



Plano Municipal de Saúde

Mesópolis/SP
2022/2025



Prefeitura Municipal
de Mesópolis
Conselho Municipal de Saúde
2022-2025

MESÓPOLIS – São Paulo

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MESÓPOLIS – José Carlos da Silva—— Prefeito

DORETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Douglas Cesar Bortolo – Diretor de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – Aline Zambon Sertorio Macedo – Presidente

População:1.886 (IBGE 2020)

Extensão Territorial: 148,9 km²

Densidade demográfica: 12,7 hab./km²

DRS XV SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Colegiado de Gestão Regional: Jales

Fone: (17) 3638-8700

E-mail: pmmesopolis@gmail.com+ saude@mesopolis.sp.gov.br

Simbolos



Bandeira



Brasão de armas

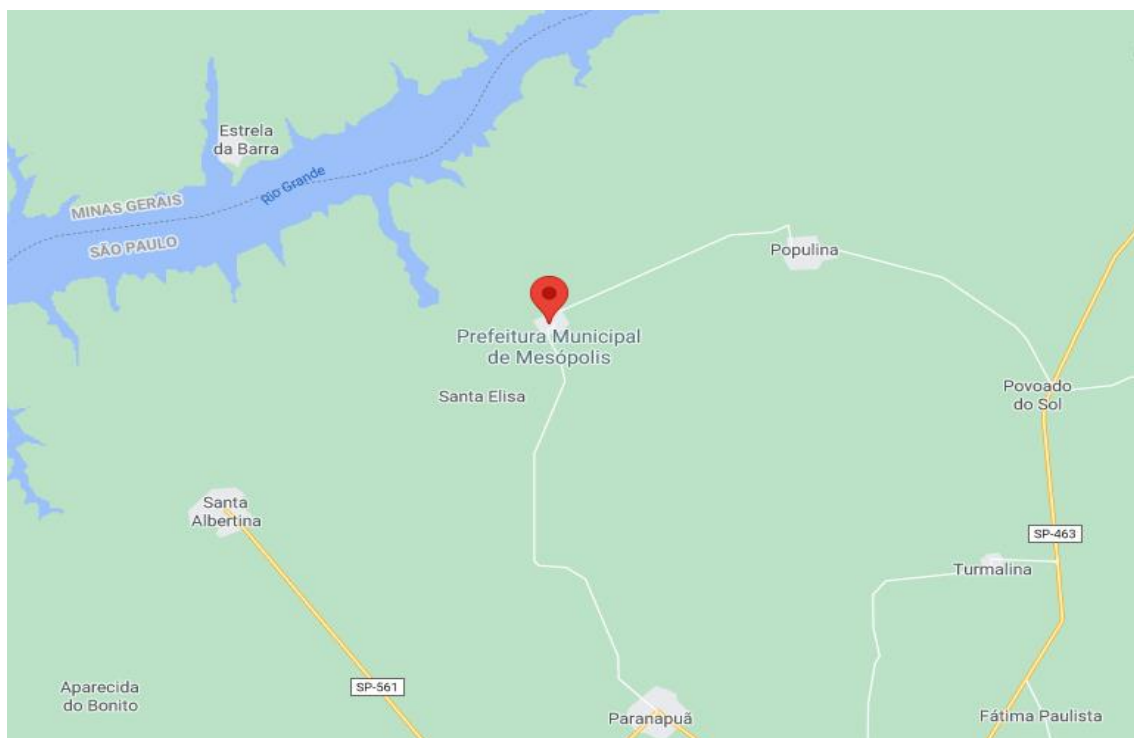
Hino

Gentílico

mesopolense

MAPA GERAL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



MAPA INDIVIDUAL



APRESENTAÇÃO.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) de Mesópolis apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025, que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

O município de Mesópolis, através da Coordenadoria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população Mesopolense que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade.

Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no município, questões do Trabalho e Educação em Saúde, Logística e Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações e Informática em Saúde e Participação popular.

A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

O presente Plano de Saúde consolida e traduz as diretrizes políticas que, no âmbito da Coordenadoria Municipal de Saúde de Mesópolis, visam colocar em prática o Plano de Governo Municipal e a implantação de medidas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde – SUS no município, com vistas à necessidade de articulação no Colegiado de Gestão Regional (CGR), com a Diretoria Regional de Saúde – DRS XV e com a União para os próximos 04 (quatro) anos.

O presente Plano de Saúde foi elaborado pela equipe técnica da Coordenadoria Municipal de Saúde com sugestões que contribuíram efetivamente para construção e elaboração deste, que deve ser o instrumento de referência à gestão municipal do SUS, criando com isso possibilidades reais para novos e grandes avanços na qualidade de vida dos munícipes.

SUMARIO

1.INTRODUÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

2.ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.	10
3.ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE.	12
4. PERFIL DEMOGRÁFICO	14
5.POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPO RELIGIOSO.	17
6.CADASTRO DE UNIDADES DE SAÚDE.	18
7.CADASTRO DE PROFISSIONAIS DE NOSSO MUNICÍPIO.	19
8.SANEAMENTO BÁSICO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA.	20
9.LIXO.	26
10.RENDIMENTO MÉDIO DA POPULAÇÃO.	26
11.RENDA PER-CAPTA.	28
12.LAZER.	31
13.TAXA E GRÁFICOS DE NASCIDOS VIVOS.	32
14.TAXA ANUAL DE INTERNAÇÃO, CAUSAS E DOENÇAS.	34
15.TAXA ANUAL DE MORTALIDADE, CAUSAS E DOENÇA.	36
16.EDUCAÇÃO.	37
17.VIGILÂNCIA EM SAÚDE.	40
18.VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	41
19.VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	44
20.INDICADORES DE PACTUAÇÃO DE SAÚDE.	45
21.ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.	47
22.ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	48
23.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	49
24.PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO.	51
25.ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.	52
26.PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.	53
27.SAÚDE DO IDOSO.	57
28.SAÚDE BUCAL.	59
29.SAÚDE DO TRABALHADOR.	60
30.FISIOTERAPIA.	61
31.ANALISE E PERSPECTIVAS.	62
32.DESCRIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO.	64

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

33.SISTEMAS DE INFORMAÇÃO ALIMENTADOS PELO MUNICÍPIO:	65
34.ASPECTOS GERENCIAIS.	67
35.FINANCIAMENTO.	69
36.PLANEJAMENTO	73
37. PLANO DE GOVERNO	74
38.ACADEMIA DA SAÚDE	76
39. COVID-19	77
40. ORGANOGRAMA	79
41.PLANO MUNICIPAL DESCRITO EM SUA INTEGRA	

1. INTRODUÇÃO

Este Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2022 – 2025 e seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde, atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios quadrimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2022-2025), Plano Diretor, Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

É sabido que este instrumento de gestão com validade para os próximos quatro anos pode e deve ser revisado anualmente, em função da PPI, da avaliação do Pacto da Atenção Básica e de novas metas de atenção eventualmente incorporadas, com a devida anuência e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Constam neste plano as demandas de saúde, as propostas e principalmente o perfil epidemiológico da comunidade.

