

**PLANO
MUNICIPAL DE
SAÚDE
PIQUEROBI
2022-2025**

1-Introdução- Histórico:



A origem do nome do município é indígena, "peixinho azul", entretanto a denominação dada ao município é decorrente de homenagem que se quis prestar a um dos Engenheiros que demarcavam terras na região, Artur Piqueroibi de Aguiar Whitaker que foi secretário da justiça do Estado de São Paulo em

1946. Os colonizadores portugueses João Ramalho e Antônio Rodrigues quando aportaram em São Vicente, casaram-se respectivamente com Bartira, filha de Tibiriçá e Antônio Rodrigues com com uma das filhas do cacique Piqueroibi, sendo este portanto um dos patriarcas paulistas.

Segundo se tem notícias, os fundadores ou primeiros moradores foram: Miguel Carmona, moradores foram, Ambrósio Garcia e seu irmão Julián García e Mário Fairbanks, a área contudo foi loteada por Artur Ramos exilava Júnior, coronel Manuel Pinheiro e Soomalssamo. Piqueroibi há mais de 40 anos realiza uma bela festa religiosa no dia de Corpus Christi.

2- Dados Demográficos

-Divisão geográfica de Piqueroibi



-Área:- 482,769km² (IBGE/Cidades - 2021)

-População: 3.706 (IBGE/CIDADES - 2021)

-Densidade Demográfica:-
7,33hab/km² (IBGE/CIDADES – 2010)

-Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População 0,01% a.a. 2010/2021.

-Índice de Envelhecimento 121,72% (Perfil Municipal)

2.1-Condições de Vida

-IDH 0,711 (2010)

-IPRS Grupo 3 2012 e 2014, reflete município com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores nas demais dimensões.

3- Perfil Epidemiológico

-Taxa de Natalidade: 7,92% (2019) - Perfil Municipal;

- Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos) – 31,35% (2019) – Perfil Municipal;

-Taxa de Mortalidade Materna – ZERO;

-Taxa de Mortalidade Infantil – Não houve registros de óbitos e menor de 1 ano nos anos de 2019 a 2021.

Taxa de Mortalidade Geral

2017	2018	2019	2020	2021
8,39	6,78	7,58	7,83	9,71

Fonte: SESSP-CCD/FSEAD

-Número de Óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos pelo grupo de causas – (I00-I99, C00-C97, J30–J98, E10-E14) Período de 2017 à 2022.

CID 10 capítulos	30 à 39 anos	40 à 49 anos	50 à 59 anos	60 à 69 anos
Neoplasias	1		4	9
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas			2	
Doenças do aparelho circulatório		2	5	6
Doenças do aparelho respiratório		1	1	4

Fonte: SESSP-CCD/FSEAD

3.1- Perfil de Morbimortalidade

AIHs Pagas por Ano de Competência segundo CID10 Capítulos
Munic. Resid SP: 353830 Piquerobi
Período: 2017-2021

CID10 Capítulos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	262	347	257	217	216	1.299
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	39	24	21	35	131
II. Neoplasias (tumores)	21	18	6	23	14	82
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	2	3	1	0	1	7
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	25	28	23	21	20	117
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	10	13	8	8	55
VI. Doenças do sistema nervoso	3	9	1	2	0	15
VII. Doenças do olho e anexos	4	6	0	3	0	13
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	40	47	20	22	169
X. Doenças do aparelho respiratório	22	37	20	14	9	102
XI. Doenças do aparelho digestivo	38	36	31	24	29	158
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	4	1	3	2	15
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	8	28	12	9	2	59
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	44	14	33	20	142
XV. Gravidez, parto e puerpério	20	18	28	18	30	114
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1	1	7	4	4	17
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	2	3	1	1	0	7
XVIII. Síndromes e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	2	0	6	2	1	11
XIX. Lesões por intoxicação e outras consequências de causas externas	9	23	19	9	17	77
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	0	3	2	1	7

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

Analisando a tabela referente às causas de internações observa-se maior incidência de doenças do aparelho circulatório seguida do respiratório e aparelho geniturinário. Tal perfil indica a necessidade de ações de promoção e prevenção pela atenção básica no enfrentamento a estas causas para proporcionar melhor qualidade de vida aos usuários.

Número de Óbitos por Ano do Óbito segundo CID 10 Capítulos
Munic Residência: 353830 Piquerobi
Período: 2017-2021

CID 10 Capítulos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	31	25	28	29	36	149
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	0	1	9	11
II. Neoplasias (tumores)	7	1	4	7	5	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0	0	0	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	0	1	0	0	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	0	0	0	0	2
VI. Doenças do sistema nervoso	0	1	2	0	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	7	12	7	9	43
X. Doenças do aparelho respiratório	2	4	4	2	4	16
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	1	1	3	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	1	2	0	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	1	0	0	0	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	4	2	9	2	20
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	1	0	2	5
XXII.Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	1	1

Fonte:
SESSP-CCD/FSEADE - Base Unificada de Óbitos

Conforme apresenta a tabela acima a primeira causa de óbitos está relacionada ao aparelho circulatório seguida pelas neoplasias e causas sintomas sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais.

3.2- Doenças de Notificação Compulsória

Com relação as doenças de Notificação Compulsória o município teve casos de dengue, tuberculose, hanseníase, COVID-19, todos notificados conforme protocolo vigente. As doenças de notificação compulsória são realizadas pelos médicos e enfermeiros, diante da situação de suspeita e confirmação dos casos. Esses casos são acompanhados para controle/tratamento e resolutividade dos mesmos. Com relação aos casos de dengue o município não teve ocorrência de óbitos.

4- Programas desenvolvidos no município:

- **Programa de Hanseníase e Tuberculose**

Os programas de hanseníase e tuberculose são feitos com o controle do paciente e do comunicante, com atendimento médico e de enfermagem, busca ativa dos faltosos pelos Agentes Comunitários, visando alcançar 100% de cura dos casos notificados.

- **Programa DST/AIDS**

É realizada teste rápido;

Quando necessário é realizado exame de diagnóstico;

Entrega de medicamentos;

Entrega de preservativos;

Avaliação de exames;

Conscientização e educação para auxiliar na redução da transmissão das DST's;

OBS: Os casos mais severos são encaminhados para municípios de referência, em consulta ao infectologista para monitoramento do tratamento.

- **Programa Controle de Vetor**

É feito o rastreamento a fim de detectar possíveis criadouros e tomar as medidas necessárias, que são:

Capacitação de agente para a realização de atividades de operação de campo;

Visita casa-a-casa com tratamento focal e saneamento domiciliar;

Levantamento de índices de infestação, pesquisa larvária, tratamento químico e eliminação de criadouros de Aedes Aegypti;

Trabalho de IEC junto às escolas, motivando as crianças na participação das campanhas;

Eventos para mobilização da população;

Reuniões mensais para realização da sala de situação da dengue;

Programa TODOS JUNTOS CONTRA O AEDES;

Arrastões em parceria com outros setores, como meio ambiente e obras.

