

**PREFEITURA MUNICIPAL DE
BOM JESUS DO SUL - PR**

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 a 2025**

BOM JESUS DO SUL, NOVEMBRO DE 2021

Aprovado no Conselho Municipal de Saúde em 23 de novembro de 2021.

Ata de aprovação nº195/20021, Resolução 10/2021.

HÉLIO JOSÉ SURDI

Prefeito Municipal

VANDERLEI ANTONIO SCALCO

Vice-Prefeito

ORASIL CEZAR BUENO DA SILVA

Chefe do Departamento Municipal de Saúde

DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO

Orasil Cezar Bueno da Silva - Chefe do Departamento Municipal de Saúde

Dilvani dos S. Gonçalves - Enfª Coordenadora da APS.

Graciani Betti Hemming- Enfª Vigilância Epidemiológica.

Isabel Cristina Lodi – Cirurgiã Dentista Coordenador Estratégia de Saúde Bucal

Joice Beatris Pacheco – Coordenador da Vigilância em Saúde

Carolina de Oliveira – Fisioterapeuta

Ligia Aparecida Cavallin – Enfermeira ESF I

Scheila de Camargo Faé – Enfermeira ESF II

Aline Wiland da Rosa - Farmaceutica

MESA DIRETORA DO CMS

Graciani Betti Hemming

Presidente do CMS

Carolina de Olliveira

Vice Presidente do CMS

Dilvani dos Santos Gonçalves

Secretaria Executiva do CM

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO
TABELA 2 - POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO SEGUNDO TIPO DE DOMICILIO E SEXO
TABELA 3 – NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS
TABELA 4 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)
TABELA 5 - ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS POBRES
TABELA 6 – RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA
TABELA 7 - ENERGIA ELÉTRICA
TABELA 8 - DADOS EDUCACIONAIS SEGUNDO NÚMERO DE MATRICULAS
TABELA 9 – TAXA DE ANALFABETISMO
TABELA 10 - PERFIL DE NATALIDADE
TABELA 11 - MORTALIDADE INFANTIL
TABELA 12 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E IDADE
TABELA 13 – TAXA BRUTA DE MORTALIDADE GERAL
TABELA 14 - ÓBITOS (CID10) SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS EM MENORES DE 1 ANO E TOTAL
TABELA 15 - MORTALIDADE GERAL POR CAUSAS NO ANO DE 2020
TABELA 16 - TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) 2020
TABELA 17 - MORBIDADE HOSPITALAR POR FAIXA ETÁRIA 2020
TABELA 18 - CASOS NOTIFICADOS NO SINAN
TABELA 19 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
TABELA 20 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL
TABELA 21 - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR
TABELA 22 - SERVIÇOS OFERECIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
TABELA 23 – PROGRAMAS REALIZADOS PELO SETOR DE ODONTOLOGIA
TABELA 24 – ATIVIDADES REALIZADAS NA CLINICA DE FISIOTERAPIA
TABELA 25 – HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
TABELA 26 - ATENDIMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA
TABELA 27 - TIPO DE CASA
TABELA 28 - ABASTECIMENTO E TRATAMENTO DE ÁGUA
TABELA 29 - DESTINO DO LIXO
TABELA 30 – DESTINO DO ESGOTO
TABELA 31 - GASTOS COM SAÚDE
TABELA 32 - RECURSOS RECEBIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE
TABELA 33 - BALANCETE DE DESPESAS NO SETOR
TABELA 34 - MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
TABELA 35 – DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES POR CARGO/ FORMAÇÃO PROFISSIONAL
TABELA 36 - PROGRAMAS INFORMATIZADOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	05
2.0 IDENTIFICAÇÃO.....	06
A) HISTÓRICO DO MUNICÍPIO.....	06
B) SITUAÇÃO GEOGRÁFICA.....	06
C) FATORES FÍSICOS.....	06
D) COORDENADAS GEOGRÁFICAS.....	06
E) CLIMATOLOGIA.....	06
F) ALTITUDE.....	06
G) SISTEMA VIÁRIO.....	07
H) OUTRAS DISTÂNCIAS DE BOM JESUS DO SUL (POR ASFALTO)	07
3.0 ANÁLISE SITUACIONAL.....	08
4.0 ORGANOGRAMA.....	09
5.0 PERFIL DEMOGRÁFICO.....	10
5.1 DADOS POPULACIONAIS.....	10
5.2 DADOS SOCIOECONÔMICOS.....	11
5.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	13
6.0 VERTENTES DA ANÁLISE SITUACIONAL.....	16
6.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	16
6.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	16
6.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	17
6.1.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	18
6.1.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	19
7.0 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL BÁSICA.....	20
7.1 REDE FÍSICA – CENTRO DE SAÚDE NIS I.....	21
7.2 CENTRO ODONTOLÓGICO.....	23
7.3 CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.....	24
7.4 ACADEMIA DA SAÚDE.....	24
8.0 ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.....	25
8.1 CONSULTAS ESPECIALIZADAS.....	25
8.2 EXAMES ESPECIALIZADOS.....	25
8.3 UNIDADES DE RADIOLOGIA.....	25
8.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	26
8.5 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	26
9.0 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	27
10.0 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.....	31
10.1 ASPECTOS AMBIENTAIS.....	31
10.2 ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.....	32
10.3 COLETA E DESTINO DO LIXO.....	33
11.0 GESTÃO EM SAÚDE.....	33
11.1 PLANEJAMENTO.....	33
11.2 DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO.....	33
11.3 TERRITORIALIZAÇÃO.....	34
11.4 FINANCIAMENTO.....	35
11.5 PARTICIPAÇÃO SOCIAL	36
11.6 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.....	37
11.7 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	39
11.8 INFRAESTRUTURA.....	33
11.9 INFORMAÇÃO EM SAÚDE.....	40
12.0 DIRETRIZES OBJETIVOS METAS E INDICADORES.....	41
12.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	41
12.2 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.....	53
12.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	54
12.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	58
12.5 GESTÃO DO SUS.....	60
12.6 INVESTIMENTOS.....	60
12.7 ENFRENTAMENTO A COVID-19.....	61
13.0 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	64
14.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64

1.0– INTRODUÇÃO

A Secretaria de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano que vai conduzir as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2022 e 2025.

É nosso papel consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas feitas em parceria com municípios, consórcios, prestadores de serviços e toda sociedade organizada, representada pelo controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

As metas e diretrizes elencadas neste documento são guias de atuação de gestores e técnicos que têm a função de qualificar o atendimento a todos os munícipes, mas também de estimular o cidadão a ser agente de sua própria saúde ao adotar hábitos saudáveis de vida e atitudes preventivas.

O documento foi elaborado a partir do Diagnóstico Situacional em um processo de planejamento envolvendo várias etapas, destacando a participação da população, representada pelos membros do Conselho Municipal de Saúde. Estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

2.0 IDENTIFICAÇÃO

A) HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O Município de Bom Jesus do Sul foi desmembrado do Município de Barracão.

Pertence à microrregião de Francisco Beltrão, estado do Paraná.

Criado em 21 de dezembro de 1.995, através da Lei n.º 11260/95.

Data do Plebiscito – 03 de dezembro de 1.995.

Instalação do Município – 01 de janeiro de 1.997.

As etnias formadoras deste Município são descendentes de Italianos e Alemães, advindos na maior parte de Santa Catarina e Rio Grande do Sul.



B) SITUAÇÃO GEOGRÁFICA

- a) Referência Geográfica – Sudoeste do Paraná
- b) Limites: Norte – Município de Salgado Filho e Pinhal de São Bento;
Sul – Barracão.
Leste – Município de Santo Antônio do Sudoeste e Argentina;
Oeste – Município de Flor da Serra do Sul;

C) FATORES FÍSICOS: Área Total – 162.0191 Km²

D) COORDENADAS GEOGRÁFICAS: Latitude – 26,19°

Longitude – 53,59°

E) CLIMATOLOGIA: Subtropical

F) ALTITUDE: 660m acima do nível do mar.

G) SISTEMA VIÁRIO

- 04 km ligando a sede à PRT 163
- 12 km ligando Bom Jesus do Sul a Barracão
- 13,2 km ligando Bom Jesus do Sul a Dionísio Cerqueira, onde se localiza o Hospital de Referência (Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira) e ao Vizinho país da Argentina
- 25 km ligando Bom Jesus do Sul a Santo Antônio do Sudoeste
- 31 km ligando Bom Jesus do Sul a Pranchita
- 103 km ligando Bom Jesus do Sul a Francisco Beltrão, onde está localizado o Centro Regional de Especialidades (CRE) e Hospital Regional do Sudoeste (HRS).

H) OUTRAS DISTÂNCIAS DE BOM JESUS DO SUL (POR ASFALTO):

Para Curitiba – 600 km

Para Pato Branco – 140 km

Para Cascavel – 200 km

Para Foz do Iguaçu – 330 km

Para Londrina – 565 km

3.0 – ANÁLISE SITUACIONAL:

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), a Análise de Situação de Saúde (ASIS) é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

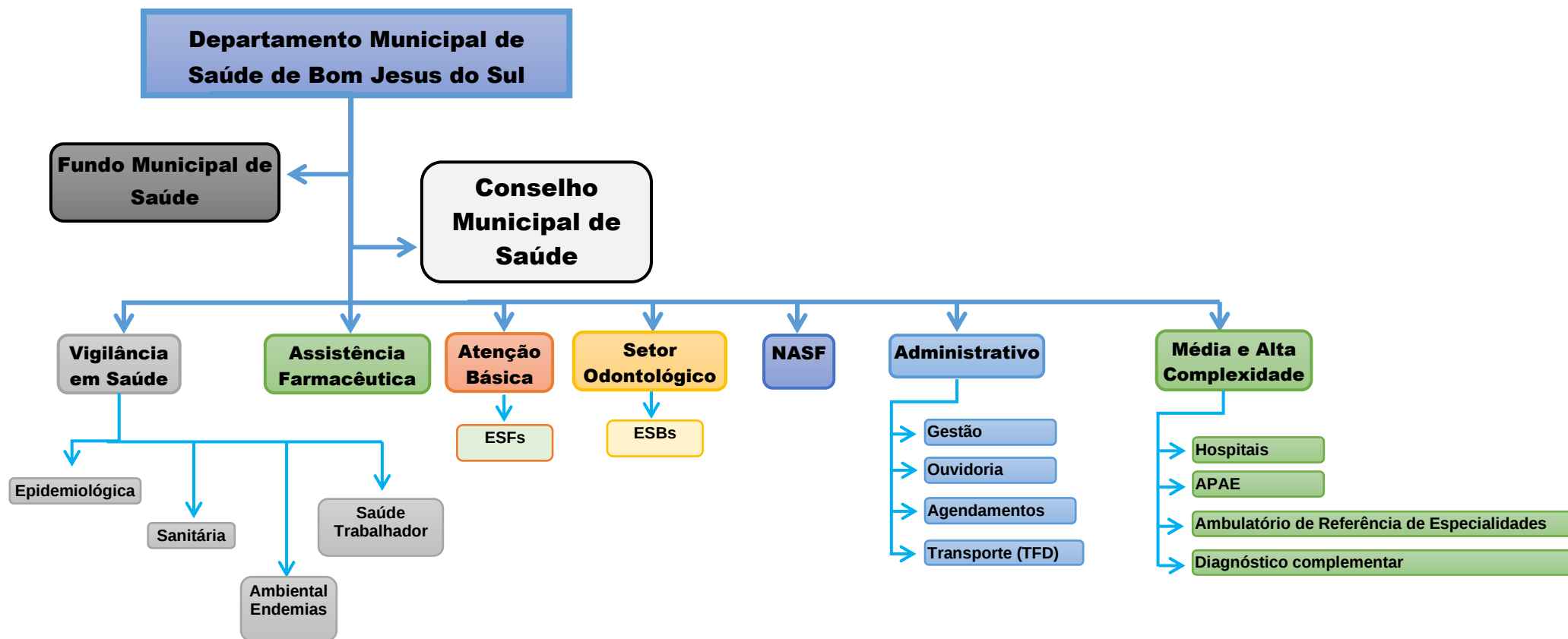
É um processo pelo qual se busca explicar o estado de saúde dos habitantes, de um determinado espaço geográfico, em um dado momento. Alcançado por meio da análise do entorno segundo o ponto de vista dos diferentes atores sociais. Em resumo, objetiva produzir informação e conhecimento útil para orientar a ação em saúde coletiva.

Essa prática é relevante para os diversos níveis de decisão, de modo a permitir a utilização das informações e do conhecimento produzido nas atividades de planejamento, definição de prioridades, alocação de recursos, avaliação dos programas implementados, entre outros.

Configura-se ainda como valioso instrumento de suporte ao controle social à medida que amplia o acesso às informações e aos conhecimentos criados por essa prática e informa a comunidade e os profissionais de saúde em todos os níveis.

Assim, a Análise de Situação de Saúde é um processo contínuo e estratégico, de análise e síntese, que permite descrever, explicar e avaliar a tríade saúde-doença-atenção em uma população e contexto definidos, levando em conta os seus determinantes sociais, com a finalidade principal de criar evidências válidas e oportunas para informar a decisão em saúde pública. Cooperando com o processo decisório, auxilia na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde.

4.0 ORGANOGrama DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE



5.0 PERFIL DEMOGRÁFICO, SOCIOECONÔMICO E AMBIENTAL

Para obter informações que permitam identificar os principais problemas no que se refere às condições de saúde, é necessário desenhar o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população.