As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças terão prioridade, com a atuação da Atenção Básica, sem perder de vista a importância que assumem as ações de recuperação.

No que tange a necessidade de formulação dos Planos de Saúde em todas as esferas de governo em suma, os Planos devem corresponder ao período, ao tempo de gestão e aplicação de recursos. Devem conter as intenções políticas com ênfase no diagnóstico, na estratégia, nas prioridades e metas, devendo ser submetidos na íntegra aos respectivos Conselhos de Saúde em cada esfera de governo.

O Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022/2025 será operacionalizado por meio dos Programas Municipais e projetos, onde serão definidos as atividades específicas, o cronograma e os recursos necessários, concluindo, assim, o direcionamento das políticas do SUS para o município.

2. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO.

“Uma cidade não se mede apenas pelo tamanho de sua população. A grandeza de uma cidade se faz notar pela organização, receptividade e determinação do seu povo. Mesópolis, calma e acolhedora, pés no chão e olhos no futuro de quem sabe aonde quer chegar...”

Em 1957, Mesópolis era apenas uma clareira aberta no mato, para que no dia 06 de agosto fosse fincada a cruz da missa inaugural, celebrada pelo Padre Walter Passman, marcando assim a solenidade de fundação da promissora cidade de Mesópolis.

A área urbana foi se expandindo, as ruas tomando forma, as casas rudes de madeira, foram sendo substituídas pelas de alvenaria.

As ruas poeirentas asfaltadas, Originada de um loteamento feito pelo Dr. Ultimatum Fava e o engenheiro Mozart Reis, e vendido para várias famílias que foram chegando para o novo povoado. Famílias como as de José Candido dos Reis, Bertani, Felintro Cardoso, Mario Pereira da Costa, Joaquim Ranulfo, Manoel Norte, Geronimo Anselmo, Luis Manoel da Silva, Manoel de Almeida, Pedro Fiúza, Sebastião Dutra Anselmo, Sebastião Correia Pinto, GeronimoCedral, José Patrício, Geraldo Cristino e outros.

Devido ao Córrego do Meio, que corta a cidade, dividindo-a ao meio, o povoado recebeu o nome de Mesópolis (meso = meio e pólis = cidade). No ano de 1968, Mesópolis possuía 329 casas (zona urbana), com uma população de 7.500 habitantes, entre zona urbana e rural.

Em 1991, ao completar seu 34º aniversário, Mesópolis contava com 358 casas (zona urbana) e 4.000 habitantes na zona urbana e zona rural. Pode se perceber que houve uma diminuição da população, isto ocorrendo devido ao êxodo rural.

A falta de serviço para os arrendatários e meeiros levou-os a procurar empregos nas grandes cidades.

Hoje o êxodo rural diminuiu, graças à citricultura e as atividades rurais criadas na região. Devido a esta produção, a cidade recebeu o epíteto de Cidade dos Cereais.

Mesópolis é um município brasileiro do estado de São Paulo. Localiza-se a uma latitude 19°57'59" sul e a uma longitude 50°38'17" oeste, estando a uma altitude de 400 metros. A cidade tem uma população de 1.886 habitantes (IBGE/2010) e área de 148,9 km².

Atualmente Mesópolis, possui em torno de 1,886 habitantes, sendo 75% urbana e 25 % rural. A população rural é caracterizada em parte pela presença de pequenos e médios produtores que ainda urbana é predominante. Temos uma extensão territorial de aproximadamente: 148,9 km², nosso Índice de Desenvolvimento Humano é de aproximadamente 0,732 (IBGE 2010).

O município é ligado as cidades que as cerca como por exemplo: Populina (10,1km), Santa Albertina (12,4km), Turmalina (19,5km), Dolcinópolis (22,1km), Aspásia (23,2km), Ouroeste (28,1km), Santa Rita d'Oeste (28,8km), Urânia (30,6), Vitória Brasil (30,8km), Carneirinho (31,2km), Santa Salete (31,4km), Guarani d'Oeste (33,6km).

O clima é bem favorável para agricultura, caracterizado por uma estação chuvosa de outubro a março, com 1080 mm de pluviosidade e temperaturas médias entre 22 e 27 ° C, e uma estação mais seca, de abril a setembro, com 267 mm e temperatura média entre 19 e 25 ° C. A média pluviométrica anual é de 1347 mm e a temperatura média de 24,7° C, ou seja, o município possui um potencial agropecuário imensurável. Em torno de 60 % da população mesopolense vivem direta e indiretamente da agricultura.

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Os Serviços de Atenção à Saúde do Município de Mesópolis são: 01– UNIDADE BASICA SAÚDE DA FAMÍLIA com duas Equipes de Estratégia de Saúde da Família, Localizada na Rua:Direitos Humanos, Nº 2164 - Centro, Mesópolis - SP, CEP: 15748-000.

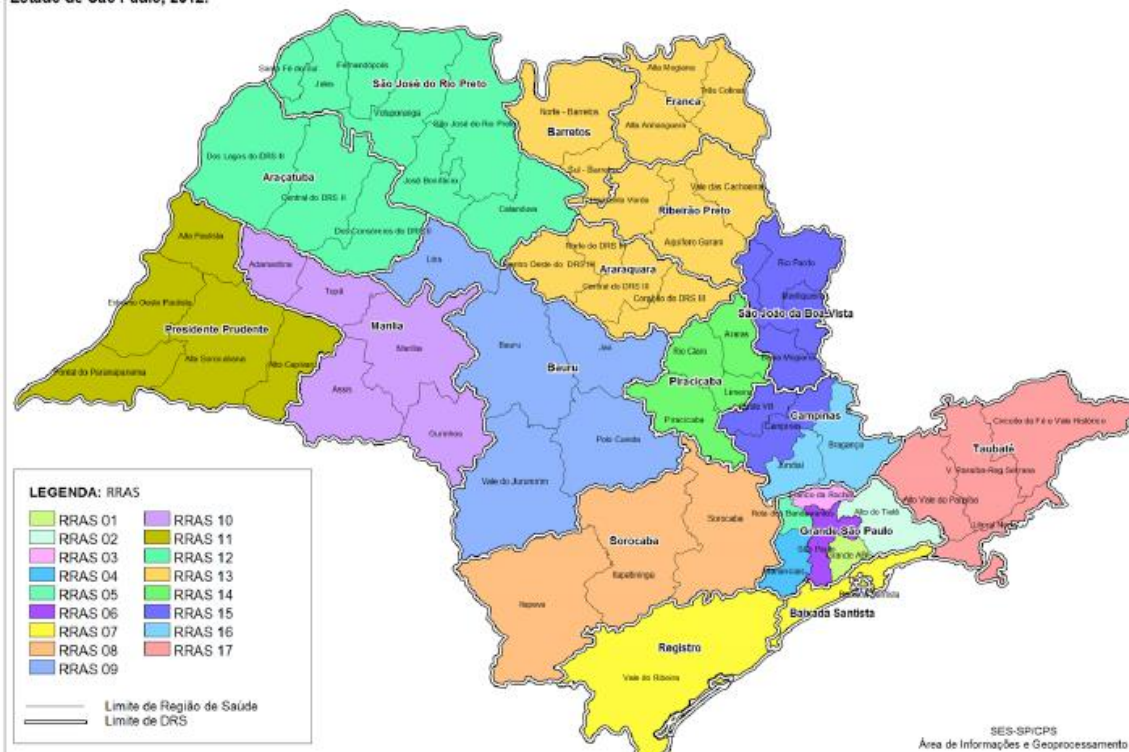
A Unidade de Saúde é de fácil acesso à população, pois fica localizada no Centro da cidade onde facilita o atendimento, pois se necessário à equipe se desloca para realizar o atendimento aos idosos acamados ou pacientes internados nos domicílios. As gestantes, pessoas incapacitadas e idosas são transportadas até a Unidade por ambulância.