- **Programa Riscos Ambientais**

O município procura através de processo educativo, conscientizar a população sobre a necessidade de sua preservação.

Quanto ao lixo contaminado do município, é coletado por uma empresa terceirizada, e o lixo comum coletado através do serviço de limpeza pública.

A Vigilância Sanitária Municipal, órgão da Secretaria Municipal de Saúde de Piquerobi, age gerenciando o controle e a ação de fiscalização, cumprindo os requisitos da Lei de Inspeção Sanitária.

O município possui serviço de coleta seletiva (parceria entre cooperativa e prefeitura).

- **PSE**

As ações de PSE são desenvolvidas nas escolas com atividade de: saúde ambiental (dengue, escorpião, leishmaniose, saúde bucal, prevenção á COVID -19, saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST. Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, saúde auditiva, promoção da atividade física, verificação

da situação vacinal, alimentação saudável e prevenção da obesidade, promoção da cultura de paz e direitos humanos.

- **Educação Permanente**

O município iniciou ações de EP, com a coordenação dos profissionais do NASF, proporcionando encontros periódicos para melhoria do processo de trabalho.

- **Linhas de cuidado**

Está organizado grupos de hipertenso e diabético com ações periódicas para acompanhamento desses usuários, sendo realizados por micro área, possibilitando melhor acesso destes usuários.

- **Gestante/puérperas**

As gestantes são atendidas através do pré natal com consultas realizadas de acordo com o protocolo do MS. São realizadas visitas domiciliares para as puérperas quando do retorno da maternidade dando continuidade no cuidado da mulher e RN.

- **Puericultura**

O município conta com pediatra contratado para acompanhamento das crianças, seguindo protocolo do MS.

5- Estrutura – Capacidade Instalada, Equipamentos e Assistência:

- **ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Análise da Situação de Saúde

Em Piqueroibi, a Saúde foi municipalizada pela Lei n. ° 1.255, de 30/11/1987. Definida na Constituição de 1988 como “Direito de Todos e Dever do Estado” (artigo 196), a Saúde Pública passou desde então a ter um novo enfoque, quer por parte dos USUARIOS, como também pelos ORGÃOS GESTORES.

Para cumprir as novas metas, o município articulou-se com outros níveis do SUS e setor privado, procurando nessas parcerias, dar resolutividade à demanda crescente.

Não obstante esse esforço constata-se uma série de dificuldades, que constitui um desafio ao Município e ao Sistema.

Para garantir a eficácia do processo de evolução do SUS, foram criados vários instrumentos. Dentre eles, os Conselhos Municipais de Saúde, a quem compete aprovar todas as ações de Saúde, inclusive os recursos financeiros.

Criado pela Lei nº1366/91, o Conselho Municipal de Saúde de Piqueroibi, é constituído de forma paritária, possui Estatutos, funciona com regularidade e obedece as normas pertinentes.

- **Referências**

Os pacientes são referenciados para os AME(s) de Dracena e Presidente Prudente.

Para internações os pacientes são referenciados para a Santa Casa de Presidente Venceslau e Hospital Regional de Presidente Prudente, através da CROSS.

Cirurgias de catarata, pterígio, síndrome do túnel do carpo, são realizadas pelo AME de Dracena e o Hospital de Rancharia realiza cirurgias de catarata como também consultas de oftalmologia.

Referências para diagnose:

Exames Laboratoriais: Laboratório Nakata (PPI), laboratório IPD – serviço terceirizado.

5.1 - Capacidade Instalada- Equipamentos:

- **Unidade de Saúde**

A rede está organizada com 02 ESF's, sendo uma na zona urbana e uma na zona rural, com equipe de saúde bucal. Também oferta o serviço de fisioterapia.

- **Sistemas de Informação utilizados**

O município utiliza os sistemas de informação para gerenciamento, monitoramento e análise das informações: Sistema Gerencial interno (LUCEDATA), DIGISUS, SIM/SINASC, SINAN, eSUS (SISAB), SIA, SISÁGUA, SIVISA, SIA, CNES etc.

O Sistema de internação hospitalar (SIH), é realizado pelas unidades hospitalares de referência, mas o município acompanha as informações através do DATASUS.

Não há implantado na região o SAMU. As Urgências/Emergências recebem o primeiro atendimento na UBS e posteriormente são encaminhados para referência (Santa Casa de Presidente Venceslau), assim como os pacientes que chegam fora do horário de atendimento da unidade.

5.2 – Assistência

- **Saúde da Criança e do Adolescente**

Ações desenvolvidas:

Orientações quanto à higiene e alimentação;

Pesagem de todas as crianças de até 05 anos;

Orientações e controle das vacinas (imunização);

Campanhas de orientação sobre gravidez precoce;

Orientações sobre métodos anticoncepcionais;

Orientações sobre DST.

- **Saúde da Mulher**

Ações desenvolvidas:

Exames de pré-natal;

Conscientização sobre o parto normal e riscos de cesárea;

Orientações sobre higiene do bebê e saúde íntima da mulher;

Planejamento familiar;

Distribuição de preservativos com orientação de prevenção das DSTs.

Orientações sobre aleitamento materno;

Orientações sobre prevenção de câncer do colo uterino e da mama.

- **Saúde do Idoso**

Ações desenvolvidas:

Conscientização da importância na regularidade dos medicamentos;
Conscientização na dieta alimentar;
Conscientização quanto às vacinas para sua faixa etária;
Programas sobre a importância dos exames de próstata;
Promoção de pequenos eventos comemorativos.

- **Programa de Hipertensão e Diabetes**

Ações desenvolvidas:

Verificação de PA;

Controle mensal de glicemia;

Orientações sobre uso de medicamentos e dieta alimentar;

Incentivo à prática de caminhadas;

Motivação para o acompanhamento médico do tratamento;

Socialização entre hipertensos/diabéticos e funcionários;

Palestras de orientação sobre o assunto.

- **Saúde Odontológica**

Ações desenvolvidas:

Tratamento preventivo;

Tratamento conservador;

Ações coletivas (escovação supervisionada, bochecho fluorado);

Orientações sobre técnicas de escovação;

Orientação sobre dieta alimentar em palestras;

Atendimento à pacientes especiais (APAE).

- **Saúde Mental**

É preocupante o número de pessoas portadoras de transtornos mentais em nosso município. Unidade de Saúde é realizado o encaminhamento pela Médica Clínico Geral para atendimento psicológico e psiquiátrico. O atendimento psicológico é realizado no próprio Município de forma individual e domiciliar de acordo com a necessidade de cada paciente. Além do atendimento dos pacientes de rotina, há também casos eventuais de jovens/adolescentes, encaminhados pelo Poder Judiciário e o atendimento psiquiátrico é realizado no CAPS de Presidente Venceslau e no AME de Presidente Prudente. Temos também leitos de psiquiatria na Santa Casa de Presidente Venceslau que atende em caso de internação, referenciado pelo sistema CROSS.