5.1 DADOS POPULACIONAIS:

TABELA 1 – POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	29	27	56
1 a 4	100	101	201
5 a 9	142	129	271
10 a 14	134	141	275
15 a 19	135	144	279
20 a 29	285	266	551
30 a 39	251	280	531
40 a 49	323	293	616
50 a 59	270	251	521
60 e +	329	324	653
Total	1.998	1.956	3.954

Fonte: IDS Saúde 2020.

Análise: Somos um município de pequeno porte que possui 100% de cobertura pelas ESFs/ACS, assim toda a população no município está cadastrada e vinculada a uma das equipes de ESF existente de acordo com a área e a microárea em que residem. Os cadastros de usuário e de domicílios são atualizados mensalmente pelas equipes no sistema IDS Saúde.

TABELA 2 – POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO

Tipo de Domicílio	Nº Famílias	Masculino	Feminino	TOTAL
Urbano	586	651	673	1.324
Rural	1.110	1347	1283	2.630
	TOTAL:	1.696	1.998	3.954

Fonte: IDS Saúde 2020.

Análise: Os dados acima são referentes ao censo realizado pelo IBGE no ano de 2010. Conforme podemos observar na tabela o índice de maior população do município de Bom Jesus do Sul encontra-se estabelecido na área rural. No entanto, a população real cadastrada no sistema IDS-Saúde e acompanhada pelas ESFs é de 3.954 habitantes, sendo que 1.324 pessoas residem na área rural e 2.630 na área urbana do município.

5.2 – DADOS SOCIOECONÔMICOS:

TABELA 3- NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS
SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECIMENTOS	EMPREGOS
Indústria metalúrgica	01	03
Indústria da madeira e do mobiliário	05	58
Indústria Têxtil	03	84
Construção civil	03	14
Comércio varejista	22	80
Comércio atacadista	02	13
Instituições de crédito, seguro e de capitalização.	02	12
Administradoras de imóveis, valores mobil.,serv.téc.n.profis.,aux.ativ.econ.	01	01
Serviços de alojamento, alim.,reparo,manut.,radiodifusão, televisão e gráfica	06	35
Administração pública direta e indireta	01	210
Agricultura, silvicultura, Avicultura, produção de leite, criação de animais, extração vegetal e pesca.	28	53
Transporte	03	18
Grafica e Serigrafia	01	17
TOTAL	78	598

Fonte: IPARDES 2020

TABELA 4 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH)

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano	2000	2010
IDH – Educação	0,807	0,656
IDH – Longevidade	0,723	0,805
IDH – Renda	0,559	0,640
IDH – Municipal	0,696	0,697

Fonte: AMP, IPARDES 20201

TABELA 5- ESTIMATIVA DE FAMÍLIAS POBRES

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Famílias	369	21,72%

Fonte: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php

TABELA 6 – RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA

RENDIMENTO (R\$)
R\$ 423,11

Fonte: IPARDES 2020(IBGE 2010).

TABELA 07 – ENERGIA ELÉTRICA

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Famílias	1.696	100%

Fonte: e-SUS 2020.

TABELA 08 – DADOS EDUCACIONAIS SEGUNDO NÚMERO DE MATRICULAS

INFORMAÇÃO	ANO	ESTATÍSTICA
Matriculas Creche	2021	135
Matricula Pré Escola	2021	113
Matriculas Ensino Fundamental	2021	479
Matriculas no Ensino Médio	2021	147
EJA	2021	19

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2020

TABELA 09– TAXA DE ANALFABETISMO

	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Analfabetos	0	0 %

Fonte: DME, 2012.

5.3 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

O **perfil epidemiológico** é o resultado da conjunção entre perfis de reprodução social (determinantes do processo saúde-doença) e os perfis de fortalecimento e desgaste (resultados do processo saúde-doença) dos grupos sociais, os quais devem ser monitorados como atividade nuclear no controle de saúde do coletivo. A identificação do perfil epidemiológico permite direcionar as ações de saúde para dificuldades evidenciadas através do desenvolvimento de ações específicas, o que proporciona medidas de prevenção, intervenção e promoção da saúde voltada para as necessidades encontradas.

TABELA 10– PERFIL DE NATALIDADE

ANO	NASCIDOS VIVOS	Parto Cesárea	Parto Vaginal
2020	58	37	21
2019	57	44	11
2018	55	43	12
2017	63	46	17
2016	42	22	20
2015	49	37	12

Fonte: SINASC/SISAB

TABELA 11 – MORTALIDADE INFANTIL

ANO	Nº DE ÓBITO	TAXA /1000
2020	00	00
2019	00	00
2018	03	54
2017	01	15,38
2016	01	23,8
2015	01	20,4

Fonte: SIM/SINASC

TABELA 12 – MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E IDADE 2020

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
02 a 03 anos	01	00	01
40 a 49 anos	01	00	01
50 a 59 anos	03	00	03
60 a 69 anos	01	03	04
70 a 79 anos	05	03	08
80 a 89 anos	05	06	11
TOTAL	16	12	28

Fonte Sim 2020

TABELA 13 – TAXA BRUTA DE MORTALIDADE GERAL

Nº HABITANTES	Nº ÓBITOS 2020	TAXA DE MORTALIDADE
3.954	28	6,92 por mil nascidos vivos

Fonte:IDS Saúde, SIM 2020

TABELA 14 – ÓBITOS (CID10) SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS

TIPOS DE DOENÇAS (CID10)	CAPÍTULO CID10	TOTAL
Infeciosas e parasitárias	X	-
Neoplasias (tumores)	II	10
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	-
Do aparelho circulatório	IX	06
Do aparelho respiratório	X	02
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	07
Do aparelho digestivo	XI	03
TOTAL	-	28

FONTE: DATASUS/SESA-PR 2020

NOTA: CID10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão - Internacional de Doenças. Dados sujeitos a revisão pela fonte

TABELA 15 – MORTALIDADE GERAL POR CAUSAS NO ANO DE 2020

CAUSA BÁSICA	Nº DE ÓBITO
IAM	03
CA	10
AVC	01
ICC	01
COVID-19	01
TEP	01
Causas Externas	07
Pancreatite	01
Cirrose Alcoólica	02
Pneumonia Bacteriana	01
TOTAL	28

Fonte: SIM/SMS2020

TABELA 16 – TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) 2020

INFORMAÇÃO	TAXA	UNIDADE
Mortalidade Infantil (Coeficiente)	-	mil nascidos vivos
Mortalidade Materna (Coeficiente)	-	cem mil nascidos vivos
Mortalidade Geral (Coeficiente)	6,95	mil habitantes
Mortalidade – Causas Seleccionadas		
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	-	cem mil habitantes
Neoplasias malignas	248,07	cem mil habitantes
Covid-19	24,80	cem mil habitantes
Infarto agudo do miocárdio (IAM)	74,42	cem mil habitantes
Doenças cerebrovasculares (AVC / AVE)	24,80	cem mil habitantes
Pneumonia	24,80	cem mil habitantes
TEP	24,80	cem mil habitantes
Mortalidade de Causas Externas		
Acidente de Trânsito	24,80	cem mil habitantes
Agressões (homicídios/Suicídio)	148,84	cem mil habitantes

FONTE: MS-Datasus ; SESA-Pr 2020

NOTA: Dados reavaliados pela fonte. Sujeitos à alteração

TABELA 17 – MORBIDADE HOSPITALAR POR FAIXA ETÁRIA 2020

Capítulo CID	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 59	60 a 69	> 70	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	2	0	0	3	1	0	8	15
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	0	4	10	4	18	36
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	4	0	0	0	0	1	0	0	0	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	2	5	13	22
X. Doenças do aparelho respiratório	0	2	0	0	0	1	2	7	9	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	1	4	17	4	4	5	36
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	2	1	3	0	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	9	1	2	2	15
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	15	43	0	0	0	58
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
XVII. Malf cong deformat e anomalias cromossômicas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex ontr e laborat	1	0	0	0	0	0	1	2	1	5
XIX. Lesões enven e alg out ontr ol causas externas	2	0	0	1	2	8	5	7	3	28
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
Total	14	03	04	02	23	94	29	35	63	267

Fonte: DATASUS/TABNET 2020

6.0 – VERTENTES DE ANÁLISE SITUACIONAL:

6.1 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

A Vigilância em Saúde tem por objetivo a observação de análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações de diferentes territórios, garantindo a integridade da atenção, incluindo tanto a abordagem individual quanto coletiva dos problemas de saúde. Com isso fundamenta-se a vigilância em saúde, abrangendo ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, constituindo espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes da Vigilância em Saúde são: ações estratégicas e epidemiológicas, situação sanitária, meio ambiente e condições de vida.

6.1.1– VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

ATRIBUIÇÕES:

- Vigiar as doenças transmissíveis e interrompendo a cadeia de transmissão através da prevenção e o controle das doenças, com ações e orientações técnicas.
- Coletar, analisar, interpretar dados, promover medidas de controle e avaliar ações.
- Implementação de programas formulados no âmbito estadual.
- Elaborar e difundir boletins epidemiológicos para acompanhamento do sistema de informação (SINAN).
- Realizar investigações epidemiológicas de casos de surtos.
- Vigiar e controlar mortalidade materna e infantil.
- Normatizar rotinas e procedimentos, para atuação em Vigilância Epidemiológica, no âmbito do município.
- Identificar e analisar fatores condicionantes dos meios biológicos e ambientais na propagação de doenças
- Manter fluxo sistemático e atual dos dados de investigações e inquéritos epidemiológicos, sobretudo às doenças de notificação compulsória
- Assegurar a execução de Programas de imunização.
- Acompanhar coberturas vacinais para intervenções, quando necessário
- Analisar dados prevendo as tendências dos agravos no plano municipal comparando-os com indicadores de saúde
- Participar de Inquéritos Epidemiológicos

TABELA 18 – CASOS NOTIFICADOS NO SINAN

AGRAVO	Nº DE CASOS
Acidente Animais Peçonhentos	05
Acidente de Trabalho Grave	36
Hepatites Virais	01
Toxoplasmose	01
Atendimento Antirrábico Humano	19
Leptospirose	02
Intoxicação Exógena	06
Violência	04
TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS	73

Fonte: SINAN/2020.

6.1.2– VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações no âmbito das práticas de saúde coletiva, assentada em várias áreas do conhecimento técnico científico e em bases jurídicas que lhe confere o poder de normatização, educação, avaliação e intervenção, capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, visando garantir a qualidade do processo de produção, distribuição e consumo de bens e serviços relacionados à saúde, e das condições de vida e trabalho dos cidadãos.

ATRIBUIÇÕES:

- Controle de medicamentos conforme preconiza o Ministério da Saúde – ANVISA;
- Controle de alimentos conforme Serviço de Inspeção;
- Visitas em estabelecimentos Industriais e comerciais (alimentos) e farmácias;
- Visitas e acompanhamentos a animais agressores;
- Coletas de animais para identificação;
- Coletas de água para análise;
- Orientações e fornecimento de hipoclorito de sódio (cloro);
- Visitas residenciais e terrenos baldios;
- Acompanhamento em construções civil;
- Controle do vetor Aedes Aegypti, transmissor da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela;
- Acompanhamento e orientação ao destino do lixo doméstico e hospitalar.

TABELA 19 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	01
Inspeções de Estabelecimentos Sujeitos a Vigilância Sanitária	60
Licenciamento de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	29

Inspeção Sanitária de Serviços de Alimentação	03
Fiscalização do Uso de Produtos derivados do Tabaco em Ambientes Coletivos Fechados	30
Recebimento/ Atendimento de Denúncias/Reclamações	01

Fonte: Vigilância Sanitária /2020

6.1.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância em Saúde Ambiental compreende o conjunto de ações e serviços relativos à vigilância em saúde ambiental, visando o conhecimento e a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção da saúde ambiental, prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e outros agravos à saúde.

A Vigilância em Saúde Ambiental atua na detecção de qualquer mudança no meio ambiente, que possa representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, acidentes com produtos perigosos, substâncias químicas e fatores físicos) com a finalidade de coletar, processar e analisar dados, divulgar informações, investigar casos e surtos, avaliar resultados obtidos e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos.

VIGIÁGUA: As ações de vigilância da água visam garantir à população o acesso à água em quantidade e qualidade suficiente e compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente, para a promoção da saúde. Para tanto, são realizadas coleta de água para análise em laboratório; inspeção e orientação nas unidades de interesse da saúde, segundo plano de amostragem da vigilância; atendimento de denúncias em casos de suspeita de contaminação de água para consumo humano.

ATRIBUIÇÕES:

- Produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando disponibilizar ao SUS instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde, de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente;
- Estabelecer os principais parâmetros, atribuições, procedimentos e ações relacionadas à vigilância em saúde ambiental;
- Identificar os riscos e divulgar as informações referentes aos fatores ambientais condicionantes e determinantes das doenças e outros agravos à saúde;
- Intervir com ações diretas de responsabilidade do setor ou demandando para outros setores, com vistas a eliminar os principais fatores ambientais de risco à saúde humana;

- Conhecer e estimular a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento, visando ao fortalecimento da participação da população na promoção da saúde e qualidade de vida.

TABELA 20– ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Coletas de água para análise (Cloro, Flúor, Turbidez e colimetria) supervisão dos reservatórios.	87
Visitas aos Pontos Estratégicos (PE) e Levantamento de Índice	3.455
Visitas Periódicas e orientações para limpeza e manutenção de cemitérios	17
Roteiro de Coleta de Material Reciclável no interior	03
Roteiro de Orientação para destino adequado do lixo na cidade	02
Arrastão de Coleta de Lixo no Perímetro Urbano	05

Fonte: Vigilância Sanitária /2020

6.1.4– VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador Compreende a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos processos produtivos e modelos de desenvolvimento. Tem como objetivo detectar, conhecer, pesquisar, analisar e divulgar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos de forma a eliminá-los ou controlá-los por meio de uma atuação planejada com ampla participação da sociedade.

