramentas e modelos recomendados pelo COSEMS/SC e pelo Guia de Elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029, elaborado pela Gerência de Planejamento em Saúde de Santa Catarina, em parceria com a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde e o COSEMS/SC.

Ao longo do processo, foram realizadas oficinas práticas, abordando temáticas essenciais como:



- ◆ Análise de Situação de Saúde (ASIS)
- ◆ Matriz FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças)
- ◆ Priorização de Problemas
- ◆ Construção da Árvore de Problemas
- ◆ Definição das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI)

Além disso, a elaboração do plano foi orientada pelas diretrizes alinhadas aos objetivos estabelecidos no Plano de Governo Municipal, garantindo coerência e integração entre as políticas públicas locais. Foram igualmente consideradas as diretrizes definidas na última Conferência Municipal de Saúde, assim como as contribuições da população, coletadas por meio do formulário disponibilizado no site da Prefeitura. Essa articulação coesa e estratégica busca fortalecer a saúde pública em Garopaba, promovendo ações mais eficientes, participativas e voltadas às necessidades reais da comunidade.

Por fim, o documento contempla considerações sobre as estratégias de monitoramento e avaliação, fundamentais para acompanhar a implementação do plano, mensurar resultados e promover os ajustes necessários ao longo do ciclo de gestão.

2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)

2.1 Apresentação e análise de indicadores relacionados à saúde no município

2.1.1. Condições socio sanitárias

Características demográficas, sociais e econômicas

A Lei nº 1643 de 31 de maio de 2012, estabelece a Política Municipal de Saneamento Básico do Município de Garopaba.

Abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição; Esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infraestruturas, instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;

Drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas (Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento, 2025).

Abastecimento de Água

Os dados do SNIS (2022), com base no Censo Demográfico 2022 do IBGE, revelam que 82,6 % da população de Garopaba é atendida por serviços públicos de abastecimento de água. Embora essa cobertura seja significativa, ainda está abaixo da média estadual de Santa Catarina (89,9 %) e da média nacional (84,2 %), o que evidencia desafios importantes para a universalização do serviço no município.

A maior parte da população, 74,48% (aproximadamente 22,195 mil pessoas), é atendida por meio da rede geral de distribuição, operada pela CASAN. No entanto, cerca de 25 % dos habitantes dependem de soluções alternativas como poços artesianos (13,9 %) e poços rasos ou cacimbas (2,23 %). Esses meios de abastecimento, apesar de comuns em áreas rurais ou com menor densidade populacional, não garantem a mesma segurança e qualidade da água tratada, o que pode representar um risco à saúde pública, especialmente em períodos de estiagem ou contaminação de lençóis freáticos.

Além disso, a existência de domicílios sem água encanada, ainda que em número reduzido (cerca de 17 pessoas), aponta para situações de vulnerabilidade extrema que devem ser priorizadas pelas políticas públicas de saneamento básico e inclusão social.

Nesse contexto, o governo de Garopaba assumiu o compromisso de ampliar a rede de abastecimento, com foco em áreas não atendidas, bem como fortalecer a fiscalização da qualidade da água proveniente de fontes alternativas, evitando riscos à saúde da população. A demanda é ainda mais urgente considerando o crescimento urbano e o aumento populacional sazonal causado pelo turismo, que pressiona fortemente a infraestrutura hídrica local.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 1. Rede Geral de Distribuição de Água

Tipo	Habitantes	Percentual
Rede geral de distribuição	22.195	74,48%
Poço profundo ou artesiano	4.142	13,90%
Poço raso, freático ou cacimba	664	2,23%
Outros*	36	0,12%

*Outros: nascente ou mina; Carro-pipa; Água da chuva armazenada; Rios, açudes, córregos, lagos e igarapés; Fonte: IBGE, Censo 2022.

Rede de Esgoto

Os dados mais recentes indicam que 8,25% da população de Garopaba tem seus esgotos afastados por meio de rede geral, rede pluvial ou fossas ligadas à rede, o que representa 2.458 pessoas. Em contrapartida, a grande maioria da população — 85,79% (25.564 pessoas) — utilizam fossas sépticas ou filtros que não estão conectados à rede pública, configurando um sistema individual de tratamento.

Além disso, 5,61% da população (1.672 pessoas) ainda utiliza fossas rudimentares ou buracos, um método que representa maior risco ambiental e sanitário, por permitir o escoamento de dejetos diretamente no solo, muitas vezes sem tratamento adequado. Há ainda aproximadamente 50 pessoas (0,35%) com soluções não especificadas e 2 habitantes que não possuem banheiro ou sanitário no domicílio, o que pode indicar situação de vulnerabilidade extrema.

Apesar desse cenário, há uma perspectiva de avanço, já que está em vigor um contrato com a CASAN (Companhia Catarinense de Águas e Saneamento), que prevê a implantação da rede pública de esgotamento sanitário no município. O projeto representa um passo importante rumo à universalização dos serviços de saneamento, conforme previsto no Marco Legal do Saneamento Básico (Lei n.º 14.026/2020), que estabelece a meta de 90% da população com acesso ao tratamento e à coleta de esgoto até 2033.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 2. Rede de Esgoto

Tipo	Habitantes	Percentual
Rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede	2.458	8,25%
Fossa séptica ou fossa filtro não ligada à rede	25.564	85,79%
Fossa rudimentar ou buraco	1.672	5,61%
Outros*	48	0,35%

*Outros: vala; rio, lago, córrego ou mar; Fonte: IBGE, Censo 2022.

Coleta de Resíduos

Garopaba apresenta uma cobertura muito elevada na coleta de resíduos sólidos, com 99,72% dos domicílios (29.716) tendo seus resíduos coletados regularmente por serviço público ou contratado. Esse índice é superior à média nacional e reflete um avanço importante na gestão de resíduos urbanos, especialmente considerando o porte e as características territoriais do município.

Por outro lado, ainda que em proporções residuais, observa-se que 0,08% dos domicílios (23) descartam o lixo por meio da queima na própria propriedade, e 0,02% (6 domicílios) realizam o enterro do lixo em suas residências. Há também 0,18% (53 domicílios) que utilizam "outras" formas de descarte, que podem incluir o despejo irregular em terrenos baldios, córregos, matas ou mesmo áreas costeiras — práticas que, mesmo pontuais, oferecem graves riscos ambientais e sanitários.

Esses dados indicam que, embora a universalização da coleta esteja praticamente alcançada, ainda persistem comportamentos inadequados de descarte de resíduos, seja por falta de informação, acesso em áreas remotas ou ausência de fiscalização. O descarte irregular ou a queima de lixo podem causar contaminação do solo e da água, poluição do ar e proliferação de vetores de doenças, afetando diretamente a saúde da população e a qualidade ambiental — especialmente crítica em um município com vocação turística e ecológica como Garopaba.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 3. Coleta de Resíduos

Tipo	Habitantes	Percentual
Coletado	29.716	99,72%
Queimado na propriedade	23	0,08%
Enterrado na propriedade	6	0,02%
Outros*	53	0,18%

*Outros: jogado em terreno baldio, encosta ou área pública; Fonte: IBGE, Censo 2022.

Densidade Demográfica do Município

A densidade de Garopaba é de 287,45. Essa densidade é superior à média estadual de Santa Catarina, que é de 79,50 hab/km². Uma densidade populacional elevada indica uma concentração maior de pessoas em áreas reduzidas, o que pode acarretar:

- ◆ Maior demanda por serviços públicos, como saúde, educação e segurança.
- ◆ Necessidade de infraestrutura urbana eficiente, incluindo transporte, saneamento e mobilidade.
- ◆ Desafios no planejamento de áreas verdes e espaços públicos, visando qualidade de vida para os habitantes.

Portanto, uma densidade de 287,45 hab/km² em Garopaba sugere que o município está em uma fase de urbanização crescente, com desafios e oportunidades para o desenvolvimento sustentável e a melhoria da qualidade de vida de seus cidadãos.

Tabela 4. Densidade Demográfica

Situação de Moradia Pessoas	Pessoas
Área total do município (km ²)	114,77 km ²
População	32.962
Densidade demográfica (hab/ km ²)	287,45

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS); Data da consulta: 02 de junho de 2025

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Crescimento Populacional

De acordo com os dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Censo Demográfico de 2022, o município de Garopaba, em Santa Catarina, possui uma população residente de 29.959 habitantes. No entanto, é importante destacar que esses dados já não refletem com precisão a realidade populacional do município em 2025, tendo em vista o constante crescimento demográfico observado nos últimos anos.

Ao confrontarmos os dados do IBGE com as informações mais recentes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), referente ao mês de abril de 2025, observa-se que 40.260 pessoas estão atualmente vinculadas aos serviços de saúde no município. Isso representa uma diferença de aproximadamente 34,3% a mais em relação aos dados do Censo de 2022.

Essa discrepância evidencia a necessidade de considerar, nos processos de planejamento em saúde e na elaboração de políticas públicas, fontes complementares e atualizadas, como os sistemas de informação em saúde, que refletem com maior fidelidade o número real de usuários do SUS no território. Além disso, destaca-se a importância de atualizar as estimativas populacionais anualmente, sobretudo em municípios como Garopaba, que apresentam forte crescimento urbano, sazonalidade turística e fluxo migratório significativo.

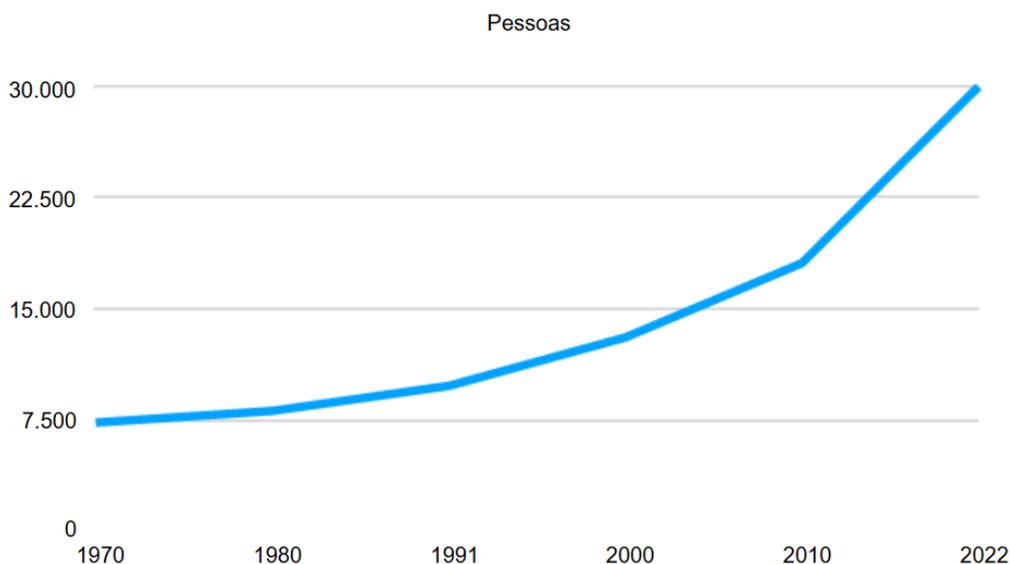
Tabela 5. Crescimento Populacional

Ano da pesquisa	Pessoas
1970	7.458
1980	8.238
1991	9.918
2000	13.164
2010	18.138
2022	29.959

Fonte: IBGE, 2022

Gráfico 1. Crescimento Populacional

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Fonte: IBGE, 2022

Escolaridade da População

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a estrutura de escolaridade da população de Garopaba revela avanços importantes na ampliação do acesso à educação, mas ainda evidencia desigualdades que precisam ser enfrentadas por meio de políticas públicas.

Entre os residentes do município, 5.381 pessoas declararam não ter instrução formal ou possuírem apenas o ensino fundamental incompleto, indicando uma parcela significativa da população com baixa escolaridade. Este grupo compreende adultos com formação escolar limitada, o que impacta diretamente suas oportunidades de emprego, renda e acesso à informação, além de refletir limitações históricas do sistema educacional.

Outras 3.389 pessoas têm o ensino fundamental completo ou o ensino médio incompleto, um perfil intermediário que indica progresso educacional, mas ainda distante da qualificação formal exigida pelo mercado de trabalho atual.

Por outro lado, nota-se um avanço considerável na faixa com ensino médio completo e ensino superior incompleto, que concentra 9.174 pessoas. Este é o maior grupo entre as faixas educacionais analisadas, evidenciando uma melhoria gradual no acesso ao ensino médio e à formação técnica e superior, especialmente nas últimas gerações.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Finalmente, 5.209 pessoas possuem ensino superior completo, o que representa uma camada mais escolarizada da população, possivelmente associada a melhores condições de trabalho, renda e mobilidade social.

Tabela 6. Nível de Instrução

Nível	Pessoas
Sem instrução e fundamental incompleto	5.381
Fundamental completo e médio incompleto	3.389
Médio completo e superior incompleto	9.174
Superior completo	5.209

Fonte: IBGE, 2022

Cor ou Raça

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2022, o município de Garopaba apresenta uma população majoritariamente autodeclarada branca, representando 82,55% do total. Em seguida, observa-se uma presença significativa de pessoas pardas (12,19%) e pretas (4,15%). Ainda que em proporções menores, há registros de pessoas indígenas (0,17%), amarelas (0,13%) e quilombolas (0,81%).

Esses dados demonstram que, embora a maioria da população de Garopaba se identifique como branca — padrão característico da região Sul do Brasil —, existe uma diversidade étnico-racial relevante, que inclui grupos historicamente invisibilizados e que exigem atenção específica nas políticas públicas. A presença de comunidades quilombolas e indígenas, ainda que minoritária, reforça a importância de políticas voltadas à promoção da equidade racial, valorização cultural, garantia de direitos e inclusão social.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 7. Cor ou Raça

Cor ou raça	%
Branca	82,55 %
Preta	4,15%
Amarela	0,13%
Parda	12.19%
Indígena	0,17%
Quilombola	0,81%

Fonte: IBGE, 2022

População estimada por sexo e faixa etária

A população total analisada é de 24.070 pessoas, com distribuição equilibrada entre os sexos: 49,3% são do sexo masculino (11.877) e 50,7% do sexo feminino (12.193). Essa leve predominância feminina torna-se mais evidente nas faixas etárias mais avançadas, especialmente a partir dos 60 anos, o que reflete a maior expectativa de vida das mulheres, uma característica comum em diversas populações.

A estrutura etária revela que 17,7% da população tem até 14 anos, enquanto 65,3% estão entre 15 e 59 anos — considerada a faixa economicamente ativa. Já os idosos, com 60 anos ou mais, representam 17% do total. Essa distribuição indica que a população encontra-se em um processo de envelhecimento demográfico. Em contextos de saúde pública, esse dado é particularmente relevante, pois exige ampliação da atenção voltada ao idoso, como cuidados de longo prazo, prevenção de doenças crônicas e suporte à autonomia funcional.

Nas faixas etárias mais jovens (0 a 14 anos), que somam quase 18% da população, há necessidade de investimentos contínuos em ações voltadas à infância, como vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, saúde bucal e prevenção de acidentes domésticos e escolares. Além disso, deve-se reforçar a saúde do adolescente, especialmente na faixa de 10 a 19 anos, que representa mais de 10% da população. Essa fase exige estratégias específicas de saúde mental, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e promoção de hábitos saudáveis.

A maior concentração populacional encontra-se entre os 20 e 59 anos (aproximadamente 60% da população). Isso representa uma janela de oportunidade para ações de promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



hipertensão e diabetes, além do rastreamento precoce de cânceres mais prevalentes. Nessa faixa, também é importante reforçar o cuidado com a saúde mental, o uso de álcool e outras drogas, e os agravos relacionados ao ambiente de trabalho.

A partir dos 60 anos, a população apresenta crescimento importante (17%), exigindo ações específicas de saúde do idoso. O aumento da longevidade vem acompanhado da elevação na incidência de doenças crônicas, como osteoporose, demência, cardiopatias e neoplasias, o que demanda uma rede de atenção especializada, fortalecimento da atenção primária e programas de acompanhamento contínuo e humanizado. A presença mais significativa de mulheres nas faixas etárias mais elevadas também reforça a importância de ações voltadas à saúde da mulher idosa, que muitas vezes assumem, inclusive, o papel de cuidadoras de outros membros da família.

Portanto, o perfil populacional apresentado aponta para uma transição demográfica já consolidada, com predominância de adultos em idade ativa, redução da proporção de crianças e aumento expressivo da população idosa. Este cenário requer um planejamento estratégico no setor de saúde, com foco na ampliação da atenção básica, na integração da rede de cuidados e na adoção de políticas públicas que considerem as especificidades de cada faixa etária, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado contínuo, especialmente para os grupos mais vulneráveis.

Tabela 8. População estimada por sexo e faixa etária

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total	Total por %
0 a 4 anos	793	757	1550	6,4%
5 a 9 anos	743	696	1439	6,0%
10 a 14 anos	648	624	1272	5,3%
15 a 19 anos	656	697	1353	5,6%
20 a 29 anos	1772	1778	3550	14,7%
30 a 39 anos	1847	1847	3694	15,3%
40 a 49 anos	1920	1951	3871	16,1%
50 a 59 anos	1620	1660	3280	13,6%
60 a 69 anos	1100	1203	2303	9,6%
70 a 79 anos	535	626	1161	4,8%
80 anos e mais	243	354	597	2,5%
Total	11877	12193	24070	100,0%

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Fonte: Relatório Anual de Gestão 2024, referente ao período de 2021

Situação de Moradia

A população total considerada é de 29.959 pessoas, das quais 97% vivem em área urbana (29.060 pessoas) e apenas 3% residem em área rural (899 pessoas). Essa distribuição evidencia um padrão marcadamente urbano, o que reflete uma forte concentração populacional nessa área.

Essa alta urbanização tem implicações diretas para o planejamento e a organização dos serviços de saúde, pois a urbanização intensa pode estar associada a desafios como superlotação, ocupações irregulares, déficit habitacional, desigualdade no acesso aos serviços públicos, e aumento da vulnerabilidade social em áreas periféricas.

Por outro lado, embora a população rural represente apenas 3% do total, é fundamental que essa parcela não seja negligenciada. As populações que vivem em áreas rurais frequentemente enfrentam maiores barreiras de acesso aos serviços de saúde, e por isso a gestão da saúde de Garopaba tem o compromisso de garantir um atendimento justo e igualitário a todas as populações, incluindo aquelas em áreas rurais, assegurando um acesso equânime ao sistema de saúde público municipal.

Tabela 9. Situação de Moradia

Situação de moradia	Pessoas	Percentual
Urbano	29.060	97%
Rural	899	3%

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2024, referente ao período de 2021

Estrutura Econômica de Garopaba

De acordo com informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Produto Interno Bruto (PIB) per capita de Garopaba, Santa Catarina, alcançou aproximadamente R\$ 32.120,12 em 2021. Esse indicador expressa a média da produção econômica por habitante no município, oferecendo uma dimensão importante para a avaliação da capacidade produtiva local e do padrão de vida da população. O PIB total do

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



município foi estimado em cerca de R\$ 773 milhões no mesmo ano, evidenciando o porte da economia local frente ao contexto regional.

A estrutura econômica de Garopaba é marcada pela predominância do setor de serviços, que responde por cerca de 64,8% do valor adicionado, refletindo a relevância do turismo, comércio e serviços públicos na dinâmica econômica municipal. O setor da administração pública contribui com 20,5%, indicando uma significativa participação das atividades governamentais e serviços públicos na geração de riqueza local. A indústria representa 11,8% do PIB, destacando um setor industrial modesto, porém relevante para a diversificação econômica do município. Por fim, a agropecuária corresponde a 2,9%, evidenciando uma atividade agrícola e pecuária presente, mas com impacto econômico limitado no cenário geral.

O crescimento do PIB de Garopaba tem sido expressivo nas últimas décadas, com um aumento nominal de 233,9% entre 2006 e 2021, o que demonstra uma expansão significativa da base econômica local. Nos últimos cinco anos, a taxa de crescimento foi de 61,7%, sugerindo uma aceleração econômica, possivelmente impulsionada pelo fortalecimento do turismo e investimentos em infraestrutura. Contudo, o PIB per capita de Garopaba ainda é inferior à média estadual de Santa Catarina, o que aponta desafios na distribuição de renda e na elevação da produtividade per capita.

Indicadores de saúde e de morbimortalidade

Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos em Garopaba apresentou relativa estabilidade entre 2020 e 2022, com variações pequenas (oscilações entre 340 e 347 nascimentos). Essa estabilidade pode indicar uma população com taxa de natalidade controlada e sem grandes impactos demográficos nesse período.

Em 2023, houve um aumento mais expressivo, com 362 nascidos vivos — um crescimento de aproximadamente 6,5% em relação a 2022. Esse aumento rompe com a estabilidade anterior e pode indicar que houve melhora nas condições socioeconômicas ou de saúde reprodutiva no município. Outro ponto a ser considerado é o retorno à normalidade pós-pandemia, com casais retomando planos familiares, bem como a migração de famílias para Garopaba, o que é possível em cidades litorâneas com qualidade de vida atrativa.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 10. Nascidos vivos por residência da mãe

Unidade federação	2020	2021	2022	2023
Garopaba	341	347	340	362

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 12/03/2025.

Morbidade Hospitalar

Entre os anos de 2020 e 2024, conforme dados extraídos do Relatório Anual de Gestão (2024), os dados de morbidade hospitalar de residentes de Garopaba, referentes ao Capítulo I da CID-10 (**Algumas doenças infecciosas e parasitárias**), apresentaram variações significativas. Em 2020, foram registrados 73 casos, número que saltou para 165 em 2021, representando um aumento expressivo. Esse pico pode estar relacionado ao impacto da pandemia de COVID-19, que influenciou diretamente as internações por doenças infecciosas durante aquele período. A partir de 2022, observou-se uma redução acentuada no número de casos, que caiu para 64. Nos anos seguintes, os números se mantiveram relativamente estáveis, com 68 registros em 2023 e 71 em 2024, próximos aos valores observados no início da série. Essa estabilização pode refletir o controle gradual da pandemia, a ampliação da cobertura vacinal e a retomada dos padrões regulares de internação por doenças infecciosas no município.

Entre os anos de 2020 e 2024, observou-se um crescimento contínuo nos casos de morbidade hospitalar por **neoplasias (tumores)** entre os residentes de Garopaba. Em 2020, foram registradas 102 internações, número que aumentou progressivamente a cada ano: 118 casos em 2021, 148 em 2022, 183 em 2023 e, finalmente, 237 em 2024. Essa tendência de alta pode refletir diversos fatores, como o envelhecimento da população, maior acesso a diagnósticos, intensificação de rastreamentos e aumento na detecção precoce de casos. Além disso, o crescimento pode estar relacionado à ampliação da cobertura dos serviços de saúde oncológica na região ou à migração de pacientes locais para unidades de referência. Diferente do comportamento observado em outras causas de morbidade hospitalar, os dados de internação por neoplasias indicam um aumento consistente e preocupante, o que destaca a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado do câncer no município.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



As internações hospitalares por **doenças do aparelho circulatório** entre os residentes de Garopaba apresentaram variação significativa no período de 2020 a 2024. Em 2020, foram registrados 121 casos, número que aumentou para 161 em 2021 e chegou a 173 em 2022. Em 2023, observou-se uma leve redução, com 154 internações, seguida por um novo aumento expressivo em 2024, totalizando 220 casos. Essa trajetória evidencia uma tendência geral de crescimento nas internações por doenças cardiovasculares ao longo do período, apesar de oscilações pontuais. O aumento mais acentuado em 2024 pode estar associado a fatores como o envelhecimento da população, maior prevalência de condições crônicas (como hipertensão e diabetes), mudanças nos hábitos de vida, além da retomada plena dos atendimentos hospitalares após o período crítico da pandemia. Esses dados reforçam a importância de ações preventivas voltadas à promoção da saúde cardiovascular, ao controle de fatores de risco e ao fortalecimento da atenção primária em saúde, com foco na prevenção de agravos e na redução de internações evitáveis.