Dependendo da complexidade dos casos são encaminhados para o PAI ou Hospital Bezerra de Menezes em Presidente Prudente via CROSS.

São realizadas mensalmente reuniões regionais da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) onde são discutidas estratégias para melhoria na condução dos casos referentes à saúde mental.

- **Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica é definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção; programação; aquisição, armazenamento e distribuição; prescrição; dispensação; controle de qualidade; educação em saúde para o uso adequado de medicamentos; vigilância farmacológica e sanitária de produtos farmacêuticos; educação permanente dos profissionais farmacêuticos, de outros profissionais e auxiliares.

Trata-se de um processo que visa promoção e proteção da saúde, em nível individual e coletivo e deve ser parte da política de saúde em qualquer nível de governo, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde e orientando-se para garantir a redução das desigualdades em saúde, principalmente pela ampliação do acesso aos medicamentos e pela redução dos riscos e agravos, assegurando o seu uso racional.

O conceito de Assistência Farmacêutica evoluiu no tempo e o desenvolvimento do trabalho em farmácia passou por diferentes fases. No município de Piquetópolis, a história da Assistência Farmacêutica inicia em 2016, quando pela primeira vez, uma profissional farmacêutica assumiu a responsabilidade técnica perante o Conselho Regional de Farmácia, sobre as

ações que envolviam recebimento, armazenamento, estocagem, distribuição e controle de medicamentos junto à Secretaria de Saúde. Até então tudo era feito por auxiliares.

A assistência farmacêutica do município adquire medicamentos através do Programa Dose Certa, Programa de Diabetes, Programa Saúde da Mulher, Medicamentos do Componente Especializado, Processos Administrativos junto a SES através do auxílio da assistente social e Medicamentos comprados pelo município para atender a demanda diária e também mandados judiciais.

Na SMS a forma de aquisição executada com maior frequência para aquisições de medicamentos é o **PREGÃO PRESENCIAL**. Os fornecedores que abastecem o município conforme os vencedores da licitação são na sua maioria distribuidoras.

“PROGRAMA DOSE CERTA”: É um Programa de AF Básica da SES do Estado de São Paulo que distribui gratuitamente diversos tipos de medicamentos básicos. Os produtos são, em sua maioria, fabricados pela Fundação para o Remédio Popular (FURP) e entregues aos municípios, sem intermediários, conforme cronograma estabelecido. O farmacêutico, como responsável pelo Programa, tem como principal objetivo administrar os recursos financeiros advindos na forma de medicamentos, ou seja, o Programa contempla um valor pré-determinado no qual o farmacêutico pode selecionar, dentre uma lista de 67 itens, os medicamentos necessários para compor a grade a ser enviada ao município pela FURP. Este envio ocorre trimestralmente. Mensalmente, o responsável pelo Programa deve alimentar um software – o Farmanet – com informações sobre o consumo destes medicamentos, além das entradas no mês e o saldo no fechamento.

“PROGRAMA DIABETES”: uma alça do programa Dose Certa, este programa também é custeado pelo Estado e disponibiliza insulinas humanas NPH e Regular nas apresentações frascos e caneta e agulha para as canetas de insulina. O município fica responsável pela aquisição de aparelhos para medir glicemia, tiras reativas, lancetas e seringas aplicadoras, além de medicações orais.

“PROGRAMA SAÚDE DA MULHER”: Também é um Programa de AF Básica da SES do Estado de São Paulo e entre as ações preventivas do Programa destaca-se a dispensação de contraceptivos (orais, de emergência, injetáveis, dispositivo intrauterino e preservativos masculino e feminino), buscando promover os direitos sexuais e reprodutivos de homens e mulheres.

“MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO”: O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) – ALTO CUSTO - é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em publicados [Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas \(PCDT\)](#), publicadas pelo Ministério da Saúde. Estes medicamentos são financiados e adquiridos pela Secretaria de Estado da

Saúde de São Paulo, ficando a cargo do farmacêutico Municipal compilar todas as exigências dos PCDTs e encaminhar para a Farmácia de Medicamentos Especializados do Ambulatório Médico de Especialidades de Presidente Prudente. Mensalmente, conforme cronograma, os documentos e receitas são encaminhados e na data programada os medicamentos são retirados via “malote” para conferência e dispensação individual na farmácia municipal. Quando o paciente não retira seu medicamento, o mesmo deve ser devolvido para Presidente Prudente na data estipulada.

O município recebe medicação pela dose certa, componente estratégico (processos administrativos) e componente especializado (alto custo). Há aquisição de medicamentos, também, utilizando recursos próprios atendendo às necessidades e mandados judiciais.

- **Vigilância Sanitária**

Composição da Equipe mínima:

- 01 Coordenador da vigilância;
- 01 Agente saneamento interino
- 01 Engenheiro Civil
- 01 Enfermeira
- 01 Dentista

A Vigilância Sanitária do Município foi criada pela Lei n. ° 1210/98, em 01/10/98. A atribuição e competência da Vigilância Sanitária do Município de Piquerobi estão explicitadas no Decreto n. °1164, de 01/10/98.

Todos os membros da equipe da Vigilância Sanitária foram designados por Portarias individuais.

Ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária:

São realizadas inspeções em estabelecimentos de assistência à saúde, comércio de alimentos, medicamentos, meio ambiente, saúde do trabalhador, residências, controle da qualidade de água e alimentos, feiras livres, além de atendimentos de reclamações da população pertencentes à área.

- **Vigilância Epidemiológica**

Composição da Equipe mínima:

- 01 médico;
- 01 enfermeira;
- 02 auxiliar de enfermagem

Ações desenvolvidas:

A Vigilância Epidemiológica de Piquerobi, cobre 100% do Programa implantado no município, com boa resolutividade junto à população.

- **Programa de Imunização**

É uma das principais atividades realizadas no Centro de Saúde de Piquerobi, com o objetivo de atingir a população alvo (calendário básico de vacinação), e metas das campanhas propostas pelo Ministério da Saúde.

Atividades realizadas na rotina;

Vacinação;

Agendamento;

Registro de Dados;

Atualização do fichário eletrônico de vacinação;

Execução de convocação de visitas domiciliares a faltosos;

Manutenção adequada da Cadeia de Frios para conservação dos imunobiológicos;

Atividades realizadas nas campanhas:

Divulgação;

Vacina casa-a-casa, zona rural e urbano quando necessário

- **Controle de Doenças e Agravos Prioritários**

A imunização por ser instrumento eficaz, disponível e de baixo custo tem ocupado espaço privilegiado na saúde do município.

Através da imunização que conseguimos prevenir e controlar as doenças infecciosas.

A meta operacional básica de nosso programa de vacinação é manter a cobertura em DPT, Sarampo, Pólio, Hepatite B, BCG e HIB, reduzir a taxa de abandono das vacinas indicadas para esquema básico e a busca ativa de não vacinados na população de 01 a 05 anos e a dos escolares, atingindo altos índices de cobertura vacinais, elevar o índice de vacinação de idosos.