A Unidade Básica de Saúde faz acompanhamento de pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de menores, tratamento das patologias mais comuns, controle de diabetes e hipertensão, saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal, atenção ao idoso e vacinação.

MAPA COMPLETO DA ATENÇÃO A SAÚDE DAS DRS.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Redes de Atenção à Saúde e respectivas DRS e Regiões de Saúde.
Estado de São Paulo, 2012.



MAPA ESPECIFICO DA DRS II REGIÃO DE ARAÇATUBA.

1. Araçatuba
2. Auriflama
3. Bento de Abreu
4. Bilac
5. Guararapes
6. Guzelândia
7. Nova Castilho
8. Nova Luzitânia
9. Rubiácia
10. Santo Antônio do Aracanguá
11. Valparaíso

Região Central



Mapa com municípios pertencentes à Região Central do DRS II – Araçatuba-SP – 2011.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4. PERFIL DEMOGRÁFICO.

Esse agora demonstrado abaixo esta nosso perfil demográfico especificado e atualizado.

Período: 2020

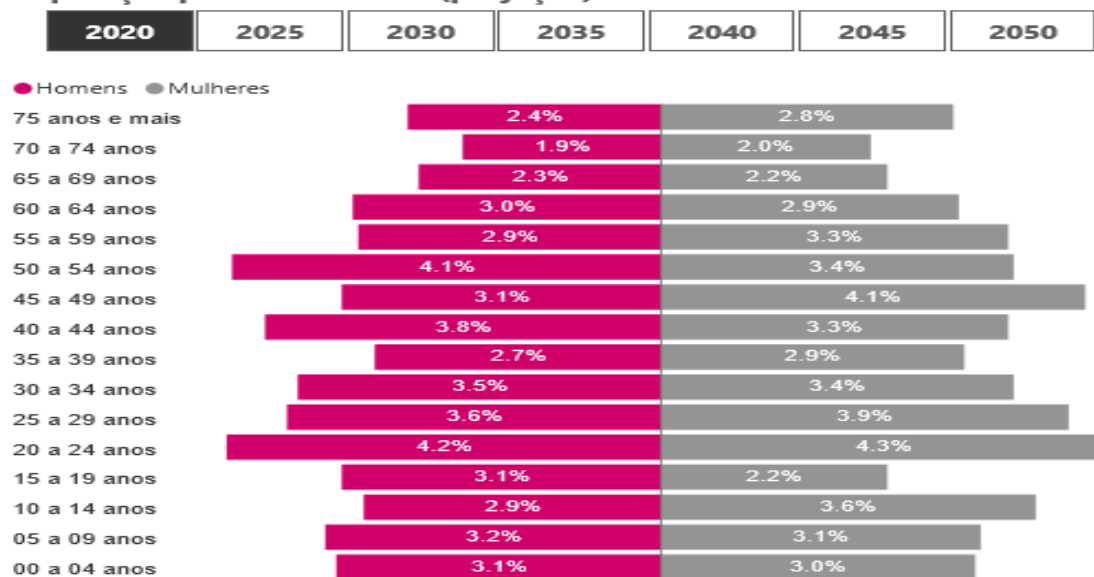
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	63	60	123
5 a 9 anos	66	66	132
10 a 14 anos	55	68	123
15 a 19 anos	53	34	87
20 a 29 anos	125	135	260
30 a 39 anos	135	127	262
40 a 49 anos	136	147	283
50 a 59 anos	151	129	280
60 a 69 anos	102	87	189
70 a 79 anos	56	53	109
80 anos e mais	32	25	57
Total	974	931	1905

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 23/03/2021.

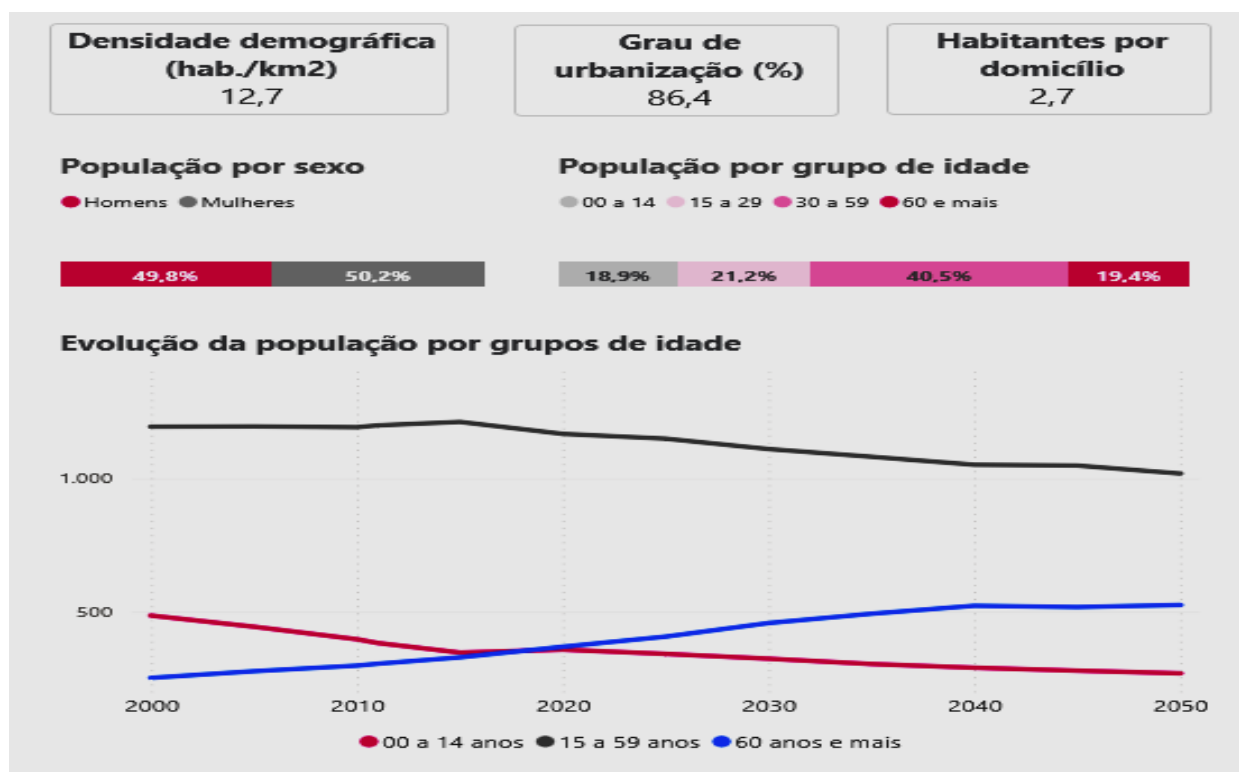
População 1.893	População Masculina 942	População Feminina 951
---------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