No período de 2020 a 2024, as internações por **doenças do aparelho respiratório** em Garopaba apresentaram uma tendência geral de crescimento. Em 2020, foram registrados 93 casos, número que caiu ligeiramente para 82 em 2021, possivelmente refletindo as medidas de distanciamento social e uso de máscaras durante o auge da pandemia de COVID-19, que também contribuíram para a redução de outras infecções respiratórias. A partir de 2022, os números voltaram a subir, com 101 internações, seguido por 119 em 2023 e alcançando 159 em 2024. Esse crescimento pode indicar um retorno à circulação de vírus respiratórios sazonais, além do impacto acumulado de sequelas respiratórias pós-COVID e do aumento de condições respiratórias crônicas na população, como asma e DPOC. Esse cenário destaca a necessidade de atenção contínua à saúde respiratória, especialmente no que diz respeito à vigilância epidemiológica, campanhas de vacinação (como contra a gripe e COVID-19), e ao fortalecimento dos serviços de atenção básica para o manejo adequado dessas condições.

As internações por **doenças do aparelho digestivo** em Garopaba apresentaram uma tendência marcadamente crescente entre os anos de 2020 e 2024. Em 2020, foram registrados 86 casos, número que aumentou para 134 em 2021. Essa alta continuou de forma consistente nos anos seguintes, com 201 internações em 2022, 213 em 2023 e um salto para 278 em 2024. Esse crescimento expressivo pode estar relacionado a diversos fatores, como o aumento na detecção de doenças gastrointestinais crônicas (como gastrites, úlceras e doenças hepáticas), mudanças nos hábitos alimentares e de vida da população, além do envelhecimento da população local. Também é possível que a retomada dos serviços de saúde após o período mais crítico da pandemia tenha contribuído para maior acesso a diagnósticos

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



e tratamentos hospitalares, refletindo no aumento das internações. O cenário aponta para a necessidade de investimentos em prevenção, promoção da saúde digestiva, acompanhamento ambulatorial e campanhas de conscientização sobre alimentação saudável e fatores de risco para doenças gastrointestinais.

Entre 2020 e 2024, observou-se um aumento significativo nas internações por **doenças da pele e do tecido subcutâneo**. Em 2020 foram registrados 19 casos, com leve queda em 2021 (17 casos), mas a partir de 2022 houve crescimento contínuo: 32 casos em 2022, 50 em 2023 e 72 em 2024. Esse avanço pode indicar maior exposição a infecções cutâneas, como celulites e abscessos, além de possíveis complicações dermatológicas associadas a doenças crônicas. A progressiva elevação sugere a necessidade de maior atenção às condições de higiene, controle de comorbidades e acesso precoce ao tratamento ambulatorial, evitando complicações que demandem internação.

As internações por **doenças do sistema osteomuscular** e do tecido conjuntivo também apresentaram crescimento relevante ao longo do período analisado. Em 2020, foram 26 casos, número que se manteve estável em 2021 (25), mas que aumentou significativamente nos anos seguintes: 63 casos em 2022, 91 em 2023 e 94 em 2024. Essa tendência pode estar associada ao envelhecimento da população, à maior prevalência de doenças como artrite, artrose e problemas de coluna, e ao aumento da busca por tratamentos especializados. A elevação reforça a importância de políticas voltadas à reabilitação física, fisioterapia e prevenção de agravos musculoesqueléticos.

As internações por **doenças do aparelho geniturinário** apresentaram crescimento expressivo entre 2020 e 2024. Foram registrados 70 casos em 2020, subindo para 78 em 2021, 79 em 2022, 135 em 2023 e 175 em 2024. Esse aumento pode estar relacionado à maior incidência de infecções urinárias complicadas, cálculos renais, e doenças crônicas renais que exigem acompanhamento e, por vezes, hospitalização. O crescimento contínuo indica a necessidade de reforçar ações preventivas, especialmente junto a populações mais vulneráveis, como idosos e pessoas com comorbidades, além de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento ambulatorial adequado.

As internações hospitalares por **lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas** apresentaram crescimento contínuo em Garopaba no período de 2020 a 2024. Em 2020, foram contabilizadas 154 internações, aumentando para 200 em 2021, 211 em 2022, 258 em 2023 e atingindo 267 casos em 2024. Esse padrão ascendente sugere

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



aumento da exposição da população a situações de risco, como acidentes de trânsito, quedas, agressões, intoxicações acidentais ou intencionais, entre outras causas externas. O crescimento pode refletir também uma melhoria na notificação e registro desses eventos, além da ampliação do acesso aos serviços de urgência e emergência. O cenário evidencia a importância de estratégias intersectoriais de prevenção, incluindo campanhas de educação para o trânsito, segurança no trabalho, promoção da saúde mental e prevenção da violência, buscando reduzir tanto a ocorrência quanto a gravidade desses eventos que resultam em hospitalizações.

Tabela 11. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	165	64	68	71
II. Neoplasias (tumores)	102	118	148	183	237
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	13	15	11	11	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	47	41	23	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	31	42	28	45	48
VI. Doenças do sistema nervoso	22	22	30	53	70
VII. Doenças do olho e anexos	11	22	18	34	35
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	1	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	121	161	173	154	220
X. Doenças do aparelho respiratório	93	82	101	119	159
XI. Doenças do aparelho digestivo	86	134	201	213	278
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	17	32	50	72
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec conjuntivo	26	25	63	91	94

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



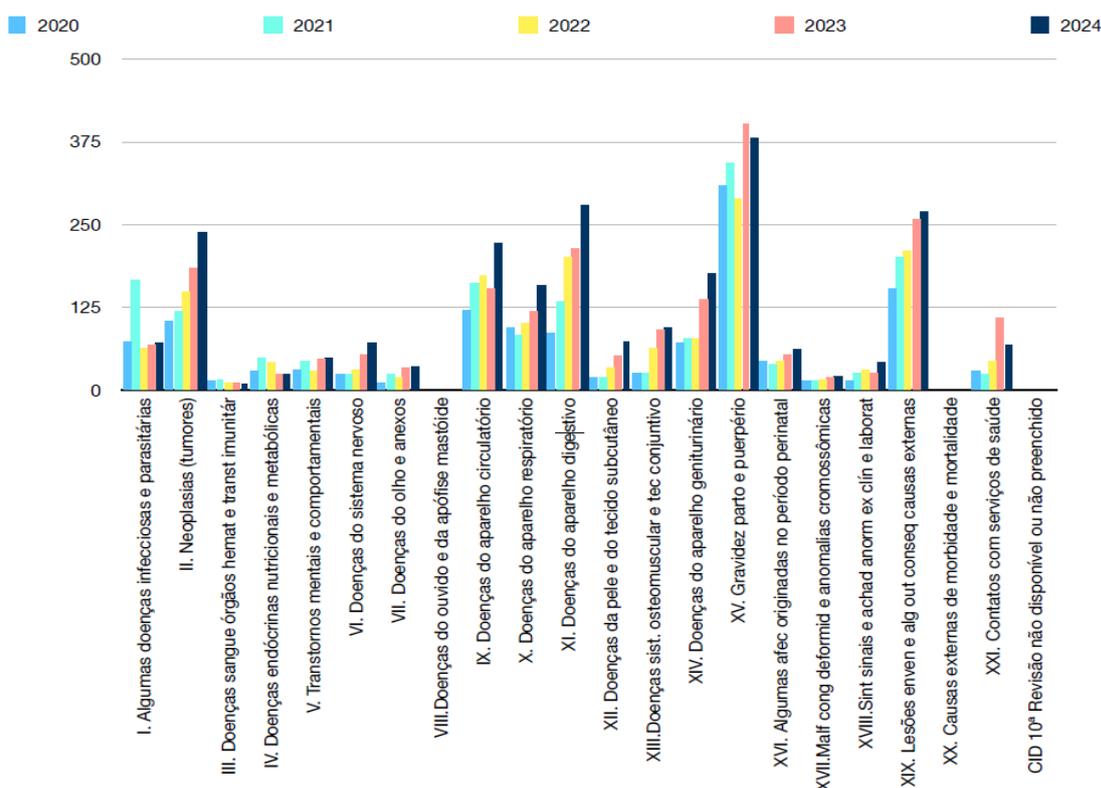
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	70	78	79	135	175
XV. Gravidez parto e puerpério	308	342	287	401	380
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	39	43	54	60
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	12	16	17	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	26	30	26	41
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	154	200	211	258	267
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	22	43	107	69
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0	0	0	0
Total	1253	1569	1620	2043	2329

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2024

Estado de Santa Catarina Prefeitura de Garopaba



Gráfico 2. Morbidade Hospitalar



Causas de Mortalidade

Entre 2020 e 2023, os principais grupos de causas de mortalidade entre os residentes de Garopaba foram as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias (tumores), as doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e mortalidade.

As **doenças do aparelho circulatório** foram, de forma consistente, a principal causa de óbito no município ao longo do período. Em 2020 e 2021, foram registrados 43 e 45 óbitos, respectivamente, número que se manteve estável em 2022 (42), mas que apresentou um aumento significativo em 2023, com 60 mortes. Esse crescimento pode estar associado ao agravamento de doenças crônicas cardiovasculares, à diminuição da adesão a cuidados médicos durante a pandemia ou à sobrecarga dos serviços de saúde.

As **neoplasias** mantiveram-se como a segunda principal causa de mortalidade. Houve um aumento entre 2020 (33 óbitos) e 2021 (42), permanecendo praticamente estáveis em 2022 e 2023, com 42 e 41 óbitos, respectivamente. A estabilidade pode indicar continuidade

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



nos diagnósticos e tratamentos oncológicos, embora os números ainda representem uma carga importante para o sistema de saúde local.

As **causas externas**, que incluem acidentes, violências e outras ocorrências não naturais, também apresentaram crescimento ao longo do período. Foram 12 óbitos em 2020 e 2021, subindo para 14 em 2022 e alcançando 20 em 2023. Esse aumento pode refletir maior exposição da população a riscos externos após o período mais restritivo da pandemia, como acidentes de trânsito, afogamentos ou agressões.

Já as **doenças do aparelho respiratório** mostraram certa oscilação. Em 2020 e 2021, foram registrados 12 e 11 óbitos, respectivamente. Em 2022 e 2023, esse número subiu para 18 em ambos os anos. Esse crescimento pode estar relacionado a infecções respiratórias agudas, complicações de doenças crônicas pulmonares, ou mesmo efeitos tardios da COVID-19.

Tabela 12. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	42	10	3
II. Neoplasias (tumores)	33	42	42	41
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	14	8	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	9	4	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	43	45	42	60

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



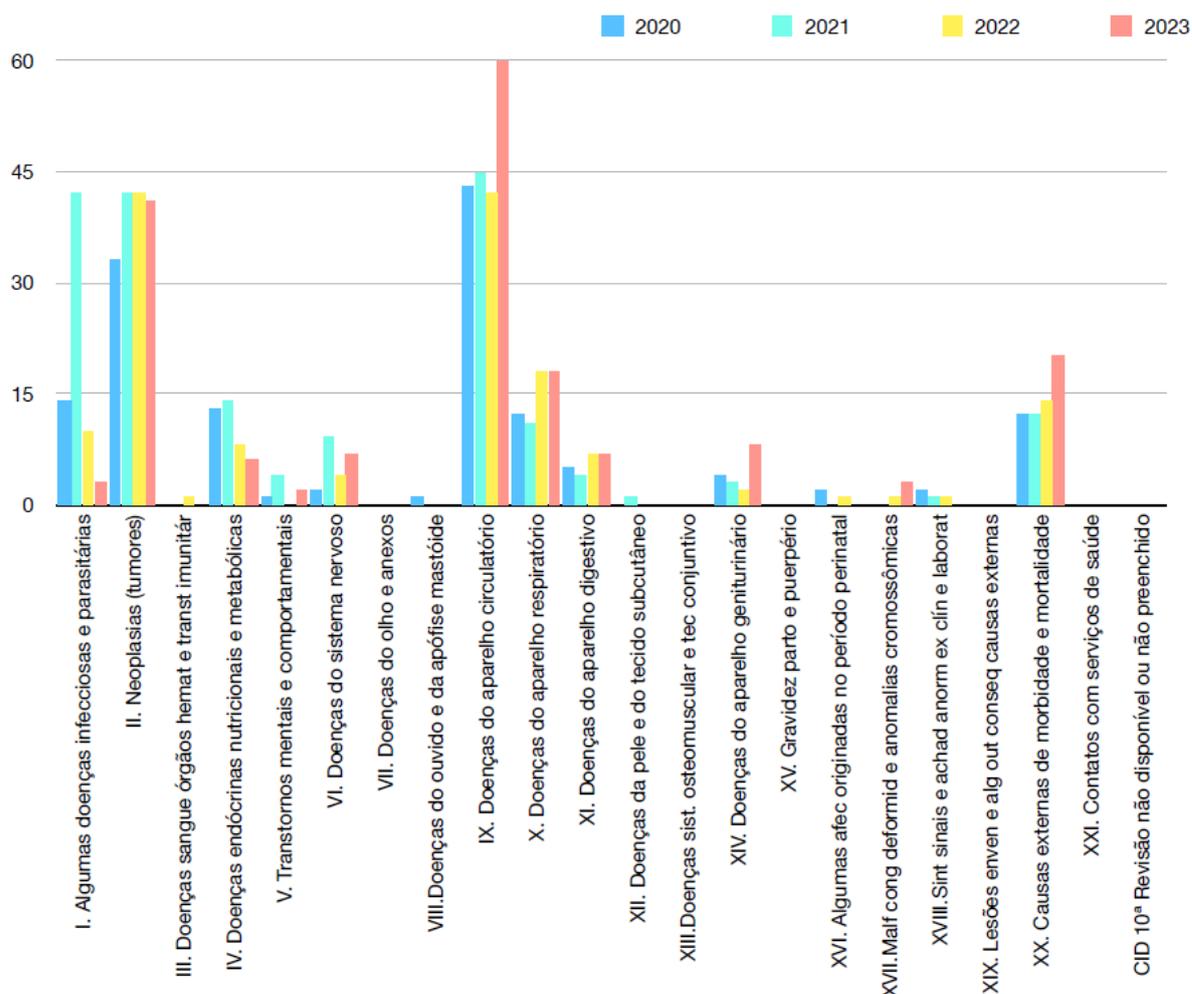
X. Doenças do aparelho respiratório	12	11	18	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	4	7	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	3	2	8
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	-	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	12	14	20
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	144	188	151	175

Fonte: Relatório Anual de Gestão 2024

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Gráfico 3. Mortalidade Hospitalar



2.2 Informações sobre Regionalização

A regionalização no Sistema Único de Saúde (SUS) é um processo técnico, político e gerencial que visa à organização das ações e serviços de saúde em regiões definidas territorialmente, denominadas Regiões de Saúde. Esse processo está fundamentado na Lei nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto nº 7.508/2011, e tem como objetivo garantir o acesso universal, equânime e integral à saúde, com base na racionalização do uso dos recursos públicos e na ampliação da efetividade e resolutividade do sistema.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



A Região de Saúde é conceituada como um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, definidos a partir de critérios como identidade cultural, econômica, social, redes de comunicação e infraestrutura de transportes, de forma a permitir a organização integrada das ações e serviços de saúde. Cada região deve dispor, obrigatoriamente, de serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além das ações de vigilância em saúde.

A regionalização está diretamente articulada à hierarquização do sistema de saúde e à organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), constituídas por um conjunto de ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas, interligados por meio de fluxos assistenciais, protocolos clínicos e linhas de cuidado. A efetivação desse modelo depende do planejamento ascendente e participativo, envolvendo os três entes federativos, com base nos instrumentos de gestão como o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Plano Regional de Atenção à Saúde (PRAS).

A governança da regionalização se dá por meio das instâncias de pactuação interfederativa — as Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartites (CIB) e Tripartite (CIT). A regionalização permite, ainda, a alocação mais racional de recursos humanos, tecnológicos e financeiros, evitando duplicidades e promovendo maior equidade e eficiência na oferta dos serviços.

Tabela 13. Região de Saúde Grande Florianópolis

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ALFREDO WAGNER	732.277	10862	14,83
ANGELINA	499.947	5472	10,95
ANITÁPOLIS	542.38	3726	6,87
ANTÔNIO CARLOS	229.118	12118	52,89
BIGUAÇU	324.521	82028	252,77
CANELINHA	151.409	13413	88,59

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



FLORIANÓPOLIS	433.317	576361	1.330,11
GAROPABA	114.67	32962	287,45
GOVERNADOR CELSO RAMOS	93.061	17920	192,56
LEOBERTO LEAL	291.191	3381	11,61
MAJOR GERCINO	285.679	3258	11,40
NOVA TRENTO	402.118	14252	35,44
PALHOÇA	394.662	245477	621,99
PAULO LOPES	450.372	9661	21,45
RANCHO QUEIMADO	286.432	3435	11,99
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	310.735	29392	94,59
SÃO BONIFÁCIO	461.301	2986	6,47
SÃO JOSÉ	113.171	289949	2.562,04
SÃO JOÃO BATISTA	220.726	34733	157,36
SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	139.635	6076	43,51
TIJUCAS	276.622	56674	204,88
ÁGUAS MORNAS	360.757	7082	19,63

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS); Ano de Referência: 2024.

2.3 Estrutura do sistema de saúde

O município de Garopaba conta com uma estrutura organizada de saúde que inclui a Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde. A rede de atenção primária é composta por nove Unidades Básicas de Saúde (UBS): Ambrósio, Areias de Macacu, Campo Duna, Centro, Ressacada, Encantada, Grama, Macacu e Palhocinha. Ademais, quatro Postos de Saúde compõem a rede: Posto de Saúde Capão, Posto de Saúde Costa do Macacu, Posto de Saúde da Gamboa e Posto de Saúde Siriú. Para a atenção primária, são disponibilizadas quinze equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF), distribuídas nas

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Unidades Básicas de Saúde e nos Postos de Saúde. Recentemente, seis equipes tiveram sua tipologia alterada de equipe de Atenção Primária eAP para equipe de Saúde da Família eSF, motivo pelo qual ainda constam dados das equipes anteriores na série histórica do município.

Além disso, Garopaba dispõe de seis equipes de Saúde Bucal, duas equipes eMulti — sendo uma ampliada e outra complementar —, e dois Polos de Academia da Saúde localizadas em Campo Duna e no Centro. O município também possui dois estabelecimentos credenciados para o Incentivo à Atividade Física (IAF), atualmente em processo de contratação dos educadores físicos responsáveis pelas atividades.

Para suporte logístico e operacional, a estrutura inclui a Central Municipal de Rede de Frio, o Centro de Imunização, o Almoarifado Central, a Farmácia Central, o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Além disso, Garopaba conta com o Garopaba Pronto Atendimento (GPA), o Centro de Atenção Psicossocial, a Central de Regulação, o Centro de Vigilância em Saúde e a Policlínica Municipal, consolidando uma rede de serviços que busca atender de forma integrada as necessidades da população.

Tabela 14. Rede física de estabelecimentos de saúde

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Est.	Mun.	Total
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA URG	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	10	10
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	5	5
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
Total	0	0	34	34

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 02/06/2025.

2.3.1 Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A Secretaria Municipal de Saúde de Garopaba, em Santa Catarina, é responsável pela gestão da saúde pública no município, abrangendo ações de atenção primária e especializada, vigilância em saúde e regulação assistencial. Localizada na Rua Marques Guimarães, s/n, no andar sub solo do Garopaba Pronto Atendimento (GPA), no Centro, a secretaria atende de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, e pode ser contatada pelo telefone (48) 3254-8139 ou pelo e-mail saude@garopaba.sc.gov.br.

A Secretaria coordena uma ampla rede de serviços voltados ao cuidado da população, com foco em áreas essenciais para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. A Atenção Primária à Saúde realiza ações básicas de cuidado e prevenção, enquanto a Vigilância Epidemiológica monitora e controla doenças transmissíveis. A Vigilância Sanitária atua na fiscalização de estabelecimentos e produtos, além do controle de fatores ambientais que possam afetar a saúde pública. O Serviço Especializado oferece apoio e orientação aos usuários, e a Central de Regulação gerencia o acesso a serviços de maior complexidade, como exames e procedimentos especializados.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



No município, a população é atendida por diversas unidades de saúde, incluindo as Unidades Básicas de Saúde (UBS), que promovem o atendimento primário; o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), responsável pelo atendimento pré-hospitalar; o Garopaba Pronto Atendimento (GPA), que atende urgências e emergências; o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), especializado em saúde mental; a Farmácia Municipal, que distribui medicamentos gratuitamente à comunidade; a Vigilância Epidemiológica, que atua na prevenção, controle e monitoramento de doenças e agravos; o Centro de Imunização, responsável pela aplicação de vacinas; e a Vigilância Sanitária, que fiscaliza e orienta sobre as condições sanitárias de estabelecimentos e serviços, garantindo a segurança em saúde da população.

A Secretaria Municipal de Saúde de Garopaba tem como **missão** prestar serviços públicos de saúde com qualidade, acolhimento e resolutividade, promovendo ações de prevenção, atenção e assistência integral à população, sempre alinhada aos princípios de respeito, humanização e ética.

Sua **visão** é tornar-se referência regional em gestão de saúde pública, sendo reconhecida pela eficiência, ampliação do acesso, e compromisso contínuo com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

Os **valores** que orientam suas ações incluem:

1. **Ética e Transparência** – Compromisso com a honestidade, responsabilidade e clareza nas relações com usuários, servidores e parceiros.
2. **Humanização e Respeito** – Valorização da dignidade humana e atendimento individualizado, com foco na escuta qualificada.
3. **Prevenção e Promoção da Saúde** – investimento constante em ações educativas e preventivas, como os projetos desenvolvidos pela equipe multiprofissional (eMulti) nas áreas de ginástica, nutrição e saúde mental.
4. **Inovação e Eficiência** – Utilização de tecnologias, como GPS para Agentes Comunitários de Saúde e agendamento de consultas via WhatsApp no setor de marcação de consultas e exames, para otimizar recursos e qualificar os processos de trabalho.
5. **Compromisso com a Equidade** – Garantia de acesso universal aos serviços de saúde, com prioridade para os grupos em maior situação de vulnerabilidade.



Esse conjunto de princípios consolida o compromisso do município com uma saúde pública acessível, eficaz e centrada nas pessoas.

2.3.2 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Garopaba (CMS Garopaba) é uma instância colegiada e deliberativa, composta por representantes do governo, profissionais de saúde, prestadores de serviços e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua principal função é assegurar a participação da comunidade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde no município.

Atualmente, o município de Garopaba conta com 24 representantes no Conselho Municipal de Saúde (CMS) — 12 titulares e 12 suplentes — distribuídos da seguinte maneira: 6 representantes dos usuários, 2 do governo, 3 dos trabalhadores e 1 dos prestadores de serviços. Dentre esses membros, são escolhidos o presidente, o vice-presidente e o secretário.

2.3.3 Fundo Municipal de Saúde

O Fundo Municipal de Saúde tem como finalidade principal o gerenciamento dos recursos financeiros destinados às ações e serviços públicos de saúde no município, assegurando uma aplicação eficiente, transparente e alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu papel é fundamental para viabilizar o financiamento das atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo áreas como atenção primária, atenção especializada, vigilância em saúde, saúde bucal, entre outras.