Com relação ao combate ao vetor da dengue, desenvolvem-se ações com o trabalho de informação e conscientização, buscando na sociedade novos parceiros para somar esforços na direção das necessárias mudanças ambientais que conduzirão o município a limitar ao mínimo a presença do vetor, reduzindo assim o risco de endemicidade de dengue.

Objetivamos vacinar toda a população para manter erradicada a Febre Amarela urbana no município.

Sabemos que a hanseníase é uma doença crônica de evolução lenta que possui esquema medicamentoso eficiente, a poliquimioterapia que permite a cura dos pacientes. Para manter reduzido o coeficiente de prevalência de hanseníase há promoção de ações incentivando a população aos serviços e para precoce detecção da doença, podendo assim tratar os casos identificados.

Com relação à tuberculose devemos incentivar a procura de exames de baciloscopia para diagnóstico, monitorar tendência da doença em tempo e espaço, analisando as condições de saúde necessária, agilidade para detectar os sintomáticos respiratórios.

O município tem como proposta manter zerado a taxa de incidência e letalidade de AIDS, com trabalhos de conscientização e educação junto à população, trabalhando principalmente com os adolescentes com distribuição de

preservativos aos mesmos, fornecendo medicamentos para os pacientes do programa DST/AIDS. Reduzir a transmissão vertical do vírus HIV das gestantes portadoras aos recém nascidos.

Com relação ao câncer de mama é realizado ações de conscientização para a população feminina sobre a gravidade da doença, aplicando medida preventiva (auto exame da mama, avaliações periódicas) para obtenção de diagnóstico precoce e posterior intervenção curativo.

O câncer de colo de útero é outra patologia preocupante, pois, é uma doença de evolução lenta, cuja história natural é bem conhecida. As unidades realizam coletas para os exames de Papanicolau na perspectiva do diagnóstico precoce da doença e tratamento em tempo oportuno.

A fim de promover a saúde bucal, realizamos procedimentos para controle e redução da carie dentária, doença periodontal bucal, realizamos e câncer bucal, bem como a realização de ações diagnóstico-terapêuticas de maior complexidade, englobando todas as ações coletivas de fluoretação das águas de abastecimento público (PROAGUA) e procedimentos coletivos em saúde bucal, como as ações de prevenção (escovação supervisionados e outras atividades preventivas), com ações de educação em saúde envolvendo escolas, creches (PSE), etc...

As doenças do aparelho circulatório são em geral de evolução mais lenta e prolongada. Hoje dispomos de intervenções do setor saúde que podem se refletir nas quedas dos coeficientes e no prolongamento do tempo e da qualidade de vida das pessoas, propondo simples mudanças de hábitos, como incorporação de exercícios físicos na vida diária, orientações alimentares, estímulo da redução do tabagismo e outros que podem ser realizados pelo nível primário de saúde.

Melhorar o atendimento primário ao paciente hipertenso e diabético detectando precocemente, reduzindo assim a gravidade desse tipo de patologia, diminuindo o número de internações e o custo de setor saúde e conseqüentemente o número de óbitos. Dando assim qualidade de vida a estes pacientes.

Sabemos que houve avanços importante nos estabelecimentos de critério diagnósticos do diabetes mellitus (DM) e no conhecimento de novas estratégia de

tratamento. Idealmente a eficácia de um tratamento deve ser medida pela redução de mortalidade.

No que se refere à saúde do trabalhador, o sistema de saúde deve buscar intervenções que possa modificar as situações de ambiente de trabalho, garantindo-se a prevenção e à assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.

5.3 – Recursos Humanos

Categoria profissional	Nº de profissionais
Diretor administrativo	01
Cirurgião Dentista – clinico geral	01
Cirurgião dentista da estratégia	02
Farmacêutico	01
Enfermeiro	01
Enfermeiro da estratégia	02
Fisioterapeuta geral	02
Nutricionista	01
Médico pediatra	01
Médico clinico	01
Médico da estratégia	02
Psicólogo clinico	02
Assistente social	01
Técnico de enfermagem	01
Auxiliar de enfermagem	06
Auxiliar de enfermagem da estratégia	02
Auxiliar em saúde bucal	02
Auxiliar em saúde bucal da estratégia	02
Auxiliar de escritório	02
Almoxarife	01
Agente comunitário de saúde	09
Agente de combate as endemias	01
Agente de saúde publica	01
Auxiliar de pessoal	01
Recepcionista em geral	01
Digitador	01
Encarregada de saúde	01
Gerente de UBS	01

6- Controle Social

O Controle Social no município em especial na Saúde, é representado pelo Conselho Municipal de Saúde juntamente com a administração pública, com objetivo de acompanhar e fiscalizar as ações as serem desenvolvidas, assegurando a manutenção dos serviços de atendimento ao cidadão. O conselho é composto 25% gestor de saúde, 25% representantes dos trabalhadores do setor da saúde e 50% representantes de usuários.