ATRIBUIÇÕES:

- Promover a proteção e a organização do fluxo de assistência à saúde dos trabalhadores, na rede de saúde local, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- Participação na normalização e controle das condições de produção, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias de produtos de máquinas e equipamentos que apresentarem risco à saúde dos trabalhadores.
- Orientar aos profissionais que assistem aos acidentados e adoecidos pelo trabalho que notifiquem, em fichas específicas, os agravos relacionados ao trabalho.
- Garantir a alimentação de banco de dados dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN (Sistema Nacional de Agravos Notificáveis), mantendo a rede sentinela sempre em alerta.
- Fornecer informação ao trabalhador e as empresas sobre os riscos à saúde.
- Participação na normalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.

- Propor a capacitação continuada de recursos humanos do setor saúde para atuação na área de Saúde do Trabalhador, assim como oficinas e campanhas direcionadas a trabalhadores municipais, no intento de promover saúde e segurança no trabalho e prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
- Garantir a participação dos trabalhadores nas ações de Saúde do Trabalhador.
- Executar Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

TABELA 21 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	Quantidade
Registros de Acidente de Trabalho	32
Registros de Acidente de Trabalho Grave	04
Atividade educativa nas empresas	16
Levantamento do Ramo Produtivo	01
Diagnostico Situacional de Saúde do Trabalhador	01
Levantamento do número de empresas com licença sanitária	01

Fonte: Vigilância em Saúde do trabalhador /2020

7.0 – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL BÁSICA:

7.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A APS tem a saúde da família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

A APS possui capacidade para responder a maioria das necessidades em saúde, realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde; integrando os cuidados quando necessário; e influenciando as respostas das pessoas a seus problemas de saúde, constitui-se como articuladora e coordenadora da Atenção à Saúde, conhecendo o território e os determinantes sociais da saúde. Atua com ações de promoção, prevenção e cuidado dos cidadãos, de acordo com as políticas de atenção integral e suas Linhas de Cuidado em todos os ciclos da vida.

As ações de Promoção da Saúde são realizadas de forma intersetorial e articuladas com outras políticas públicas, através da adesão a estratégias como o Previne Brasil, PSE- Programa Saúde na Escola, Academia da Saúde e NASF-Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família que é constituído por profissionais de diferentes áreas de conhecimento e visa apoiar a Atenção Básica à Saúde e a Estratégia de

Saúde da Família, por meio do planejamento conjunto entre os profissionais, compartilhando práticas, saberes e auxiliando na resolução de problemas.

7.2 – REDE FÍSICA – CENTRO DE SAÚDE – NIS I

O Centro Municipal de Saúde oferece ações básicas de assistência à saúde, com carga horária de atendimento diário de 08h00min horas, permanecendo aberto durante o horário do almoço para acolhimento. Disponibiliza diariamente:

- ⇒ Consultas: Médicas e de Enfermagem; com Classificação de Risco;
- ⇒ Ambulatório: Suturas, drenagens, curativos, retirada de pontos, Lavagem de Ouvido, Retirada de corpo estranho, exérese, sondagem, punção, etc.
- ⇒ Pronto Socorro: Atendimento de Urgência/Emergência, ECG, estabilização, aspiração, sondagem, oxigenioterapia, reanimação, desfibrilação, monitoramento, medicações, imobilizações etc.
- ⇒ Farmácia: Entrega de medicamentos conforme receita médica, Medicamentos Especiais e orientações para o uso dos mesmos.
- ⇒ Sala de Vacinas: Administração de vacinas do Programa Nacional de Imunização, Teste do pezinho,
- ⇒ Atendimento a Grupos: Hipertensos, Diabéticos, Gestantes, Planejamento Familiar, Saúde Mental, fumantes e DPOC com estratificação de risco.
- ⇒ Programas: Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal, NASF e Academia da Saúde;
- ⇒ Agendamento de Consultas: Encaminhamento para tratamento especializado;
- ⇒ Soroterapia: Administração de medicamentos com observação ao paciente durante o dia, nebulização, etc.
- ⇒ Odontologia: Atendimento de consultas e procedimentos básicos; programa de próteses, escovação supervisionada, bochecho com flúor, estratificação de risco.

- ⇒ Prevenção de Câncer do Colo do Útero e de Mamas: Coleta de material para realização de exames cito patológico – Papanicolau, orientações para realização do autoexame de mamas e agendamento de Mamografias e US de mamas;
- ⇒ Transporte de Pacientes: Locomoção de pacientes agendados aos locais de referência;
- ⇒ Informações de Programas e Relatórios: Envio de dados por meio magnético e formulários dos programas: e-SUS, SAI, SISPNC, SIM, SINASC, SINAN, CADSUS, SI-PNI, SISVAN, SISCAN, PSE, SISLOG, SIES, SIEVISA, CNES, FORMSUS e HÓRUS.
- ⇒ Laboratório: Exames laboratoriais conforme demanda e encaminhamento de soro aos laboratórios do CRE (Francisco Beltrão) e LACEN – Laboratório Central do Estado (Curitiba);
- ⇒ Estratégia Saúde da Família: Atendimento Médico e de Enfermagem no Centro de Saúde, visitas domiciliares, Acompanhamento de gestantes, crianças, escolares, idosos, hipertensos, diabéticos, fumantes, etc;
- ⇒ Especialidades: Atendimento de Ginecologia, Pediatria, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutricionista e Psicóloga.

TABELA 22 – SERVIÇOS OFERECIDOS PELA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SERVIÇOS	
Atendimento Médico	Imunização
Atendimento de Enfermagem	Atendimento de Pediatria
Atendimento de Fonoaudiologia	Procedimentos Ambulatoriais
Atendimento de Fisioterapia	Coleta de material para Exames
Atendimento Ginecológico	Grupos de Educação em saúde
Atendimento Psicológico	Puericultura
Atendimento Nutricional	Visitas Domiciliares
Atendimento Odontológico	Atendimento de Urgências
Atendimento Farmacêutico	Transporte de Pacientes

Fonte: SMS 2020

4.3 – CENTRO ODONTOLÓGICO:

A Odontologia do município conta com duas Equipes de Saúde Bucal, disponíveis 40 horas semanais, possibilitando 100% de cobertura da população. Essas Equipes desenvolvem ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação da Saúde Bucal num modelo de Atenção em Rede. A Rede de Atenção à Saúde Bucal do município realiza a Estratificação de risco dos usuários, principalmente, dos grupos prioritários (diabéticos, hipertensos, crianças de 0 a 5 anos e gestantes) com a finalidade de priorizar o atendimento aos que tem maior risco e suscetibilidade de adoecer e definir o planejamento terapêutico de cada usuário possibilitando com isso uma atenção mais efetiva e eficaz no campo da Saúde Bucal. Nesse sentido, o objetivo das equipes é proporcionar o atendimento odontológico visando a sua integralidade, priorizando a prevenção e os procedimentos conservadores (executados para manutenção dos elementos dentários), mas passível de extensão para o tratamento reabilitador, de modo a recuperar parcial e totalmente as capacidades perdidas resultantes da doença e reintegrar o indivíduo ao seu ambiente social.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

- Consulta odontológica diária, por agendamento.
- Visita domiciliar que antecede o atendimento das famílias.
- Planejamento e execução de ação de higiene bucal (Escovação supervisionada e bochecho com flúor)
- Atendimento odontológico de urgência e emergência com classificação de risco, conforme Linha Guia.
- Agendamento para tratamento odontológico e para estratificação de risco.
- Agendamento para pacientes dos programas: Clínica do Bebê, Terceira Idade, hipertensos e Diabéticos, Pacientes Especiais e Gestantes.
- Encaminhamento para a sede em casos que requeiram atendimento de especialidades fora do município.
- Programa de prótese dentária (LRPD).
- Atividades educativas para a população em geral e grupos específicos.
- Educação continuada.

TABELA 23 – PROGRAMAS REALIZADOS PELO SETOR DE ODONTOLOGIA

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
Programa Sorrir (LRPD)
Clínica do Bebe
Campanha de Prevenção e detecção ao Câncer Bucal
Semana de Saúde Bucal

Gestante Saudável
Pacientes Especiais
Programa Saúde na Escola

Fonte: Odontologia, 2021

7.4– CLINICA DE FISIOTERAPIA

O município conta com clínica própria de fisioterapia, com duas profissionais atuando 40 horas semanais, realizando atividades de prevenção reabilitação e promoção da saúde.

TABELA 24 – ATIVIDADES REALIZADAS NA CLINICA DE FISIOTERAPIA

PROCEDIMENTO
Visitas/atendimentos Domiciliares
Atendimentos a pacientes com transtorno respiratório
Atendimentos a pacientes pré-operatório e pós-operatório
Atendimentos a pacientes com Alteração Motora
Atendimentos a pacientes com Alterações Neuro-funcionais
Atendimentos a pacientes com comprometimento cognitivo
Atendimentos a pacientes cardiovasculares
Atendimentos a pacientes com disfunções uroginecológicas
Atividade Educativa para a população e grupos específicos
Pratica corporal e atividade física em grupos

7.5 – ACADEMIA DA SAÚDE:

O Programa academia da saúde, normatizado pela portaria 2.681/GM/MS/13, e redefinido pela portaria nº 1.707/GM/MS/16, tem o objetivo de contribuir para promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos. Os polos são espaços públicos de saúde da atenção básica, construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o programa.

O município de Bom Jesus do Sul aderiu ao Programa Academia da Saúde, conta com um Polo estruturado onde são realizadas ações de promoção e prevenção à saúde. Visando melhorar o acesso da população às ações ofertadas, conta ainda com três Academias ao Ar Livre, sendo uma delas localizada no centro da cidade, uma na Linha São Paulo e outra no Distrito de XV de Novembro.

Dentre as atividade realizadas pela Academia da Saúde estão: grupo de atividade física para os Idosos (futebol, caminhada e academia de musculação, aeróbica e fortalecimento muscular), pacientes referenciados da fisioterapia para fortalecimento muscular, atendimento para o público em geral no período noturno, atividades para crianças e adolescentes (escolinha de futsal e academia), grupo de gestantes (realização e orientação de alongamentos e exercícios específicos no período gestacional), Programa Saúde na Escola.

8.0 – ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

8.1 – CONSULTAS ESPECIALIZADAS: são encaminhadas para o CRE – Centro Regional de Especialidades de Francisco Beltrão ou para profissionais credenciados ou contratados nas seguintes especialidades:

ESPECIALIDADE	
Traumatologia	Oncologia
Ortopedia	Oftalmologia
Cirurgia Geral	Proctologia
Cardiologia	Endocrinologia
Otorrinolaringologista	Fonoaudiologia
Neurologia	Gastroenterologia
Dermatologia	Endocrinologia
Pneumologia	Cirurgia Pediátrica
Urologia	Infectologia
Nefrologia	Cirurgia Vascular
Psiquiatria	Reumatologista
Hematologista	Ginecologista
Mastologista	Bucomaxilo

8.2 – EXAMES ESPECIALIZADOS

Exames cito patológicos para prevenção de câncer cérvico-uterino
Exames anatomopatológicos
Exames de Ecografia e Ultrassonografia
Tomografia
Ressonância Magnética
Urografia Excretora
Eletroencefalograma
Eletroneuromiografia
Densitometria Óssea
Teste Ergométrico
RX
Mamografia
Endoscopia
Colonoscopia

8.3 - UNIDADES DE RADIOLOGIA

MAMOGRAFIAS:

CEONC – Centro de Oncologia

RX:

CRE (Centro Regional de Especialidades)
Cedimagem
Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
HRS – Hospital Regional Dr. Walter Alberto Pécotis

8.4 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

TABELA 25 - HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

COMPLEXIDADE	MUNICÍPIO	
Baixa complexidade*	Dionísio Cerqueira	Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
Média Complexidade	Francisco Beltrão	Hospital São Francisco
Alta Complexidade	Francisco Beltrão	Hospital Regional do Sudoeste CEONC (Neoplasias)
	Pato Branco	Policlínica Pato Branco (Cardiologia) Hospital São Lucas (Cirurgia Bariátrica)
	Cascavel	CEONC (Neoplasias) e Hospital Universitário
	Campo Largo	Waldemar Monastier Hospital Nossa Senhora do Rocio Hospital São Lucas
	Campina Grande	Sociedade Hospitalar Angelina Caron
	Curitiba	Hospital de Olhos do Paraná Hospital Pequeno Príncipe Hospital Cajuru Instituto Madalena Sofia Hospital Evangélico

Fonte: SMS 2020

8.5 - ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Os casos de urgência e emergência são atendidos na unidade de saúde, que conta com pronto socorro equipado com monitor multiparamétrico, desfibrilador, respirador, oxigênio, aspirador. Aparelho de ECG, ambú laringoscópio e demais equipamentos e insumos necessários para o primeiro atendimento. Quando o paciente requer observação e monitoramento, o mesmo é monitorado na unidade de saúde e após é encaminhado ao hospital de referência (Dionísio Cerqueira/SC) ou para tratamento domiciliar. Quando há necessidade de encaminhamento para média e alta complexidade, são encaminhados via Central de Leitos ou SAMU a Francisco Beltrão ou aos outros Hospitais referenciados. Os pacientes encaminhados a outros níveis de atenção, dependendo da gravidade e indicação médica, são acompanhados por um profissional de enfermagem.

9.0 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

A Assistência Farmacêutica é uma política de saúde garantida pela Lei nº 8080/90 e pela Política Nacional de Medicamentos (PNM) sendo um dos pilares, de papel fundamental, para efetiva implementação de ações, resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde, capaz de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população e que envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos. A sua política envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, a proteção e a recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial com o objetivo de ampliação do acesso e a racionalidade do seu uso. Neste contexto, a atuação do profissional na assistência farmacêutica

municipal perpassa as atividades envolvidas no ciclo da assistência farmacêutica, visando à contínua oferta de medicamentos de qualidade ao paciente.