O Fundo Municipal de Saúde de Garopaba foi instituído pela Lei Municipal nº 738, de 12 de dezembro de 2001, configurando-se como um fundo público vinculado à administração direta do município. Registrado sob o CNPJ 08.543.762/0001-46, o fundo tem como principal função garantir a gestão e o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal. O objetivo é assegurar a aplicação eficiente dos recursos financeiros destinados à saúde, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas públicas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde. A gestão do Fundo Municipal de Saúde está sob a responsabilidade da Secretária Municipal de Saúde, Flávia Dias Pereira, que coordena as atividades administrativas e financeiras, garantindo a transparência, o controle social e o cumprimento das normas legais vigentes. Por meio do Fundo, são operacionalizados



investimentos em infraestrutura, aquisição de insumos, contratação de pessoal e implementação de programas que atendem às necessidades da população de Garopaba.

A gestão financeira do Fundo deve obedecer às diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS), na Programação Anual de Saúde (PAS), no Relatório de Gestão e nos demais instrumentos de planejamento e controle do SUS. Além disso, sua aplicação deve seguir as normas estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990 e pela Lei de Responsabilidade Fiscal.

2.3.4 Atenção Primária à Saúde (APS)

Características do serviço de Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é composta por um conjunto de ações voltadas para indivíduos, famílias e comunidades, abrangendo promoção da saúde, prevenção de doenças, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essas ações são desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integral e gestão qualificada, realizadas por equipes multiprofissionais e direcionadas a populações de territórios definidos. Em Garopaba, as equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF), de Saúde Bucal (eSB) e a Equipe Multiprofissional da APS (eMulti) assumem a responsabilidade sanitária sobre os territórios adscritos.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB/2017) define a APS como o primeiro ponto de atenção e a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por coordenar os fluxos e contrafluxos entre os diferentes níveis de atenção, de pessoas, produtos e informações. Em Garopaba, a APS se consolida como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde municipal, oferecendo dois tipos principais de atendimento: o programado, realizado por agendamento, e o de demanda espontânea, conforme a necessidade imediata do paciente. Entre os serviços ofertados estão consultas médicas, de enfermagem e odontológicas, acompanhamento de doenças crônicas, pré-natal, puericultura, coleta de exame citopatológico, curativos, inserção de DIU, dermatoscopia, atendimentos psicológico e fisioterapêutico (via eMulti), visitas domiciliares, acolhimento com escuta qualificada e encaminhamentos para especialidades municipais como pediatria, ginecologia, cardiologia, neurologia, ortopedia e infectologia, além de outras especialidades via estado conforme necessidade.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



As Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionam de segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 17h, com exceção das UBS Campo Duna e Centro, que atendem das 8h às 21h, sem intervalo, para ampliar o acesso da população. O quadro de recursos humanos da APS conta com 34 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 12 Auxiliares de Serviços Gerais, 8 Auxiliares de Saúde Bucal (ASB), 8 Dentistas, 22 Enfermeiros, 6 Fisioterapeutas, 26 Médicos (sendo 2 pediatras e 2 preceptores de residência médica), 3 Residentes de Medicina, 2 Nutricionistas, 5 Psicólogos, 14 Recepcionistas, 28 Técnicos de Enfermagem e 1 Educador Físico.

Além do atendimento individual, a APS de Garopaba desenvolve ações coletivas de promoção à saúde, prevenção de doenças e reabilitação. Destacam-se os grupos educativos e terapêuticos, como os de combate ao tabagismo (realizados na Secretaria Municipal de Saúde e na UBS Encantada) e os conduzidos pela equipe multiprofissional — composta por profissionais de educação física, fisioterapia, nutrição e psicologia — que atuam de forma integrada. As UBS também organizam, conforme as especificidades locais, grupos de saúde voltados às demandas do território, fortalecendo os vínculos entre profissionais e comunidade.

Para qualificar o cuidado e aprimorar o planejamento, cada UBS realiza mensalmente reuniões internas com cerca de duas horas de duração, que permitem alinhar atividades, monitorar as ações em andamento e planejar estratégias voltadas à ampliação do acesso e à melhoria contínua dos serviços.

O município conta com duas Equipes Multiprofissionais (eMulti): a Ampliada (com fisioterapeutas, psicólogos, farmacêutico, médico pediatra e nutricionista) e a Complementar (com nutricionista, fisioterapeutas, psicólogos, médico pediatra e assistente social). Os atendimentos são realizados presencialmente nas UBS, além de serem ofertados serviços remotos, principalmente em saúde mental. Isso tem contribuído para ampliar o acesso, especialmente de pessoas com dificuldade de deslocamento. A fisioterapia, por sua vez, realiza atendimentos individuais, em grupo e domiciliares, especialmente para pacientes acamados ou com limitações de mobilidade.

Na área de Saúde Bucal, Garopaba conta com seis equipes formadas por oito dentistas e oito Auxiliares de Saúde Bucal (ASBs), distribuídas em 11 consultórios odontológicos ativos. Os atendimentos incluem urgência, demanda espontânea e agendamentos, com tempo médio de 40 minutos por consulta. As equipes também realizam ações educativas, visitas

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



domiciliares, participação em campanhas de saúde e atuação no Programa Saúde na Escola (PSE), com distribuição de kits de higiene bucal, escovação supervisionada e orientações nas escolas. Casos que demandam atendimento especializado são encaminhados ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) de Imbituba, com o qual há parceria para serviços como endodontia, cirurgia bucomaxilofacial e periodontia. Também há articulação com hospitais da região para procedimentos sob sedação.

O município oferece o serviço de confecção de próteses removíveis, viabilizado com recursos próprios e com o apoio do programa Brasil Sorridente. Esse serviço contribui significativamente para a qualidade de vida da população, devolvendo a função mastigatória, a estética e a autoestima aos usuários. A meta é qualificar continuamente o atendimento, por meio de apoio técnico e da integração com as equipes de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde (APS).

Garopaba também conta com uma cirurgiã-dentista especializada no atendimento de pessoas com necessidades especiais, incluindo crianças com autismo, TDAH e outras condições, garantindo atendimento adaptado, humanizado e inclusivo.

Outro destaque são as hortas comunitárias mantidas nas UBS Gamboa, UBS Siriú e no CAPS, que promovem saúde, educação alimentar, práticas integrativas e envolvimento comunitário. As hortas são utilizadas como espaços terapêuticos e educativos, incentivando o consumo de alimentos frescos e saudáveis, além de fortalecerem os vínculos entre equipes de saúde e a população. Está em estudo a ampliação das hortas para outras unidades do município.

Em termos de expansão e qualificação dos serviços, está prevista a contratação de três educadores físicos para ampliar os grupos de atividade física em todas as UBS, promovendo hábitos saudáveis e prevenindo doenças crônicas. Também está em avaliação a contratação de dois cirurgiões-dentistas para ampliar o atendimento nas regiões Norte, Ressacada e Campo Duna, com atuação nos turnos vespertino e noturno, considerando as longas filas de espera odontológica nessas áreas (superiores a 60 dias). Há ainda a possibilidade de contratação de um especialista em Endodontia e outro em Cirurgia Bucamaxilofacial, com carga horária de 10 horas semanais cada, visando descentralizar os serviços e aumentar a resolutividade no território.

Além disso, deseja-se à contratação um terapeuta ocupacional e um fonoaudiólogo, devido ao aumento da demanda e à ausência de profissionais no cadastro de reserva atual.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Na área médica, está em avaliação a contratação de mais um médico para atendimento diário nas UBS Areias do Macacu e Costa do Macacu, onde hoje uma médica atende em regime parcial, o que dificulta a continuidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo com a comunidade. Para ampliar a oferta de fisioterapia, deseja-se à contratação de mais um profissional para atuar na UBS Campo Duna das 15h às 21h, reduzindo a dependência de clínicas conveniadas.

Cobertura da APS

Segundo dados do e-Gestor de abril de 2025, o município de Garopaba alcançou uma cobertura de 143,34% na Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo que toda a população tenha acesso aos serviços básicos de saúde. Há dois bairros que ainda não contam com Unidade Básica de Saúde (UBS) própria: Canto da Penha e Bairro Morro do Fortunato. Essa situação representou um dos desafios enfrentados pela gestão para ampliar o alcance da APS no território. Como forma de superá-lo, foram implementadas estratégias de atendimento descentralizado, com o objetivo de assegurar o cuidado mesmo nas áreas mais distantes das estruturas físicas das UBSs. No Canto da Penha, os atendimentos são realizados todas as terças-feiras, ao longo de todo o dia, por uma equipe da UBS Ressacada — composta por médica e profissionais de enfermagem — que se desloca até a escola da comunidade para oferecer os serviços de saúde. Já no Bairro Fortunato, os atendimentos ocorrem às quartas-feiras pela manhã, em uma sede comunitária, com apoio da equipe da unidade de referência. Para melhor atender a essa demanda, seria interessante a aquisição de um veículo 4x4 para facilitar o deslocamento das equipes em regiões de difícil acesso, viabilizando atendimentos domiciliares, transporte de materiais e suporte às ações itinerantes em áreas sem UBS.

Essas ações demonstram o compromisso da gestão municipal em garantir acesso equitativo à saúde, promovendo a territorialização do cuidado e assegurando que nenhum cidadão fique desassistido, independentemente da localização em que vive.

A UBS Ressacada, atualmente instalada em imóvel alugado, será substituída por uma estrutura própria já em construção, com o objetivo de qualificar o atendimento à população e oferecer melhores condições de trabalho aos profissionais. Também está prevista a construção de um novo prédio para a UBS Areias do Macacu, que hoje funciona em espaço locado, para garantir um ambiente mais adequado, seguro e acolhedor para usuários e equipes de saúde.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Programa Mais Médicos

O Programa Mais Médicos é uma estratégia do Governo Federal, instituída pela Lei nº 12.871/2013, com foco na ampliação do acesso à atenção primária à saúde, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social e dificuldade de provimento de profissionais. Voltado ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o programa atua em três eixos: provimento emergencial de médicos para a APS, reestruturação e expansão da formação médica no país (com foco em Medicina de Família e Comunidade) e apoio à melhoria da infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde. A partir de 2023, o programa foi relançado como “Mais Médicos para o Brasil”, com reformulações que incluem incentivos à fixação de profissionais brasileiros, oferta de especializações, pontuação adicional para ingresso em residência médica e mecanismos de avaliação e monitoramento do desempenho. A adesão do município ao programa tem sido essencial para garantir a presença de médicos nas Equipes de Saúde da Família, ampliar a cobertura assistencial e assegurar o acesso contínuo e qualificado da população aos serviços de saúde, especialmente em áreas de difícil acesso ou com escassez de profissionais.

O município de Garopaba conta atualmente com cinco médicos vinculados a programas federais, atuando na Atenção Primária à Saúde (APS) como integrantes das equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF). Quatro desses profissionais fazem parte do Programa Mais Médicos, com carga horária de 36 horas semanais dedicadas ao trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Campo Duna, Centro e Grama, e 4 horas destinadas a atividades de estudo, com horário protegido na sexta-feira à tarde. O quarto médico atua por meio do Programa Médicos pelo Brasil, com carga horária de 40 horas semanais na UBS Ambrósio. A atuação desses profissionais é fundamental para o fortalecimento e a continuidade do cuidado na atenção básica do município.

Produção da APS

A Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Garopaba tem se destacado pelo volume e pela abrangência dos atendimentos realizados, refletindo o fortalecimento das ações no âmbito da atenção básica e o compromisso com o acesso universal e integral à saúde. Os dados demonstram a efetividade das equipes na oferta contínua de cuidados à população, consolidando a APS como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme demonstrado na tabela a seguir, os números expressivos de atendimentos realizados evidenciam o alcance das ações em saúde no município e o esforço das equipes

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



multiprofissionais na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo acolhimento e acompanhamento qualificado aos usuários em todas as fases da vida.

Tabela 15. Produção da Atenção Primária à Saúde de Garopaba

Competência	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
202401	12.265	1.098	17.355	3.437
202402	11.289	946	16.655	3.600
202403	12.087	1.132	16.922	4.519
202404	14.355	1.293	19.679	5.795
202405	12.211	1.051	16.662	6.232
202406	12.171	1.187	17.595	6.214
202407	13.672	1.452	18.878	4.953
202408	13.223	1.382	18.753	5.286
202409	12.742	1.396	18.276	4.293
202410	13.636	1.027	19.365	5.399
202411	11.527	930	16.346	4.804

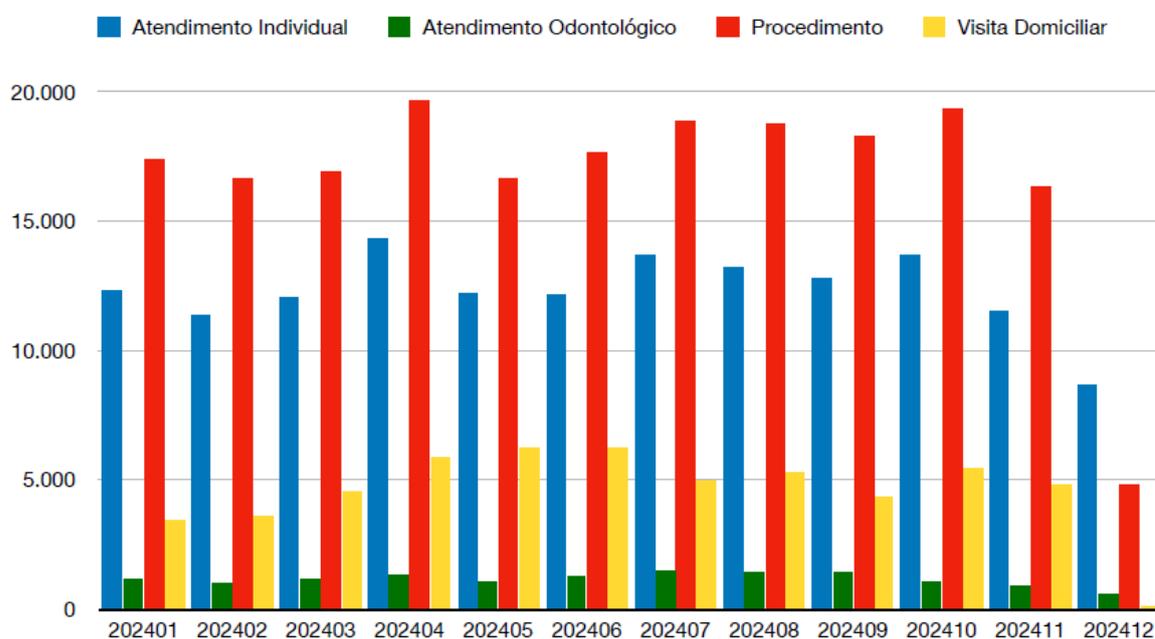
Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



202412	8.641	606	4.766	87
---------------	-------	-----	-------	----

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; Ano de Referência: 2024.

Gráfico 4. Dados de Produção da APS



Quadro 1. Produção da APS por equipe

UBS MACACU	UBS AMBRÓSIO
eAP INE 2216000 Atendimento individual: 4.649 Procedimento: 7.002	eSF INE 406902 Atendimento individual: 9.050 Procedimento: 12.856 Visita domiciliar 4.430
eSF INE 406937 Atendimento individual: 3.845 Procedimento: 5.037 Visita domiciliar: 6.809	eSF INE 2216108 Atendimento individual: 7.440 Procedimento: 10.991 Visita domiciliar: 5.299
eSB INE 1841785 Atendimento odontológico: 1.246	eSB INE 1841513 Atendimento odontológico: 1.673

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



<p>UBS CAMPO DUNA</p> <p>eSF INE 1557599 Atendimento individual: 14.674 Procedimento: 18.790 Visita domiciliar: 4.204</p> <p>eSF INE 406929 Atendimento individual: 7.946 Procedimento: 12.304 Visita domiciliar: 7.194</p> <p>eSF INE 2216051 Atendimento individual: 5.821 Procedimento: 10.881 Visita domiciliar: 339</p> <p>eSB INE 2406187 Atendimento odontológico: 910</p> <p>eSB INE 1842080 Atendimento odontológico: 2.233</p> <p>UBS PALHOCINHA</p> <p>eSF INE 406899 Atendimento individual 9.772 Procedimento 15.559 Visita domiciliar: 7.353</p> <p>eAP IINE 2216078 Atendimento individual: 4.948 Procedimento: 7.084 Visita domiciliar: 11</p> <p>eSB INE 1842005 Atendimento odontológico: 1.958</p>	<p>Visita domiciliar: 281</p> <p>UBS ENCANTADA</p> <p>eSF INE 406910 Atendimento individual: 8.626 Procedimento: 11.456 Visita domiciliar: 9.395</p> <p>EMulti INE 2235579 Atendimento individual: 7.453 Procedimento: 611</p> <p>eAP INE 2216086 Atendimento individual: 5.631 Procedimento: 7.997 Visita domiciliar: 237</p> <p>eSB INE 2406217 Atendimento odontológico: 1.694</p> <p>eSB INE 1842307 Atendimento odontológico: 1.558</p> <p>UBS CENTRO</p> <p>ESF INE 406945 Atendimento individual: 9.721 Procedimento: 12.450 Visita domiciliar: 2.176</p> <p>eSF INE 1660861 Atendimento individual: 7.192 Procedimento: 14.121 Visita domiciliar: 4.492</p> <p>eAP INE 2216043 Atendimento individual: 7.258 Procedimento: 12.565</p> <p>eMulti INE 1510525 Atendimento individual 10.251 Procedimento: 101</p> <p>eSB INE 18405451 Atendimento odontológico: 2.169</p>
---	--

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; Período de Referência: 1º Quadrimestre de 2025.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Programa Saúde na Escola (PSE)

O município de Garopaba é integrante do Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação, que visa à articulação entre as equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e as instituições de ensino da rede pública. O principal objetivo do programa é promover ações de prevenção, promoção da saúde e educação em saúde diretamente no ambiente escolar, fortalecendo o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens.

Por meio do PSE, as equipes de saúde de Garopaba realizam atividades regulares nas escolas, como avaliação de saúde bucal, atualização do calendário vacinal, prevenção de doenças transmissíveis, promoção da alimentação saudável e práticas corporais, saúde mental e prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas. Também são realizadas ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva, à prevenção da violência, e ao incentivo à cultura da paz.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS), em conjunto com a Secretaria Municipal de Educação, constroem coletivamente um plano de ação que contempla as necessidades locais, respeitando as diretrizes nacionais do PSE. O trabalho é desenvolvido com enfoque na integralidade do cuidado, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde e educação, além de reforçar o vínculo entre os profissionais de saúde, a comunidade escolar e as famílias.

A participação ativa no Programa Saúde na Escola reforça o compromisso de Garopaba com a formação de uma geração mais saudável, informada e participativa, consolidando a atenção primária como estratégia fundamental para a promoção da saúde e o cuidado contínuo da população.

Academia de Saúde e Incentivo de Atividade Física (IAF)

O município de Garopaba conta com duas unidades do programa Academia da Saúde e Incentivo à Atividade Física (IAF), integradas à rede de Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de promover hábitos saudáveis, prevenir doenças e ampliar o acesso da população a práticas corporais regulares. Essas estruturas funcionam como espaços públicos comunitários voltados à promoção da saúde e qualidade de vida, priorizando o cuidado com o corpo e a mente.

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



As academias oferecem acompanhamento profissional com fisioterapeutas e educadores físicos, por meio de ações que incluem ginástica, alongamentos, atividades aeróbicas, circuitos funcionais, orientação postural, rodas de conversa e oficinas de educação em saúde. Os usuários são acolhidos mediante encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde ou por demanda espontânea, respeitando critérios clínicos e as necessidades locais.

Essas ações contribuem diretamente para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e obesidade, além de promoverem o bem-estar físico e emocional dos participantes. A atuação interdisciplinar também fortalece os vínculos entre a comunidade e os serviços de saúde, favorecendo a integralidade do cuidado.

Vínculo e acompanhamento

O vínculo e o acompanhamento são pilares fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada à população. Em Garopaba, esse princípio se materializa por meio do trabalho contínuo dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam na atualização permanente dos cadastros individuais e familiares, na organização da população por microáreas e na territorialização dos serviços. Essa organização territorial possibilita um conhecimento mais profundo das condições de vida dos usuários, promovendo o cuidado integral e personalizado. Além disso, a capacidade das equipes de saúde em oferecer um atendimento qualificado, acolhedor e resolutivo contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade. Assim, o acompanhamento regular dos usuários e a manutenção de um vínculo efetivo com a equipe são considerados indicadores relevantes de qualidade na assistência prestada pela APS. Esses aspectos também são levados em conta para fins de cofinanciamento federal, sendo utilizados como critérios nos repasses vinculados ao desempenho das equipes no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 16. Cadastros vinculados por Equipe

CNES	ESTABELECIMENTO	INE	EQUIPE	JAN	FEV	MAR	ABR
2555093	UBS MACACU	2216027	eAP-30h	1.111	1.138	1.160	1.160
2555093	UBS MACACU	2216000	eAP-30h	1.073	1.073	1.074	1.091
2555093	UBS MACACU	406937	eSF	1.546	1.567	1.581	1.594
2555115	UBS PALHOCINHA	2216078	eAP-30h	1.343	1.404	1.409	1.439
2555115	UBS PALHOCINHA	406899	eSF	5.228	5.277	5.248	5.189
2555131	UBS AMBROSIO	2216108	eSF	2.718	2.884	2.909	2.911
2555131	UBS AMBROSIO	406902	eSF	4.287	4.201	4.179	4.177
2555166	UBS ENCANTADA	2216086	eAP-30h	1.374	1.401	1.394	1.382
2555166	UBS ENCANTADA	406910	eSF	3.747	3.775	3.772	3.752
2555174	UBS CAMPO DUNA	2216051	eAP-30h	1.561	1.584	1.562	1.573

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



2555 174	UBS CAMPO DUNA	1557599	eSF	4.425	4.411	4.443	4.403
2555 174	UBS CAMPO DUNA	406929	eSF	2.681	2.844	2.871	2.900
6425 917	UBS CENTRO	2216043	eAP- 30h	1.814	1.905	1.924	1.897
6425 917	UBS CENTRO	406945	eSF	3.599	3.615	3.565	3.643
6425 917	UBS CENTRO	1660861	eSF	3.071	3.104	3.118	3.149

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB; Período de Referência: 1º Quadrimestre de 2025.

Indicadores de Qualidade na APS

O município de Garopaba está alinhado às diretrizes e políticas públicas do Ministério da Saúde, reconhecendo a importância dos indicadores de qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) como instrumentos estratégicos para a qualificação da assistência no SUS. A gestão municipal compreende que o monitoramento e a avaliação desses indicadores são fundamentais para a organização do cuidado, a tomada de decisões baseadas em evidências e a garantia de um atendimento mais resolutivo, humanizado e centrado nas necessidades da população.

Recentemente, o Ministério da Saúde lançou um conjunto atualizado de indicadores de qualidade da APS, que integram o escopo das ações prioritárias e orientam a estruturação dos serviços nas unidades básicas de saúde. Esses indicadores abrangem diferentes dimensões do cuidado, como:

- ◆ Mais acesso à APS;
- ◆ Cuidado da pessoa com diabetes;
- ◆ Cuidado da pessoa com hipertensão;
- ◆ Cuidado da pessoa idosa;
- ◆ Cuidado da gestante e puérpera;

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



- ◆ Cuidado da mulher na prevenção do câncer;
- ◆ Cuidado no desenvolvimento infantil;
- ◆ Primeira consulta odontológica programada;
- ◆ Tratamento odontológico concluído;
- ◆ Taxa de exodontias;
- ◆ Escovação supervisionada;
- ◆ Procedimentos odontológicos preventivos
- ◆ Tratamento restaurador atraumático;
- ◆ Média de atendimentos por pessoa assistida pelas equipes multiprofissionais (eMulti);
- ◆ Ações interprofissionais realizadas pela eMulti.