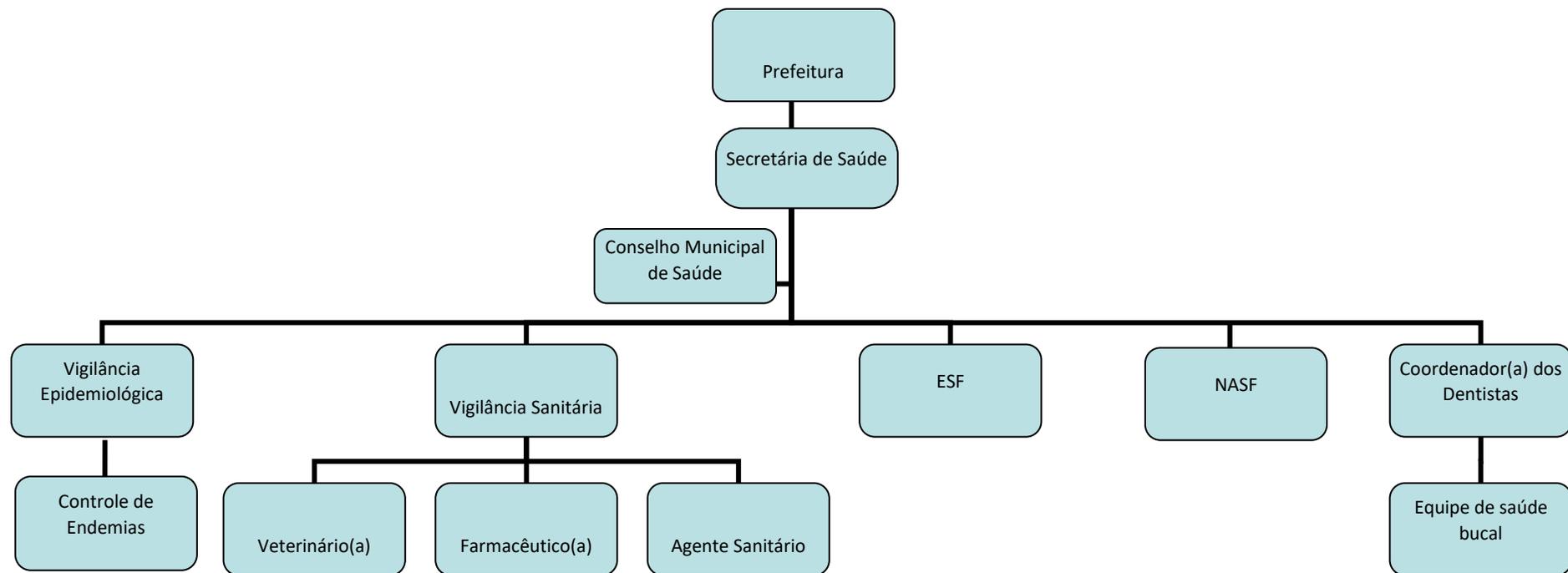
6.1 – Lei de Criação CMS

O Conselho Municipal foi criado pela Lei 974/91, de 13/05/1991, e é designado para compor os seguintes membros: gestor do setor de saúde, representante dos trabalhadores do setor da saúde, representante de usuários sendo associações, representantes da Igreja Católica e representantes da Igreja Batista e demais.

6.2 – Lei de Criação do FMS

O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei 1.367/91, de 01/06/91, e é administrado pelo Conselho Municipal de Saúde. Entretanto, faz-se mister adequá-lo à legislação própria, quanto à forma de movimentação dos recursos.

7 – Organograma da Secretaria Municipal de Saúde



EIXO I – ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ 1	Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			
OBJETIVO	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.			
INDICADOR 1	Número de óbitos prematuros (30 A 69 ANOS) pelo conjunto das 4 principais DNCT registradas nos códigos CID 10- I00-I99; C00-C97-J30-J98; E10-E14 - (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)			
META	2022	2023	2024	2025
	05	04	04	03
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a atividade física contemplando todos os grupos na faixa etária. - Elaborar projetos para enfrentando da obesidade, com trabalhos educativos, (confeção de cartilha, panfletos, etc.); - Contratação de educador físico; - Montar grupos terapêuticos; 			

INDICADOR 2	Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão aferida no semestre.			
META	2022	2023	2024	2025
	32%	50%	50%	50%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Cadastrar todos os usuários da área de abrangência da unidade no ESUS-AB; - Manter atualizado o cadastro no eSUS AB; - Acompanhar e monitorar os pacientes hipertensos; - Garantir acesso facilitado aos hipertensos; 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Manter efetivamente os grupos de hipertenso; - Criar cronograma de atividades para realizar os grupos; - Discutir em equipe (ESF, NASF); - Confeccionar cartilhas/ folders para trabalhar nos grupos.
--	--

INDICADOR 3	Percentual de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.			
META	2022	2023	2024	2025
	50%	50%	50%	50%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Cadastrar todos os usuários da área de abrangência da unidade no ESUS-AB; - Manter atualizado o cadastro no eSUS AB, - Acompanhar e monitorar os pacientes diabéticos - Garantir acesso facilitado aos diabéticos - Manter efetivamente os grupos de diabético; - Criar cronograma de atividades para realizar os grupos; - Discutir em equipe (ESF, NASF); - Confeccionar cartilhas/ folders para trabalhar nos grupos. 			

DIRETRIZ 2	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade			
OBJETIVO 1	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.			
INDICADOR 1	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.			
META	2022	2023	2024	2025
	0,53	0,55	0,60	0,65
AÇÕES	– Implementar os serviços da atenção à saúde da mulher;			

	<ul style="list-style-type: none"> – Melhorar a captação das mulheres para realização do exame estabelecendo horário diferenciado de funcionamento da unidade para garantir o acesso desta população; – Realizar busca ativa das faltosas em todas as unidades de ESF; – Implementar e programar ações educativas nos grupos já existentes; – Divulgar por meio de micro área dos ESFs a importância do diagnóstico precoce do câncer de colo de útero, através do ACS; – Fomentar discussões a nível da CIR/DRS para negociações na ampliação de cota de especialidades (Oncologia).
--	--

INDICADOR 2	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária			
META	2022	2023	2024	2025
	0,38	0,38	0,40	0,40
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Melhorar a captação das mulheres para realização do exame; – Realizar trabalho integrado nas unidades de ESF para busca ativa das mulheres faltosas; – Fomentar discussões na CIR para manutenção ou aumento da cota para a demanda; – Qualificar os profissionais quanto ao protocolo estabelecido; – Implementar e programar ações educativas nos grupos já existentes; – Divulgar por meio de micro área dos ESFs a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama através do ACS; – Fomentar discussões em nível da CIR/DRS para negociações na ampliação de cota de exames (ultrassom e biópsia) e especialidades (Mastologia e Oncologia); 			

OBJETIVO 2	Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade			
INDICADOR 1	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar			
META	2022	2023	2024	2025

	20%	25%	25%	30%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer ações de acordo com a política do parto humanizado; - Articular com os serviços hospitalares com relação a legislação que garante a presença do acompanhante durante o acolhimento trabalho de parto, parto e pós-parto; - Manter ações de vinculação da gestante a maternidade onde se realizará o parto; - Qualificar os profissionais da AB no estabelecimento da confiança nos serviços; - Trabalho conjunto entre todas as Unidades de Saúde para elaboração de atividades educativas quanto à importância do parto normal; - Sensibilizar os profissionais Obstetras quanto às orientações para a mulher das vantagens do parto normal; - Promover discussões com os obstetras da rede sobre o aumento dos partos cesáreas, na proposta de redução das mesmas. 			

INDICADOR 2	P de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos			
META	2022	2023	2024	2025
	17%	16%	15%	14%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalhar em escolas com palestras dirigidas com temas Educação Sexual; - Capacitar os ACS para realização da busca ativa dos adolescentes; - Acesso aos métodos contraceptivos; - Orientação aos jovens quanto aos cuidados e prevenção DST. 			

INDICADOR 3	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Melhorar informações do pré natal no sistema de informação no ESUS AB; - Manter cadastro atualizado; - Busca ativa das gestantes, com captação precoce e pré-natal de qualidade; - Monitorar e realizar busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS em todas as unidades de ESFs e etapa; 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Analisar relatório dos SISAB para monitoramento/acompanhamento das gestantes cadastradas no município - Atender as gestantes conforme estabelecido na LC da gestante, bebê e puérpera; - Promover ações educativas para realização do pré-natal adequado; - Manter planejamento familiar em todas as unidades de saúde;
--	--

INDICADOR 4	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado			
META	2022	2023	2024	2025
	60%	62%	62%	68%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Promover atendimento odontológico após consulta de pré natal; - Orientar as gestantes sobre a importância da Saúde Bucal na gestação; -Articular reuniões mensais abordando os temas de prevenção e cuidados com a Saúde bucal. 			