O elenco básico da farmácia municipal faz parte da política de Assistência Farmacêutica, e procura atender a população no geral, com uma lista padronizada de medicamentos conforme o perfil epidemiológico do município. Essa política é composta de um conjunto de ações que envolvem desde a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos, até a seleção, programação, aquisição, distribuição, e dispensação dos mesmos, sendo essas últimas realizadas no município.

As ações realizadas nessa área devem incluir também a garantia da qualidade dos produtos e serviços ofertados, o acompanhamento e a avaliação dessa utilização, a elaboração de planos, programas e atividades específicas para determinados grupos, a organização dos serviços, a necessidade de aperfeiçoamento contínuo na busca de novas estratégias no seu gerenciamento, além de pessoal capacitado para coordenar as ações. Tudo isso com o intuito de obter resultados concretos e a melhoria da qualidade de vida da população envolvida.

9.1 ATRIBUIÇÕES E ESTRUTURA:

A Assistência Farmacêutica está organizada de forma centralizada na Atenção Básica, é exercida na Farmácia Básica Municipal, localizada na Secretaria Municipal de Saúde. Há a presença de um Farmacêutico responsável técnico, em tempo integral que realiza entre outras atividades, a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento, e a distribuição de medicamentos básicos, insumos farmacêuticos e materiais ambulatoriais para toda a rede de Atenção Básica em Saúde, os medicamentos submetidos a controle especial pela Portaria 344/1998 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, incluindo também os medicamentos do Componente Estratégico do Ministério da Saúde como Tuberculose, AIDS, gripe H1N1, Leishmaniose e Hanseníase, e os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

No município existem três estabelecimentos na rede privada que comercializam medicamentos e insumos de farmácia e drogaria, sendo que todos atendem ao Programa “Aqui tem Farmácia Popular”, com distribuição gratuita de medicamentos para a hipertensão, diabetes e asma.

A Farmácia Básica Municipal realiza as atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica, como seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e a dispensação visando à manutenção e a promoção da qualidade terapêutica dispensada à população, com a presença do Farmacêutico Responsável Técnico.

Figura 1 - Ciclo da Assistência Farmacêutica no Município de Bom Jesus do Sul.

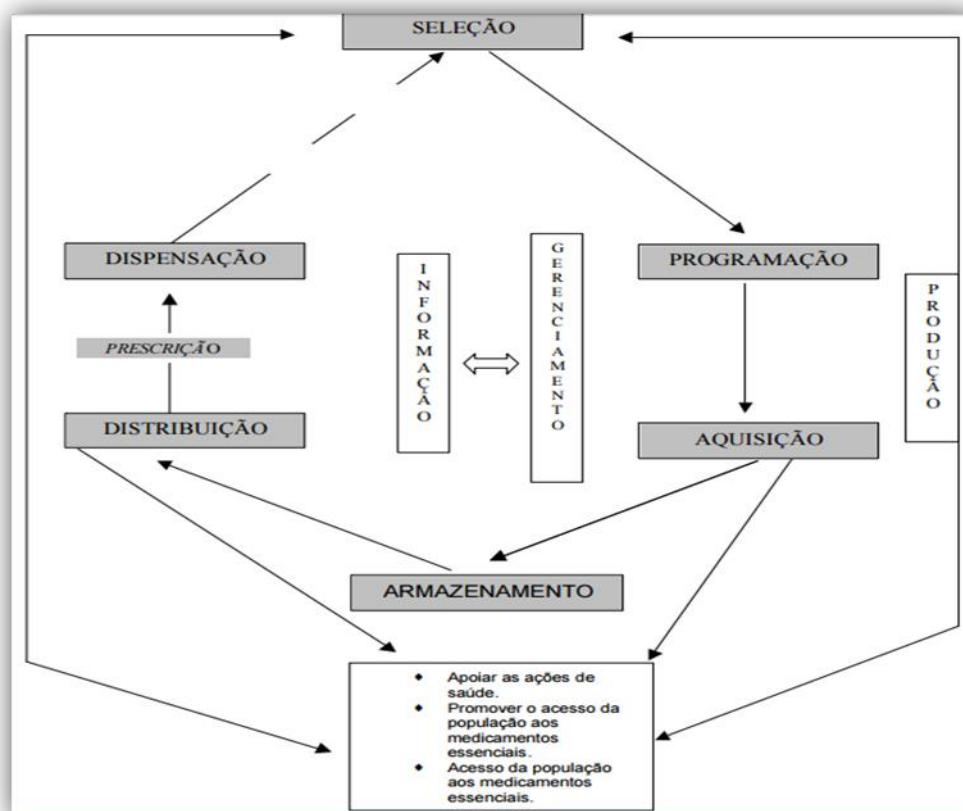


Figura Ilustrativa - Assistência Farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

9.1.1 SELEÇÃO:

A seleção é o processo em que se “escolhe” os medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população do município. É baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos do mesmo. Esses medicamentos foram estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), visando assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas. Para a definição desse elenco de medicamentos municipal, utiliza-se como base a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), juntamente com o perfil epidemiológico do município, sendo esses dois, ferramentas fundamentais para a padronização dos medicamentos e a elaboração/atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), que teve sua última atualização no ano de 2020.

9.1.2 PROGRAMAÇÃO:

A programação consiste em estimar as necessidades de consumo de medicamentos, já padronizados, que precisam ser adquiridos para atender a demanda de atendimentos dos serviços de saúde, por um determinado período de tempo, com o intuito de permitir o acesso continuado a medicação. Na Farmácia Básica Municipal a mesma é realizada baseada no perfil epidemiológico e no consumo médio mensal, somados a verificação do estoque físico disponível, utilizando-se de um sistema informatizado para tal, sendo os pedidos realizados conforme necessidade e não por período definido. O mesmo acontece na programação dos materiais ambulatoriais, determinando-se o momento e a quantidade dos pedidos conforme consumo médio mensal e a verificação do estoque físico disponível.

9.1.3 AQUISIÇÃO:

É a ação que efetiva o processo de compra dos medicamentos, conforme uma programação estabelecida. E que tem como objetivo atender as necessidades da população do município em quantidade e qualidade de medicamentos, buscando menor custo-efetividade e o acesso continuado aos mesmos. As aquisições de medicamentos são feitas mediante Pregão Presencial, com a presença dos representantes legais das empresas, sendo definida pela Lei nº 10.520/2002.

9.1.4 ARMAZENAMENTO E ESTOCAGEM:

Envolve um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem por finalidade assegurar condições adequadas de conservação dos medicamentos e insumos, respeitando suas características específicas e condições de conservação exigidas. Os mesmos são recebidos e conferidos, verificando-se especificações, quantidades, lotes e validades, e se tudo se encontra em conformidade com a nota fiscal de recebimento. Posteriormente, são lançados no sistema de controle de estoque e armazenados de forma adequada no depósito. O armazenamento na unidade acontece em um depósito – CAF (Centro de Abastecimento Farmacêutico), ao lado da farmácia, dentro da própria Unidade de Saúde, facilitando assim o reabastecimento da mesma, e o reabastecimento da Unidade com os materiais necessários. Os itens são armazenados em prateleiras e armários, por nome do princípio ativo, lote e validade. E a ordem de saída é controlada pelo método de menor validade. Os produtos são mantidos em distância entre si, das paredes, do piso, do teto e é empilhado de modo a facilitar a circulação da área interna. Os medicamentos são conservados na sua embalagem original, sob temperatura e umidade controladas. Já os medicamentos termo lábeis são conservados em áreas específicas para manutenção da temperatura. E os medicamentos de Controle Especial da Portaria SVS – MS nº344/98 são mantidos em local isolado e seguro, nas próprias dependências da Farmácia Central. Os medicamentos e insumos vencidos são armazenados dentro do próprio depósito, em local devidamente separado dos outros, para posterior recolhimento por uma empresa legalmente habilitada que realiza a coleta a cada quinze dias.

9.1.5 DISTRIBUIÇÃO:

A distribuição consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno e precisa garantir que o processo ocorra com rapidez e segurança na entrega, eficiência no controle e informação. Como a CAF encontra-se ao lado da Farmácia Básica Municipal, dentro da própria Unidade de Saúde, a distribuição e o reabastecimento dos locais apropriados acontecem com eficiência e rapidez, mediante necessidade, tanto de medicamentos quanto de materiais.

9.1.6 DISPENSAÇÃO:

É o ato do profissional farmacêutico, em que o mesmo dispensa um ou mais medicamentos, em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. E ao dispensar, o farmacêutico faz as orientações adequadas ao paciente para garantir o sucesso terapêutico. Na Farmácia Básica Municipal a dispensação de medicamentos é realizada pelo farmacêutico responsável juntamente com outro funcionário (acadêmico do Curso Superior de Farmácia), ficando exclusivo para o farmacêutico a liberação de determinados medicamentos, como àqueles pertencentes ao Controle Especial da Portaria SVS – MS nº344/98, os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e os medicamentos do Componente Estratégico do Ministério da Saúde. A maioria das prescrições ocorre de forma informatizada e é encaminhada em duas vias idênticas para fins de controle e documentação, onde uma via é carimbada e entregue ao paciente e a outra via fica retida na farmácia para lançamento e posterior arquivamento.

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA GERENCIADO PELO MUNICÍPIO

O programa de Assistência Farmacêutica no Município procura garantir um seguimento terapêutico eficiente e com qualidade, promovendo o uso racional dos medicamentos e uma maior integração da Assistência Farmacêutica ao processo de cuidado a saúde do paciente, de forma a qualificar a assistência ao usuário, ampliando o acesso ao medicamento. Esse programa hoje atende as necessidades de determinados grupos (hipertensão arterial, diabetes e saúde mental) atividades educativas específicas, visitas, cuidado individual, e tem como objetivo poder conseguir servir, em um futuro próximo, aos demais grupos. Com esse acompanhamento, buscamos uma maior conscientização do paciente e de seus familiares a cerca da terapia medicamentosa, reeducando aos mesmos quanto à importância de seguir corretamente as orientações médicas, respeitando-se a posologia e os cuidados que se deve ter em casa com os medicamentos. O programa permite também a visualização dos “casos problema”, permitindo o acompanhamento mais de perto daquele paciente que necessita de tal atendimento.

TABELA 26 – ATENDIMENTOS NA FARMÁCIA BÁSICA

PROGRAMA	PACIENTES CADASTRADOS
Hipertensão Arterial	860
Diabetes	169
Medicamentos Excepcionais	159
Saúde Mental	403
Planejamento Familiar	120
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	47
Hepatites Virais	02
Tuberculose, Hanseníase e Endemias	05
Insulinodependentes	44

Fonte: Farmácia Municipal 2021

10.0 - DETERMINANTES E CONDICIONANTES:

10.1 - ASPECTOS AMBIENTAIS

Existem no município, cerca de 1.696 famílias e uma população de **3.954** pessoas cadastradas no IDS-Saúde, residentes em 23 comunidades do interior e na sede do município. O estado de conservação e limpeza das residências varia de acordo com o nível sócio-econômico-cultural das pessoas. De modo geral, a condição das residências é boa, sendo bem ventiladas e limpas. Porém, nos locais em que a população é mais carente, observa-se certa precariedade na limpeza e organização das residências. Por ser uma região basicamente agrícola, são usados fertilizantes e agrotóxicos nas lavouras, visando rendimento e qualidade do produto. Em contrapartida, trazem ao meio ambiente poluição dos rios, ar e alimentos, com prejuízos à flora e à fauna e, principalmente, ao homem.

A poluição por veículos (queima de combustível) é insignificante, uma vez que o município é de pequeno porte e o tráfego de veículos é calmo.

TABELA 27 - TIPO DE CASA

TIPO DE CASA	QUANTIDADE	%
Alvenaria com revestimento	452	33,65%
Alvenaria sem revestimento	27	2%
Madeira aparelhada	860	64,35%
Outro	03	0,2%
Água encanada	1268	94,41%
Poço/Nascente	74	5,59%
Energia Elétrica	1343	100%

Fonte: SIAB 2020

10.2 - ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

O sistema de abastecimento de água da cidade é mantido pela SANEPAR. A captação de água é feita em 02 poços artesianos. Este sistema abastece, hoje, 100% do perímetro urbano, tendo 605 ligações de água.

A qualidade de água é monitorada diariamente, com análises feitas em laboratório próprio. Análises mais aprofundadas são realizadas semanalmente, no LACEN de Cascavel/PR.

No interior do município há 14 poços artesianos que abastecem 100% das comunidades levando água de qualidade a população. O serviço de abastecimento de água no interior é terceirizado e a empresa responsável é monitorada pela Vigilância Ambiental Municipal que realiza coletas de amostras da água quinzenalmente e encaminha ao laboratório da 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão para análise.