A incorporação desses indicadores contribui para o fortalecimento da gestão baseada em desempenho, além de impactar diretamente no cofinanciamento federal, dado que muitos deles são utilizados como critério para repasses financeiros, por meio dos mecanismos de incentivo. Dessa forma, Garopaba reafirma seu compromisso com a qualificação contínua da APS, garantindo atenção integral, equânime e de qualidade à população.

Cuidados Paliativos

Considerando o crescente número de pessoas idosas no município de Garopaba e os desafios associados ao processo de envelhecimento, como a presença de doenças crônicas e condições de saúde em estágios avançados, a gestão municipal está desenvolvendo um projeto de lei voltado à criação de uma equipe específica para cuidados paliativos.

Os cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida. Eles englobam a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação correta e tratamento eficaz da dor e de outros sintomas físicos, bem como de aspectos psicossociais e espirituais.

Essa abordagem não busca antecipar nem postergar a morte, mas sim oferecer dignidade, conforto e acolhimento em todas as fases da vida, principalmente nos momentos finais. Ela é indicada não apenas para pacientes com câncer, mas também para pessoas com doenças crônicas como insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), Alzheimer, Parkinson, entre outras condições debilitantes.

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



A proposta de Garopaba visa estruturar uma equipe especializada em cuidados paliativos, com atuação intersetorial e integrada à Atenção Primária à Saúde (APS) e à Rede de Atenção à Saúde (RAS). A equipe será responsável por oferecer acompanhamento domiciliar, orientação familiar, controle de sintomas, apoio emocional e espiritual, promovendo o cuidado centrado na pessoa.

Essa iniciativa reforça o compromisso do município com o cuidado integral, humanizado e qualificado, respeitando a autonomia e os valores de cada indivíduo e reconhecendo o direito a uma vida com dignidade até seus últimos momentos.

2.3.5 Vigilância em Saúde

No campo da saúde, a vigilância refere-se ao conjunto de ações voltadas à atenção, promoção e proteção da saúde da população, assim como aos mecanismos utilizados para a prevenção de doenças e agravos. Essa área envolve múltiplos saberes e abrange temas como política e planejamento em saúde, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, meio ambiente e organização do processo de trabalho em saúde. A partir dessa abordagem ampla e integrada, a Vigilância em Saúde se estrutura em entre as áreas da Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica. Essas áreas atuam de forma complementar, contribuindo para o monitoramento contínuo da situação de saúde, a identificação de riscos e a formulação de estratégias que visam à promoção da saúde e à prevenção de agravos, fortalecendo assim a efetividade das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária de Garopaba desempenha um papel fundamental na proteção e promoção da saúde da população, por meio de ações estratégicas voltadas para a eliminação, redução e prevenção de riscos sanitários que possam comprometer o bem-estar coletivo. Essa área atua de maneira abrangente, integrando aspectos relacionados à saúde ambiental, à produção e circulação de bens de consumo, e à prestação de serviços à comunidade, buscando garantir a segurança e a qualidade em diversos setores.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Entre suas atribuições estão a fiscalização rigorosa de estabelecimentos comerciais, industriais, de alimentos, farmácias, clínicas de saúde, ambientes públicos e privados, além do controle sobre produtos como medicamentos, cosméticos, alimentos e equipamentos médicos. A Vigilância Sanitária também é responsável pela regulamentação de processos e procedimentos que envolvam riscos à saúde pública, como o manejo de resíduos sólidos, controle de vetores e inspeção sanitária em eventos públicos.

Por meio de um trabalho contínuo e sistemático, a Vigilância Sanitária assegura que todas as atividades estejam em conformidade com as legislações federais, estaduais e municipais vigentes, promovendo a capacitação de profissionais, o monitoramento e a orientação aos empreendedores e à população em geral. Além disso, atua na identificação precoce de riscos emergentes, adotando medidas preventivas e corretivas que minimizem impactos negativos à saúde.

A Vigilância Sanitária exerce um papel fundamental no controle da dengue no município de Garopaba, atuando de forma articulada com a Vigilância Epidemiológica, a Atenção Primária à Saúde e outros setores da administração municipal. Suas ações têm como objetivo principal eliminar ou reduzir os riscos sanitários relacionados à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, Zika e Chikungunya. Entre as principais atividades realizadas estão as fiscalizações regulares em imóveis públicos e privados, com foco na identificação e eliminação de potenciais criadouros, como recipientes que acumulam água parada. Imóveis como terrenos baldios, obras, comércios, borracharias e cemitérios recebem atenção especial, sendo inspecionados com frequência. Quando são encontradas irregularidades, a Vigilância emite notificações, autuações e orientações para correção imediata.

O compromisso da Vigilância Sanitária de Garopaba está diretamente relacionado à promoção da qualidade de vida, à prevenção de doenças e à construção de um ambiente saudável e seguro para todos os cidadãos, fortalecendo a confiança da população nos serviços de saúde e na integridade dos produtos consumidos.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Tabela 17. Produção da Vigilância Sanitária

Procedimento	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	Total
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	4.488	2.272	2.296	9.056
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	27	6	4	37
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	282	161	157	600
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	165	90	102	357
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	65	37	43	145
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	65	37	43	145
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	127	70	42	239
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	99	62	36	197
0102010528 INSTAURACAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	5	-	2	7
Total	5.323	2.735	2.725	10.783

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º trimestre de 2025.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica do município de Garopaba atua de forma estruturada no monitoramento e controle de doenças e agravos de notificação compulsória, contando com uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, técnicos de enfermagem (incluindo profissional com capacitação em sala de vacina), farmacêutico, técnica em entomologia, infectologista e agentes de combate às endemias.

O setor de Vigilância Epidemiológica de Garopaba coordena programas importantes como IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais, Tuberculose, Hanseníase, Imunização e Combate à Dengue. Realiza o controle da logística dos medicamentos antirretrovirais, além de realizar coletas de exames moleculares enviadas ao LACEN-SC. Também administra o sistema de mortalidade, registrando óbitos do município e investigando casos fetais, infantis e de mulheres em idade fértil.

A busca ativa realizada pela Vigilância Epidemiológica de Garopaba é uma estratégia essencial para a detecção precoce de casos suspeitos e confirmados de doenças e agravos que representam risco à saúde pública, como dengue, tuberculose, sífilis, entre outros. Essa atividade tem como objetivo principal interromper cadeias de transmissão, garantir diagnóstico oportuno, iniciar o tratamento adequado e implementar medidas de controle no território. O trabalho é desenvolvido de forma contínua por meio do monitoramento de sistemas de informação, onde são identificados registros que requerem investigação. A partir dessas notificações, a equipe entra em contato com os pacientes por telefone ou realiza visitas domiciliares, a fim de confirmar os dados clínicos, verificar sintomas, rastrear contatos próximos e orientar quanto às medidas de prevenção e tratamento.

Durante a visita, também são avaliadas as condições de convivência e o risco de disseminação da doença, especialmente em casos de agravos transmissíveis. Em situações de surtos ou aumento incomum de casos, a busca ativa é intensificada, com investigação ampliada dos contatos, verificação de prontuários, análise laboratorial e ações educativas na comunidade.

A Vigilância atua de forma articulada com as equipes da Atenção Primária à Saúde, especialmente com os Agentes Comunitários de Saúde, que colaboram na identificação de possíveis casos no território, ampliando a efetividade das ações. Além disso, a busca ativa inclui ações de educação em saúde, com esclarecimento de dúvidas e orientação à população

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



durante o contato com os usuários. Essa atuação integrada e proativa contribui para reduzir a subnotificação de casos, qualificar o sistema de vigilância, promover o controle de doenças e garantir uma resposta mais eficaz do município frente aos desafios sanitários.

Imunização

O município dispõe de salas de vacinação nas UBS Campo Duna e Encantada, além do Centro de Imunização, localizado junto à UBS Centro.

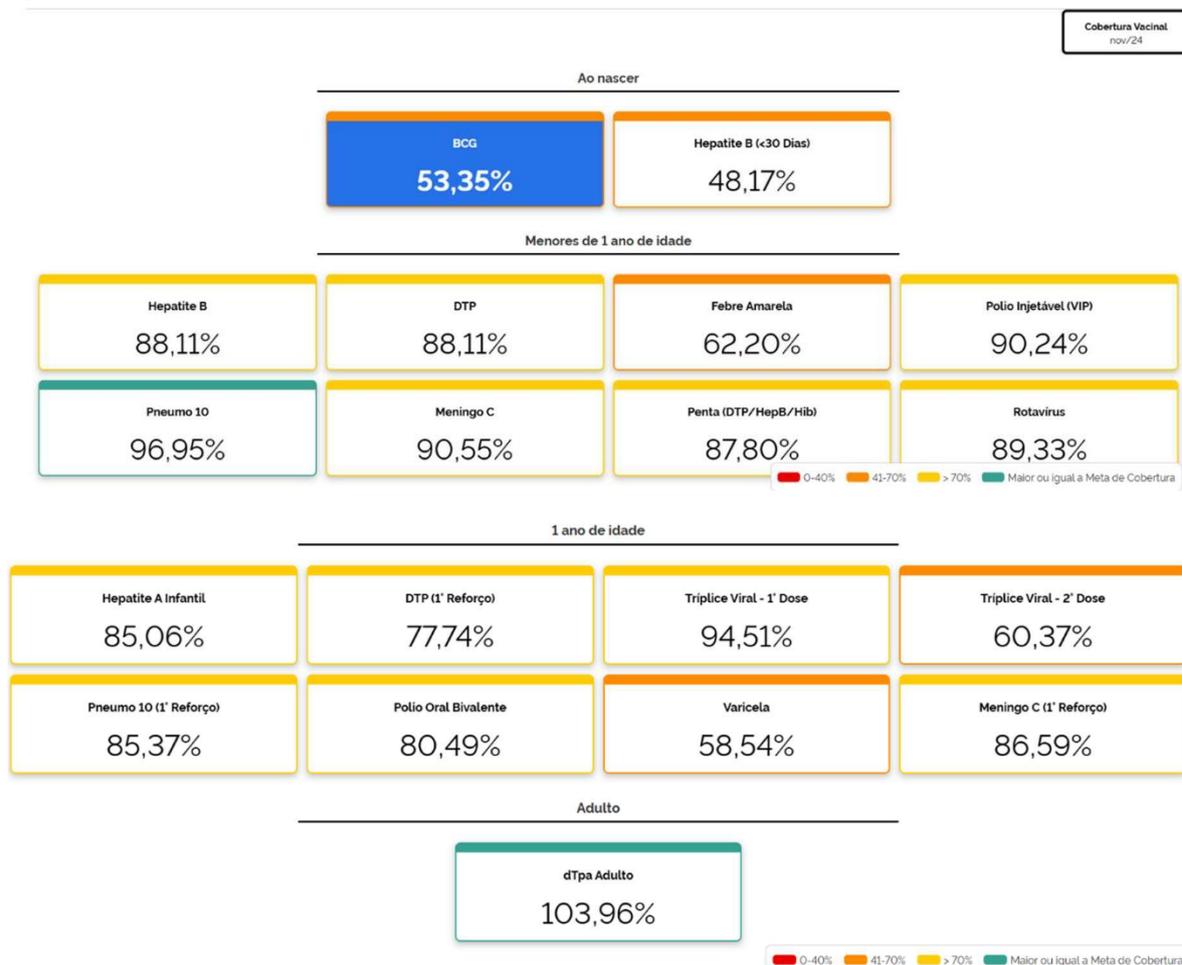
No programa de imunização, o município possui equipe que realiza a vacinação de rotina e campanhas especiais, além de alimentar os sistemas municipais, estaduais e federais com dados.

Conforme dados extraídos da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), segue cobertura vacinal do município, referente às doses de vacinas aplicadas no ano de 2024.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Quadro 2. Cobertura Vacinal



Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS); Período ano de 2024

Tabela 18. Doses Aplicadas em 2022

Imunobiológicos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
BCG	1	0	4	6	2	2	10	7	4	5	14	18	73
Febre Amarela	133	135	119	96	91	77	96	119	205	271	321	191	1854
Hib	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Hepatite A	29	27	26	23	10	14	31	37	68	75	78	45	463
Hepatite B	43	31	37	28	31	43	29	41	54	53	66	68	524
Influenza	1	0	0	1	0	4	1	6	5	2	0	0	20

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Raiva	3	5	1	4	6	0	1	7	5	8	0	7	47
Varicela	59	49	20	61	9	16	58	82	136	110	159	41	800
(dT)	164	117	132	111	119	105	98	109	181	179	242	285	1842
Hexavale nte	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	2	0	7
VIP	79	73	86	78	72	69	78	99	151	157	178	121	1241
Meningo Conj	62	79	66	78	79	56	91	105	163	147	158	103	1187
VOP	53	56	42	49	47	47	69	67	117	129	140	63	879
Oral de Rotavírus Humano	47	32	50	48	40	48	48	68	103	74	109	76	743
PENTA	80	67	90	77	76	70	78	99	156	160	174	116	1243
Pneumo 10	57	67	84	81	75	81	10 5	114	163	132	165	100	1224
Pneumo (Pn23)	9	3	8	0	4	1	1	4	6	2	6	4	48
Pneumo 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
DTP	65	63	41	51	46	53	73	89	153	162	124	74	994
Tríplice Viral	106	116	86	118	411	372	30 6	391	859	296	201	124	3386
Tetraviral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	47	45	93
HPV Feminino	31	28	21	22	35	28	31	42	79	59	79	60	515
HPV- Masculin	19	18	14	19	22	14	18	30	53	40	86	37	370
dT/dTpa Gestante	32	29	23	25	29	13	25	26	42	26	32	56	358
Meningo ACWY135	16	25	16	15	25	18	19	20	61	30	122	31	398
dTpa	32	27	21	26	32	13	29	34	54	31	39	60	398
Total	1122	1047	987	1017	1262	1145	1295	1599	2818	2150	2542	1726	18710

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 2022.

2.3.6 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é um componente essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir o acesso e o uso racional de medicamentos, desde a seleção até a dispensação, passando pela aquisição, distribuição e acompanhamento do uso. Em Garopaba ela é organizada em três componentes:

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



- ◆ Componente Básico – medicamentos para atenção primária (ex.: hipertensão, diabetes);
- ◆ Componente Estratégico – medicamentos para doenças endêmicas (ex.: tuberculose, hanseníase);
- ◆ Componente Especializado (Excepcionais) – medicamentos de alto custo, para doenças crônicas mais complexas ou raras, fornecidos com critérios específicos por protocolos clínicos do MS.

A oferta de medicamentos no município de Garopaba é organizada em diferentes componentes, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os medicamentos básicos são disponibilizados gratuitamente pela Farmácia Municipal, destinada aos pacientes vinculados às Unidades de Saúde da Atenção Primária. A seleção desses medicamentos segue a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), elaborada com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e ajustada às necessidades locais identificadas pelas equipes de saúde. A aquisição pode ocorrer com recursos do município, do Estado ou do governo federal, e a distribuição é realizada de forma descentralizada, garantindo que as unidades básicas recebam os insumos conforme a demanda populacional.

Já os medicamentos excepcionais, pertencentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, são fornecidos por farmácias estaduais ou regionais especializadas. Esses medicamentos atendem a condições clínicas específicas e de maior complexidade, seguindo protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas definidos pelo Ministério da Saúde. Para ter acesso a esse tipo de tratamento, o usuário precisa apresentar documentação médica completa, incluindo laudos, exames e prescrição detalhada, que são avaliados de acordo com critérios técnicos estabelecidos. Esse processo visa garantir o uso racional e equitativo dos medicamentos, assegurando que o tratamento seja ofertado àqueles que realmente se enquadram nas indicações clínicas aprovadas.

A Assistência Farmacêutica de Garopaba está integrada a uma lista pública de medicamentos e insumos disponíveis, com o objetivo de fortalecer a transparência na gestão pública e facilitar o acesso da população às informações sobre as medicações ofertadas. Essa iniciativa visa garantir que os usuários do sistema de saúde possam consultar, de forma clara e atualizada, a disponibilidade dos itens nas unidades, promovendo a efetividade do cuidado farmacêutico.



2.3.7 Atenção Especializada à Saúde

A Atenção Especializada integra a Rede de Atenção à Saúde, através da Média e Alta Complexidade (MAC), sendo operacionalizada em articulação e sintonia com os demais componentes da Rede. Essa relação estabelece um fluxo de referência e contrarreferência que garante a continuidade do diagnóstico e tratamento dos usuários, configurando-se como elemento essencial para a efetivação do princípio da Integralidade do cuidado.

Do ponto de vista assistencial, a Atenção Especializada compreende ações e serviços da atenção secundária (como serviços de apoio diagnóstico, terapêutico e atendimentos ambulatoriais especializados), da atenção terciária (diagnóstico, terapia e internações hospitalares), além da área de urgência e emergência, articulada com todos os níveis de atenção.

Central de Regulação

A Central de Regulação de Garopaba desempenha um papel estratégico dentro da Rede de Atenção à Saúde, atuando de forma transversal em todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS): atenção primária, atenção especializada e atenção hospitalar. Embora esteja inserida na lógica da atenção especializada, a regulação extrapola esse campo e é essencial para garantir o acesso organizado, equitativo e racional aos serviços de saúde de média e alta complexidade.

O acesso às especialidades inicia-se, em regra, pela Atenção Primária à Saúde (APS), que funciona como porta de entrada do sistema. A partir da avaliação da equipe de Saúde da Família, os pacientes são encaminhados conforme protocolos clínicos e diretrizes estabelecidos pela regulação municipal. Casos classificados como urgência e emergência, especialmente aqueles com condições agudas, recebem prioridade imediata no processo regulatório, assegurando atendimento oportuno. Já os atendimentos eletivos ou de pacientes com doenças crônicas seguem um fluxo de agendamento por ordem cronológica, levando-se em conta os critérios de prioridade clínica.

A Central de Regulação é responsável por organizar e coordenar a Assistência Ambulatorial Especializada no município e pelos encaminhamentos de usuários aos serviços de saúde regulados na esfera estadual, por meio do Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e do sistema estadual. No âmbito municipal, a regulação realiza o gerenciamento de cotas, a

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



organização das listas de espera, e o agendamento de consultas, exames e procedimentos especializados. O processo é conduzido por profissionais reguladores que avaliam as solicitações inseridas pelas equipes de saúde e autorizam os encaminhamentos com base na complexidade e na gravidade dos casos.

Policlínica Municipal

A Policlínica Municipal de Garopaba oferece atendimentos em diversas especialidades médicas, entre elas Cardiologia, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Ortopedia, Geriatria e Neurologia. A demanda por esses atendimentos tem crescido de forma significativa, especialmente nas áreas de Cardiologia e Ginecologia/Obstetrícia.

Além disso, observa-se um aumento expressivo no número de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA), o que exige avaliação e acompanhamento especializado em Neurologia, Psiquiatria e o apoio de uma equipe multiprofissional composta por psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros.

Nesse contexto, os atendimentos realizados na Policlínica têm contribuído de maneira importante para evitar encaminhamentos desnecessários a centros de referência fora do município, fortalecendo a resolutividade da rede local e promovendo um cuidado mais eficiente, humanizado e próximo da população.

Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é um instrumento da política pública de saúde previsto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado originalmente pela Portaria SAS/MS nº 55/1999 e consolidado na Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022. Esse instrumento tem como finalidade garantir o acesso de usuários do SUS a serviços assistenciais de média e alta complexidade não disponíveis em seu município de residência, por meio da oferta de ajuda de custo para o deslocamento do paciente, e, quando necessário, de um acompanhante. A concessão do TFD está condicionada à inexistência do

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



tratamento necessário na cidade de origem e à confirmação da vaga no serviço de saúde do município de referência.

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) em Garopaba é um serviço essencial que garante o acesso da população a atendimentos médicos especializados em outras localidades, especialmente quando esses não estão disponíveis no município de origem. Em média, mensalmente, o programa conta com a atuação dedicada de 22 motoristas, responsáveis por realizar as viagens, assegurando conforto e segurança aos usuários.

Tabela 19. Produção Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

Município gestor	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	Total
420570 Garopaba	6727	7342	6788	8252	29109
Total	6727	7342	6788	8252	29109

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º Quadrimestre de 2025.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Garopaba é um serviço público de saúde mental integrante da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem como objetivo atender pessoas de todas as idades em sofrimento psíquico, com ênfase em casos de transtornos mentais graves e persistentes, bem como em situações relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas. O CAPS busca oferecer atenção contínua, cuidado integral e humanizado, favorecendo a autonomia e a reinserção social dos usuários no contexto familiar, comunitário e de trabalho, evitando hospitalizações psiquiátricas desnecessárias.

Funcionando de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, o CAPS I de Garopaba é composto por uma equipe multiprofissional que atua de forma integrada para atender às diversas necessidades dos usuários. A equipe conta com dois médicos psiquiatras, um médico clínico geral, duas psicólogas, uma assistente social, uma enfermeira, um técnico de enfermagem, três funcionários responsáveis por atividades terapêuticas, além de pessoal de apoio composto por recepcionista, cozinheiro, motorista e vigilante.

Dentre os serviços oferecidos pelo CAPS estão: avaliação médica especializada, acompanhamento psicológico individual, grupos terapêuticos voltados às famílias e aos

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



usuários de substâncias psicoativas, visitas domiciliares e busca ativa de pacientes em situação de vulnerabilidade, além da realização de oficinas terapêuticas que promovem o fortalecimento de vínculos sociais e a expressão subjetiva dos participantes. Todas essas ações visam à promoção da saúde mental e ao cuidado em liberdade, de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental.

Tabela 20. Produção do CAPS

Procedimento	2025/jan	2025/fev	2025/mar	2025/abr	Total
0301080038 acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial	1	-	-	-	1
0301080194 acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	20	14	-	14	48
0301080208 atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	153	225	-	487	865
0301080216 atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	-	11	-	-	11
0301080224 atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	-	1	-	2	3
0301080232 acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	-	63	38	39	140
0301080240 atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares	10	4	-	1	15
Total	184	318	38	543	1083

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º Quadrimestre de 2025.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Garopaba, em Santa Catarina, integra a Rede de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como principal objetivo prestar o primeiro atendimento qualificado a pacientes em situações de risco, agravo súbito à saúde ou condições clínicas que necessitem de intervenção imediata. O serviço funciona ininterruptamente, 24 horas por dia, garantindo resposta rápida a chamados originados pelo número de emergência 192.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



O município conta com uma ambulância de Suporte Básico de Vida (SBV), equipada com todos os dispositivos necessários para estabilização do paciente até sua chegada a um serviço de referência. Entre os equipamentos estão oxímetro, aparelho de pressão arterial, glicosímetro, dispositivos válvula-máscara para diferentes faixas etárias (adulto, pediátrico e neonatal), cânulas de Guedel, cilindros de oxigênio e nitrogênio, aspirador portátil, colares cervicais, prancha rígida, talas, kits para parto e queimaduras, além de um Desfibrilador Externo Automático (DEA). O veículo é abastecido com medicamentos e materiais de insumo adequados aos protocolos clínicos de urgência.