INDICADOR 5	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV			
META	2022	2023	2024	2025
	60%	68%	68%	70%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Busca ativa de gestante faltosa para realização de consultas e exames; - Realizar e avaliar os exames/ testes rápidos e registrar nos Sistema de Informação (ESUS AB) - Articular com o setor de faturamento a importância acompanhar o registro adequado das informações de acordo com o código de procedimento; - Garantir teste para sífilis/HIV em todos os trimestres e na hora do parto; - Garantir os exames de pré-natal, conforme protocolo; 			

	<ul style="list-style-type: none"> – Implantar o pré-natal do homem, com garantia da realização dos exames necessários e inclusão do mesmo com a gestante no pré-natal; – Garantir, realizar e acompanhar o tratamento nos casos positivos nas unidades de atenção básica;
--	--

OBJETIVO 3	Reduzir para zero o número de sífilis congênita			
INDICADOR 1	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.			
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Busca ativa intensificada para detecção e tratamento do agravo; – Intensificar o acompanhamento da gestante para prevenção; – Garantir a realização de testes para sífilis nos três trimestres de gestação e hora do parto; – Articular com os pontos de atenção na detecção dos casos e garantir o tratamento; – Implantar o pré-natal do homem; – Realizar ações educativas e qualificar os profissionais na detecção dos casos; – Realizar notificação dos casos no SINAN-NET e garantir tratamento para criança; – Viabilizar capacitação para os profissionais novos que assumirem os serviços na Rede da Atenção, para realização do teste rápido para Sífilis. 			

OBJETIVO 4	Manter em zero os casos de AIDS em menores de 5 anos			
INDICADOR 1	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos			
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Busca ativa intensificada para detecção e tratamento do agravo; – Intensificar o acompanhamento da gestante para prevenção; – Garantir a realização de testes para sífilis nos três trimestres de gestação e hora do parto; – Articular com os pontos de atenção na detecção dos casos e garantir o tratamento; 			

	<ul style="list-style-type: none"> – Implantar o pré-natal do homem; – Realizar ações educativas e qualificar os profissionais na detecção dos casos; – Realizar notificação dos casos no SINAN-NET e garantir tratamento para criança; – Viabilizar capacitação para os profissionais novos que assumirem os serviços na Rede da Atenção, para realização do teste rápido para Sífilis.
--	--

DIRETRIZ 3	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS			
OBJETIVO 1	Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde			
INDICADOR 1	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Ampliar a cobertura de saúde bucal nas Unidades de ESF; – Realizar trabalhos em grupo, orientando e conscientizando a população quanto à saúde bucal; – Qualificar os profissionais para atendimento em saúde bucal; -Garantir equipe completa nas unidades. 			

OBJETIVO 2	Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde
------------	--

INDICADOR 1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Ampliar a cobertura da atenção básica; – Realizar trabalhos em grupo, orientando e conscientizando a população quanto à saúde; – Qualificar os profissionais para atendimento em atenção básica; - Garantir equipe completa nas unidades. 			

OBJETIVO 3	Implantar a Linha de Cuidado da Obesidade			
INDICADOR 1	Ampliar a implantação da Linha de Cuidado da Obesidade			
META	2022	2023	2024	2025
	50%	56%	56%	61%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Implantar serviços de acordo com as demandas e prioridades do SUS; – Pleitear junto ao MS aumento de repasse no teto MAC; – Promover discussões na CIR referente à pactuação das necessidades municipais com os prestadores. 			

EIXO II – MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DIRETRIZ 4	Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.			
OBJETIVO 1	Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Intersetoriais			
INDICADOR 1	Números de pacientes encaminhados e atendimentos pelos serviços de saúde mental que são referência.			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES				

	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer a integração da rede de Saúde Mental com todas as Unidades Básicas de Saúde, CREAS, CRAS, APAE, Conselho Tutelar, serviço Jurídico do Município, Segurança Pública e Ministério Público; - Implementar a Redução de Danos, com controle adequado da medicação, ações de atividades socioeducativas aos clientes, familiares e comunidade; Realizar ações de matriciamento junto às equipes da Atenção Básica; - Promover trabalhos de grupo envolvendo mães, adolescentes, dependentes químicos, com acolhimento humanizado; - Desenvolver oficinas de artesanato, possibilitando a integração dos clientes.
--	---

EIXO III – VIGILANCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 5	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
OBJETIVO 1	Organizar a rede de atenção a Saúde Materno e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade			
INDICADOR 1	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência			
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Captar precocemente as gestantes e estimular a realização de pré-natal adequado e com qualidade; – Prestar/acompanhar assistência qualificada na hora do parto e puerpério; – Garantir as referências para o pré-natal de alto risco; – Garantir uma rede de assistência a gestante, puérpera e recém-nascido. 			

INDICADOR 2	Número óbitos infantis			
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Manter alimentação e retro alimentação do sistema SIM e SINASC em tempo oportuno; – Seguir as diretrizes da rede cegonha; – Implementar, aprimorar e qualificar os profissionais da saúde para melhor desenvolver as ações de puericultura nas ESFs; – Garantir uma rede de assistência a gestante, puérpera e recém-nascido; – Acompanhar as gestantes e realizar trabalhos de grupo com enfoque em temas como: nutrição, álcool e drogas. 			

INDICADOR 3	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Busca ativa dos óbitos e realizar a investigação em 100% dos casos; – Implantar mecanismo de busca ativa nos casos de óbitos ocorridos em outro município; – Manter alimentação e retro alimentação do sistema SIM e SINASC em tempo oportuno. 			

INDICADOR 4	Proporção de óbitos maternos investigados.			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Manter atualizado o banco de dados do SIM; – Respeitar os prazos e fluxos da digitação, com a retro alimentação e encaminhamento das informações aos demais níveis do sistema. 			

INDICADOR 5	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Ampliar e articular com os municípios de ocorrência dos óbitos para investigação em tempo oportuno; – Discutir a implantação do Comitê de mortalidade materno infantil na Região de Saúde fetais investigados; – Capacitar Enfermeiros da Vigilância Epidemiológica e dos ESFs, para realizar investigação adequada e com qualidade. 			

INDICADOR 6	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.			
META	2022	2023	2024	2025
	90%	91%	92%	92%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Aprimorar serviços de investigação de óbito municipal; – Promover capacitações para melhoria do registro da causa básica, no preenchimento dos atestados de óbitos; – Manter atualizado o sistema SIM; -Articular com o GVE, capacitação de profissionais em codificação de D.O – Em caso de óbito sem causa definida encaminhar para SVO; – Melhorar as informações das causas dos óbitos, buscando junto aos prontuários dos pacientes informações de comorbidades pré-existentes, para registro adequado das causas e após investigação alimentar o SIM; – Utilizar o sistema de informação para monitoramento e avaliação das causas de mortalidade no município; – Promover ações de educação permanente no âmbito das causas de mortalidade; – Fomentar discussões com a Vigilância Epidemiológica para viabilizar capacitação em codificação de óbito para os profissionais médicos. 			