TABELA 28 - ABASTECIMENTO E TRATAMENTO DE ÁGUA

ABASTECIMENTO	QUANTIDADE	%
Água Encanada	1.618	95,40
Poço/Nascente	78	4,60
Filtração	10	0,58
Fervura	31	1,82
Cloração	1.020	60,15
Sem tratamento	635	37,45

Fonte: e-SUS 2020

10.3 - COLETA E DESTINO DO LIXO

O sistema de coleta de lixo orgânico no perímetro urbano é realizado por uma empresa terceirizada Criativa Industria Química (**Cezar Cikoski**). O lixo é recolhido três vezes por semana e encaminhado ao CRI na cidade de Xaxim-SC. O Material reciclável é coletado pela cooperativa de catadores através do Consorcio Intermunicipal da Fronteira - CIF. Nas comunidades não há coleta de lixo de rotina, no entanto, são realizados roteiros de coleta, três vezes ao ano, para coleta dos materiais recicláveis. Os resíduos infectantes (Lixo Hospitalar) são coletados pela empresa Atitude Ambiental da cidade de Dois Vizinhos-PR, que dispõe de veículo próprio para tal finalidade. Os materiais coletados são autoclavados ou incinerados pela empresa, de acordo com a sua classificação. Quanto ao lixo tóxico (embalagens de agrotóxicos), são orientados os agricultores a devolverem para a empresa que comercializa estes produtos, além de ser realizada uma coleta anual através do departamento Municipal de Agricultura. A limpeza dos terrenos baldios é de responsabilidade de seus proprietários. A grande maioria das famílias possui fossa como sistema de coleta de esgoto.

TABELA 29 - DESTINO DO LIXO

ANO	Coleta pública/ %	Queimado/Enterrado/%	Céu Aberto/%
2020	686 / 40.45	1008 / 59.43	02/ 0,11

Fonte: e-SUS 2020

TABELA 30 - DESTINO DO ESGOTO

ANO	FOSSA / %	CÉU ABERTO / %
2020	1.694/ 99.88	02 / 0,2%

Fonte: e-SUS 2020

11.0 - GESTÃO EM SAÚDE:

A gestão do trabalho em saúde parte da premissa de que o trabalhador é fundamental para a efetividade e a eficiência do SUS, no qual o trabalhador da saúde é reconhecido como agente transformador e não apenas como recurso humano. O trabalhador é considerado peça fundamental no processo de contínua melhoria dos serviços prestados à população, impactando diretamente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos a população e na melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos.

11.1 - PLANEJAMENTO

No processo de construção e manutenção dos serviços de saúde, sabe-se que o planejamento e avaliação e o cumprimento da legislação são essenciais para que o sistema tenha sustentabilidade e suporte para a execução das suas ações.

A Lei Orgânica do SUS (8.080/90), no seu Art. 18, trata das competências da direção municipal do Sistema Único de Saúde-SUS. A elaboração do Plano Municipal de Saúde, Agenda Municipal, o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP e o Relatório de Gestão/SARGSUS são instrumentos básicos que norteiam estas ações, pois através deles podemos planejar programar e avaliar os resultados, de forma a promover a saúde, prevenir doenças e tratar os casos que demandem ações específicas.

Desta forma, o município encontra amparo legal na sua estratégia de atuação, fazendo com que o trabalho flua de forma organizada, com bases fundamentadas na legalidade e com recursos que suportam a demanda existente.

Assim sendo, o planejamento e organização do sistema de saúde municipal tem como base a realidade do município. A Estratégia Saúde da Família, que atende 100% da população do território municipal, tem a possibilidade de fazer o diagnóstico das famílias acompanhadas, possibilitando, desta forma, dar o embasamento necessário à elaboração das ações do sistema de saúde no âmbito municipal.

811.2 - DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

Sendo o SUS um sistema público, de caráter universal e baseado em princípios e diretrizes que norteiam suas ações, o sistema municipal de saúde busca atuar dentro do que preconiza a lei, ou seja, como porta de entrada do sistema, a Unidade Básica de Saúde desenvolve ações de caráter preventivo e curativo, buscando atender a população na sua totalidade, de acordo com o que rege os princípios da Lei Orgânica da Saúde. Os princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização,

hierarquização e participação popular são seguidos de forma a fazer o cumprimento legal, e ao mesmo tempo, promover um atendimento que venha ao encontro do que a população necessita.

11.3 - TERRITORIALIZAÇÃO

A Territorialização visa à ampliação do acesso às ações de promoção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de doenças e agravos a ela relacionados.

Com vistas a oferecer um modelo assistencial que promova a atenção básica voltada para a educação, atenção à saúde e melhoria da qualidade de vida, o município de Bom Jesus do Sul, através da Secretaria Municipal de Saúde, utiliza-se da territorialização respeitando a orientação da Política Nacional da Atenção Básica - PNAB.

Atualmente contamos com duas Equipes de ESF com Saúde Bucal, modalidade II (anexo I), localizadas no Centro, junto ao NIS-I, que atendem a população do município, com 100% de cobertura da ESF, distribuídas em: ESF I – Equipe Alta, tendo sob sua responsabilidade as comunidades Da área urbana, e comunidades da área rural: Schmidt, São Sebastião, São Paulo, Sertaneja, Esquina Fermino, Coqueiro, Planaltino, Tarumã e Panassolo. ESF II – Equipe Baixa Tendo sob sua responsabilidade a população da área rural de Linha Santa Fé, Boa esperança, Boa Vista do Capanema, Alto Boa Vista e Bom Retiro, Nova Esperança, Sete de Setembro, Nova Riqueza, Gaúcha, Nova Soledade, São Lourenço, Sagrado Coração, Vera Cruz, Pindorama, distrito de XV de Novembro e Bairro Santa Fé, conforme apresentado no Mapa Inteligente (Anexo II). Cada uma das áreas é dividida em 05 micro áreas definidas de acordo com a população, barreiras geográficas e outras vulnerabilidades.

Assim sendo a divisão não é estagnada, podendo ser revisada e alterada de acordo com as necessidades identificadas.

Em reunião mensal das Equipes de ESF com ACS e Coordenação da Atenção Primária em Saúde é realizada discussão acerca das vulnerabilidades e condições de cada micro área para atualização do mapa inteligente e avaliação da necessidade de redimensionamento entre as áreas e micro áreas.

Os dados cadastrais de cada equipe, bem como o quadro dos profissionais estão descritos no Plano.

O trabalho realizado pelas equipes busca propiciar à população a melhoria da sua qualidade de vida, o que se observa pela satisfação dos usuários e famílias beneficiadas pela estratégia.

11.4 - FINANCIAMENTO

A Emenda Constitucional 29 estabelece que as prefeituras devam gastar pelo menos 15% de seus recursos em saúde, o que na prática sabe-se que acabam gastando mais. Isso porque os Estados (12%) e a União (10%) também não gastam o que a Lei determina.

TABELA 31 – GASTOS COM SAÚDE

De todos os impostos que o município arrecada, sendo eles ICMS, IPVA, FPM, entre outros, 15%, no mínimo, é destinado ao Departamento Municipal de Saúde:

A tabela abaixo apresenta o valor total dos recursos aplicados no Departamento Municipal de Saúde e Saneamento no ano de 2020.

FUNDO MUNICIPAL	R\$ 4.865.979,76
SANEAMENTO BÁSICO	R\$ 80.338,91
TOTAL GASTO FUNDO + SANEAMENTO + VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 4.946.318,67

Fonte: Prefeitura Municipal/Contabilidade 2020

TABELA 32 - RECURSOS RECEBIDOS DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

PROGRAMA	VALOR R\$
Incentivo Para a Vigilância em Saúde	11.713,49
Incentivo Complementar para os Agentes de Combate a Endemias	18.050,00
Incentivo financeiro da APS - Desempenho	10.413,55
Incentivo para Ações Estratégicas	204.736,00
Agente Comunitária de Saúde	182.000,00
Incremento Temporário Custeio dos Serviços de Atenção Básica	700.000,00
Rede Cegonha	155,72
Incentivo Financeiro APS -Fator Compensatório de Transição	603.374,89
Programa de Informatização da APS	44.000,00
Apoio a Manutenção dos Polos Academia da Saúde	36.000,00
Coronavírus COVID-19 - SAPS	51.022,00
Coronavírus COVID-19	602.190,08
Atenção a Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	141.577,08
Organização da Assistência Farmacêutica	12.000,00
Estruturação da Rede de Serviço de Saúde- Investimento	6.950,00
Incentivo Financeiro para Ações da Vigilância Sanitária	13.516,80
TOTAL	R\$ 2.637.699,60

Fonte: DATASUS/2020

TABELA 33 - BALANCETE DE DESPESAS NO SETOR

GASTO	VALOR R\$
Pessoal e Encargos Sociais	1.750.169,95
Diárias - Civil	8.960,00
Material de Consumo	432.986,89
Material Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	308.588,13
Passagens e Despesas com Locomoção	4.219,11
Outros Serviços de Terceiro Pessoa Física	7.632,11
Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica	1.684.268,29
Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – pessoa Jurídica	9.816,62
Indenizações e restituições	973,71
Obras e Instalações	37.990,01
Equipamentos e Material Permanente	350.228,58
Consórcios	225.795,11
Subvenções Sociais	124.184,66
Obrigações Tributárias e Contratuais	505,05
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 4.946.318,67
TOTAL APLICADO DOS 15%	R\$ 2.314.168,35

Fonte: Prefeitura Municipal/Contabilidade 2020

11.5 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O controle Social nas decisões das políticas públicas de saúde se dá por meio das instâncias legais, Conferências Municipais e do Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei 019/97 em 03/03/1997 e alterado pela Lei 121/2001 de 24/10/2001. Atualmente é composto por 12 delegados efetivos e 12 suplentes, obedecendo a composição legal de seus pares, conforme segue abaixo:

TABELAS 34 – MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I - REPRESENTANTES DO GOVERNO E DE PRETADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE	
TITULAR	Graciani Betti Hemming
SUPLENTE	Carolina de Oliveira
TITULAR	Rodrigo Matana Serafini
SUPLENTE	Giovana Cristine Moresco

II- REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE	
TITULAR	Dilvani dos Santos Gonçalves
SUPLENTE	Isabel Cristina Lodi Bassanesi
TITULAR	Joice Beatris Pacheco Bassanesi
SUPLENTE	Ligia Aparecida Cavallin dos Santos

III - REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS	
TITULAR	José Ferreira Soares

SUPLENTE	Domingos de Oliveira
TITULAR	Aline Wiland da Rosa
SUPLENTE	Renato Cavalheiro da Rosa
TITULAR	Ananias Chaves de Almeida
SUPLENTE	Dejanira Batista da Silva
TITULAR	Joelza Massocatto Serafini
SUPLENTE	Lucia Ivonete de Oliveira

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 2021

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscal das ações de saúde realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS no município e tem participado do processo de decisão das propostas de saúde do município.

Desta forma, reafirma-se a participação da sociedade civil na construção do SUS, para o exercício da cidadania, principalmente no controle do poder público por parte da sociedade no âmbito local.

No ano de 2016 membros do Conselho municipal de saúde participaram da “Capacitação para Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde e Secretarias Executivas dos Conselhos de Saúde do Paraná” oferecida pela SESA. No entanto, nota-se a necessidade de formação continuada para os conselheiros de saúde, uma vez que grande parte deles são leigos na questão saúde, e que a formação possibilitaria o desenvolvimento de capacidades e um melhor entendimento, para o exercício de suas atividades e das competências que lhe são conferidas.

11.6 - GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A gestão do trabalho em saúde parte da premissa de que o trabalhador é fundamental para a efetividade e a eficiência do Sistema Único de Saúde, no qual o trabalhador da saúde é reconhecido como agente transformador e não apenas como recurso humano. O trabalhador é considerado peça fundamental no processo de contínua melhoria dos serviços prestados à população, impactando diretamente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população e na melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos.

Em razão disso, faz-se necessário repensar a gestão do trabalho, que implica em diagnosticar situações existentes, com o intuito de valorizar o trabalho dos profissionais da saúde de modo geral, reconhecendo as necessidades individuais e profissionais, possibilitando, desta forma, a educação permanente em saúde destes profissionais.

O trabalho em saúde exige muito dos profissionais que nela atuam, uma vez que as atividades diárias exigem equilíbrio psicológico e emocional para lidar com diversas formas de sofrimento, além da necessidade de atualizar-se regularmente em razão das diferentes formas de conduta que devem ser tomadas frente às doenças e enfermidades que são atendidas nesta área. Em razão disso, faz-se necessário a atualização permanente dos profissionais, tanto no treinamento e educação em saúde, quanto na individualidade de cada profissional.

Neste contexto cabe ao gestor das ações em saúde a nível local, a responsabilidade de promover treinamentos e propiciar aos profissionais a participação em encontros e treinamentos que possibilitem esta atualização.

TABELA 35 - DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIDORES POR CARGO/ FORMAÇÃO PROFISSIONAL

FUNÇÃO	QUANT.
Chefe Departamento de Saúde	01
Auxiliar administrativo	01
Médico ESF	02
Médico Pediatra	01
Médico Ginecologista	01
Odontólogo	02
Técnicos em Higiene Dental	02
Auxiliar de consultório odontológico	02
Enfermeiro ESF	02
Enfermeiro Epidemiologia/APS/Programas	02
Auxiliar de Enfermagem	03
Coordenadora da Vigilância Sanitária	01
Agente de Endemias	02
Auxiliar de Serviços Gerais	02
Motorista	04
Psicólogo	01
Nutricionista	01
Fisioterapeuta	01
Fonoaudióloga	01
Farmacêutico	01
Agente Comunitário de Saúde	10

Fonte: SMS / 2020

11.7 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A atual política de saúde enfatiza a educação permanente como uma alternativa de mudanças nas práticas de trabalho visando à melhoria na qualidade do atendimento à saúde e, conseqüentemente, na vida das pessoas, tanto dos profissionais quanto usuários do sistema, reconhecendo seu importante papel no desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

Para que isso seja efetivado, é necessário que as ações planejadas a nível estadual e federal estejam embasadas na realidade que os municípios apresentam. Na ótica de um novo paradigma de saúde, onde o usuário do sistema deve ser visto na sua totalidade, perceberemos muitas vezes que o atendimento fica centrado em atividades curativas e algumas atividades descentralizadas da unidade de saúde, como campanhas e palestras. O planejamento surge a partir da demanda já existente, o que às vezes dificulta um planejamento baseado em ações futuras. Outro aspecto importante neste processo é a conscientização da

comunidade, que ainda traz bastante presente o atendimento curativo (consulta médica) como objetivo principal do trabalho em saúde.