A equipe técnica do SAMU Garopaba é composta por quatro técnicos em enfermagem e quatro condutores socorristas, escalados em sistema de plantão para garantir cobertura contínua. O serviço atende, em média, entre 90 e 220 ocorrências por mês, com foco em situações clínicas agudas, traumas, emergências psiquiátricas, intercorrências obstétricas e transferências intra-hospitalares de pacientes em situação de risco.

O trabalho do SAMU segue as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012, e reforçada pela Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que estabelece normas para a organização dos componentes da Rede de Atenção às Urgências (RAU). Essa política preconiza a atuação em rede articulada entre o atendimento pré-hospitalar, os serviços de pronto atendimento, hospitais de referência e a Atenção Primária à Saúde.

Tabela 21. Produção do SAMU

Procedimento	2025/jan	2025/fev	2025/mar	2025/abr	Total
0301030103 samu 192: atendimento pré-hospitalar móvel realizado pela equipe de suporte básico de vida terrestre	221	105	97	102	525
0301030189 samu 192: transporte intra-hospitalar pela unidade de suporte básico de vida terrestre (usb)	180	79	77	67	403
Total	401	184	174	169	928

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º Quadrimestre de 2025.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Garopaba Pronto Atendimento (GPA)

O Garopaba Pronto Atendimento (GPA) é a principal unidade de referência para atendimentos de urgência e emergência no município de Garopaba, integrando a Rede de Atenção às Urgências (RAU) do Sistema Único de Saúde (SUS). Seu objetivo é oferecer atendimento imediato e resolutivo a casos de agravos agudos à saúde, clínicos ou traumáticos, contribuindo para a redução de riscos, complicações e óbitos evitáveis.

O GPA funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana, e conta com uma equipe multiprofissional e administrativa dimensionada para garantir um atendimento qualificado, seguro e ágil. A estrutura atual é composta por 24 médicos, 35 técnicos de enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem, 14 enfermeiros, 4 recepcionistas, 4 profissionais de segurança e 9 colaboradores na equipe de limpeza, assegurando o pleno funcionamento da unidade em todas as frentes — assistencial, administrativa e estrutural.

A unidade dispõe de linhas de cuidado específicas para situações de maior gravidade e complexidade, estruturadas conforme protocolos clínicos nacionais, destacando-se:

- ◆ Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): com resposta rápida, incluindo a realização de eletrocardiograma e avaliação médica imediata em casos de dor torácica típica, garantindo encaminhamento célere ao hospital de referência quando confirmada a suspeita.
- ◆ Linha de Cuidado do Acidente Vascular Encefálico (AVE): com identificação precoce de sinais neurológicos agudos, priorização do atendimento, estabilização do paciente e transporte rápido para unidade hospitalar habilitada.
- ◆ Linha de Cuidado da Sepse: com protocolo de triagem e identificação precoce de sinais sugestivos de sepse, possibilitando início imediato do tratamento, com administração de antibióticos e demais intervenções clínicas em até uma hora, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

O GPA está estruturado para realizar a estabilização de pacientes críticos, atendimento de intercorrências clínicas agudas, observação clínica de curta permanência, administração de medicamentos, suturas e outros procedimentos de urgência e emergência. Pacientes que necessitam de atenção de maior complexidade são encaminhados a hospitais de referência, conforme o perfil clínico e a disponibilidade da rede.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Indicadores de Produção do Garopaba Pronto Atendimento (GPA)

Entre os principais indicadores de produção monitorados no Pronto Atendimento de Garopaba, estão os procedimentos definidos pelo Ministério da Saúde como estratégicos para unidades de urgência e emergência. Esses incluem o Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas (código SIGTAP 03.01.06.002-9), o Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento (03.01.06.009-6), o Acolhimento com Classificação de Risco (03.01.06.011-8) e o Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória (03.01.06.010-0). Este último, em particular, exige atenção especial, pois foi observado que ainda há sub-registro do procedimento de imobilização, o que pode comprometer a análise da produção assistencial e influenciar diretamente na captação de recursos e indicadores de desempenho. Diante disso, recomenda-se intensificar os registros de imobilização ortopédica, assegurando que todas as intervenções sejam devidamente documentadas no sistema de informação, contribuindo para a fidedignidade dos dados e a qualificação da assistência.

Tabela 22. Produção do Garopaba Pronto Atendimento

Procedimento	2025/jan	2025/fev	2025/mar	2025/abr	Total
0301060029 atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada	2764	855	1652	1551	6822
0301060096 atendimento médico em unidade de pronto atendimento	9636	7110	5550	4454	26750
0301060118 acolhimento com classificação de risco	9431	6112	5378	4667	25588
Total	21831	14077	12580	10672	59160

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º Quadrimestre de 2025.

Diagnóstico por Imagem e Laboratorial Municipal

O município oferece serviços próprios de diagnóstico por imagem, incluindo raio-X e eletrocardiograma. A prestação desses serviços é de gestão municipal, com os laudos de eletrocardiograma sendo emitidos por meio do Telessaúde/SC, garantindo agilidade e respaldo técnico especializado.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



O Laboratório terceirizado realiza coletas e exames laboratoriais de rotina, atendendo à demanda das unidades de saúde com ampla cobertura. Os resultados são entregues em prazo satisfatório, contribuindo para a agilidade no diagnóstico e continuidade do cuidado.

Tabela 23. Procedimentos com finalidade diagnóstica

Forma organização	2025/Jan	2025/Fev	2025/Mar	2025/Abr	Total
020201 Exames bioquímicos	12170	10562	14421	13628	50781
020202 Exames hematológicos e hemostasia	1640	1278	1967	1886	6771
020203 Exames sorológicos e imunológicos	1051	1075	1271	1273	4670
020204 Exames coprológicos	148	179	182	207	716
020205 Exames de uroanálise	1037	871	1295	1231	4434
020206 Exames hormonais	2043	1926	1636	1384	6989
020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	127	118	-	14	259
020208 Exames microbiológicos	341	294	315	310	1260
020209 Exames em outros líquidos biológicos	1	5	-	-	6
020212 Exames imunohematológicos	88	75	50	85	298
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	82	54	66	-	202
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	156	168	97	-	421
020403 Exames radiológicos do tórax e mediastino	592	345	310	4	1251
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	366	250	196	-	812
020405 Exames radiológicos do abdômen e pelve	100	81	60	-	241
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	563	458	270	-	1291
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	-	-	-	34	34
020702 RM do tórax e membros superiores	-	-	-	13	13
020703 RM do abdômen, pelve e membros inferiores	-	-	-	30	30
Total	20505	17739	22136	20099	80479

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS; Período de Referência 1º Quadrimestre de 2025.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Prestadores Credenciados e Serviços de Apoio

Garopaba recebe cotas de atendimento da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por meio da Programação Pactuada e Integrada (PPI), que tem como objetivo organizar e regionalizar o acesso aos serviços de saúde em todo o território nacional. A PPI estabelece a pactuação entre os entes federativos – municípios, estados e a União – para a distribuição de recursos financeiros, bem como a definição de metas e a oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, conforme as necessidades da população e a capacidade instalada dos serviços.

A distribuição das cotas ocorre com base em critérios como a estimativa populacional, a estrutura disponível nos municípios e a capacidade de atendimento das regiões de saúde. No entanto, apesar da importância da PPI como ferramenta de organização do cuidado, as cotas destinadas a Garopaba frequentemente se mostram insuficientes diante do aumento contínuo da demanda local, especialmente nos atendimentos de média e alta complexidade.

Essa limitação impacta diretamente o tempo de espera por consultas, exames e procedimentos especializados. Diante disso, o município tem buscado alternativas para ampliar o acesso e a resolutividade, como a celebração de parcerias diretas com médicos especialistas e clínicas conveniadas, garantindo que parte dos atendimentos seja realizada no próprio território de Garopaba, minimizando deslocamentos e reduzindo filas de espera.

O município integra o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Grande Florianópolis, instrumento que permite o compartilhamento de serviços entre os municípios da região, otimizando recursos e ampliando o acesso à atenção especializada.

No que se refere aos atendimentos em fonoaudiologia e terapia ocupacional, os serviços são atualmente prestados por meio de clínicas conveniadas, devido à ausência de profissionais efetivos na rede.

Centro Especializado de Reabilitação Macrorregional (CER)

Está prevista, no Plano Municipal de Saúde, a implementação do Centro Especializado em Reabilitação (CER), um serviço voltado à atenção especializada em reabilitação. O CER será um estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), habilitado para oferecer atendimento

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



multiprofissional especializado a pessoas com deficiência, abrangendo reabilitação física, auditiva, visual e intelectual. Em Garopaba, a proposta é que a implantação inicial do CER tenha foco na reabilitação física, com a oferta de serviços como fisioterapia, terapia ocupacional e nutrição. A iniciativa visa ampliar o acesso a cuidados especializados, contribuir para a recuperação funcional dos usuários, fortalecer a rede de atenção à saúde e consolidar o cuidado integral no âmbito do SUS, alinhando-se à diretriz de regionalização e qualificação da assistência prevista no plano.

Laboratórios Parceiros

As análises laboratoriais são executadas por um laboratório terceirizado, com integração direta ao sistema municipal de saúde, o que permite maior eficiência no acesso e no acompanhamento dos resultados por parte das equipes de atenção primária e especializada.

Rede Feminina de Combate ao Câncer

A Rede Feminina de Combate ao Câncer de Garopaba é uma associação voluntária, sem fins lucrativos, oficialmente fundada em fevereiro de 2000. É uma Instituição de Trabalho Voluntário, com serviços prestados à saúde das mulheres do município. Sua missão é promover a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer, com foco principal no câncer de mama e no câncer do colo do útero, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social.

A atuação da Rede envolve ações de promoção da saúde, rastreamento, acolhimento e apoio social. Entre suas principais atividades estão a realização de campanhas educativas, como o Outubro Rosa, que incluem palestras, caminhadas, ações de conscientização em escolas, unidades de saúde e espaços comunitários, além de parcerias com clínicas para oferecer descontos em exames.

A instituição também presta suporte direto às mulheres em tratamento oncológico, por meio da doação de cestas básicas, medicamentos, suplementos nutricionais e apoio emocional. O acolhimento é realizado na sede da entidade, a Casa Rosa Maria Nauck dos

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Santos, onde funcionam também oficinas de artesanato e um bazar permanente destinado à arrecadação de fundos.

Dentre os serviços oferecidos, destaca-se o laboratório de citologia, que possibilita a emissão de laudos dos exames preventivos (Papanicolau) com agilidade, tendo prazo médio de resultado de até 8 dias, com interpretação feita por um médico patologista.

A Rede conta ainda com um Grupo de Acolhimento voltado a pacientes em tratamento de câncer de mama e de colo do útero. Essas mulheres recebem acompanhamento especializado com uma nutricionista oncológica, que avalia cada caso e indica os suplementos mais adequados, posteriormente fornecidos gratuitamente pela entidade.

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE)

A APAE Garopaba, desde 1985 é uma associação civil, filantrópica, de caráter assistencial, com o objetivo de Promover a Inclusão Social por meio da execução das Políticas de Assistência Social, Educação e Saúde, através de uma perspectiva de garantia de Direitos, promoção da autonomia e independência, inclusão e melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla e Transtorno do Espectro Autista.

É mantenedora do CAESP - Centro de Atendimento Educacional e Social e o Serviço de Reabilitação em Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro Autista. O público atendido é plural e cada sujeito tem necessidades particulares. A Instituição hoje atende o total de 105 pessoas de 0 a 66 anos. O público-alvo é composto por crianças de 0 a 5 anos e 11 meses com transtorno no neurodesenvolvimento, atraso do desenvolvimento global e outras deficiências do desenvolvimento ; de 6 a 17 anos e 11 meses com diagnóstico de deficiência intelectual grave de baixo nível funcional ou TEA com baixo nível funcional e maiores de 18 anos com diagnóstico de deficiência intelectual moderada, grave ou severa ou TEA nível 2 ou 3 de suporte.

A instituição oferece uma abordagem integrada que combina educação, saúde e assistência social. Sua equipe técnica conta com 46 profissionais — entre docentes da Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), 1 docente da Secretaria Municipal de

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Educação, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogos, Psicólogo, Assistente social e Psiquiatra, além de equipe administrativa, operacional, de limpeza, alimentação e transporte. As atividades incluem habilitação, reabilitação funcional, Estimulação precoce, Serviço de Convivência para os Idosos, iniciativas esportivas e culturais que estimulam a autonomia e o desenvolvimento dos atendidos.

Os serviços ofertados pela APAE de Garopaba são gratuitos sendo cofinanciados com recursos oriundos do poder público federal, estadual e municipal e também da sociedade civil através de promoções sociais, contribuições de sócios e serviços voluntários.

Serviço Especializado

O serviço é composto por equipe multiprofissional formada por uma assistente social e uma enfermeira. Essas profissionais atuam de forma integrada, com foco na oferta de um atendimento humanizado, resolutivo e eficiente às demandas da população, por meio da execução, acompanhamento e articulação de diversos programas e serviços de saúde.

Entre os serviços oferecidos pelo setor, destaca-se o Serviço de Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar, disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde, com inserção e acompanhamento dos pacientes realizados pelo município, garantindo suporte clínico e logístico contínuo. Outro serviço importante é a Atenção às Pessoas com Ostomias, que oferece acompanhamento, orientação e fornecimento de materiais, também em parceria com o Governo Estadual. No cuidado às doenças raras, o setor atende pacientes com condições como Epidermólise Bolhosa e Atrofia Muscular Espinhal (AME), assegurando suporte contínuo e acompanhamento em articulação com a rede estadual. A distribuição de Fórmulas Infantis é realizada conforme avaliação clínica, considerando as necessidades nutricionais específicas de cada paciente. O serviço também promove a campanha “Agosto Dourado”, com ações educativas voltadas à valorização do aleitamento materno, destacando seus benefícios para mães e bebês. Além disso, realiza a entrega gratuita de óculos de grau por meio de emenda parlamentar, beneficiando usuários previamente avaliados em consultas oftalmológicas. Outra frente de atuação relevante é o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, com orientação às famílias beneficiárias para garantir o cumprimento das exigências necessárias à manutenção do benefício. O município de Garopaba enfrenta

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



desafios como a baixa cobertura do SISVAN em algumas faixas etárias, a necessidade de melhoria nos registros de coleta de dados e a capacitação contínua dos profissionais de saúde. Além disso, é essencial fortalecer a articulação intersetorial, para promover ações mais efetivas de combate à insegurança alimentar, prevenção da obesidade e controle de deficiências nutricionais. O uso adequado dos dados do SISVAN deve orientar intervenções específicas, visando a qualificação da assistência nutricional, a equidade no acesso aos serviços e a melhoria dos indicadores de saúde da população de Garopaba cência. Por fim, são realizadas orientações gerais por meio de atendimentos individuais e coletivos, com escuta qualificada, acolhimento e encaminhamento de demandas relacionadas à saúde, assistência social e garantia de direitos, consolidando o compromisso do setor com o cuidado integral à população.

Serviços de Referência e Contra-referência

O município de Garopaba mantém fluxo articulado com diversos serviços de referência localizados na região da Grande Florianópolis, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), especialmente para o acesso a serviços de média e alta complexidade. Entre as instituições que compõem essa rede de referência estão o Hospital Regional de São José, Hospital Infantil Joana de Gusmão, Hospital Governador Celso Ramos, Hospital Florianópolis, Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), Hospital Nereu Ramos, Maternidade Carmela Dutra, Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC), Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina, Instituto de Cardiologia de São José e o Hospital de Caridade.

Essas unidades desempenham papel fundamental na complementação da assistência oferecida no município, garantindo a continuidade do cuidado em casos que demandam exames especializados, procedimentos cirúrgicos, internações e atendimentos em diversas especialidades médicas.

No entanto, a contra-referência – ou seja, o retorno das informações clínicas dos pacientes após o atendimento nessas unidades de referência – ainda representa um desafio. A ausência de um fluxo estruturado e padronizado compromete a integralidade do cuidado, dificultando o acompanhamento adequado dos usuários na Atenção Primária à Saúde.



Diante disso, recomenda-se o fortalecimento do processo de contra-referência, com a padronização de formulários clínicos e a intensificação da articulação entre os níveis municipal e estadual de regulação. Essa medida contribuiria para a qualificação do cuidado, a continuidade dos tratamentos e a gestão mais eficiente dos casos em acompanhamento na rede SUS.

2.3.8 Vigilância Alimentar e Nutricional

A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), no âmbito da Atenção Primária à Saúde, consiste no acompanhamento sistemático do estado nutricional e do consumo alimentar da população, utilizando-se de parâmetros como a avaliação antropométrica (peso, altura, índice de massa corporal, entre outros) e marcadores do padrão alimentar. Essas informações são organizadas e processadas por meio de sistema informatizado SISVAN WEB, que tem como objetivo consolidar os dados produzidos nos serviços de saúde, desde o registro das informações individuais até a geração de relatórios que subsidiam o planejamento e a tomada de decisão em políticas públicas de alimentação e nutrição.

A situação alimentar da população é um indicador sensível das condições de saúde e qualidade de vida. A aplicação da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) permite identificar precocemente domicílios com risco de insegurança alimentar, sendo uma ferramenta validada cientificamente. A TRIA está institucionalizada pela Portaria Interministerial MDS/MS nº 25/2024 como uma estratégia de articulação intersetorial entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), visando fortalecer as ações integradas no combate à fome e à insegurança alimentar e nutricional no país.

O município de Garopaba enfrenta desafios como a baixa cobertura do SISVAN em algumas faixas etárias, a necessidade de melhoria nos registros de coleta de dados e a capacitação contínua dos profissionais de saúde. Além disso, é essencial fortalecer a articulação intersetorial, para promover ações mais efetivas de combate à insegurança alimentar, prevenção da obesidade e controle de deficiências nutricionais. O uso adequado dos dados do SISVAN deve orientar intervenções específicas, visando a qualificação da assistência nutricional, a equidade no acesso aos serviços e a melhoria dos indicadores de saúde da população de Garopaba.



Acompanhamento Nutricional dos Beneficiários Bolsa Família

As políticas e ações voltadas para a avaliação e acompanhamento nutricional dos beneficiários do programa Bolsa Família em Garopaba são fundamentais para garantir a segurança alimentar e a melhoria das condições de saúde dessa população vulnerável. É realizado monitoramento sistemático do estado nutricional das crianças e gestantes, por meio de visitas domiciliares e consultas em unidades básicas de saúde, com a realização periódica de medidas antropométricas como peso e altura. Essas ações permitem identificar precocemente casos de desnutrição ou sobrepeso, possibilitando intervenções adequadas para prevenir agravos. Além disso, o acompanhamento nutricional está integrado a estratégias de educação alimentar e nutricional, buscando promover hábitos saudáveis e fortalecer a autonomia dos beneficiários. O cruzamento dos dados do Bolsa Família com os sistemas de informação em saúde contribui para o planejamento e a implementação de políticas públicas mais eficazes, garantindo que os recursos sejam direcionados de forma adequada para a redução das desigualdades sociais e a promoção da saúde nutricional da população atendida.

Ações de Promoção à Saúde Nutricional

As ações intersetoriais realizadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) configuram uma estratégia essencial para a promoção da nutrição entre as crianças de Garopaba. O PSE articula esforços entre os setores de saúde e educação, visando implementar ações integradas que promovam hábitos alimentares saudáveis, prevenção da obesidade e a detecção precoce de problemas nutricionais. Por meio de atividades educativas, capacitação de profissionais, acompanhamento nutricional e incentivos à alimentação adequada nas escolas, o programa fortalece a formação de uma cultura de saúde e bem-estar. A colaboração entre os diferentes setores permite o desenvolvimento de políticas públicas mais abrangentes, que envolvem não apenas a escola e os serviços de saúde, mas também a família e a comunidade, ampliando o alcance e a efetividade das ações de promoção nutricional.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



2.4 Investimentos em Saúde

O financiamento da saúde, conforme preconiza a Constituição Federal de 1988, é tripartite: com recursos da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. As regras e valores que cabe a cada ente federado estão estabelecidas em atos normativos como a Portaria MS/GM 3.992, de 28/12/2017, que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/GMS/MS de 28/09/2017, para unificar as transferências da União para apenas dois blocos de financiamento a partir do ano de 2018: bloco de manutenção (CUSTEIO) e bloco de estruturação (INVESTIMENTO).

As fontes de recursos do FMS incluem repasses do Governo Federal, por meio do Fundo Nacional de Saúde (FNS), repasses do Governo Estadual, recursos próprios do município, transferências voluntárias e convênios, além de emendas parlamentares.

Tabela 24. Totalização de Repasses por Bloco

Bloco de Financiamento	Grupo	2021	2022	2023	2024
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	2.146.628,95	1.824.020,40	2.381.366,77	2.922.888,21
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	6.360.327,12	7.273.348,23	8.255.005,05	7.311.613,97
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	114.072,08	182.417,22	287.155,26	322.777,12
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO PRIMÁRIA	179.897,00	1.238.996,00	0,00	0,00

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	29.139,00	0,00	0,00	323.812,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	161.970,90	175.889,04	160.160,16	275.009,72
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	GESTÃO DO SUS	0,00	2.328,20	170.966,04	88.724,53
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00	0,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0,00	0,00	0,00	0,00
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		8.992.035,05	10.696.999,09	11.254.653,28	

Fonte: FNS, consultado em julho de 2025.



2.5 Gestão do trabalho e da educação na saúde

O dia a dia da gestão do SUS no município de Garopaba é um processo de construção coletiva, sustentado pelo diálogo permanente entre os trabalhadores da saúde, a equipe da Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde. O gestor do SUS atua como a autoridade sanitária local, sendo responsável por decisões políticas e técnicas que devem estar alinhadas aos princípios da reforma sanitária brasileira e orientadas pelas Leis Orgânicas da Saúde.

O grande desafio da gestão é garantir acesso universal e igualitário a serviços e ações de saúde, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento dos agravos, considerando os diferentes níveis de complexidade do cuidado. Embora a área da saúde tenha suas particularidades, a gestão em saúde compartilha características comuns com outras áreas da administração pública, exigindo uma forte integração entre as dimensões técnica e administrativa para assegurar efetividade social das políticas implementadas.

A atuação do gestor do SUS, sob a ótica ética, deve ser orientada pelo princípio da responsabilidade pública, o que implica cuidado com a coisa pública e compromisso com a preservação da vida. No campo político, essa atuação se concretiza por meio de uma relação contínua com diversos grupos e atores sociais, nos espaços de negociação, pactuação e controle social. Essa articulação envolve o diálogo com o Ministério Público, prefeito, vereadores, comissões intergestores (regional, bipartite e tripartite), além do próprio Conselho de Saúde.

É nesse contexto de articulação interinstitucional que se desenvolvem a formulação de políticas públicas, o planejamento local e regional integrado, bem como as ações de regulação, coordenação, avaliação, controle e execução direta de serviços. Tudo isso deve estar vinculado ao financiamento adequado das ações e aos investimentos necessários para garantir um sistema de saúde público, gratuito, equitativo e resolutivo.

Educação na Saúde

O município de Garopaba reconhece que a educação na saúde é um dos pilares fundamentais para a construção de uma saúde pública cada vez mais eficiente, humana e de qualidade. Por isso, investe constantemente em estratégias que promovem a atualização dos profissionais, a valorização das categorias de trabalho e o fortalecimento do sistema de saúde como um todo.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Entendendo que o conhecimento é uma ferramenta essencial para o cuidado, Garopaba desenvolve ações educativas que envolvem desde capacitações técnicas e científicas até formações voltadas para o acolhimento, a comunicação e o trabalho em equipe. Essas ações garantem que os profissionais da saúde estejam preparados para lidar com os desafios cotidianos, com base em evidências, empatia e compromisso social.