--	--

DIRETRIZ 6	Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.			
OBJETIVO 1	Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.			
INDICADOR 1	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Realizar busca ativa dos pacientes sintomáticos respiratórios; – Aumentar visitas domiciliares, a fim de evitar abandono dos pacientes ao tratamento; – Capacitar os ACS qualificando as orientações nas visitas domiciliares; – Promover ações de educação permanente; – Disponibilizar material educativo para as unidades de saúde e escolas, para o desenvolvimento das ações de controle da tuberculose; – Realizar busca ativa de 1% da população de sintomáticos respiratórios durante o ano; – Diagnosticar e realizar tratamento supervisionado dos casos de TB pulmonar bacilíferos; – Examinar os comunicantes dos casos de TB; – Garantir 85% de cura de casos de TB bacilíferos; – Garantir os medicamentos para o tratamento; – Manter as informações atualizadas com preenchimento dos boletins de acompanhamento de TB; – Garantir a realização do exame de BK no diagnóstico 2º e 4º mês de tratamento, em caso de BK+ pedir cultura de teste de sensibilidade; – Monitorar/avaliar e gerenciar o sistema de informação TB-WEB; – Manter a investigação dos casos de multirresistência com tratamento com esquema padronizado, garantindo a referência especializada; 			

	<ul style="list-style-type: none"> – Qualificar os profissionais das ESFs, preparando-os para orientar os doentes e contatos quanto à importância do tratamento supervisionado, o comparecimento às consultas médicas, esclarecimento da adesão ao tratamento até a alta por cura.
--	---

INDICADOR 2	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Fortalecer a comunicação entre município de notificação e município de residência do paciente, para alimentação do sistema SINAN em tempo hábil; – Manter atualizado o sistema SINAN net; – Investigar e encerrar o caso até 60 dias após a notificação; – Realizar semanalmente fluxo de retorno; – Articular com os hospitais de referência em caso de internação, que ocorra a comunicação em tempo oportuno para a notificação dos casos. 			

INDICADOR 3	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> – Intensificar junto aos diversos setores e conscientizar a importância da notificação de acidentes relacionados ao trabalho, evitando assim a subnotificação; – Manter atualizado a notificação dos casos no SINAN-net; – Promover ações de educação permanente, relacionadas a importância do correto preenchimento da notificação; – Sensibilizar os diversos setores municipais quanto à importância da notificação dos acidentes de trabalho grave e com material biológico; 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Viabilizar recursos para confecção de material educativo; - Investigar e encerrar os casos em tempo oportuno; - Propor e executar ações preventivas presentes nas políticas voltadas para a saúde do trabalhador.
--	---

INDICADOR 4	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Busca ativa dos pacientes faltosos para resgate do tratamento e redução do abandono de tratamento; - Implementar o acolhimento para garantir o acesso aos serviços disponíveis; - Realizar campanha anual de busca ativa para MH; - Garantir tratamento adequado, com 1 (uma) dose mensal supervisionada; - Manter atualizado o sistema SINAN-net da investigação; - Promover capacitações profissionais de nível universitário para diagnóstico e tratamento; - Promover capacitação de profissionais de nível médio para qualificar as ações de promoção e prevenção; - Qualificar os profissionais das ESFs, preparando-os para orientar os doentes e contatos quanto à importância do tratamento, o comparecimento às consultas médicas, esclarecimento da adesão ao tratamento até a alta por cura; - Realizar diagnóstico precoce dos suspeitos: busca ativa de comunicantes em todas as unidades de saúde e escolas; - Reduzir a proporção de grau I e II capacitando todos os profissionais enfermeiros das unidades na realização dos testes de incapacidade para os casos notificados, com a intenção de ampliar o número de avaliações, na proposta de prevenir as incapacidades. 			

INDICADOR 5	Proporção de contatos extradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.			
META	2022	2023	2024	2025

	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar exames de contatos intradomiciliares dos casos novos de Hanseníase; - Realizar vacinação de BCG nos contatos examinados intradomiciliares, de acordo com o protocolo; - Alimentar o sistema SINAN-net; - Disponibilizar material educativo para as equipes de saúde; - Promover ações de educação permanente aos profissionais de saúde. 			

Ações voltadas para Pandemia COVID-19				
INDICADOR 6	Nº de notificações COVID-19			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> -Enfrentamento a pandemia COVID-19, com ações de promoção e vigilância a casos suspeitos; -Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19; -Rastrear os casos suspeitos e notificados de COVID-19; -Capacitar os profissionais para atendimento dos casos COVID-19; 			

Ações voltadas para Pandemia COVID-19				
INDICADOR 7	Aquisição de materiais de consumo			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir matérias de consumo para estruturação dos serviços; - Aquisição de matérias de consumo (EPI'S/enfermagem/testesrápidos/limpeza); 			

voltadas para Pandemia COVID-19				
INDICADOR 8	Reorganizar os fluxos de atendimento na UNIDADE e contratar profissionais para atendimento da COVID-19			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Reorganizar Ações o fluxo de atendimento; - Contratar profissionais necessários para equipe de atendimento. 			

Ações voltadas para Pandemia COVID-19				
INDICADOR 9	Aquisição de equipamentos			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	-Adquirir equipamentos para estruturação da rede de atendimento			

INDICADOR 10				
Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral				
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar, analisar e monitorar os dados sobre a Leishmaniose; - Gerenciar sistemas de informações voltados a Vigilância em Saúde; - Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial; - Promover ações de educação permanente; - Realizar discussões na CIR referente à pactuação regional para diagnóstico e tratamento dos casos; 			

	<ul style="list-style-type: none"> - Manter a realização do inquérito canino para detecção dos casos de Leishmaniose; - Realizar trabalho educativo junto à comunidade referente às ações de controle do vetor; - Construção de um canil para abrigar os cães e local para adequado para eutanásia.
--	--

INDICADOR 11	Número absoluto de óbitos por dengue			
META	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar análise, monitoramento dos casos notificados de Dengue; - Gerenciar o SINAN-online; - Disponibilizar informações sobre doenças de transmissão vetorial; - Promover ações de educação permanente; - Realizar trabalho educativo conscientizando a população para evitar criadouros do Aedes; - Efetuar busca ativa de casos suspeito; - Promover ações educativas sobre sinais e sintomas de dengue para população; - Divulgar para a população os locais de atendimento aos suspeitos de dengue; - Garantir a realização de hemograma e prova do laço em todos os suspeitos de dengue; - Garantir locais para hidratação e tratamento dos casos positivos (+); - Revisar e garantir as ações propostas no Plano de Contingência de Combate à Dengue em cada fase de transmissão; - Estimular o desenvolvimento das ações, através da sala de situação da dengue; - Promover um diagnóstico precoce dos pacientes suspeitos, estadiamento, tratamento e monitoramento dos casos; - Encaminhar para referência conforme indicação médica. 			