Em se tratando da atualização e participação em cursos e treinamentos, os profissionais participam e trazem para o município as informações obtidas, buscando desenvolver, dentro da realidade, aquilo que estiver contemplado nas ações programadas. Todos os profissionais da unidade de saúde participam de reuniões periódicas, onde são discutidas questões de interesse de todas as áreas, tendo como objetivo principal qualificar o atendimento e socializar as informações.

Os grupos de educação em saúde, realizados a pacientes com patologias específicas, como Diabetes, DPOC, hipertensão, planejamento familiar, saúde mental e grupo de gestantes são realizados pela equipe multiprofissional da APS/NASF com o intuito de conscientizar as pessoas sobre a importância do cuidado e das orientações básicas sob o olhar da equipe de saúde.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde tem dentre seus objetivos, a implantação de um programa de educação permanente e continuada que contemple todas as categorias profissionais. A metodologia a ser utilizada será desencadeada levando-se em consideração o público alvo e as necessidades de aprimoramento profissional baseada na especificidade de cada área, mantendo um calendário institucional de educação permanente. Sempre que possível pretende-se custear a participação de servidores municipais em cursos e eventos.

11.8 - INFRA-ESTRUTURA

A infraestrutura em saúde dá suporte às necessidades de ações e serviços e está focado nas áreas de suprimento logístico e infraestrutura física. Quanto ao suprimento logístico, os investimentos da Secretaria Municipal de Saúde estiveram voltados à ampliação, reforma e aquisição de equipamentos para a unidade de saúde, utilizando-se de recursos próprios e convênios.

O Centro Municipal de Saúde possui a estrutura física com aproximadamente 2.000 m² (Dois mil metros quadrados), divididos em: 03 consultórios médicos, 01 consultório de enfermagem, 1 consultório de psicologia 01 consultório de fonoaudiologia, 01 sala ginecológica, 01 ambulatório/pronto atendimento, 01 farmácia, 01 depósito de medicamentos, 01 sala de eletrocardiograma, 01 sala de inalação, 01 sala de administração, 01 sala de reuniões, 01 sala de recepção, 01 sala de vacina, , 01 sala para lavagem e preparo de material, 1 sala de esterilização, 01 sala do PSF, 01 sala para vigilância em saúde, 01 sala de observação, 01 lavanderia, 08 banheiros, 01 DML, 01 clínica de fisioterapia, 01 consultório odontológico e uma unidade de atendimento aos Sintomáticos Respiratórios.

A estrutura da Unidade de Saúde que o município possui está de acordo com o que preconiza a legislação da ANVISA e o espaço disponível para realização das ações é suficiente para suprir a demanda. É atendida uma média mensal de 1.980 pessoas, nos diversos serviços oferecidos na atenção básica.

11.9 - INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A informação em saúde é hoje um dos fundamentais instrumentos de condensação de dados, como estratégia de comunicação e atualização de dados com mais agilidade e eficiência. O processo de informatização do sistema de saúde possibilita que os dados sejam divulgados de forma efetiva, fazendo com que os mesmos cheguem ao seu destino com mais rapidez.

Os ganhos com eficiência e qualidade são de grande importância, uma vez que a tecnologia, cada vez mais, importante para o setor saúde. A geração automática dos registros eletrônicos em que são baseados os sistemas de informação no âmbito nacional, resulta em informações confiáveis, gerando conhecimento e controle social. Principalmente as áreas que demandam recursos financeiros, possibilitam um maior acompanhamento e cruzamento de dados, proporcionando maior confiabilidade nos dados fornecidos e no retorno da produção para o município.

Atualmente, o sistema de saúde municipal possui uma rede informatizada de computadores, compatíveis com os programas informados regularmente. Neste sentido, pode-se dizer que com o aprimoramento da tecnologia veio ao encontro das necessidades do sistema, uma vez que possibilita uma padronização na informação dos dados, possibilitando o acesso e o envio das informações com maior agilidade.

Todas as Quartas-feiras após as 15:00hs a equipe se reúne para capacitação e planejamento dos serviços.

TABELA 36 - PROGRAMAS INFORMATIZADOS DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PROGRAMAS			
e-SUS	SISCAN	SI-PNI	BOLSA FAMÍLIA
SINAN	SISPNC	SIM	SISAB
SISVAN	SISÁGUA	SINASC	CADSUS
MICRONUTRIENTES	CNES	SIA	SIES
SISLOG	QUALIFAR SUS	FORMSUS	SIEVISA

Fonte: SMS-2020

12.0 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES E METAS:

12.1 ATENÇÃO BÁSICA:

DIRETRIZ: Identificar e acolher situações relacionadas à saúde e desenvolver ações facilitando o acesso da população ao serviço prestado.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
ATENÇÃO BÁSICA	- Estruturar a atenção básica de saúde tomando a família como foco em seu espaço físico e social, proporcionando a equipe de saúde compreender o processo saúde-doença e intervir, através de práticas curativas e preventivas, melhorando a qualidade de vida da população.	- Manter a rede de atendimento do SUS municipal e referências;	100%	100%	100%	100%	Existência de rede de Atendimento SUS estruturada
		- Oferecer serviços ambulatoriais na atenção básica;	100%	100%	100%	100%	Existência de Referência para atendimento Ambulatorial
		- Manter cobertura populacional pelas Equipes de Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal;	100%	100%	100%	100%	Percentual da população cadastrada na AB.
		- Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde;	95%	95%	95%	95%	Percentual de acompanhamento do PBF.
		- Dispor de transporte, materiais e capacitações para as Equipes da Estratégia Saúde da Família;	02	02	02	02	Existência de equipes de ESF capacitadas e equipadas.
	- Melhorar a resolutividade da atenção primária à saúde, reduzindo o número	- Ampliar a capacidade de resolutividade da Atenção Básica através do cuidado compartilhado com a ESF;	100%	100%	100%	100%	Percentual de resolutividade da AB.

Equipe Multiprofissional (NASF)	de encaminhamentos para especialidades através do apoio à Equipe de Saúde da Família (ESF).	- Elaborar projetos terapêuticos, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e a Equipe Multiprofissional, para acompanhamento dos usuários.	100%	100%	100%	100%	Percentual de projetos terapêuticos elaborados.
		- Realizar Apoio Matricial e promover, em parceria com a ESF, estratégias de intervenção e compartilhamento da responsabilidade pela população atendida.	100%	100%	100%	100%	Percentual equipes com apoio matricial.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
SAÚDE BUCAL	- Garantir o acesso às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal de toda a população e proporcionar o atendimento visando sua integralidade, priorizando o atendimento conservador, mas passível de extensão para o tratamento reabilitador, de modo a recuperar parcial e totalmente as capacidades perdidas resultantes da doença e reintegrar o indivíduo ao seu ambiente social.	- Oferecer atenção individual e coletiva voltadas a promoção da saúde bucal realizando procedimentos odontológicos preventivos e curativos através de ações integradas entre ESB e ESF;	100%	100%	100%	100%	Percentual de unidades com atendimento odontológico.
		- Realizar atendimento e acompanhamento dos escolares da rede municipal de ensino, com o objetivo os alunos de maior risco e encaminhá-los para atendimento;	100%	100%	100%	100%	Percentual de escolas com ações de saúde bucal.
		- Realizar programa de escovação supervisionada semestral e bochecho fluoretado semanal com os alunos do ensino municipal; e da rede estadual até 15 anos de idade;	100%	100%	100%	100%	Percentual de escolas com ações de saúde bucal.
		- Diminuir o índice de exodontia em relação aos procedimentos preventivos/conservadores;	<1	<1	<1	<1	Relatório da quantidade mensal de procedimentos preventivos e conservadores com o número de exodontias mensais.
		- Disponibilizar próteses dentárias visando a reabilitação oral conforme critérios estabelecidos no programa;	240	260	280	300	Número de próteses ofertadas anualmente.

		- Realizar atividades educativas para a população em geral e com grupos específicos, principalmente grupos de risco, como de câncer bucal;	15 Atividades	15 Atividades	15 Atividades	15 Atividades	Número de atividades coletivas Realizadas.
		- Garantir a Manutenção da rede de atenção à saúde bucal do município realizando a estratificação de risco dos grupos prioritários, ampliando o atendimento a pacientes especiais, como diabéticos, hipertensos, portadores de necessidades especiais, etc.	100%	100%	100%	100%	Percentual de unidades com atendimento odontológico que preconizam estratificação de risco.
		-Realizar a classificação de risco da urgência emergência	100%	100%	100%	100%	Percentual de usuários de urgência e emergência estratificados.
		-Realizar anualmente semana de saúde bucal nas escolas e creche do município no mês de outubro	1	1	1	1	Nº de semanas de saúde bucal realizadas no ano.
		-Realizar ações do Programa estadual de detecção precoce do câncer bucal e para atividades educativas todos os anos na campanha "novembro Vermelho";	1	1	1	1	Quantidade de campanhas focadas na detecção/prevenção de câncer bucal ao ano.
		-Manter programa de manutenção periódica dos equipamentos odontológicos;	06	06	06	06	Quantidade de manutenções periódicas anuais nos equipamentos odontológicos da unidade.
		-Ampliar a estrutura física da Unidade Odontológica, para ampliar o atendimento;	0	1	0	1	Número de unidade de odontologia com ampliação de estrutura física.
		-Garantir a qualificação das equipes de saúde bucal da UBS;	24	24	24	24	Quantidade de atividades de

							educação continuada ao ano.
		-Garantir cobertura total de gestantes pelo pré-natal odontológico.	100%	100%	100%	100%	Percentual de gestantes atendidas em consulta odontológica de pré-natal.
SAÚDE DA MULHER	- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, garantindo o acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade feminina, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida.	- Orientar as mulheres sobre o câncer cérvico-uterino e de mamas e incentivar a realização dos exames preventivos.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Mulheres com exame de citopatológico realizados.
		- Atingir o índice mínimo na realização de mamografia em mulheres com idade acima de 35 anos;	0,40	0,40	0,40	0,40	Percentual de Mulheres com exame de Mamografia realizados
		- Atingir o índice mínimo na realização de exame citopatológico do colo uterino em mulheres com idade entre 25 e 64 anos;	0,80	0,80	0,80	0,80	Percentual de Mulheres com exame de citopatológico realizados.
		- Realizar busca ativa das mulheres em idade indicada para realização de citopatológico do colo do útero e Mamografia;	100%	100%	100%	100%	Percentual de Mulheres com exame de citopatológico realizados
		- Realizar busca ativa, acompanhamento e encaminhamento dos diagnósticos alterados.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes acompanhadas.
		- Manutenção do médico ginecologista para atender patologias específicas da mulher e consultas de pré-natal.	01 Médico	01 Médico	01 Médico	01 Médico	Existência do profissional ginecologista.
		- Garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva (ACO, Anticoncepcional Injetável, DIU, Preservativo).	100%	100%	100%	100%	Métodos anticoncepcionais disponíveis para a população.

		- Realizar atividades educativas para as mulheres em idade fértil.	02 Encontros	02 Encontros	02 Encontros	02 Encontros	Nº de atividades realizadas.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
GESTANTES	- Oferecer atenção integral às mulheres no período gestacional e puerperal, garantindo o atendimento precoce, periódico e contínuo.	- Manter o grupo de gestantes do Projeto Mãe Bonjesuense.	01 Grupo	01 Grupo	01 Grupo	01 Grupo	Nº de encontros realizados.
		- Oferecer os exames preconizados - na Linha de Atenção Materna Infantil	100%	100%	100%	100%	Percentual de Exames oferecidos.
		- Realizar ações previstas na Linha de Atenção Materna Infantil	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações realizadas.
		- Captar e cadastrar as gestantes no primeiro trimestre de gravidez.	100%	100%	100%	100%	Percentual de gestantes cadastradas no primeiro trimestre.
		- Garantir atendimento mensal as gestantes inscritas no programa de pré-natal.	100%	100%	100%	100%	Existência do Serviço de atendimento ao Pré-natal.
		- Imunizar 100% das gestantes com a vacina DTPA e Hepatite B oportunamente.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Gestantes imunizadas.
		- Oferecer atendimento odontológico para as gestantes cadastradas.	100%	100%	100%	100%	Percentual de gestantes com atendimento odontológico.
		- Garantir o acesso para as gestantes aos serviços de atenção especializada conforme estratificação de risco gestacional.	100%	100%	100%	100%	Percentual de gestantes identificadas e acompanhadas conforme estratificação de risco
		- Garantir vinculação da gestante ao serviço	100%	100%	100%	100%	Percentual de

		hospitalar para o parto.					gestantes com vinculação ao serviço de parto.
		- Aumentar o percentual de parto normal.	5%	5%	5%	5%	Percentual de parto normal.
		- Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo de 07 consultas de pré-natal.	5%	5%	5%	5%	Percentual de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas de pré-natal-Natal.
		- Disponibilizar e garantir a consulta puerperal em tempo oportuno;	100%	100%	100%	100%	Percentual de puérperas com consulta realizada em tempo oportuno.
		- Oferecer e Encaminhar as puérperas para atendimento de planejamento familiar.	100%	100%	100%	100%	Percentual de puérperas com orientação para planejamento familiar.
		- Manter índice zero de mortalidade materna e perinatal.	Zero	Zero	Zero	Zero	Ausência de óbito materno e ou perinatais.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
SAÚDE DA CRIANÇA	- Realizar atendimento sistemático à criança através de ações que visem o seu crescimento e desenvolvimento integral.	- Realizar estratificação de risco e garantir acompanhamento das crianças da área de abrangência.	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças estratificadas.
		- Manter o calendário vacinal atualizado, mediante a oferta de imunobiológicos para 100% das crianças.	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças vacinadas conforme PNI.
		- Garantir a realização do teste do pezinho e orelhinha a os nascidos.	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças com teste do pezinho realizado oportunamente.
		- Realizar acompanhamento do crescimento e	100%	100%	100%	100%	Percentual de