Além disso, o município valoriza a educação em saúde como instrumento de aproximação com a comunidade. Através de campanhas, rodas de conversa, oficinas e ações nos territórios, a população é convidada a participar ativamente da promoção da saúde, prevenção de doenças e do fortalecimento do SUS.

Acreditar na educação é investir em um cuidado mais resolutivo, acolhedor e eficiente. E Garopaba segue firme nesse propósito, reafirmando seu compromisso com a formação contínua dos profissionais e com o bem-estar de todos os seus munícipes.

Acolhimento, Escuta Qualificada e Humanização na Saúde

A escuta qualificada consiste em uma abordagem ativa e empática na comunicação com o usuário dos serviços de saúde, onde o profissional dedica atenção plena, reconhece as necessidades expressas e implícitas, favorecendo a construção de um vínculo de confiança. Essa prática possibilita um entendimento mais profundo das demandas e contribui para intervenções mais adequadas e eficazes.

A humanização na saúde, especialmente sob a perspectiva da Política Nacional de Humanização, é uma estratégia fundamental para transformar o cuidado e a gestão no Sistema Único de Saúde (SUS). O município de Garopaba reconhece a complexidade das relações humanas nos serviços de saúde e promove práticas que respeitam e fortalecem todos os envolvidos — usuários, profissionais e gestores — com base no diálogo, escuta, corresponsabilidade e construção coletiva.

O acolhimento é o processo inicial de recepção do usuário, que busca garantir um ambiente seguro, respeitoso e sem julgamentos, promovendo o reconhecimento do indivíduo como sujeito de direitos. O acolhimento qualificado facilita a identificação precoce das necessidades, reduz a ansiedade, fortalece o vínculo entre usuário e equipe de saúde e assegura a continuidade do cuidado.



A gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Garopaba reconhece que os princípios da escuta qualificada, do acolhimento e da humanização constituem fundamentos essenciais para o aprimoramento da qualidade da assistência no âmbito da saúde pública. Esses princípios promovem um atendimento que vai além do aspecto técnico, valorizando a dimensão humana do cuidado e assegurando uma abordagem integral e centrada na pessoa. Ao fomentar práticas que priorizam o respeito, a empatia e a construção de vínculos sólidos entre profissionais e usuários, a gestão reforça o compromisso com um serviço de saúde mais sensível às necessidades individuais e coletivas, eficiente na resolução dos problemas e capaz de garantir a continuidade e a integralidade do cuidado. Essa visão contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) local, promovendo maior satisfação dos usuários e resultados positivos em saúde para a população de Garopaba.

2.6 Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão

O município de Garopaba reafirma seu compromisso com a modernização e inovação tecnológica como parte fundamental da qualificação da gestão em saúde pública e da melhoria dos serviços prestados à população. Nesse sentido, está em andamento um processo contínuo de reestruturação das unidades de saúde, com foco na informatização, conectividade, automação de processos e aquisição de equipamentos modernos.

Entre as principais iniciativas voltadas à modernização da infraestrutura da saúde em Garopaba, destaca-se a substituição e ampliação do parque tecnológico das unidades básicas, com a aquisição de novos computadores, impressoras e demais equipamentos de informática, fundamentais para o funcionamento eficiente dos sistemas de prontuário eletrônico, agendamento e gestão da informação.

Além disso, foram disponibilizados smartphones para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), equipados com aplicativos integrados ao sistema de informação em saúde e recursos de geolocalização via GPS. Essa tecnologia possibilita o registro qualificado e o monitoramento em tempo real das visitas domiciliares, garantindo maior precisão dos dados coletados e ampliando a efetividade das ações territoriais.

Outro avanço importante é a implantação de sistemas informatizados que promovem a integração de dados entre as unidades de saúde, a farmácia municipal, a vigilância em saúde e os setores de regulação e agendamento. Essa integração permite maior agilidade no

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



atendimento, evita retrabalho, melhora a rastreabilidade das ações e facilita a comunicação entre os profissionais.

Adicionalmente, estão sendo utilizados painéis de monitoramento do tipo *Business Intelligence* (BI), que oferecem indicadores atualizados e dinâmicos sobre produção, cobertura, acesso e desempenho das equipes de saúde. Esses painéis são ferramentas estratégicas que possibilitam uma gestão baseada em evidências, apoiando a tomada de decisões com maior precisão, identificando gargalos e promovendo ações corretivas mais rápidas e eficazes.

Atualmente, o sistema de informação em saúde utilizado encontra-se configurado para integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Isso significa que o sistema automaticamente envia informações para o Sistema de Vacinação e outros sistemas correlatos, otimizando a atualização e a troca de dados essenciais para a gestão de saúde.

Essa integração não apenas agiliza o fluxo das informações, mas também garante a qualidade e a consistência dos dados que circulam entre os diversos sistemas. Por meio dessa conexão, é possível, por exemplo, verificar de maneira integrada os registros no Sistema Nacional de Cadastros do SUS (CADSUS), permitindo um acesso mais rápido e seguro aos cadastros dos usuários do sistema de saúde.

Em resumo, essa configuração integrada permite que as informações relevantes sejam compartilhadas de forma automática e precisa entre os sistemas, contribuindo para um atendimento mais eficiente e uma gestão mais eficaz dos dados de saúde.

Além dessas iniciativas, o município tem investido no fortalecimento da estrutura necessária para a realização de atendimentos remotos, por meio do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC). Esse modelo tem sido amplamente utilizado pelas equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (eMulti), especialmente nas áreas de psicologia, como estratégia para ampliar o acesso, garantir a continuidade do cuidado e atender usuários que enfrentam barreiras de deslocamento ou residem em regiões mais distantes.

Essa modernização dos processos, aliada à capacitação das equipes para o uso das TIC, representa um avanço importante no fortalecimento da atenção primária em Garopaba,



tornando o cuidado mais acessível, resolutivo e alinhado às diretrizes de inovação e digitalização do SUS.

Todas essas ações fazem parte de uma política municipal de fortalecimento da governança em saúde, com foco na transparência, eficiência, ampliação do acesso e qualificação contínua da atenção à saúde. A incorporação de tecnologia é, portanto, um eixo estruturante da política de saúde de Garopaba, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde e às exigências de um sistema de saúde público moderno, resolutivo e centrado nas necessidades da população.

2.7 Participação e Controle Social

A participação popular e o controle social em saúde, princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), possuem elevada relevância social e política. Representam a garantia de que a população estará diretamente envolvida na formulação, acompanhamento e controle das políticas públicas de saúde.

Para a consolidação do SUS, é essencial que a política de saúde seja construída a partir de espaços que promovam a integração entre a gestão descentralizada, o desenvolvimento da atenção integral e o fortalecimento da participação popular com caráter deliberativo. A formulação e a deliberação conjuntas representam um avanço significativo para o controle social e impõem um desafio à gestão participativa: adotar práticas e mecanismos inovadores que efetivem, de fato, a participação da sociedade.

Esse processo pressupõe a ampliação de espaços públicos e coletivos de diálogo, bem como a criação de canais eficientes de informação e escuta qualificada dos usuários e da população em geral. Nesse contexto, torna-se fundamental reformular o papel das ouvidorias, transformando-as em instrumentos estratégicos de gestão, capazes de fornecer informações valiosas para subsidiar decisões, monitorar os serviços de saúde e aprimorar a qualidade da assistência.

Assim, reforça-se a importância do controle social como ferramenta para o acompanhamento das ações preventivas, da gestão dos serviços e da análise de resultados, contribuindo diretamente para a garantia do acesso, da resolutividade e da integralidade da atenção à saúde. Tudo isso deve estar orientado por uma visão coletiva e em defesa da vida.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Com o objetivo de assegurar o princípio do controle social e estimular a participação popular na construção do Plano Municipal de Saúde de Garopaba, foi realizada uma consulta pública online para ouvir a população sobre os serviços ofertados, no período de 26 de junho à 02 de julho de 2025, para identificar prioridades e fortalecer a gestão com base em dados reais. A maioria dos participantes declarou residir no município, o que garante que os resultados refletem, de forma legítima, a percepção da população local. A faixa etária predominante entre os respondentes foi de 30 a 44 anos (49,2%), seguida por pessoas entre 45 e 59 anos (27,4%) e de 18 a 29 anos (16%). A participação feminina foi majoritária (82%), evidenciando maior engajamento das mulheres com temas de saúde pública e apontando a necessidade de criar estratégias para ampliar a participação do público masculino em futuras consultas.

A baixa adesão de jovens com menos de 18 anos e idosos acima de 60 anos, que juntos representaram menos de 10% dos respondentes, chama atenção para a necessidade de iniciativas específicas voltadas a esses grupos, considerando suas particularidades e vulnerabilidades. Sugere-se, como ação complementar, a aplicação de questionários presenciais em escolas, unidades de saúde e centros de convivência. Em relação à utilização dos serviços de saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS) foi apontada como o principal ponto de atendimento (36,6%), seguida pelo Pronto Atendimento (21,8%) e Farmácia Municipal (16,1%). Esse dado reforça o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) no município e a importância de mantê-la fortalecida, com estrutura adequada, equipes completas e acolhimento humanizado.

Outros serviços como saúde mental, odontologia e visitas domiciliares apareceram com baixa utilização, o que pode refletir suboferta, desconhecimento ou barreiras de acesso, e merecem atenção da gestão. Dentre as principais demandas apontadas, destacam-se as dificuldades para acesso a exames e diagnósticos (23,8%), atendimentos médicos gerais (17,4%) e serviços de urgência e emergência (17,3%). Esses indicadores revelam possíveis gargalos na oferta de exames, filas de espera, falta de estrutura laboratorial e necessidade de melhoria no fluxo e na comunicação dos serviços de emergência.

A maior participação foi registrada nos bairros Ambrósio (19,3%), Campo D'una (17,1%) e Areias de Palhocinha (10,2%). Por outro lado, bairros como Siriú, Praia da Silveira e Costa do Macacu tiveram participação inferior a 2%, apontando para desigualdades territoriais no acesso à informação e à participação social, que precisam ser corrigidas por meio de estratégias de comunicação mais amplas e inclusivas. Quanto à frequência de uso dos



serviços, 47,5% dos respondentes afirmaram utilizá-los ocasionalmente, 32,2% com frequência e apenas 0,5% declararam nunca utilizá-los, demonstrando uma forte dependência da população em relação ao SUS e, portanto, a necessidade de atenção contínua à qualidade do atendimento prestado.

A avaliação geral do atendimento foi majoritariamente positiva, com a maioria classificando como bom ou excelente, embora 18% tenham apontado como regular, o que evidencia a importância de considerar esse grupo em ações de melhoria. O tempo de espera foi apontado como razoável, mas a dificuldade para agendar atendimentos foi relatada por 190 pessoas, indicando problemas no sistema de marcação, comunicação ou excesso de demanda. Apesar da funcionalidade do sistema, é necessário investigar os casos mais críticos para aprimorar os processos. A percepção de acolhimento e respeito foi um aspecto valorizado, sendo considerado um diferencial positivo dos serviços de saúde locais, devendo ser mantido e fortalecido por meio da capacitação contínua das equipes.

A consulta pública reafirma o compromisso do município com uma gestão participativa, democrática e sensível às necessidades da população. Os dados levantados oferecem subsídios relevantes para o planejamento de ações mais eficientes, territoriais e centradas no cuidado, garantindo que o Plano Municipal de Saúde de Garopaba seja construído de forma integrada, com base em evidências e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

3 DEFINIÇÃO DE PROBLEMAS PRIORITÁRIOS

3.1 Sistematização de Problemas

Para definir os principais problemas na área da saúde, considerando suas prioridades, o Grupo de Trabalho (GT) realizou uma oficina com a atividade de identificação e levantamento de todas as questões que precisam ser enfrentadas. Essa análise foi fundamentada nas informações obtidas a partir da Avaliação de Situação de Saúde (ASIS).

Como parte do processo, foi utilizada a ferramenta da árvore de problemas, que oferece uma estrutura lógica e visual para identificar, analisar e compreender os problemas



dentro de um determinado contexto. Essa ferramenta permitiu entender melhor a origem de cada problema e, a partir disso, traçar estratégias mais eficazes para o seu enfrentamento.

As estratégias de enfrentamento são mais eficazes quando atuam diretamente sobre as causas dos problemas, e não apenas sobre suas consequências. No contexto da saúde, isso pode ser comparado ao tratamento de uma doença: tratar apenas os sintomas não resolve a causa do problema. Além disso, é importante destacar que diferentes problemas podem ter uma mesma origem. Nesses casos, ao intervir na causa raiz, é possível solucionar múltiplas questões simultaneamente, tornando a ação mais eficiente e impactante.



3.2 Priorização de problemas

Para realizar a priorização de problemas de saúde pública municipal, foi fundamental adotar um processo sistemático que permitiu identificar quais questões têm maior impacto na população local, considerando aspectos epidemiológicos, sociais e econômicos.

Levantamento e Identificação dos Problemas de Saúde

Para a elaboração do diagnóstico situacional em saúde, foram reunidos dados epidemiológicos locais abrangendo indicadores de morbidade, mortalidade, incidência e prevalência de doenças. Também foram considerados indicadores de saúde pública, como taxas de hospitalização, mortalidade infantil, ocorrência de doenças crônicas e infecciosas,

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



entre outros fatores relevantes para o planejamento em saúde. Além das fontes oficiais, foram coletadas informações diretamente da comunidade e dos profissionais da área por meio de uma consulta pública realizada via formulário eletrônico no site da prefeitura, com o objetivo de captar percepções, demandas e queixas relacionadas à saúde no município.

Na etapa de análise e caracterização dos problemas, foi considerado o número de pessoas afetadas por cada condição; a gravidade, levando em conta os impactos na qualidade de vida e os riscos de mortalidade; e a tendência, identificando se os problemas apresentavam crescimento, estabilidade ou redução ao longo do tempo. Também foi analisada a vulnerabilidade da população afetada, com atenção especial aos grupos de risco e às populações em situação de maior fragilidade social e sanitária. Esses elementos foram essenciais para estabelecer prioridades e embasar o planejamento das ações e políticas de saúde do município.

Para orientar a priorização dos problemas de saúde, foram definidos critérios específicos que permitem uma avaliação estruturada e objetiva. Entre esses critérios estão a magnitude, que se refere à quantidade de pessoas afetadas; a severidade, relacionada ao impacto causado na saúde e na qualidade de vida da população; a viabilidade de intervenção, que considera a disponibilidade de tecnologias e recursos para a resolução do problema; e o custo-benefício, que avalia o retorno esperado a partir do investimento em ações de saúde. Além disso, foram levados em conta a relevância social, com base na demanda expressa pela comunidade, e a urgência, que diz respeito à necessidade de ações imediatas.

Com base nesses critérios, cada problema foi classificado, o que possibilitou sua ordenação garantindo maior racionalidade no processo de tomada de decisão. A validação desses resultados ocorreu por meio de reuniões com os integrantes do grupo de trabalho, nas quais se buscou o consenso quanto à definição das prioridades.

Para apoiar esse processo, foram utilizadas ferramentas como a matriz de priorização, que permite avaliar e ordenar os problemas segundo os critérios estabelecidos, por meio da atribuição de pesos; a análise SWOT (ou FOFA), que identifica forças, fraquezas, oportunidades e ameaças associadas a cada situação de saúde; a ferramenta da árvore de problemas; e os indicadores de saúde municipais, que oferecem dados quantitativos fundamentais para embasar as decisões.



4. DETALHAMENTO DE DIRETRIZES

O detalhamento das diretrizes foi realizado através da elaboração da Matriz de Coerência do Plano Municipal de Saúde, baseada em três principais pilares: as diretrizes definidas pela 6ª Conferência Municipal de Saúde, os problemas identificados e priorizados pelo grupo de trabalho do PMS, e os objetivos expressos no plano de governo vigente. Essa abordagem integrada permitiu promover um planejamento mais estruturado, alinhado às reais necessidades da população, e com maior potencial de efetividade na gestão da saúde local.

Durante a análise, observou-se a existência de convergências e divergências entre as propostas da conferência, as metas do plano de governo e os problemas enfrentados no território, identificados a partir da escuta qualificada dos profissionais e usuários do sistema de saúde.

Propostas da 6ª Conferência Municipal de Saúde – Eixos Temáticos

- ◆ Eixo I – O Brasil que temos, o Brasil que queremos: Propõe a reestruturação das políticas públicas voltadas à promoção, prevenção e educação em saúde.
- ◆ Eixo II – O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas: Enfatiza a importância da participação popular por meio de projetos como farmácia viva, hortas comunitárias e rodas de conversa com foco em educação em saúde.
- ◆ Eixo III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia: Defende a criação de programas de cuidado à saúde dos trabalhadores e educação em saúde permanente.
- ◆ Eixo IV – Amanhã vai ser outro dia para todos, todas e todes: Propõe o aprimoramento do custeio das ações em saúde, com a realização de auditorias da dívida pública.

Propostas Relevantes para o PMS

Dentre as contribuições da conferência, destacam-se propostas concretas como: a criação de conselhos locais de saúde; avaliação contínua dos serviços; ampliação de canais de comunicação entre população e unidades de saúde; fortalecimento da governança de dados;

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



e criação de ações específicas de saúde da mulher por meio de uma cooperativa com atendimento 24 horas — proposta que, embora inovadora, demanda adequação aos princípios de gratuidade e universalidade do SUS.

Metas do Plano de Governo Municipal

O plano de governo apresenta diretrizes estruturais, como:

- Construção ou reforma de UBS em bairros deficitários;
- Criação de um Centro de Especialidades e da primeira maternidade da cidade;
- Transformação do Pronto Atendimento em UPA 24h;
- Implementação de telemedicina;
- Atendimento domiciliar para populações vulneráveis;
- Melhoria do esgotamento sanitário com base no Novo Marco Legal do Saneamento.

Problemas Identificados

Durante o processo de construção do Plano Municipal de Saúde de Garopaba, foram observadas algumas fragilidades estruturais, operacionais e organizacionais que podem limitar a plena efetividade da rede de atenção à saúde. A análise situacional realizada pelo grupo de trabalho identificou que algumas Unidades Básicas de Saúde funcionam em imóveis alugados e com limitações físicas, como salas reduzidas e necessidade de melhorias na infraestrutura. Essas condições acabam dificultando ações de reforma e ampliação, além de impactarem o acolhimento, o conforto dos usuários e o fluxo de atendimento. Diante disso, torna-se essencial o planejamento de estratégias para qualificar os espaços físicos e fortalecer a qualidade do cuidado ofertado.

Outro desafio identificado é a necessidade de ampliar a equipe de profissionais de saúde, especialmente em áreas como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, educação física e saúde mental. Além disso, a rotatividade de profissionais e as dificuldades para provimento de vagas por meio de concursos públicos podem afetar a continuidade do cuidado e o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipes

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



A sobrecarga de serviços em determinadas unidades, provocada pela concentração excessiva de atendimentos, intensifica os desafios enfrentados pelo sistema de saúde, especialmente nas regiões que apresentam crescimento populacional mais acelerado. Soma-se a isso a cobertura ainda limitada da Estratégia Saúde da Família em algumas áreas, o que compromete o acesso da população aos cuidados primários. Outro fator crítico é a mobilidade dos servidores, prejudicada pela ausência de transporte institucional adequado. Atualmente, não há veículos disponíveis em todos os turnos para oferecer suporte contínuo às equipes, o que impacta diretamente a realização de visitas domiciliares. Além disso, observa-se a falta de veículos específicos tanto para a Atenção Primária à Saúde (APS) quanto para as ações de vigilância em saúde, dificultando a realização de inspeções em residências e estabelecimentos.

Outro fator preocupante é a dependência excessiva de clínicas conveniadas para a oferta de serviços essenciais, como fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Essa terceirização, embora amplie o alcance imediato do atendimento, expõe o município a riscos de descontinuidade nos serviços em caso de interrupções contratuais ou limitações administrativas.

As limitações orçamentárias e os entraves nos processos administrativos também dificultam a expansão da rede, a manutenção da infraestrutura existente e a contratação de novos profissionais. Problemas como a escassez de recursos para reformas e a dificuldade na reposição de servidores impactam diretamente a sustentabilidade das ações planejadas e a capacidade de resposta às demandas crescentes.

Adicionalmente, a comunicação entre os diferentes pontos da rede ainda apresenta fragilidades. A ausência de canais digitais de interação entre UBS, gestão e comunidade, somada à falta de integração entre os sistemas de informação, compromete a coordenação do cuidado e a efetividade das ações de saúde. Há também relatos de dificuldades ao uso de tecnologias por parte de alguns agentes comunitários, o que evidencia a necessidade de formação contínua e investimentos em saúde digital.

Durante as reuniões do grupo técnico responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS), foram identificadas, em diversos momentos, barreiras na comunicação entre os setores da saúde, entre os responsáveis pelas áreas e entre os próprios profissionais. Essas falhas de comunicação têm dificultado o desenvolvimento e a efetivação de ações de melhoria em saúde, especialmente aquelas que dependem da articulação intersetorial. Diante desse cenário, foi discutida e acordada a importância de manter reuniões periódicas do grupo



técnico mesmo após a finalização do PMS, com o objetivo de fortalecer o monitoramento e a avaliação contínua do plano, além de aprimorar os fluxos de comunicação entre os envolvidos.

O crescimento populacional constante do município de Garopaba tem ampliado as pressões sobre o sistema de saúde, especialmente nas áreas de atenção especializada e saúde mental. Observa-se um aumento expressivo na demanda por atendimentos psicológicos e psiquiátricos, ao mesmo tempo em que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) apresenta falhas de articulação e escassez de recursos humanos, dificultando a resposta adequada aos casos mais complexos. As filas de espera têm se tornado mais longas, e a rotatividade dos profissionais nessas áreas compromete a continuidade terapêutica, agravando a vulnerabilidade dos usuários.

Portanto, os problemas identificados demonstram a necessidade urgente de um planejamento estratégico articulado, com foco na ampliação da infraestrutura, na valorização e fixação de profissionais, na descentralização dos serviços e na qualificação da gestão da informação. Somente com intervenções estruturadas e integradas será possível garantir um sistema de saúde mais acessível, resolutivo e alinhado às necessidades da população de Garopaba.

Conclusão Analítica dos Problemas

A matriz de coerência construída evidencia pontos de sinergia entre as propostas da conferência, as metas do plano de governo e os diagnósticos técnicos, como a necessidade de ampliação da estrutura física, descentralização dos serviços e fortalecimento da atenção primária por meio de ações de promoção à saúde e participação social.

Entretanto, também são notadas divergências, especialmente quanto à viabilidade orçamentária e à aderência de algumas propostas ao modelo do SUS, o que exige análise crítica e adaptação para que as ações respeitem os princípios da equidade, universalidade e integralidade.