População por sexo e idade (projeção)*

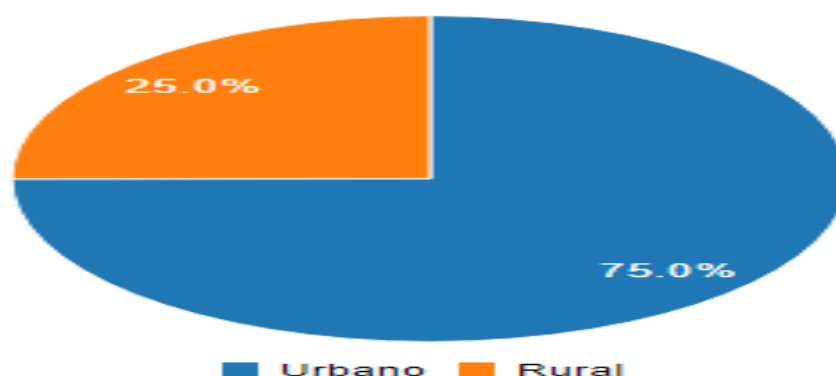


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Com esse demonstrativo, podemos observar que em nosso município, a maior faixa etária de idade está entre 20 e 59 anos de idade, sendo maior números de homens de que mulheres, dados aplicados e desenvolvidos pelo site da sead.gov.br, e iremos demonstrar no gráfico abaixo uma projeção da população.

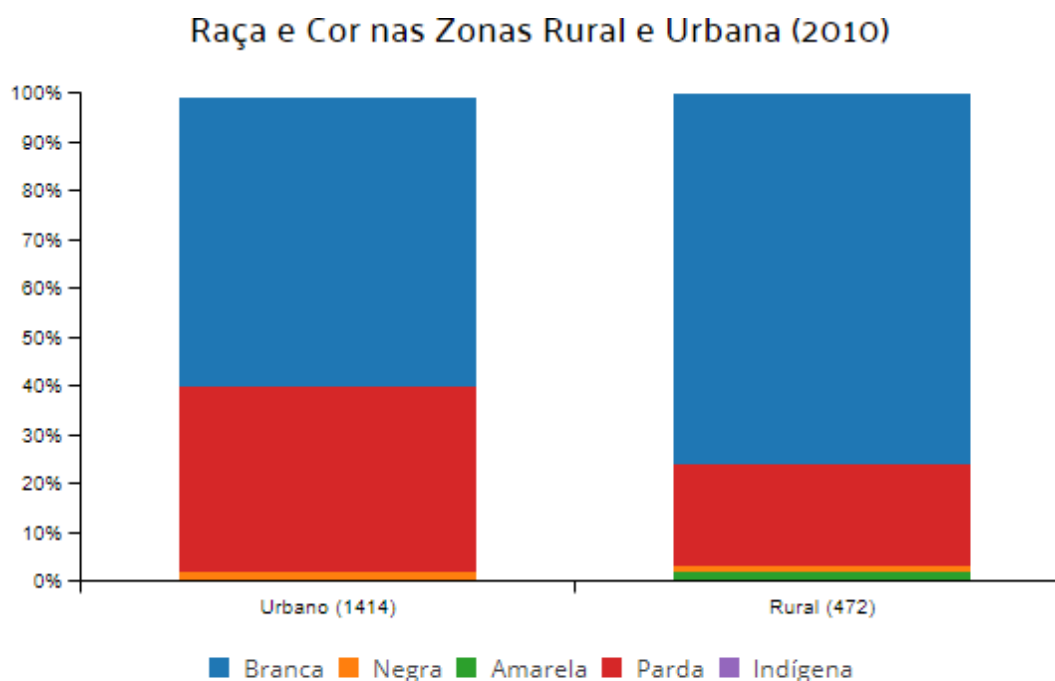


População Urbana e Rural (2010)



Fonte: Censo – IBGE/Rural – PNSR

Neste gráfico, podemos ver o percentual da população do município que vive em zonas consideradas urbanas e zonas consideradas rurais. No contexto do PNSR, a definição de zonas rurais e urbanas original do IBGE foi modificada de modo a expressar melhor a realidade em cada município.

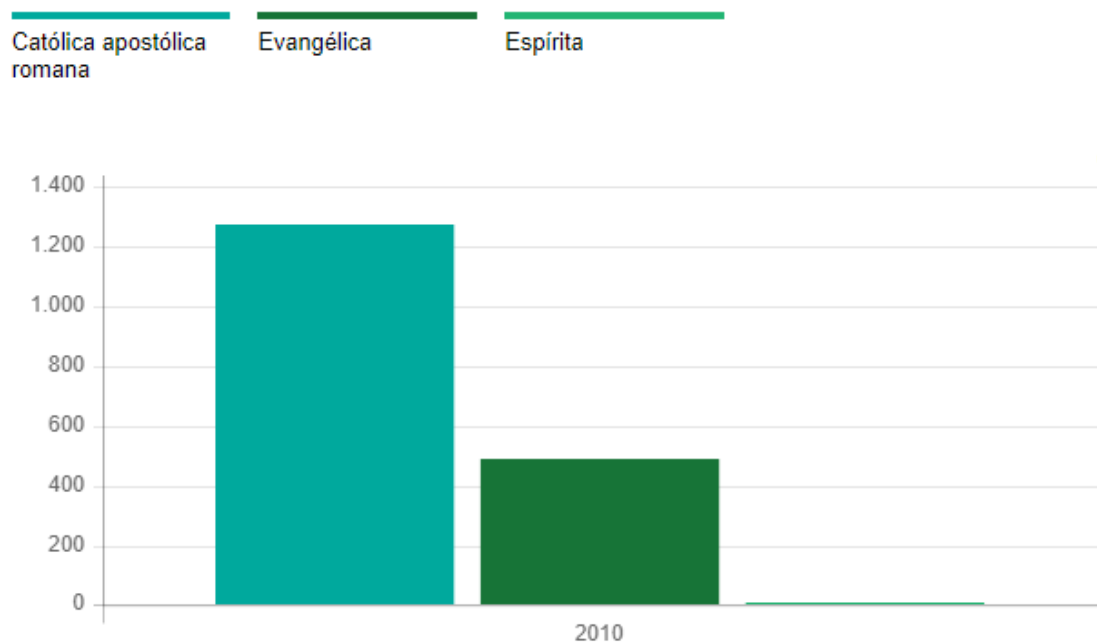


Fonte: Censo – IBGE/Rural – PNSR

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% da população rural e outra representando 100% da população urbana. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de raça/cor definidas pelo IBGE. A classificação é auto-declarada. O gráfico exibe a distribuição da população por raça e cor nas zonas consideradas urbanas e rurais.

5. POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPO RELIGIOSO.

População residente por religião (Unidade: pessoas)



Observamos que a maioria dos residentes de nosso município, vem da religião Católica, mais com grande número de aumento de Evangélicos nesses últimos anos, mais bem demonstrado que o cristianismo sempre esteve atuante em nossa comunidade.

6. CADASTRO DE UNIDADES DE SAÚDE.

As unidades básicas de saúde (ubs) são a porta de entrada preferencial do sistema único de saúde (sus). o objetivo desses postos é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

A estratégia de saúde da família tem como propósito contribuir na organização do sistema único de saúde (sus) e na municipalização da integralidade e participação da comunidade. Apesar da ESF ter sido criada em 1994, na verdade, só entra condições de crescimento qualitativo e quantitativo, mais precisamente em 1998.

A estratégia saúde da família (ESF) é o modelo assistencial da atenção básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população.

Já sobre a nossa área hospitalar, segundo a organização mundial de saúde (OMS) o hospital é um organizador de caráter médico-social, que deve garantir assistência médica, tanto curativa como preventiva, para a população, além de ser um centro de medicina e pesquisa.

Nossas unidades cadastradas pelo Ministério da Saúde.

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	2	2

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2021.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

7. CADASTRO DE PROFISSIONAIS DE NOSSO MUNICÍPIO.

O regime estatutário é o regime próprio das pessoas de direito público. Por exemplo, na Lei 8.112/90, a União definiu que terão seus direitos e deveres definidos nesta lei, os servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Quando falamos de regime estatutário, estamos nos referindo, de modo principal, ao Estatuto do Servidor Público. É exatamente por isso que cada Estado ou Município pode criar as suas leis sobre servidores públicos, desde que respeitem a Constituição Federal. Então, é comum que eles sigam a lei federal 8.112/90.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	8	13	5
	Intermediados por outra entidade (08)	2	1	5	3	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

8. SANEAMENTO BÁSICO E ABASTECIMENTO DE ÁGUA.

Água é considerada potável quando o líquido não contém nenhuma substância que faça mal ao ser humano ou aos animais. Portanto, pode ser consumida livremente, sem o risco de doenças. Mas, infelizmente, esse recurso da natureza é limitado e não vai durar para sempre. Em alguns lugares do mundo, muitas pessoas enfrentam dificuldades terríveis para poder ter acesso a um pouco de água limpa.

Mesmo o planeta sendo composto por 70% de água, sabemos que apenas 3% disso tudo é potável, o restante é salgada. Dentro desse pequeno valor de líquido doce, boa parte está nas geleiras ou nos rios, tragicamente, poluídos. Os benefícios da água para o ser humano são inúmeros. Cerca de 60% do corpo é formado de água. Esse líquido é fundamental para ajudar a dissolver substâncias e transportar oxigênio no nosso corpo.

Além disso, ela regula a temperatura, elimina muitas coisas tóxicas pela urina e protege o organismo de várias formas.

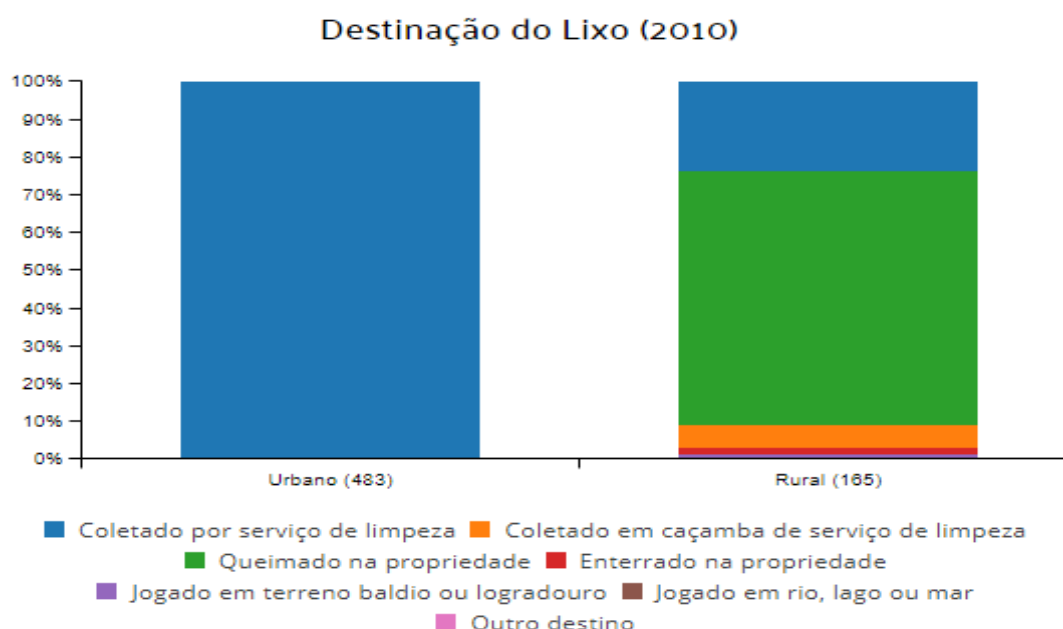
E em nosso município realizamos todas as coletas pactuadas e as amostras são encaminhadas para análise, isso temos todos os cuidados específicos para melhor disponibilizar para nossa população.

A importância do saneamento básico começa por sua influência na saúde, qualidade de vida e no desenvolvimento da sociedade como um todo.

O contato com esgoto e o consumo de água sem tratamento estão ligadas à altas taxas de mortalidade infantil. A principal causa são doenças como parasitoses, diarreias, febre tifoide e leptospirose.

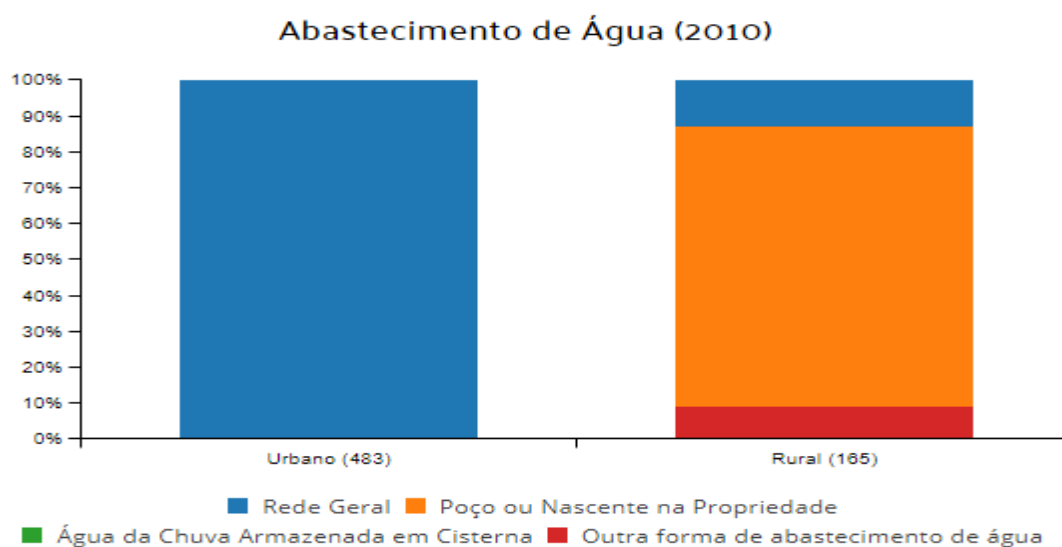
As cidades mais desenvolvidas do Brasil e do mundo dão prioridade ao saneamento. Infelizmente isso não é realidade para as localidades mais carentes. Normalmente essa mesma massa populacional também sofre com falta de moradia e renda adequadas.