		desenvolvimento das crianças através da puericultura.					crianças com puericultura realizada.
		- Garantir a o acompanhamento da criança conforme preconiza a Linha Guia do Programa Materno infantil.	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças acompanhadas conforme Linha Guia
		- Manter em Zero a taxa de mortalidade infantil.	0	0	0	0	Taxa de Mortalidade Infantil.
		- Investigar os óbitos infantis e fetais;	100%	100%	100%	100%	Percentual de óbitos investigados.
		- Manutenção do contrato com médico pediatra para atender especificamente crianças.	01 Médico	01 Médico	01 Médico	01 Médico	Existência de medico pediatra atendendo na UBS.
SAÚDE DO HOMEM	- Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.	- Estimular, na população masculina, através da informação, educação e comunicação, o autocuidado com sua própria saúde;	2	2	2	2	Nº de ações realizados.
		- Realizar campanha anual de orientação e oferta de exames relacionados à Saúde do Homem;	01	01	01	01	Nº de campanhas realizadas.
		- Fortalecer a assistência básica no cuidado com o homem;	Campanha 100%	Campanha 100%	Campanha 100%	Campanha 100%	
		- Estimular a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando inclusive a paternidade responsável;	100%	100%	100%	100%	Percentual da população masculina orientada.
		- Incentivar o uso e disponibilizar preservativos como medida de dupla proteção da gravidez indesejada e das DST/AIDS;	100%	100%	100%	100%	Nº de preservativos dispensados.
		- Garantir o acesso aos serviços especializados de atenção secundária e terciária para os casos identificados como merecedores destes cuidados;	100%	100%	100%	100%	Existência de fluxo estabelecido para atendimento de média e alta complexidade.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para

							Monitoramento e Avaliação da Meta
PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO	Desenvolver ações de controle do tabagismo e do câncer por meio de informação e mobilização da população.	- Apoiar todos os fumantes que desejam parar de fumar, através de grupo de apoio;	01 grupo	01 grupo	01 grupo	01 grupo	Nº Grupo de fumante realizado.
		- Oferecer e disponibilizar o medicamento necessário ao tratamento para abandono do tabaco.	100%	100%	100%	100%	Nº de fumantes com medicação fornecida.
SAÚDE DO IDOSO	- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde.	- Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco;	100%	100%	100%	100%	Percentual de idosos estratificados e acompanhados.
		- Realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos;	02	02	02	02	Nº de ações realizadas.
		- Informar e orientar a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis;	02	02	02	02	Nº de ações realizadas.
		- Promover a saúde por meio de serviços preventivos primários, tais como a vacinação da população idosa contra Influenza;	100%	100%	100%	100%	Percentual de idosos vacinados.
ATENDIMENTO AO HIPERTENSO	- Reduzir a mortalidade por doenças do aparelho cardiocirculatório, através do diagnóstico precoce e tratamento da hipertensão arterial.	- Identificar e Acompanhar os pacientes hipertensos vinculando-os conforme estratificação de risco.	100%	100%	100%	100%	Nº de hipertensos acompanhados.
		- Disponibilizar exames de rotina para aos pacientes vinculados no programa.	100%	100%	100%	100%	Percentual de hipertensos com exames de rotina realizados.
		- Diminuir a incidência de hipertensos, através de ações educativas interdisciplinares.	2%	2%	2%	2%	Percentual de hipertensos identificados.
		- Realizar acompanhamento mensal dos pacientes cadastrados através das visitas domiciliares dos ACS.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Visitas de ACS realizadas.
		- Fornecer a medicação básica necessária ao tratamento da hipertensão aos pacientes	100%	100%	100%	100%	Percentual de hipertensos que

		cadastrados e acompanhados;					recebem a medicação básica na UBS/farmácia popular.
		- Reduzir a morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório;	2%	2%	2%	2%	Nº de óbitos e internações por doenças do aparelho circulatório.
		- Orientar os pacientes quanto ao uso correto da medicação, através de grupos educativos e visitas domiciliares pela ESF/NASF;	04	04	04	04	Nº de atividades de orientação realizadas.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
ATENDIMENTO AO DIABÉTICO	- Promover a detecção precoce da doença e oferecer assistência integral aos portadores de Diabetes, visando menor incidência de complicações e melhoria da qualidade de vida.	- Identificar e Acompanhar os pacientes diabéticos vinculando-os conforme estratificação de risco.	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes estratificados e acompanhados.
		- Disponibilizar exames de rotina para os pacientes cadastrados.	100%	100%	100%	100%	Percentual de diabéticos com exames de rotina realizados.
		- Realizar acompanhamento mensal dos pacientes cadastrados através das visitas domiciliares dos ACS.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Visitas de ACS realizadas.
		- Orientar os pacientes quanto ao uso correto da medicação.	100%	100%	100%	100%	
		- Fornecer a medicação básica necessária ao tratamento do diabetes aos pacientes cadastrados e acompanhados;	100%	100%	100%	100%	Percentual de hipertensos que recebem a medicação básica na UBS/farmácia popular.
		- Encaminhar os pacientes cadastrados para acompanhamento e orientação nutricional.	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes acompanhados pela

							nutricionista.
		- Orientar os pacientes quanto ao uso correto da medicação, e cuidados com alimentação através de grupos educativos e visitas domiciliares pela ESF/NASF;	04	04	04	04	Nº de atividades de orientação realizadas.
SAÚDE MENTAL	- Acompanhar as condições de saúde mental da população em geral para identificar os portadores de alterações mentais, dando suporte e acompanhando-os, juntamente com sua família.	- Identificar e acompanhar os pacientes com necessidades em saúde mental conforme estratificação de risco.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes acompanhados com estratificação de risco realizada.
		- Viabilizar o atendimento multiprofissional de acordo com a complexidade de cada caso.	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes que realizam acompanhamento multiprofissional.
		- Oferecer suporte aos familiares de portadores de necessidades especiais, para que haja integração familiar e comunitária.	100%	100%	100%	100%	Percentual de famílias acompanhadas.
		- Manter profissional psicólogo 40 horas semanais para atendimento as demandas	01	01	01	01	Existência do profissional psicólogo.
		- Promover ações grupais integradoras com inserção de avaliação, diagnóstico e tratamento da saúde mental em todas as fases da vida; através da APS/NASF;	04 Encontros	04 Encontros	04 Encontros	04 Encontros	Nº de encontros realizados
ATENDIMENTO NUTRICIONAL	-Promover o bem estar, a manutenção e a promoção da saúde através da alimentação.	- Oferecer Atendimento nutricional personalizado com avaliação nutricional e plano alimentar individual, proporcionando a reabilitação.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes atendidos.
		- Realizar estratificação de risco e Acompanhar os casos referenciados.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes estratificados e acompanhados.
		- Realizar atividades educativas com grupos específicos.	10 Encontros	10 Encontros	10 Encontros	10 Encontros	Nº de atividades realizadas.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e

							Avaliação da Meta
ATENDIMENTO FONOAUDIOLÓGICO	- Prevenir, diagnosticar e reabilitar distúrbios da comunicação humana (fala, voz, linguagem e audição), com especial atenção à saúde integral.	- Habilitar e reabilitar indivíduos referenciados com distúrbios de comunicação (fala e audição);	70%	70%	70%	70%	Percentual de pacientes reabilitados.
		- Realizar teste da orelhinha nas crianças menores de 01 ano de idade;	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças com teste a orelhinha realizados oportunamente.
		- Realizar teste da linguinha nas crianças menores de 01 ano de idade	100%	100%	100%	100%	Percentual de crianças com teste a linguinha realizados oportunamente.
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	- Realizar ações preventivas, curativas e de reabilitação, promovendo a saúde em todas as fases da vida.	- Restabelecer as condições físicas através da prevenção, diagnóstico e tratamento de dificuldades funcionais decorrentes de traumas e doenças adquiridas ou genéticas;	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes reabilitados.
		- Atender e acompanhar os casos referenciados, visando à evolução do quadro funcional e a sua reabilitação	100%	100%	100%	100%	Percentual de pacientes encaminhados atendidos.
		- Realizar acompanhamento domiciliar aos pacientes que não apresentam condições de locomoverem-se até a UBS para atendimento;	100%	100%	100%	100%	Nº de atendimentos domiciliares realizados.
		- Capacitação dos profissionais de Fisioterapia.	01	01	01	01	Profissional capacitado.
		- Reestruturação da estrutura física da Unidade de Fisioterapia na estrutura física onde funcionava a antiga prefeitura municipal. Com inclusão de Pilates.	01	00	00	00	Clinica de fisioterapia ampliada e reestruturada.
		- Manter dois profissionais de Fisioterapia 40hs semanais para o desenvolvimento das atividades e atendimentos.	02	02	02	02	Existência de profissionais fisioterapeutas.
		- Viabilizar a instalação de uma Sala de Fisioterapia na Comunidade de Linha XV de Novembro para atender a população local.	01	00	00	00	Existência da Sala de fisioterapia em funcionamento.
		- Realizar atividades educativas com grupos	04	04	04	04	Nº de atividades

		específicos.	Encontros	Encontros	Encontros	Encontros	realizadas.
		- Aquisição e manutenção de equipamentos de Pilates para a Unidade de Fisioterapia.	04	01	02	01	Equipamentos adquiridos.
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	- Contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino.	- Promover práticas corporais e atividade física e lazer nas escolas;	02 Ciclos	02 Ciclos	02Ciclos	02 Ciclos	Nº de atividades realizadas e registradas.
		- Realizar atividades de Prevenção aos escolares da rede municipal;	100%	100%	100%	100%	Nº de ações realizadas.
		- Realizar avaliação e acompanhamento nutricional dos escolares;	100%	100%	100%	100%	Nº de alunos avaliados e acompanhados.
		- Realizar Avaliação e acompanhamento oftalmológico dos escolares;	100%	100%	100%	100%	Nº de alunos avaliados e acompanhados.
		- Realizar atividades educativas para a saúde sexual, e reprodutiva e prevenção das DST.	02 Ciclos	02 Ciclos	02 Ciclos	02 Ciclos	Nº de atividades realizadas e registradas.
		- Realizar atividades de promoção da cultura de paz e prevenção de violências para os escolares.	01 atividade	01 atividade	01 atividade	01 atividade	Nº de atividades realizadas e registradas.
ACADEMIA DA SAÚDE	- Proporcionar um espaço físico para a realização de atividades continuadas de práticas corporais/atividades físicas, de lazer e promoção de modos de vida saudáveis.	- Manter e estruturar a Academia da Saúde ampliando a oferta dos serviços disponibilizados conforme port. 381/2017MS	01	01	01	01	Existência da academia em funcionamento.
		- Oferecer espaço para realização de atividade física direcionadas aos adolescentes, minimizando agravos relacionados ao consumo do álcool, drogas e acidentes de trânsito.	01 Ação	01 Ação	01 Ação	01 Ação	Nº de Ações realizadas.
		- Manter Grupo de Atividade física para os idosos, melhorando a qualidade de vida e diminuindo o índice de doenças relacionadas ao sedentarismo.	02 Grupo	02 Grupo	02 Grupo	02 Grupo	Nº de grupo de atividade ativo.
		- Capacitação do profissional educador físico.	01	01	01	01	Existência de profissional capacitado.

		- Manutenção e aquisição de aparelhos aeróbicos e de musculação.	05	05	05	05	Nº de manutenções realizadas.
		- Manter profissional educador físico 40h/s semanais para desenvolvimento das atividades oferecidas no Polo da Academia da Saúde.	01	01	01	01	Existência de profissional.

12.2 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:

DIRETRIZ: Garantir o acesso do usuário aos serviços de média e alta complexidade de forma ágil e resolutiva.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2013	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
EXAMES LABORATORIAIS	- Confirmar, estabelecer ou complementar o diagnóstico clínico do paciente.	- Garantir a realização dos exames aos usuários.	100%	100%	100%	100%	Percentual de exames realizados via SUS.
		- Manter convênio com laboratório de qualidade para a realização dos exames da atenção básica; em tempo oportuno;	100%	100%	100%	100%	Existência de convenio com laboratórios.
SERVIÇOS HOSPITALARES	- Garantir acesso da população a serviços hospitalares de qualidade.	- Manter serviço de referência hospitalar com contrato de metas firmado;	100%	100%	100%	100%	Existência de Contrato com hospitais para atendimento de média e alta complexidade.
		- Disponibilizar serviço de internação clínico-cirúrgica de média e alta complexidade;	100%	100%	100%	100%	Existência de Contrato com hospitais para atendimento de média e alta complexidade.

		- Manter a oferta de serviços ambulatoriais de média complexidade;	100%	100%	100%	100%	Existência de contrato com serviços de média complexidade.
SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	- Oferecer suporte e atendimento nas situações onde houver risco de vida iminente.	- Garantir a transferência de pacientes graves em condições adequadas e com segurança;	100%	100%	100%	100%	Existência de convenio com serviço de transferência de pacientes (SAMU).
		- Manter convenio para atendimento móvel de urgência;	100%	100%		100%	Existência de convenio com serviço de transferência de pacientes (SAMU).
		- Manter a Regulação Médica dos Atendimentos de Urgência e fornecer orientações relativas aos encaminhamentos;	100%	100%		100%	Existência do serviço Regulação Médica de Urgência (RUE).