A integração dessas três fontes de informação foi essencial para estabelecer prioridades coerentes, definir metas realistas e propor ações articuladas, com potencial de fortalecer o sistema municipal de saúde de Garopaba e responder de forma eficaz às necessidades da população.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI)

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da **Atenção Primária à Saúde**, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.1 Ampliar e qualificar o acesso da população às ações de **Atenção Primária à Saúde** no município, por meio do fortalecimento das equipes de **Estratégia de Saúde da Família**, assegurando cobertura territorial efetiva, acolhimento humanizado, resolutividade nas intervenções, continuidade do cuidado em todos os ciclos de vida e acompanhamento efetivo de comorbidades, com foco na prevenção, controle e monitoramento de condições crônicas de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.1.1	Implantar protocolos de cuidado integral de Enfermagem em todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família	Nº de equipes de Estratégia de Saúde da Família com	0	2025	número	15	4	8	12	15

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	Família, visando à padronização das práticas assistenciais.	implantação dos protocolos.								
1.1.2	Implantar protocolos Clínicos de cuidado integral em todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família, com o objetivo de qualificar e padronizar a assistência prestada.	Nº de equipes de Estratégia de Saúde da Família com implantação dos protocolos.	0	2025	número	15	4	8	12	15
1.1.3	Garantir a manutenção da cobertura integral da APS em 100% do território do município, assegurando o acesso universal e contínuo aos serviços básicos de saúde para toda a população.	Percentual de cobertura da APS.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
1.1.4	Monitorar o indicador “Mais Acesso à APS”, com o percentual referente à demanda programada em relação ao total de demandas (programadas e espontâneas) na Atenção Primária à Saúde, visando garantir a manutenção de uma proporção adequada e equilibrada entre os atendimentos.	Percentual: Nº total de demandas programadas divididas pelo nº total de atendimentos (espontâneas e programadas) x 100.	>30 e ≤50	2025	percentual	>30 e ≤50	>30 e ≤50	>30 e ≤50	>30 e ≤50	>50 e ≤70
1.1.5	Avaliar o acesso e o acompanhamento efetivo do indicador “Desenvolvimento Infantil”, em	Percentual: Somatório de boas práticas para crianças de até dois	>50 e ≤75	2025	percentual	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>75 e ≤100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	crianças de zero a dois anos de idade, assegurando a realização das boas práticas de cuidado necessários, com ênfase na captação precoce, de forma coordenada e contínua pela Atenção Primária à Saúde.	anos de idade dividido pelo número total de crianças de até dois anos x 100.								
1.1.6	Promover as boas práticas para o indicador de “Cuidado Integral da Gestante e da Puérpera”, assegurando a aplicação de protocolos baseados em evidências e diretrizes clínicas na Atenção Primária à Saúde.	Percentual: Somatório de boas práticas para gestantes e puérperas dividido pelo nº total de gestantes e puérperas x 100.	>50 e ≤75	2025	percentual	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>75 e ≤100
1.1.7	Promover o acesso facilitado e o acompanhamento contínuo e longitudinal através do indicador de “Cuidado da Pessoa com Diabetes”, garantindo cuidado integral e monitoramento adequado para o controle da doença.	Somatório de boas práticas para pessoas com diabetes dividido pelo nº total de pessoas com diabetes x 100	>50 e ≤75	2025	percentual	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>75 e ≤100
1.1.8	Promover o acesso facilitado e o acompanhamento contínuo e longitudinal através do indicador de “Cuidado da Pessoa com Hipertensão”, garantindo cuidado	Somatório de boas práticas para pessoas com hipertensão dividido pelo nº total	>50 e ≤75	2025	percentual	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>50 e ≤75	>75 e ≤100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	integral e monitoramento adequado para o controle da doença.	de pessoas com hipertensão x 100.								
1.1.9	Promover o acesso facilitado e o acompanhamento contínuo e longitudinal das pessoas idosas, garantindo o alcance do indicador de "Cuidado da Pessoa Idosa", através do cuidado integral e monitoramento adequado para o controle das doenças.	Somatório de boas práticas para pessoas idosas dividido pelo nº total de pessoas idosas x 100.	>50 e ≤ 75	2025	percentual	>50 e ≤ 75	>75 e ≤ 100			
1.1.1.0	Verificar e qualificar o acesso das mulheres na APS, através do indicador de "Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer", com foco nas necessidades específicas de cada ciclo de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, à prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama.	Boas práticas para meninas de 9 anos a mulheres de 69 anos dividido pelo nº total de pessoas, para cada público-alvo x 100.	>50 e ≤ 75	2025	percentual	>50 e ≤ 75	>75 e ≤ 100			
1.1.1.1	Assegurar que todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) atinjam o parâmetro de até 3.500 pessoas vinculadas por equipe, para atingir o conceito de "Bom" ou	Número de equipes de Estratégia de Saúde da Família com até 3.500 cadastros vinculados.	11	2025	número	11	12	13	14	15

**Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba**



1.2.1	Implantar protocolos de cuidado integral odontológico em todas as equipes de Saúde Bucal, com o objetivo de qualificar e padronizar a atenção prestada.	Nº de equipes de Saúde Bucal com implantação dos protocolos.	0	2025	número	6	6	6	6	6
1.2.2	Avaliar se as equipes de Saúde Bucal têm conseguido organizar adequadamente seu processo de trabalho, assegurando o acesso efetivo da população adscrita aos serviços odontológicos, especialmente por meio do alcance do indicador da “Primeira Consulta Odontológica Programada”.	Nº de pessoas com primeira consulta odontológica programada realizada dividido pelo nº total de pessoas x 100.	>3 e ≤5	2025	percentual	>3 e ≤5	>3 e ≤5	>3 e ≤5	>3 e ≤5	>5
1.2.3	Avaliar se as equipes de Saúde Bucal mantêm uma relação equilibrada entre acesso e resolutividade, considerando o alcance do indicador de “Tratamento Odontológico Concluído”.	Nº de pessoas com tratamento odontológico concluído dividido pelo nº de pessoas com a primeira consulta odontológica programada x 100.	>50 e ≤ 75	2025	percentual	>50 e ≤ 75	>75 e ≤ 100			
1.2.4	Acompanhar em que medida a equipe de Saúde Bucal atua de forma	Percentual: Nº total de exodontias	≥ 10 e < 12	2025	percentual	≥ 10 e < 12	≥ 8 e < 100			

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	resolutiva no enfrentamento precoce da história natural da cárie dentária e da doença periodontal, priorizando a oferta de procedimentos preventivos e conservadores, através do alcance do indicador de “Taxa de Exodontias na APS.”	realizadas dividido pelo nº total de procedimentos realizados x 100.								
1.2.5	Mensurar a proporção de pessoas beneficiárias das ações de prevenção, através do alcance do indicador de “Escovação Dental Supervisionada na APS”, realizadas com orientação direta de um profissional de saúde bucal.	Percentual: Nº de crianças de 6 a 12 anos com ação coletiva de escovação supervisionada dividido pelo nº total de pessoas vinculadas x 100.	0,5 e ≤ 1	2025	percentual	0,5 e ≤ 1	1			
1.2.6	Mensurar e garantir o indicador de “Procedimentos Odontológicos Preventivos na APS”, através do total de procedimentos odontológicos preventivos realizados na Atenção Primária à Saúde em relação ao total de procedimentos odontológicos individuais, como estratégia para avaliar o equilíbrio entre ações	Percentual: Nº de procedimentos odontológicos preventivos individuais dividido pelo nº total de procedimentos odontológicos preventivos	≥ 60 e < 80	2025	percentual	≥ 60 e < 80	≥ 80 e ≤ 85			

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	preventivas e curativas ofertadas pelas equipes de Saúde Bucal.	individuais e coletivos x 100.								
1.2.7	Mensurar a proporção entre o total de procedimentos restauradores atraumáticos realizados e o total de procedimentos restauradores efetuados pelo cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde para avaliar a adoção de técnicas minimamente invasivas no tratamento das lesões dentárias, e garantir o alcance do indicador de “Tratamento Restaurador Atraumático na APS”.	Percentual: Nº de atendimentos com procedimentos restauradores atraumáticos realizados dividido pelo nº total de atendimentos com procedimentos restauradores realizados x 100.	> 6 e ≤ 8	2025	percentual	> 6 e ≤ 8	> 6 e ≤ 8	> 6 e ≤ 8	> 6 e ≤ 8	> 8
1.2.8	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal (eSB) no município de 6 para 8 equipes até o final de 2026, com cobertura territorial planejada e integração com as demais redes de atenção, visando melhorar a resolutividade do cuidado.	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	6	2025	número	8	8	8	8	8
1.2.9	Manter e qualificar continuamente os serviços do Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD),	Percentual de serviços do LRPD qualificados.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



garantindo os insumos necessários, apoio técnico e integração com as equipes de saúde bucal da Atenção Básica, para ampliar o acesso e a efetividade das ações em saúde bucal no município.									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.3 Ampliar e fortalecer a atuação das equipes Multiprofissionais nas ações da Atenção Primária à Saúde no município, promovendo a integralidade do cuidado por meio de abordagens interdisciplinares, com foco na prevenção, promoção da saúde, reabilitação e cuidado contínuo, tanto em atendimentos individuais quanto coletivos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.3.1	Implantar protocolos de cuidado integral multidisciplinar ao paciente em todas as equipes multiprofissionais (eMulti), assegurando uma abordagem	Nº de equipes eMulti com implantação dos protocolos de cuidado integral multidisciplinar.	0	2025	número	2	1	2	2	2

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	interdisciplinar, contínua e centrada nas necessidades da população.									
1.3.2	Fortalecer as ações interprofissionais realizadas pelas equipes eMulti, promovendo a articulação entre diferentes áreas do conhecimento, por meio de planejamento conjunto e abordagens compartilhadas, garantindo o alcance do indicador de “Média de Atendimentos por Pessoa Assistida pela eMulti”.	Percentual: Nº total de ações compartilhadas realizadas pela eMulti dividido pelo nº total de ações da eMulti x 100.	>2,5	2025	percentual	>2,5	2,5	3	4	5
1.3.3	Aprimorar o acesso pontual e contínuo da população acompanhada pelas equipes multiprofissionais da eMulti, garantindo atenção integral por meio de abordagens individuais e coletivas, que atendam às necessidades específicas de cada usuário, garantindo o alcance do indicador de “Ações Interprofissionais Realizadas pela eMulti”.	Percentual: Nº total de atendimentos individuais e coletivos dividido pelo nº total de pessoas atendidas x 100.	>2	2025	percentual	2	2,2	2,5	2,8	3
1.3.4	Ampliar a oferta de atendimentos remotos realizados pelas equipes eMulti, por meio do uso estratégico	Nº de equipes eMulti com utilização de TIC	2	2025	número	2	2	2	2	2

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



de tecnologias da informação e comunicação (TIC), com o objetivo de fortalecer o acesso, garantir a continuidade do cuidado e aumentar a resolutividade dos serviços de saúde.	através do atendimento remoto.									
--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.4 Empenhar esforços para promover cuidados e prevenção de doenças e problemas de saúde entre os estudantes do Programa Saúde na Escola (PSE), estabelecendo uma integração colaborativa entre os setores de saúde e educação em Garopaba.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.4.1	Realizar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em todas as escolas cadastradas no programa, por meio da integração articulada e contínua entre as equipes de saúde e de educação, promovendo atividades educativas, preventivas e de	Percentual de escolas cadastradas que aderiram às atividades coletivas do Programa Saúde na Escola.	50	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	promoção da saúde que atendam às necessidades dos estudantes, conforme temas estabelecidos no cadastramento.									
1.4.2	Garantir a qualificação das atividades do Programa Saúde na Escola por meio da aquisição de materiais lúdicos e outros insumos para realização das atividades com os estudantes, incluindo fantoches e outros recursos pedagógicos que incentivem a promoção da saúde e a educação preventiva, conforme repasse de 100% do valor de incentivo financeiro do MS no segundo ano do ciclo 2025/2026 e 2027/2028.	Percentual de valor repassado do Ministério da Saúde como incentivo financeiro para implementação e manutenção das ações do Programa Saúde na Escola.	0	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da **Atenção Primária à Saúde**, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.5 Ampliar a oferta de cuidados que promovam a qualidade de vida e o bem-estar da população, por meio do fortalecimento das ações desenvolvidas na Academia de Saúde, incluindo Incentivo de Atividades Físicas (IAF), educativas e preventivas que atendam às necessidades de diferentes faixas etárias e condições de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.5.1	Realizar, de forma contínua e estruturada, nas duas Academias de Saúde do município, ações voltadas à promoção da saúde e ao fortalecimento do cuidado integral, incluindo práticas corporais e atividades físicas, ações de educação em saúde, produção de modos de vida saudáveis, mobilização comunitária e atividades de planejamento e gestão participativa, com o objetivo de promover	Nº de Polos de Academia de Saúde com ações realizadas nas Unidades Campo Duna e Centro.	2	2025	número	2	2	2	2	2

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



qualidade de vida, autonomia e bem-estar à população.									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da **Atenção Primária à Saúde**, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.6 Aprimorar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde, promovendo um ambiente acolhedor, seguro e funcional, além de implementar Ações Gerenciais e Organizacionais que assegurem a ampliação da cobertura e a qualificação do atendimento à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.6.1	Assegurar a manutenção e o adequado funcionamento da estrutura física de todas as Unidades Básicas de Saúde, com a provisão contínua de equipamentos, materiais e insumos necessários à oferta de serviços de qualidade.	Nº de Unidades Básicas de Saúde estruturadas.	9	2025	número	9	9	9	9	9

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



1.6.2	Implantar rampas de acessibilidade em todas as unidades de saúde do município, garantindo o acesso seguro e inclusivo a pessoas com mobilidade reduzida ou deficiência.	Nº de Unidades com rampas construídas.	10	2025	número	13	11	12	13	13
1.6.3	Manter o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde Campo Duna e Centro, garantindo atendimento à população das 8h às 21h, com foco na ampliação do acesso e na flexibilização do cuidado conforme as necessidades da comunidade.	Nº de Unidades com atividades em funcionamento de horário estendido.	2	2025	número	2	2	2	2	2
1.6.4	Garantir a manutenção e fortalecer a adesão do município ao Programa Mais Médicos, assegurando a continuidade da atuação desses profissionais na Estratégia de Saúde da Família, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade, contribuindo para a ampliação do acesso, a melhoria da cobertura assistencial, a redução das desigualdades no atendimento e a	Percentual de vagas cobertas para médicos com adesão ao Programa Mais Médicos.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	qualificação da atenção primária à saúde.									
1.6.5	Construir e implantar 1 nova Unidade Básica de Saúde (UBS Ressacada) no município de Garopaba até dezembro de 2026, garantindo cobertura territorial contínua, ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo com a população local e qualificação da atenção básica.	Número de Unidade Básica de Saúde construída.	0	2025	número	1	1	1	1	1
1.6.6	Disponibilizar um veículo – preferencialmente com tração 4x4 – para uso das equipes da Atenção Primária à Saúde nas ações de visita domiciliar, especialmente em áreas de difícil acesso, garantindo continuidade do cuidado, ampliação da cobertura territorial e melhoria na assistência às populações vulneráveis.	Número de veículos disponibilizados à APS.	0	2025	número	1	1	1	1	1
<p>DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.</p>										

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



OBJETIVO Nº 1.7 Promover capacitação e Educação Permanente das equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde, como estratégia fundamental para o aprimoramento profissional, fortalecimento das competências técnicas e melhoria contínua da qualidade da atenção prestada à população.										
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.7.1	Capacitar anualmente todas as equipes da Estratégia de Saúde da Família sobre os Indicadores de Qualidade do Ministério da Saúde, promovendo o conhecimento técnico necessário para o monitoramento, análise crítica e melhoria contínua dos resultados.	Nº de equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) capacitadas.	0	2025	número	15	15	15	15	15
1.7.2	Capacitar anualmente todas as equipes da Estratégia de Saúde Bucal sobre os Indicadores de Qualidade do Ministério da Saúde, promovendo o conhecimento técnico necessário para o monitoramento, análise crítica e melhoria contínua dos resultados.	Nº de equipes de Saúde Bucal (eSB) capacitadas.	0	2025	número	8	8	8	8	8
1.7.3	Capacitar anualmente todas as equipes eMulti sobre os Indicadores	Nº de equipes Multidisciplinar da	0	2025	número	2	2	2	2	2

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	de Qualidade do Ministério da Saúde, promovendo o conhecimento técnico necessário para o monitoramento, análise crítica e melhoria contínua dos resultados.	APS (eMulti) capacitadas.								
1.7.4	Capacitar anualmente todas as equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde sobre Prevenção, diagnóstico precoce, rastreamento e manejo de pacientes oncológicos.	Nº de equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde capacitadas.	0	2025	número	25	25	25	25	25

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.8 Garantir o fornecimento dos Serviços Especializados, promovendo um fluxo contínuo e eficaz de cuidado, com foco na coordenação, comunicação e acompanhamento dos pacientes, de modo a assegurar o acesso oportuno, a qualidade do atendimento e a continuidade do cuidado especializado conforme as necessidades da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.8.1	Fornecer serviço especializado para o acompanhamento de pacientes em	Nº de serviço especializado de	1	2025	número	1	1	1	1	1

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	uso de oxigenoterapia e ventilação domiciliar, disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde, garantindo que a inserção e a continuidade dos cuidados sejam realizadas pelo município, com suporte clínico e logístico contínuo para assegurar a qualidade e a segurança do atendimento.	oxigenoterapia fornecido.								
1.8.2	Fornecer serviço especializado de atenção às pessoas com ostomias, garantindo acompanhamento contínuo, orientação adequada e fornecimento de materiais necessários, para assegurar a qualidade e o bem-estar dos usuários.	Nº de serviço especializado atenção às pessoas com ostomias fornecido.	1	2025	número	1	1	1	1	1
1.8.3	Fornecer serviço especializado de cuidado às pessoas com doenças raras, atendendo pacientes com condições como Epidermólise Bolhosa e Atrofia Muscular Espinhal (AME), assegurando suporte contínuo e acompanhamento integrado em articulação com a rede estadual de saúde.	Nº de serviço especializado de cuidado às pessoas com doenças raras fornecido.	1	2025	número	1	1	1	1	1

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



1.8.4	Fornecer serviço especializado para a distribuição de fórmulas infantis, realizada conforme avaliação clínica individualizada, considerando as necessidades nutricionais específicas de cada paciente.	Nº de serviço especializado de distribuição de fórmulas infantis.	1	2025	número	1	1	1	1	1
1.8.8	Promover a campanha “Agosto Dourado”, com ações educativas voltadas à valorização do aleitamento materno, destacando seus benefícios para mães e bebês, visando o aumento das taxas de amamentação exclusiva e o fortalecimento do vínculo materno-infantil.	Nº de campanha “Agosto Dourado” realizadas.	1	2025	número	1	1	1	1	1
1.8.9	Fornecer, por meio do serviço especializado, a entrega gratuita de óculos de grau financiados por emenda parlamentar, beneficiando usuários previamente avaliados em consultas oftalmológicas, garantindo acesso à correção visual e melhoria da qualidade de vida	Nº de serviço especializado para fornecimento de óculos de grau.	1	2025	número	1	1	1	1	1

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da Atenção Primária à Saúde, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.9 Promover o cuidado integral, humanizado e contínuo por meio da oferta qualificada de Cuidados Paliativos às pessoas com condições crônicas avançadas, doenças em fase terminal e atenção domiciliar aos idosos em situação de fragilidade, fortalecendo a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e assegurando suporte clínico, emocional, social e espiritual aos pacientes e seus familiares.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
1.9.1	Implantar uma equipe especializada em cuidados paliativos no município de Garopaba, integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com atuação articulada à Atenção Primária à Saúde (APS), com foco no cuidado de pessoas em condições crônicas avançadas, doenças terminais e idosos em situação de fragilidade, visando garantir acolhimento,	Número de equipes especializadas de cuidados paliativos implantada.	0	2025	número	1	1	1	1	1

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	controle de sintomas, apoio às famílias e dignidade no processo de terminalidade.									
1.9.2	Fortalecer a atenção domiciliar por meio da ampliação e qualificação das visitas domiciliares realizadas pela equipe de cuidados paliativos, com foco em pessoas em situação de vulnerabilidade, idosos frágeis, pessoas com deficiência e pacientes acamados que demandam cuidados contínuos e individualizados no domicílio.	Número de equipe de cuidados paliativos com qualificação em visitas domiciliares.	0	2025	número	1	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 1. Ampliar e qualificar as ações e serviços da **Atenção Primária à Saúde**, de forma integrada, territorializada e orientada pelas necessidades da população, visando maior resolutividade e efetividade do cuidado.

OBJETIVO Nº 1.10 Fortalecer o uso de Ciência, Tecnologia e Inovação na **Atenção Primária à Saúde**, qualificando os processos de trabalho das equipes por meio da integração de ferramentas digitais, com foco na gestão territorial, na melhoria do registro das informações em saúde e na ampliação da resolutividade dos serviços.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



			Valor	Ano	Unidade de Medida	(2026-2029)				
2.1.1	Promover, no mínimo uma vez ao ano, ações de educação permanente voltadas à Política Municipal de Vigilância Sanitária, com foco na capacitação técnica, atualização normativa e fortalecimento das práticas fiscalizatórias e educativas, contribuindo para a qualificação das ações e melhoria contínua dos serviços prestados.	Nº de capacitações anuais direcionadas aos profissionais da Vigilância Sanitária sobre a Política Municipal da VISA.	0	2022	número	4	1	1	1	1
2.1.2	Manter a cobertura e a frequência das análises laboratoriais de amostras de água para consumo humano, para 180 amostras analisadas por ano, assegurando a avaliação regular dos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, com o objetivo de fortalecer a vigilância da qualidade da água e garantir a segurança sanitária da população.	Nº de amostras de água para consumo humano analisadas no ano.	180	2025	número	180	180	180	180	180
2.1.3	Atualizar 100% por ano o mapeamento geográfico dos pontos	Percentual de atualizações do	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	estratégicos para controle do <i>Aedes aegypti</i> , visando aprimorar as ações de vigilância e combate à dengue, através das armadilhas do <i>Aedes aegypti</i> .	mapeamento geográfico das armadilhas da dengue realizados anualmente.								
2.1.4	Realizar vistoria em 100% das armadilhas de monitoramento do <i>Aedes aegypti</i> instaladas no município, visando o controle vetorial e a prevenção de arboviroses.	Percentual de armadilhas de monitoramento do mosquito da dengue anualmente.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
2.1.5	Aumentar para 100% o acompanhamento dos casos novos de hanseníase, fortalecendo o tratamento e incluindo ações de busca ativa para identificação precoce e garantia da adesão ao tratamento.	Percentual de cura dos pacientes com diagnóstico de hanseníase.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
2.1.6	Aumentar para 100% o acompanhamento dos casos novos de tuberculose, fortalecendo o tratamento e incluindo ações de busca ativa para identificação precoce e garantia da adesão ao tratamento.	Percentual de cura dos pacientes com diagnóstico de tuberculose.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 2. Fortalecer as ações integradas de promoção, prevenção e proteção à saúde, por meio da atuação articulada das áreas da **Vigilância em Saúde**, com foco na identificação de riscos, nos determinantes sociais e na priorização de territórios vulneráveis, visando à redução de iniquidades e à ampliação da efetividade das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO Nº 2.2 Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio do fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica, com foco na detecção precoce, monitoramento, controle e prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis, contribuindo para a promoção da saúde e a resposta oportuna às emergências em saúde pública.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
2.2.1	Assegurar a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), na faixa etária de 10 a 49 anos, visando identificar causas evitáveis, qualificar a vigilância em saúde e subsidiar ações de prevenção e cuidado integral à saúde da mulher.	Percentual de investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
2.2.2	Manter a proporção de registros de óbitos com causa básica definida em pelo menos 100% dos casos, assegurando a qualidade e a precisão dos dados para o planejamento em saúde.	Percentual de registros de óbitos com causa básica bem definida.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