Da mesma forma, procuramos em nosso município priorizar o saneamento básico, para que toda nossa população da mais carente até a da alta classe, recebam o mesmo tratamento e atendimento.

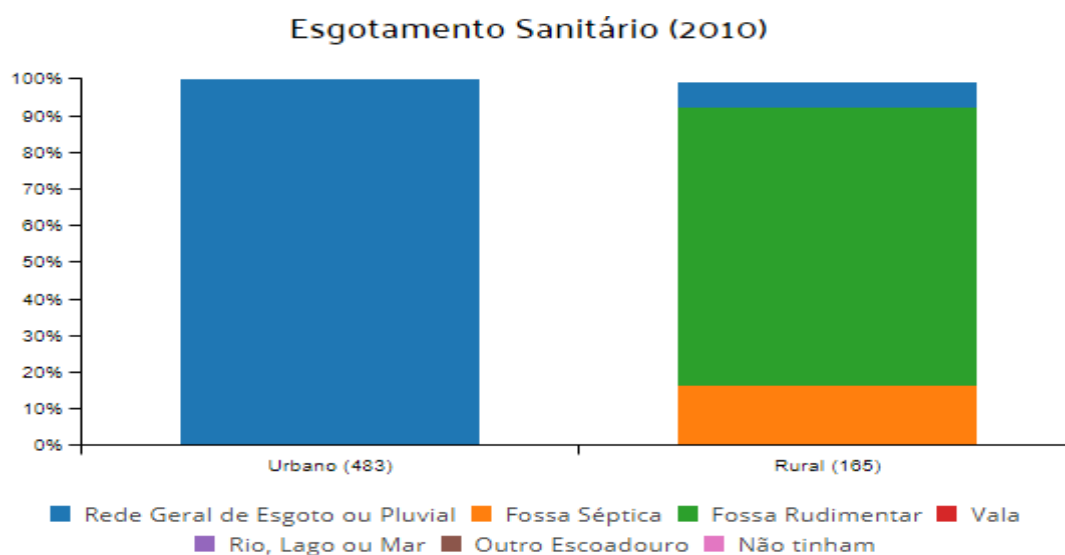


Fonte: Censo – IBGE/Rural – PNSR

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de destinação do lixo nas zonas consideradas urbanas e rurais.

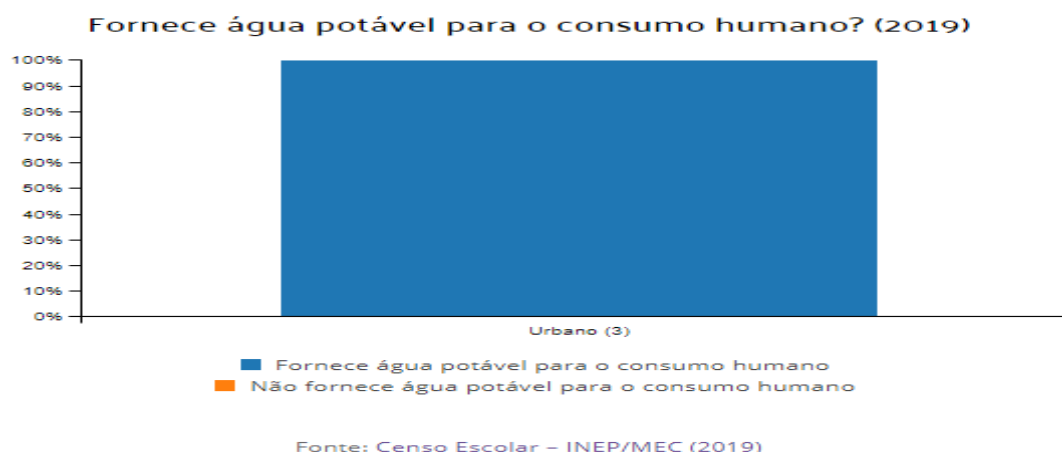


Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de abastecimento de água definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de abastecimento de água nas zonas consideradas urbanas e rurais.



Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% dos domicílios rurais e outra representando 100% dos domicílios urbanos. O total de domicílios em cada

zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de esgotamento sanitário definidas pelo IBGE. O gráfico exibe a distribuição das formas de esgotamento sanitário nas zonas consideradas urbanas e rurais.

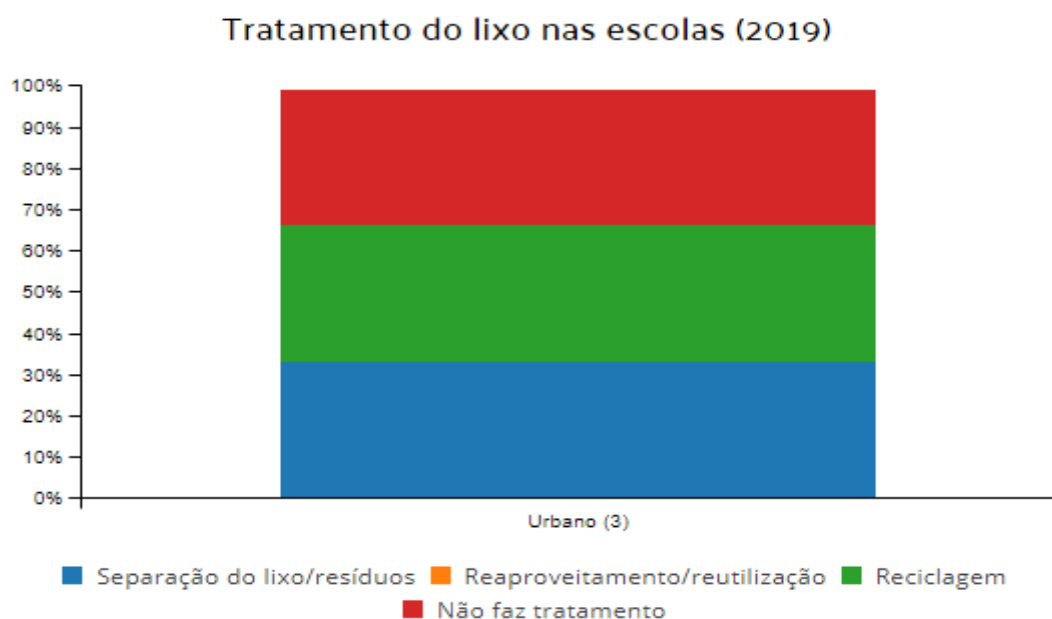


Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% das escolas rurais e outra representando 100% das escolas urbanas. O total de escolas em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de escolas que fornece água potável para os estudantes.



Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% das escolas rurais e outra representando 100% das escolas urbanas. O total de escolas em cada zona está descrito abaixo da barra. As cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de abastecimento de água nas escolas definidas pelo Censo

Escolar. O gráfico exibe a distribuição das formas de abastecimento nas escolas consideradas como urbanas e rurais.



Fonte: Censo Escolar – INEP/MEC (2019)

Este gráfico exibe duas barras coloridas, uma representando 100% das escolas rurais e outra representando 100% das escolas urbanas. O total de escolas em cada zona está descrito abaixo da barra. A cores de cada segmento da barra mostram o percentual de cada uma das classificações de destinação de lixo nas escolas definidas pelo Censo Escolar. O gráfico exibe a distribuição das formas de tratamento do lixo nas escolas consideradas como urbanas e rurais.

Grupo de Parâmetros	Número de Testes
Produtos Secundários de Desinfecção	4
Parâmetros Organolépticos	59
Substâncias Inorgânicas	40
Substâncias Orgânicas	45
Agrotóxicos	81

Fonte: SISAGUA/Ministério da Saúde (2020)

A lista exibe o número de análises de água realizadas em 2020, por grupo de parâmetros.

O Índice de Qualidade das Águas (IQA) é o principal indicador qualitativo usado no país. Foi desenvolvido para avaliar a qualidade da água para o abastecimento público, após o tratamento convencional. A interpretação dos resultados da avaliação do IQA deve levar em consideração este uso da água. Por exemplo, um valor baixo de IQA indica a má qualidade da água para abastecimento, mas essa mesma água pode ser utilizada em usos menos exigentes, como a navegação ou geração de energia.

O IQA é calculado com base nos seguintes parâmetros: temperatura da água, pH, oxigênio dissolvido, resíduo total, demanda bioquímica de oxigênio, coliformes termotolerantes, nitrogênio total, fósforo total e turbidez.

9. LIXO.

O lixo residencial é coletado três vezes na semana em dias alternados em 100% das residências, acondicionados em sacos plásticos que são transportados em caminhão próprio para o aterro sanitário.

O lixo proveniente das Unidades de Saúde e Drogarias locais são coletados em embalagens especiais e recolhidos quinzenalmente por uma empresa contratada e especializada.

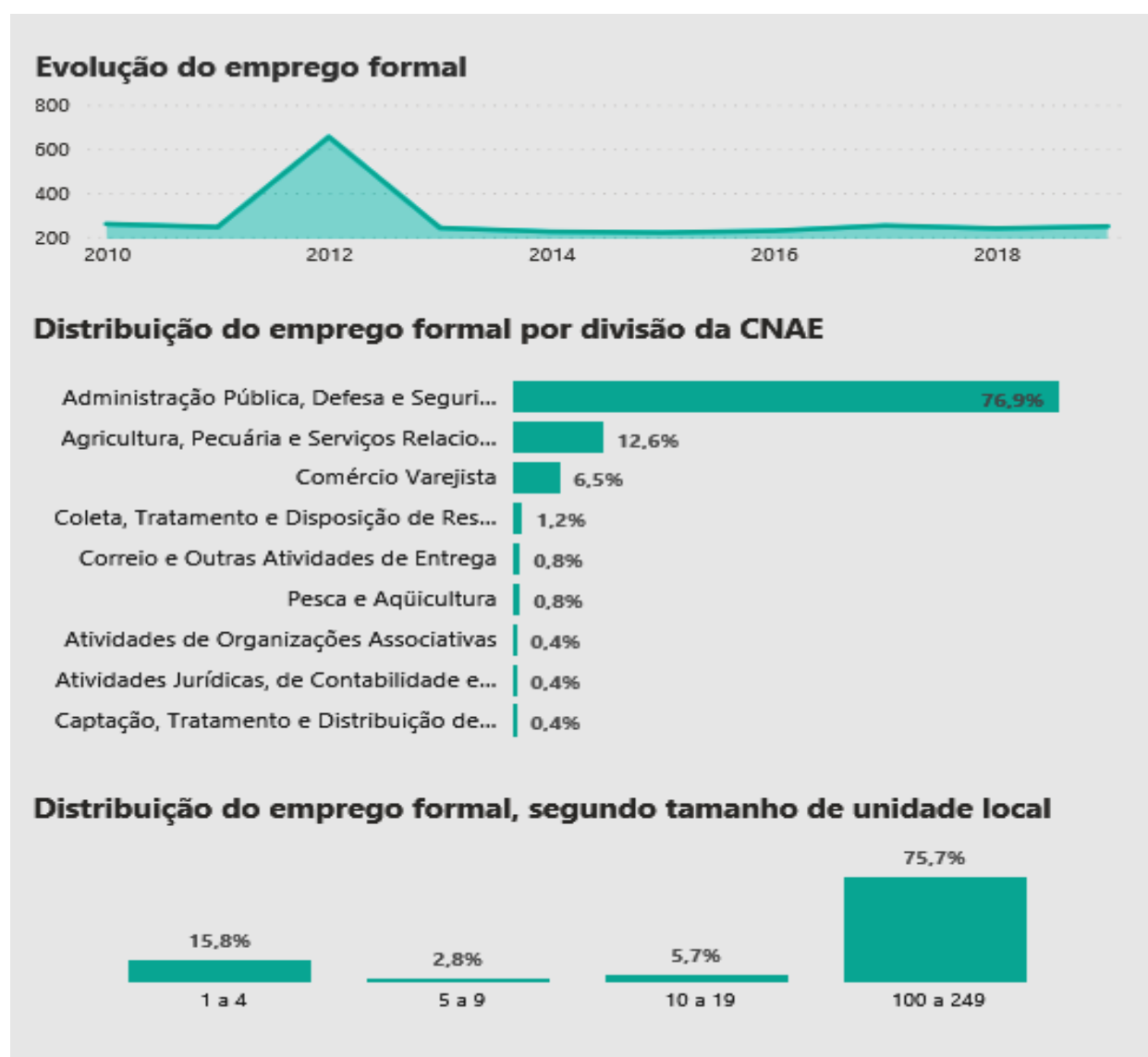
A Coleta Seletiva é a separação dos resíduos gerados por uma pessoa, uma residência, uma empresa. Ela é a fonte de renda de muitas pessoas, já que o direcionamento apropriado e correto de materiais recicláveis gera dinheiro. Pode contribuir, também, para os lucros de empresas.

10. RENDIMENTO MÉDIO DA POPULAÇÃO.

O valor médio mensal recebido pelas famílias brasileiras alcançou R\$ 5.426,70 em 2018, segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, divulgada hoje pelo IBGE. Entre os lares mais pobres, que recebem até R\$ 1.908, quase um quarto da renda (24,3%) vem de aposentadorias, pensões e programas sociais, mas essa dependência chega a 28,8% quando se consideram todas as transferências levantadas pela pesquisa.