12.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

DIRETRIZ: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	- Observar, investigar e avaliar a rotina da ocorrência e distribuição de doenças, dos fatores permanentes, de maneira	- Notificar e acompanhar os agravos de notificação compulsória.	100%	100%	100%	100%	Nº de Notificações realizadas.
		- Oferecer tratamento adequado das doenças passíveis da vigilância epidemiológica;	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes tratados.

	que possibilite desencadear ações necessárias à prevenção e controle dos agravos.	- Realizar investigações epidemiológicas dos casos notificados;	100%	100%	100%	100%	Nº de investigações realizadas.
		- Encerrar oportunamente os casos notificados no SINAN – Sistema de Informação dos Agravos de Notificação;	100%	100%	100%	100%	Nº de notificações encerradas oportunamente.
		- Manter a proporção de registro dos óbitos com causa básica definida.	100%	100%	100%	100%	Proporção de óbitos registrados com causa básica bem definida
		Alimentar os sistemas de informação da vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	Percentual Sistemas de informação com alimentação realizada.
		Atualizar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta e emergências em saúde pública, em conjunto com as demais áreas técnicas. (Covid-19)	01	01	01	01	Número de Protocolo atualizado.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	- Regular e controlar a fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de interesse da Saúde Pública.	- Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária; mantendo os cadastros atualizados.	100%	100%	100%	100%	Percentual de estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária cadastrados.
		- Realizar inspeção nos estabelecimentos para liberação do Alvará de Funcionamento em estabelecimentos que ofereçam riscos à saúde pública	100%	100%	100%	100%	Percentual de Estabelecimentos inspecionados.
		- Emitir e manter atualizado o Alvará de Funcionamento dos Estabelecimentos.	100%	100%	100%	100%	Percentual de estabelecimentos com Alvará de funcionamento.

		- Realizar inspeções de rotina, prioritariamente em estabelecimentos de maior risco epidemiológico.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Inspeções realizadas
		- Realizar atividades educativas com grupos específicos.	10	10	10	10	Nº de atividades Educativas realizadas.
		- Realizar ciclos de visitas domiciliares para o controle da dengue; em no mínimo 80% das residências.	06 Ciclos	06 Ciclos	06 Ciclos	06 Ciclos	Nº de Ciclos de Visitas realizadas.
		-Realizar visitas nos PE (Pontos Estratégicos) quinzenalmente	100%	100%	100%	100%	Percentual de visitas aos PEs realizados.
		- Realizar ações de prevenção e combate à Dengue, Zika e Chikungunia.para a comunidade	10	10	10	10	Nº de ações realizadas.
		-Encaminhar para identificação animais peçonhentos causadores ou não de acidentes.	100%	100%	100%	100%	Percentual de animais encaminhados para identificação.
		- Investigar in loco os casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores	100%	100%	100%	100%	Percentual de investigações realizadas
		- Adquirir veículo para a realização de ações da Vigilância em Saúde.	01	00	00	01	Veículo Adquirido.
ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
AMBIENTAL	- Reconhecer mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio	- Realizar coleta para monitorar a qualidade da água para consumo humano;	92	92	92	92	Nº de Coletas de Água realizadas.

	ambiente que interferem na saúde humana.	- Manter contrato com empresas para a coleta seletiva do lixo, com destino final adequado.	100%	100%	100%	100%	Existência de empresa contratualizadas e realizando a coleta.
		- Realizar visitas residenciais, terrenos baldios e cemitérios avaliando situações de risco;	30 Visitas	30 Visitas	30 Visitas	30 Visitas	De visitas realizadas
SAÚDE DO TRABALHADOR	- Promover e proteger a saúde do trabalhador através de ações da vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, bem como a vigilância dos agravos decorrentes.	- Notificar e investigar os acidentes e agravos relacionados ao trabalho;	100%	100%	100%	100%	Percentual de acidentes notificados.
		- Verificar as condições de trabalho e saúde nos diferentes ramos produtivos;	06	06	06	06	Nº de inspeções em Saúde do Trabalhador realizadas.
		- Realizar atividades educativas nos diferentes segmentos produtivos;	06	06	08	10	Nº de Atividades Educativas realizadas.
		- Realizar inspeção em ambientes de trabalho que ofereçam riscos a saúde do trabalhador	05	05	05	05	Nº de inspeções realizadas.
		- Atualizar o Diagnostico Situacional de Saúde do Trabalhador anualmente	1	1	1	1	Diagnostico Situacional atualizado.
PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO	- Realizar imunoprevenção das doenças de acordo com o programa nacional de imunização.	- Imunizar a população nas diferentes faixas etárias conforme preconiza o Programa Nacional de Imunização - PNI;	95%	95%	95%	95%	Percentual de população imunizada conforme recomenda PNI.
		- Realização campanhas anuais de imunização conforme calendário do Ministério da Saúde;	02	02	02	02	Nº de Campanhas realizadas.
		- Alimentar o sistema de informação do PNI;	100%	100%	100%	100%	Sistema de Informação Alimentado.
		- Realizar busca ativa e imunização dos faltosos.	100%	100%	100%	100%	Percentual de Faltosos com Busca Ativa realizada.

PROGRAMA DE HANSENÍASE E TUBERCULOSE	- Realizar o diagnóstico precoce da Hanseníase e Tuberculose para tratamento, prevenção e controle destas doenças.	- Realizar diagnóstico, acompanhamento dos casos.	100%	100%	100%	100%	Nº de Diagnóstico e acompanhamentos realizados.
		- Realizar Avaliação dos comunicantes.	100%	100%	100%	100%	Nº de comunicantes avaliados.
		- Promover a Reabilitação e prevenção das incapacidades da Hanseníase.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes atendidos.
		- Realizar Busca ativa dos faltosos ao programa.	100%	100%	100%	100%	Nº de pacientes faltosos com Busca Ativa realizada.
		- Oferecer e acompanhar o uso da medicação básica necessária ao tratamento (TDO);	100%	100%	100%	100%	Medicação disponível, conforme protocolos do MS.

12.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

DIRETRIZ: Garantir assistência farmacêutica de qualidade no âmbito municipal.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	- Garantir a segurança, a eficácia e a qualidade de medicamentos e materiais. Objetivando a promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população, tendo o	- Registrar no sistema informatizado todos os medicamentos, insumos e materiais ambulatoriais, para facilitar as etapas de programação, aquisição e distribuição;	100%	100%	100%	100%	Percentual de registros realizados no sistema.
		- Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS;	1	1	1	1	Sistema Hórus

	medicamento como insumo essencial, ampliando e racionalizando seu uso.						informado.
		- Garantir e ampliar o acesso aos medicamentos da farmácia Básica Municipal;	100%	100%	100%	100%	Percentual de medicamentos disponibilizados conforme Renome, Rereme e Remume.
		- Manter a estrutura física da Farmácia Básica Municipal;	01	01	01	01	Existência de Estrutura Física da farmácia em condições adequadas.
		- Viabilizar a aquisição de materiais e equipamentos necessários para a realização das atividades da farmácia.	01	01	01	01	Nº de equipamentos e materiais disponíveis na farmácia.
		- Capacitar as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) quanto às questões relacionadas aos medicamentos, tornando-as capazes de identificar problemas e orientar soluções.	02	02	02	02	Nº de capacitações realizadas.
		- Estruturar o atendimento do consultório farmacêutico;	01	01	01	01	Existência de Consultório estruturado.
		- Proporcionar atividades de orientação em grupos específicos.	03 Grupos	03 Grupos	03 Grupos	03 Grupos	Nº de grupos com orientações realizadas.
		- Garantir a manutenção dos programas de Assistência Farmacêutica no SUS (QUALIFAR-SUS e IOAF), para que continuem a contribuir com a estruturação dos serviços farmacêuticos;	2	2	2	2	Nº de Programas em funcionamento.
		- Orientar e ensinar a população através de atividades educativas, boletins informativos, cartilhas e visitas domiciliares;	02	02	02	02	Nº de Atividades/ Boletins realizados.

12.5- GESTÃO DO SUS:

DIRETRIZ: Implementação do modelo de gestão centralizado na garantia do acesso, gestão participativa, participação social e financiamento estável.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS	- Desenvolver ações e serviços que contribuam para a organização e eficiência na assistência.	- Viabilizar o Cumprimento das ações pactuadas na Pactuação Interfederativa dos Indicadores	100%	100%	100%	100%	Percentual das Ações pactuadas cumpridas.
		- Manter e implementar o programa de educação permanente para qualificação dos profissionais da atenção básica.	01 Programa	01 Programa	01 Programa	01 Programa	Existência do Programa de Educação Permanente.
		- Incentivar a participação social através do Conselho Municipal de Saúde (CMS):	01 CMS	01 CMS	01 CMS	01 CMS	Existência do Conselho Municipal de Saúde.
		- Manter e implementar do serviço de ouvidoria municipal.	01	01	01	01	Existência do Serviço de Ouvidoria Municipal.
		- Programar Executar e Fiscalizar a aplicação dos recursos destinados a Saúde, oriundos das três esferas de governo.	100%	100%	100%	100%	Percentual dos recursos com destino adequado.

12.6- INVESTIMENTOS:

DIRETRIZ: Qualificação dos serviços de saúde com geração de ganhos de produtividade e eficiência.

ÁREA	OBJETIVO GERAL	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
INVESTIMENTOS EM SAÚDE	- Ampliar as condições dos serviços de saúde através da qualificação da atenção, facilitando a acessibilidade física e dos equipamentos de saúde.	- Manutenção reforma e ampliação da Unidade Básica de Saúde (PS, Garagem ambulância), (Clínica de Fisioterapia/Pilates utilizando estrutura da antiga Prefeitura Municipal)	01	01	01	01	Nº de manutenções, reformas e ampliações realizadas.
		- Aquisição e manutenção de aparelhos de ar condicionado para a Unidade Básica de Saúde;	03	01	01	01	Nº de equipamentos adquiridos.
		- Manutenção e implementação da sala de vacinas da Unidade Básica de Saúde;	01	01	01	01	Existência de Sala de Vacina.
		- Manutenção das geladeiras específicas para medicamentos e Vacinas.	01	01	01	01	Nº de geladeiras e Câmara com Manutenção realizada.
		- Aquisição e manutenção de equipamento multimídia para a Unidade de Saúde (Datashow e notebook)	01	01	01	01	Nº de equipamentos adquiridos e ou com manutenção adequada.
		- Aquisição e manutenção de computadores para a Unidade de Saúde;	04	06	03	04	Nº de equipamentos adquiridos.
		- Aquisição e manutenção de veículo para as Equipes de ESF, SB e Vigilância em Saúde.	02	02	02	02	Nº de veículos

							adquiridos e ou com manutenção realizada.
		- Aquisição e manutenção de ambulância para transporte de pacientes;	00	01	00	01	Nº de ambulâncias adquiridos.
		- Aquisição e manutenção de micro-ônibus para transporte de pacientes;	01	00	01	00	Nº de micro-ônibus adquiridos.

12.7 Enfrentamento à Covid-19

DIRETRIZ – Ações de Enfrentamento à Covid-19

GERAL	OBJETIVO	METAS	2022	2023	2024	2025	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta
Reduzir o impacto da pandemia da covid-19 no município	Manter atualizado o Plano Municipal de Contingência a COVI-19		01	01	01	01	Número de plano de Contingência elaborado ou atualizado.
	Capacitar 100% do Profissionais dos ESFs, Farmácia, Gestão, motoristas, Agentes de saúde e de Endemias, Vigilância em Saúde.		01 equipe	01 equipe	01 equipe	01 equipe	Número de equipes capacitados
	Divulgação de Boletins informativos		01 semanal	01 semanal	01 semanal	1 semanal	Nº de boletins anual

	Dispor para Equipe de profissionais de saúde EPIs: Avental descartável, Protetor facial, óculos de proteção, luvas, propes, toca, máscaras cirúrgicas e N 95/FF2.	01	01	01	01	Equipes Equipadas
	Aquisição de insumos e materiais para combate a Covid-19	01	01	01	01	Equipes de Saúde com Insumos suficientes
	Manutenção de Equipe de Profissionais para as ações de Prevenção e Combate a Covid 19.	01	01	01	01	Nº Equipe definida
	Estruturar e manter Rede de assistência: Hospitais de referência; rede de urgência e Emergência; SAMU; Centrais de Leitos;	01	01	01	01	Nº de Rede instituída

13.0 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de pactos de compromisso estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação das atividades, com objetivos e metas específicas de modo a identificar desvios e possibilitar intervenções.

A avaliação dos resultados é realizada com base nos programas de atenção à saúde a partir dos indicadores pactuados anualmente nos Instrumentos de Gestão. Essa avaliação conta com dados processados e elaborados conforme o indicador.

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo implementada na rotina dos serviços de forma sistemática, adequando programas às particularidades loco-regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

14.0 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde permite conhecer os aspectos do município, retratando suas vulnerabilidades e sendo de grande importância para futuras ações que visem a melhoria do serviço de saúde. Aponta vários aspectos ambientais, epidemiológicos, sanitários que podem ser melhorados no município, mediante o planejamento e o investimento de recursos nas áreas que demandam mais necessidades.

O desenvolvimento do conjunto de ações estabelecidas no Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025 irá viabilizar o alcance das metas para a melhoria da saúde da população. A implementação das metas propostas tem se baseado na definição das políticas de saúde e de proposições do próprio serviço dentro dos limites orçamentários e financeiros e a legislação vigente.

O resultado final a ser alcançado dependerá do conjunto de determinantes da saúde em conformidade com a conjuntura política e econômica.

As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as metas estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde, buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das mesmas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.