2.2.3	Aumentar a cobertura vacinal infantil por meio da realização de pelo menos 2 campanhas anuais de vacinação, visando garantir maior adesão e imunização da população alvo.	Nº de campanhas de vacinação realizadas por ano.	2	2025	número	2	2	2	2	2
2.2.4	Aumentar para 100% a proporção de registros de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação, garantindo agilidade no monitoramento e controle epidemiológico.	Percentual de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados antes do encerramento.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
2.2.5	Ampliar a atuação da Vigilância Epidemiológica através de integração com a Atenção Primária à Saúde, com ações nas 18 escolas do Programa Saúde na Escola (PSE), para fortalecer estratégias de vacinação e atualização da caderneta vacinal dos estudantes, promovendo ações integradas de saúde e educação. A iniciativa inclui aquisição de equipamento incluído veículo para garantir o suporte das ações no território	Nº de escolas com ações de vacinação realizadas.	0	2025	número	18	5	10	15	18

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 3. Assegurar o acesso contínuo, oportuno e universal a medicamentos e insumos estratégicos no município, com foco na qualidade, eficácia, transparência, segurança e uso racional, promovendo a equidade e fortalecendo a **Assistência Farmacêutica** como parte essencial da integralidade do cuidado em saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 Integrar os três componentes da Assistência Farmacêutica — Básico, Estratégico e Especializado — com foco na resolutividade, qualificação do cuidado e humanização do atendimento, assegurando o acesso adequado e contínuo a medicamentos essenciais e serviços farmacêuticos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
3.1.1	Atualizar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), com base em evidências científicas e no perfil epidemiológico da população local, assegurando a adequação da oferta de medicamentos às necessidades de saúde do município.	Nº de atualizações anuais da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	1	2025	número	4	1	1	1	1
3.1.2	Promover, no mínimo uma vez por ano, a qualificação permanente de todos os profissionais da assistência farmacêutica, por meio de ações de	Percentual de profissionais da Assistência Farmacêutica	0	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	educação continuada com foco nos três componentes da Assistência Farmacêutica — Básico, Estratégico e Especializado — visando fortalecer a resolutividade, a integralidade do cuidado e a humanização no atendimento	capacitados por ano, sobre os três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.								
3.1.3	Otimizar o controle e o monitoramento de medicamentos e insumos nos componentes de entrada, saída, dispensação e estoque, por meio da utilização eficiente de sistema informatizado, assegurando maior precisão nos registros, rastreabilidade dos produtos e prevenção de desperdícios e desabastecimentos.	Nº de componentes monitorados, considerando: entrada, saída, dispensação e estoque.	4	2025	número	4	4	4	4	4
3.1.4	Incluir a participação social na avaliação da Assistência Farmacêutica por meio de pesquisa pública, aplicada anualmente, com foco em dois eixos: acesso — se os usuários conseguem retirar seus medicamentos com regularidade — e efetividade — se os medicamentos	Nº anual de pesquisa pública sobre acesso e efetividade da Assistência Farmacêutica.	0	2025	número	4	1	1	1	1

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	fornecidos atendem às reais necessidades terapêuticas da população.									
3.1.5	Integrar a Assistência Farmacêutica à Rede de Atenção à Saúde por meio da construção de, no mínimo, um fluxo de comunicação eficientes e colaborativos entre a farmácia e os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e demais membros das equipes, com o objetivo de qualificar o cuidado prestado, promover o uso racional de medicamentos e fortalecer a resolutividade das ações em saúde.	Nº anual de fluxos de comunicação entre a Assistência Farmacêutica e profissionais da saúde.	0	2025	número	4	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4. Expandir a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade, através da qualificação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, com foco na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades regionais em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 Promover a qualificação contínua dos atendimentos de urgência e emergência no Garopaba Pronto Atendimento (GPA), garantindo maior eficiência, agilidade e segurança no cuidado prestado à população, por meio da capacitação constante das equipes, atualização de protocolos clínicos, incorporação de tecnologias adequadas e melhoria da infraestrutura física e de equipamentos.

Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)		Meta Prevista
----	-------------------	--	------------------------	--	---------------

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



		Indicador para monitoramento e avaliação da meta				Meta Plano (2026-2029)	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de Medida					
4.1.1	Capacitar anualmente 100% dos profissionais assistenciais do Pronto Atendimento no manejo eficiente e atualizado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), assegurando práticas baseadas em protocolos clínicos reconhecidos para melhorar a qualidade do atendimento e os desfechos dos pacientes.	Percentual de profissionais do Pronto Atendimento que realizaram capacitação em IAM – Infarto Agudo do Miocárdio.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.1.2	Capacitar anualmente 100% dos profissionais assistenciais do Pronto Atendimento no manejo eficiente e atualizado Acidente Vascular Encefálico (AVE), assegurando práticas baseadas em protocolos clínicos reconhecidos para melhorar a qualidade do atendimento e os desfechos dos pacientes.	Percentual de profissionais do Pronto Atendimento que realizaram capacitação em AVE – Acidente Vascular Encefálico.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.1.3	Capacitar anualmente 100% dos profissionais assistenciais do Pronto	Percentual de profissionais do	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	Atendimento no manejo eficiente e atualizado da Sepse, assegurando práticas baseadas em protocolos clínicos reconhecidos para melhorar a qualidade do atendimento e os desfechos dos pacientes.	Pronto Atendimento que realizaram capacitação em Sepse.								
4.1.4	Monitorar o tempo porta-ECG (Eletrocardiograma) em casos suspeitos de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) em, no máximo, 10 minutos, garantindo agilidade no diagnóstico e na tomada de decisões clínicas para otimizar o tratamento e melhorar os desfechos dos pacientes.	Percentual de pacientes que realizou exame de Eletrocardiograma (ECG) com avaliação médica em, no máximo, 10 minutos, a partir da Classificação de Risco	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.1.5	Monitorar o tempo porta-antibiótico em casos suspeitos de sepse em até 1 hora, assegurando a rápida administração do tratamento para reduzir complicações e melhorar a sobrevida dos pacientes.	Percentual de pacientes que recebeu antibiótico em até 1 hora, a partir da identificação de caso suspeito de sepse.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.1.6	Garantir que os pacientes atendidos no Pronto Atendimento com doenças crônicas, sem sinais de agudização,	Percentual de pacientes “não urgentes” (azul) que	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	sejam orientados e referenciados para acompanhamento contínuo em sua Unidade Básica de Saúde.	recebeu orientação para acompanhamento em unidade de referência.								
4.1.7	Manter as atividades do Grupo de Trabalho para avaliar e monitorar a viabilidade e os impactos da implantação de uma Organização Social de Saúde (OSS) para o gerenciamento do Pronto Atendimento, considerando aspectos legais, administrativos, e assistenciais, com o objetivo de qualificar a gestão, otimizar recursos e melhorar os indicadores de desempenho do serviço.	Nº de atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho, para avaliação de inclusão e monitoramento de OSS para gerenciamento do Pronto Atendimento.	2	2025	número	6	6	6	6	6
4.1.8	Monitorar sistematicamente a média dos principais indicadores de produção do Pronto Atendimento, mantendo os registros de: Atendimento de Urgência com Observação de até 24 horas, Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento, Atendimento Ortopédico com Imobilização	Nº de registros de Atendimentos de Urgência com Observação de até 24 horas, Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento, Atendimento	Média de 10.000 por mês	2025	número	10.000 mensal				

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



Provisória e Acolhimento com Classificação de Risco, visando qualificar a gestão dos serviços, aprimorar a resolutividade e garantir maior efetividade no cuidado prestado à população.	Ortopédico com Imobilização Provisória e Acolhimento com Classificação de Risco.									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 4. Expandir a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade, através da qualificação do acesso aos serviços da **Atenção Especializada**, com foco na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades regionais em saúde.

OBJETIVO Nº 4.2 Qualificar o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**, fortalecendo a capacidade de resposta rápida e eficaz às situações de urgência e emergência, por meio da capacitação contínua das equipes, modernização dos equipamentos, melhoria na comunicação com a rede de saúde e integração com os demais níveis de atenção, assegurando um atendimento humanizado, seguro e resolutivo à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
4.2.1	Garantir que 100% dos profissionais de saúde atuantes no SAMU estejam devidamente capacitados em Suporte Básico de Vida (<i>BLS – Basic Life Support</i>), por meio de treinamentos regulares e atualizações periódicas,	Percentual de profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, que foram	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



4.3.1	Garantir o acolhimento de 100% da demanda de pacientes dependentes de substâncias psicoativas, tanto espontânea quanto referenciada, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), assegurando acesso oportuno, escuta qualificada e vínculo com a equipe, promovendo uma porta de entrada efetiva e humanizada para o cuidado em saúde mental.	Percentual de pacientes com diagnóstico de dependência química acolhidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.3.2	Garantir a realização de 4 atividades em grupo por mês no CAPS, voltado à promoção, manutenção e fortalecimento de ações de suporte à abstinência de substâncias psicoativas, como álcool, crack e outras drogas, para promoção da escuta qualificada, redução de danos, acolhimento sem julgamento e estímulo à autonomia dos participantes.	Nº de atividades em grupo realizadas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	48	2025	número	192	48	48	48	48
4.3.3	Garantir o encaminhamento de 100% dos pacientes que, após avaliação clínica no CAPS, apresentarem	Percentual de pacientes encaminhados para	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	indicação para internação psiquiátrica voltada ao tratamento da abstinência de substâncias psicoativas, assegurando o acesso oportuno, a continuidade do cuidado e o acompanhamento pós-internação pela equipe de saúde mental, em articulação com a rede de atenção psicossocial.	internação psiquiátrica para tratamento da abstinência de substâncias psicoativas.								
4.3.4	Realizar, no mínimo, uma visita anual aos pacientes em uso problemático de substâncias psicoativas que estejam internados em Hospitais de Custódia ou Instituições de Longa Permanência, com o objetivo de garantir o acompanhamento psicossocial, fortalecer o vínculo com a rede de saúde mental e planejar estratégias de reintegração social e continuidade do cuidado após a alta.	Nº de visitas realizadas aos pacientes em tratamento psiquiátrico para abstinência de substâncias psicoativas.	1	2025	número	4	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 4. Expandir a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade, através da qualificação do acesso aos serviços da **Atenção Especializada**, com foco na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades regionais em saúde.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



OBJETIVO Nº 4.4 Qualificar a assistência prestada às pessoas em sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), assegurando um cuidado contínuo, humanizado e pautado na garantia dos direitos humanos.										
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
4.4.1	Garantir o acolhimento de 100% da demanda de pacientes com transtornos mentais graves, tanto espontânea quanto referenciada, no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), assegurando acesso oportuno, escuta qualificada e vínculo com a equipe, promovendo uma porta de entrada efetiva e humanizada para o cuidado em saúde mental.	Percentual de pacientes com diagnóstico de transtorno mental grave acolhidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.4.2	Garantir a realização de 4 oficinas terapêuticas por mês no CAPS, voltadas à promoção, manutenção e fortalecimento de ações para socialização e reinserção social,	Nº de oficinas terapêuticas realizadas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).	48	2025	número	48	48	48	48	48

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	através de atividades artísticas e/ou atividades físicas.									
4.4.3	Garantir o encaminhamento de 100% dos pacientes que, após avaliação clínica no CAPS, apresentarem indicação para internação psiquiátrica voltada ao tratamento das doenças mentais agudizadas, assegurando o acesso oportuno, a continuidade do cuidado e o acompanhamento pós-internação pela equipe de saúde mental, em articulação com a rede de atenção psicossocial.	Percentual de pacientes encaminhados para internação psiquiátrica para tratamento das doenças mentais agudizadas.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100
4.4.4	Realizar, no mínimo, uma visita anual aos pacientes com transtornos mentais graves que estejam internados em Hospitais de Custódia ou Instituições de Longa Permanência, com o objetivo de garantir o acompanhamento psicossocial, fortalecer o vínculo com a rede de saúde mental e planejar estratégias de reintegração social e continuidade do cuidado após a alta.	Nº de visitas realizadas aos pacientes em tratamento psiquiátrico de transtornos mentais graves agudizados.	1	2025	número	4	4	4	4	4

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 4. Expandir a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade, através da qualificação do acesso aos serviços da **Atenção Especializada**, com foco na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades regionais em saúde.

OBJETIVO Nº 4.5 Qualificar a **Central de Regulação Municipal**, fortalecendo a articulação com os demais serviços de saúde e com as outras esferas de gestão, por meio da adoção de processos padronizados, eficientes e transparentes, com o objetivo de garantir o acesso equitativo e oportuno aos serviços da **Atenção Especializada**.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
4.5.1	Implementar fluxos e protocolos padronizados de acesso a exames e consultas especializadas, visando à organização da oferta, à transparência nos processos regulatórios e à garantia de acesso oportuno e equitativo aos usuários do SUS.	Nº de fluxos e protocolos implantados.	6	2025	número	8	8	8	8	8
4.5.2	Assegurar a transparência dos processos de regulação municipal de todas as filas de espera, por meio da divulgação de listas públicas de	Percentual de filas de espera da Central de Regulação com divulgação.	10%	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	espera para exames e consultas especializadas, respeitando os princípios da equidade, da publicidade e da proteção de dados pessoais									
4.5.3	Ampliar a oferta de exames e consultas especializadas por meio da formalização de parcerias institucionais e da aplicação de 100% dos recursos financeiros repassados, incluindo emendas parlamentares, visando reduzir filas de espera e melhorar o acesso da população à Atenção Especializada.	Percentual de recursos financeiros aplicados no uso de exames e consultas especializadas.	100	2025	percentual	100	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 4. Expandir a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade, através da qualificação do acesso aos serviços da **Atenção Especializada**, com foco na integralidade do cuidado e na redução das desigualdades regionais em saúde.

OBJETIVO Nº 4.6 Promover a qualificação e ampliação do **Tratamento Fora do Domicílio (TFD)**, por meio da otimização dos fluxos administrativos, ampliação da frota de transporte, e melhoria do acolhimento e acompanhamento dos pacientes, assegurando acesso oportuno e humanizado à atenção especializada fora do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



5.1.1	Implantar e atualizar, anualmente, o protocolo padronizado para identificação, acompanhamento e encaminhamento de casos de insegurança alimentar e nutricional em todas as Unidades Básicas de Saúde do município, garantindo a atuação integrada com a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), os serviços da assistência social e demais políticas intersetoriais.	Nº de unidades com protocolos de insegurança alimentar implantado ou atualizado.	0	2025	número	9	9	9	9	9
5.1.2	Manter o monitoramento nutricional e de condições de saúde de 100% das crianças menores de 7 anos e gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família, garantindo o cumprimento das condicionalidades e contribuindo para a vigilância em saúde e combate à insegurança alimentar.	Percentual de crianças e gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família monitoradas.	70	2025	percentual	100	100	100	100	100
5.1.3	Acompanhar 100% das crianças e gestantes com sinais de carências nutricionais identificadas pelos profissionais da Atenção Primária à	Percentual de crianças e gestantes com sinais de carências	70	2025	percentual	100	100	100	100	100

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	Saúde (APS), por meio de encaminhamento à nutricionista e acompanhamento contínuo nas Unidades Básicas de Saúde, garantindo intervenções oportunas e adequadas à situação nutricional identificada.	nutricionais acompanhadas.								
5.1.4	Avaliar o estado nutricional de 100% das crianças menores de 10 anos, com especial atenção aos escolares participantes do Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de aferições antropométricas e registro no SISVAN.	Percentual de escolares participantes do Programa Saúde na Escola com avaliação do estado nutricional.	80	2025	percentual	100	100	100	100	100
5.1.5	Manter em funcionamento as três hortas comunitárias existentes nas UBS Gamboa, UBS Siriú e no CAPS, e implantar uma nova horta comunitária na UBS Encantada, como estratégia intersectorial de promoção da saúde, prevenção de deficiências nutricionais e enfrentamento da obesidade.	Número de hortas comunitárias mantidas e implantadas em unidades do município.	3	2025	número	4	4	4	4	4

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



DIRETRIZ Nº 6. Fortalecer a **Gestão Municipal do SUS** mediante o aprimoramento contínuo dos processos de planejamento, regulação, auditoria, ouvidoria, gestão do trabalho, educação permanente, participação social e controle social democrático, garantindo maior eficiência, transparência e compromisso com a qualidade dos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 6.1

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida		2026	2027	2028	2029
6.1.1	Elaborar o Plano Municipal de Saúde, componente do Plano Pluri Anual (PPA) por meio do Grupo de Trabalho (GT) e garantir sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Nº de Plano Municipal de Saúde elaborado pelo Grupo de Trabalho e aprovado pelo Conselho Municipal.	1	2025	número	1	1	1	1	1
6.1.2	Realizar o monitoramento contínuo do Plano Municipal de Saúde (PMS) por meio de reuniões quadrimestrais do Grupo de Trabalho (GT), nos meses de maio, setembro e janeiro, assegurando a elaboração conjunta	Nº de reuniões do Grupo de Trabalho realizadas para avaliação dos RDQAs.	0	2025	número	12	3	6	9	12

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



	dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs).									
6.1.3	Promover, anualmente, a capacitação de 100% dos profissionais de saúde com vínculo ativo no município de Garopaba, abrangendo todos os níveis e setores da rede pública, com foco nos princípios do acolhimento, escuta qualificada e humanização do atendimento.	Percentual de profissionais de saúde do município capacitados sobre acolhimento, escuta qualificada e humanização.	0	2025	percentual	100	100	100	100	100
6.1.4	Garantir a transferência direta e integral (100%) do incentivo financeiro de parcela única vinculado aos indicadores de qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) aos profissionais da APS, em conformidade com a legislação municipal vigente, a Portaria GM/MS nº 3.493 e a Nota Informativa nº 03/2025, assegurando transparência, agilidade e efetividade no repasse dos recursos, valorizando o trabalho dos profissionais e estimulando a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.	Percentual de valor repassado aos profissionais da APS no ano.	0	2025	percentual	100	100	100	100	100



6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para assegurar a efetividade das estratégias definidas e o alcance das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS), é indispensável que sua execução seja acompanhada de forma contínua, por meio de processos sistemáticos de monitoramento e avaliação. O monitoramento permite o acompanhamento regular da implementação das ações previstas, viabilizando a identificação de avanços, entraves e necessidades de adequação no curso da execução. Já a avaliação se constitui como uma ferramenta de análise crítica e reflexiva, voltada à mensuração dos resultados alcançados frente aos objetivos pactuados, promovendo a qualificação permanente das decisões de gestão.

Esse processo vai além da simples verificação de resultados ou cumprimento de metas quantitativas. Ele se estabelece como um mecanismo estruturado e contínuo de aprendizado institucional, possibilitando a identificação de fragilidades, a correção de deficiências operacionais e a superação de desafios que possam comprometer o desempenho das ações e serviços de saúde. Assim, eventuais ajustes no Plano Municipal de Saúde decorrentes desse processo não apenas são esperados, como devem ser encarados como instrumentos legítimos e necessários de aperfeiçoamento da gestão, assegurando que as decisões permaneçam alinhadas às necessidades reais da população e aos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, equidade, integralidade e participação social.

Conforme estabelece a legislação do SUS, o monitoramento e avaliação do PMS devem ser realizados, no mínimo, a cada quadrimestre, por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), e anualmente, por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG). Ambos os instrumentos são ferramentas de transparência e prestação de contas, fundamentais para o exercício do controle social. Eles também funcionam como base para o replanejamento das ações e para o aprimoramento contínuo da gestão em saúde. O RDQA deve seguir o modelo padronizado estabelecido pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 459/2012, assegurando comparabilidade, objetividade e clareza nos dados apresentados.

O RAG, por sua vez, deve contemplar, de forma detalhada:

- I – as diretrizes, objetivos e indicadores constantes do Plano de Saúde;
- II – as metas previstas e executadas nas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS);

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



III – a análise da execução orçamentária e financeira dos recursos da saúde;
IV – as recomendações técnicas, inclusive propostas de redirecionamento do plano, sempre que necessário.

Em Garopaba, o processo de monitoramento e avaliação será institucionalizado por meio de reuniões trimestrais do Grupo de Trabalho responsável pelo acompanhamento do PMS. Esses encontros ocorrerão nos meses de maio, setembro e janeiro, seguindo um cronograma previamente estabelecido e validado pela gestão municipal. As reuniões terão caráter técnico e participativo, permitindo a análise conjunta dos dados, o debate intersetorial quando pertinente, e a elaboração de propostas de readequação, conforme os cenários e desafios observados no território.

Adicionalmente, a construção e análise dos relatórios serão compartilhadas com o Conselho Municipal de Saúde, fortalecendo o controle social e promovendo maior transparência na gestão pública. A participação do conselho nas etapas de monitoramento e avaliação é fundamental para assegurar o compromisso com a gestão democrática e para garantir que as decisões reflitam as reais demandas da população.

A consolidação de uma cultura institucional de monitoramento e avaliação também representa um avanço na profissionalização da gestão do SUS no âmbito local. Ao utilizar indicadores, metas e evidências para guiar decisões, o município fortalece sua capacidade de resposta, amplia a efetividade das ações e melhora a alocação de recursos. Além disso, essa prática favorece a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde e facilita o diálogo com outras políticas públicas, contribuindo para a construção de uma rede de cuidado mais resolutiva, eficiente e centrada nas pessoas.



7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Plano Municipal de Saúde (PMS) é parte integrante do Plano Plurianual (PPA 2026-2029), e será submetido à apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde, conforme previsto na legislação do SUS. Após sua aprovação, será devidamente registrado no sistema DIGISUS – Módulo Planejamento, integrando o ciclo de planejamento da gestão em saúde para o período de 2022 a 2025, em consonância com os demais instrumentos de gestão: as Programações Anuais de Saúde (PAS), os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

O desdobramento das metas estabelecidas neste plano, bem como as ações e atividades previstas para seu cumprimento, será detalhado nas PAS, enquanto o monitoramento e a avaliação dos resultados obtidos serão realizados por meio dos RDQAs e RAGs. Esses instrumentos poderão indicar, quando necessário, a revisão e atualização do PMS, de modo a assegurar a sua aderência às necessidades reais da população e às diretrizes do sistema de saúde.

Com o intuito de garantir maior transparência e controle social, uma cópia deste plano será encaminhada à Comissão Intergestores Regional (CIR) e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), além de ser disponibilizada publicamente no Portal da Transparência da Prefeitura Municipal, acessível por meio da internet.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LITORAL DE SANTA CATARINA. *Cidade de Garopaba – Saiba mais sobre a história de Garopaba*. Disponível em: <litoraldesantacatarina.com>. Acesso em: 12 mai. 2025.

OBSERVATÓRIO DO TURISMO DE SC. *Garopaba: a Capital Catarinense do Surf*. Florianópolis: Fecomércio-SC, 20---. Disponível em: <observasctur.fecomercio-sc.com.br>. Acesso em: 12 mai. 2025.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO – SNIS. Disponível em: <www.aguaesaneamento.org.br>. Acesso em: 02 jun. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Dados disponíveis em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Dados disponíveis em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 12 mar. 2025.

DIGISUS. Relatório Anual de Gestão 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. *Consulta Fundo Nacional de Saúde – Programação Consolidada*. Disponível em: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS. Período de referência: 1º trimestre de 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qgsc.def>. Acesso em: 02 jun. 2025.

Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Garopaba



BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://rnnds.saude.gov.br>. Acesso em: 02 jun. 2025.

SANTA CATARINA. Assembleia Legislativa do Estado. Lei nº 16.144, de 7 de janeiro de 2013. Reconhece como de utilidade pública a Rede Feminina de Combate ao Câncer do Município de Garopaba. Disponível em: https://leis.alesc.sc.gov.br/html/2013/16144_2013_Lei.html. Acesso em: 02 jun. 2025.

REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE SANTA CATARINA. Institucional: serviços e ações realizadas. Disponível em: <https://redefemininasfs.com.br>. Acesso em: 02 jun. 2025.