INDICADOR 12	Ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.			
META	2022	2023	2024	2025

	4	4	4	4
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar vetores reduzindo a menos de 1% o índice de infestação predial de Aedes Aegypti; - Realizar visita casa a casa em pontos estratégicos e imóveis especiais; - Realizar bloqueio de criadouros, levantamento dos índices de densidade larvária, tratamento com larvicidas e nebulizações; - Realização de 03 mutirões/ano, visitas casa-a-casa, coleta de materiais nas residências e terrenos baldios; - Promover ações de educação permanente, tanto para população como os profissionais envolvidos; - Promover intersectorialidade nas ações referentes à dengue; - Implementar as discussões nas salas de situação com relação a abordagem realizadas durante as visitas; - Reestruturar a equipe do Núcleo de Vetores com a contratação de profissionais; - Realizar ações estratégicas de horários e dias diferenciados, para as visitas da casa a casa reduzindo o índice de pendências. 			

OBJETIVO 2	Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.			
INDICADOR 1	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez			
META	2022	2023	2024	2025
	60%	68%	68%	75%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar as coletas de água de acordo com o disponibilizado pelo IAL; - Realizar em campo os parâmetros cloro residual livre e PH; - Manter atualizado mensalmente os resultados de análises de vigilância e de controle nos sistemas PROÁGUA e SISÁGUA; - Manter notificado os responsáveis pelos sistemas de abastecimento de água, sanando as irregularidades apontadas nos laudos de análise de vigilância e controle. 			

--	--

EIXO IV - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ7	Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.			
OBJETIVO 1	Garantir acesso aos usuários à uma assistência farmacêutica de qualidade e oportuna			
INDICADOR 1	Percentual de ações realizadas			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilizar através das ESFs, com ações educativas a população, quanto ao uso consciente dos medicamentos. - Realizar discussões junto ao setor de compras quanto à importância de agilizar o processo licitatório. - Realizar o Plano de gerenciamento de resíduos do grupo B de acordo com a RDC 306/2004 da ANVISA; - Contratação de empresa para incineração de medicamentos (grupo B) e empresa para realizar o controle de pragas. - Proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais e clientes. - Promover discussões em nível de CIR e Assistência Farmacêutica estadual quanto ao aumento do teto na aquisição de medicamentos da Saúde Mental - Promover discussões junto a CIR e Assistência Farmacêutica para aumento de ações compartilhadas de processos judiciais na compra de medicamentos. 			

EIXO V - GESTÃO

DIRETRIZ8	Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.			
OBJETIVO 1	Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.			
INDICADOR 1	Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas			
META	2022	2023	2024	2025
	80%	80%	80%	80%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar ações de educação permanente e humanização aos profissionais de saúde; - Fortalecer NEPH municipal; - Discutir sobre a designação de responsável para a EP e humanização no município; - Realizar oficinas de educação permanente com as Equipes de Atenção Básica e Saúde Mental com o objetivo de definir responsabilidades e encaminhamentos de casos; - Elaborar anualmente o PAREPS e realizar todas as capacitações previstas no mesmo; - Implementar política de integração ensino/serviço, mantendo parceria com escola técnica do Estado para formação de técnicos em saúde, colocando a rede de serviços de saúde municipal para campo de estágio; - Implementar a Política nacional de Humanização na atenção hospitalar; - Garantir a acessibilidade para os portadores de deficiência, adequando à estrutura física necessária. - Jornadas de trabalho e número de profissionais compatíveis com a demanda <p>Garantir EPI'S para todos funcionários de acordo com sua função/cargo nas unidades.</p>			

DIRETRIZ9	Fortalecer os espaços os espaços de Participação Social (CMS)			
OBJETIVO 1	Fortalecimento do controle Social			
INDICADOR 1	Número de capacitações realizadas			

META	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar curso de capacitação permanente para os novos conselheiros de saúde; - Promover qualificação em gestão participativa para membros da sociedade e lideranças da comunidade devido Ausência dos conselheiros nas reuniões e desmotivação para participar dos Conselhos de Saúde. 			

DIRETRIZ 10	Ampliação do quadro de profissionais com qualificação para melhoria do acesso e na Atenção à saúde da população.			
OBJETIVO 1	Ampliar e qualificar o quadro de profissionais para o SUS.			
INDICADOR	Percentual de profissionais contratados			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Manter equipes de saúde bucal em todas as unidades de ESF; - Aumentar o quadro de profissional (Nutricionista) para ampliar as ações nas Unidades de Saúde; - Contratação de profissional Monitor para Terapia Ocupacional, Pedagogo para reestruturar os serviços de Saúde Mental existente; - Contratação de Agentes de endemia para Equipe de controle de Vetores; - Contratação de profissionais de nível médio e superior; - Contratação de pessoal administrativo para farmácia. 			

EIXO VI - INVESTIMENTO (veículo, equipamento, construção, reforma e ampliação)

DIRETRIZ 11	Garantir estrutura física e equipamentos adequados para atendimento aos usuários, como também melhores condições do ambiente de trabalho para os profissionais.			
OBJETIVO 1	Oferecer condições adequadas de funcionamento nas unidades			
INDICADOR 1	Número de reformas/ampliação realizadas			
META	2022	2023	2024	2025
	-	1	1	1
AÇÕES	- Ampliação/reformas das UBS			

INDICADOR 2	Realizar construção.			
META	2022	2023	2024	2025
	02	----	----	----
AÇÕES	- Construção de Unidades do prédio para instalação da Equipe de Saúde Família (zona urbana); - Construção de piscina para proporcionar aos pacientes atividades de hidroterapia e hidroginástica.			

INDICADOR 3	Reforma da unidade básica de Saúde			
META	2022	2023	2024	2025
	----	01	----	
AÇÕES	- Realizar reforma da unidade básica de Saúde.			

INDICADOR 4	Nº de veículos adquiridos.			
META	2022	2023	2024	2025
	0	2	1	1
AÇÕES	- Aquisição de veículos.			

INDICADOR 5	Nº de equipamentos a adquirir			
META	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Equipar as unidades com computadores necessários, internet com boa navegação para melhor acesso a todos os membros da equipe de saúde; - Aquisição de equipamentos/mobiliários necessários para estruturação do serviço possibilitando melhor ambiência aos membros da equipe de saúde e usuário. 			

	Meta Anual 2022	Recursos Programados	Indicadores Acompanhamento
Atenção Básica	3.722.500,00	RECURSO PRÓPRIO	Fundo Municipal de Saúde
Atenção Básica	135.000,00	RECURSO ESTADUAL	Fundo Municipal de Saúde
Atenção Básica	836.500,00	RECURSO FEDERAL	Fundo Municipal de Saúde
Média e Alta Complexidade	-----	-----	-----
Vigilância em Saúde	V.E 148.000,00 V.S 68.000,00	RECURSO PRÓPRIO	Fundo Municipal de Saúde
Vigilância em Saúde	V.E 32.000,00 V.S 26.000,00	RECURSO FEDERAL	Fundo Municipal de Saúde
Assistência Farmacêutica	22.000,00	RECURSOS FEDERAL	Fundo Municipal de Saúde