Considerando as fontes de renda de todas as famílias, as transferências equivalem a 19,5%, e o rendimento não monetário, que são as aquisições que as famílias não precisaram pagar, representa 14,5%. O rendimento de trabalho foi a principal fonte, responsável por 57,5% do total recebido.

As diferenças regionais e em relação a situação de domicílio: as famílias em situação rural recebiam pouco mais da metade (52,3%) do valor recebido em áreas urbanas. Centro-Oeste (R\$6.772,86) e Sudeste (R\$6.391,29) foram a regiões com maiores rendimentos, enquanto Nordeste (R\$ 3.557,98) e Norte (R\$ 3.647,70)



Aqui estão demonstrados o rendimento médio e evolução dos rendimentos, dados também colocados pela saed.gov.br, e agora abaixo mostramos o rendimento médio segundo o seu grau de escolaridade, isso já nos mostra que conforme a capacidade de nossa população adquirir mais conhecimentos sua renda mensal aumenta.

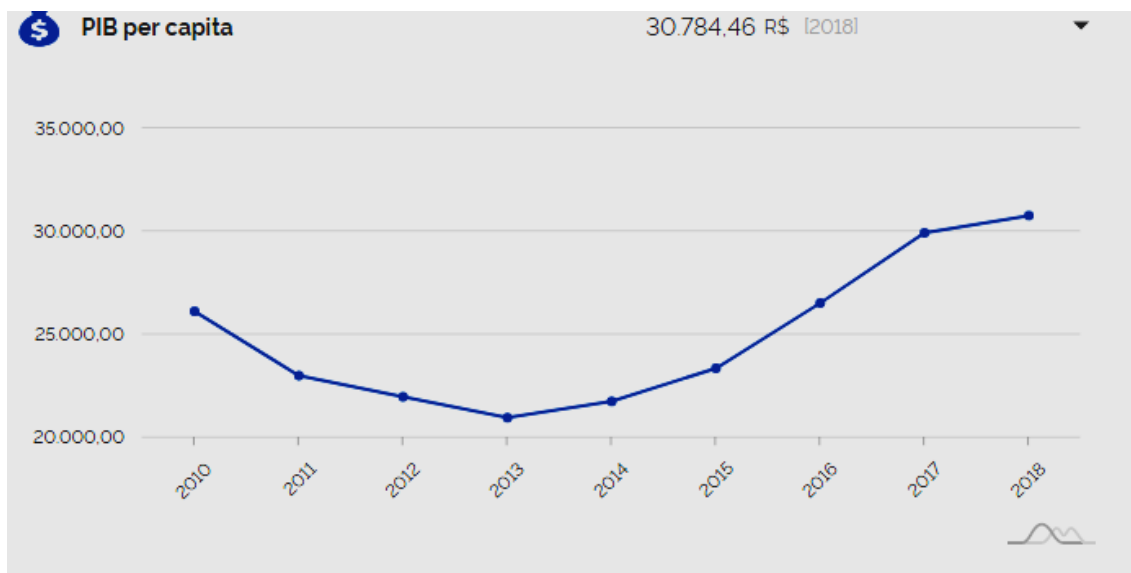
11. RENDA PER-CAPTA.

O termo é muito utilizado na área de economia e também de política, pois serve como medidor de desenvolvimento de um país. Renda per capita significa renda por cabeça – per capita é uma expressão do latim, que significa exatamente por cabeça. A renda per capita mede a renda de cada indivíduo dentro de uma determinada população, calculando uma média geral desse valor. É possível, portanto, medir a sua renda com relação ao seu país, ao seu estado e à sua cidade.

Para cálculo de renda per capita, precisamos primeiro destrinchar o significado de alguns termos da economia. O primeiro deles é o famoso PIB.

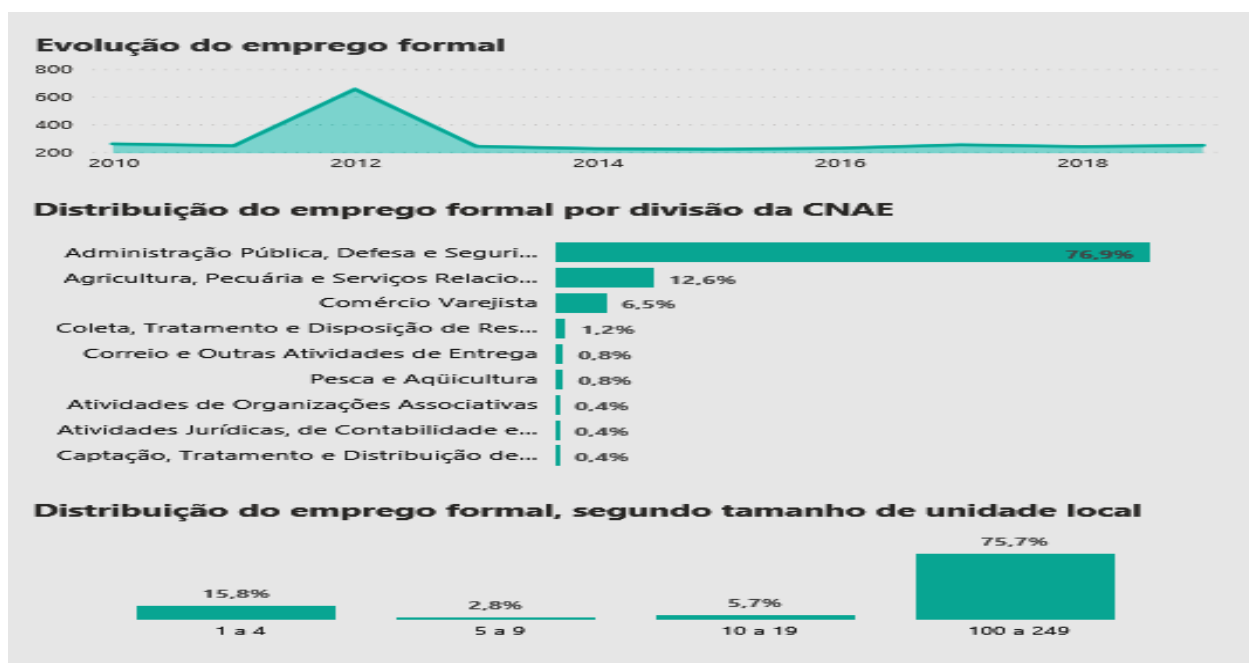
O Produto Interno Bruto (PIB) é a soma de todos os bens e serviços produzidos num determinado período, que normalmente é de um ano. Com esse indicador, é possível observar se a economia interna está crescendo ou diminuindo, por exemplo. Para calcular o PIB brasileiro, é levado em consideração tudo o que é produzido dentro de país, quer de empresas propriamente brasileiras ou de multinacionais operando dentro do território brasileiro.

Abaixo iremos demonstrar nossos dados municipais:

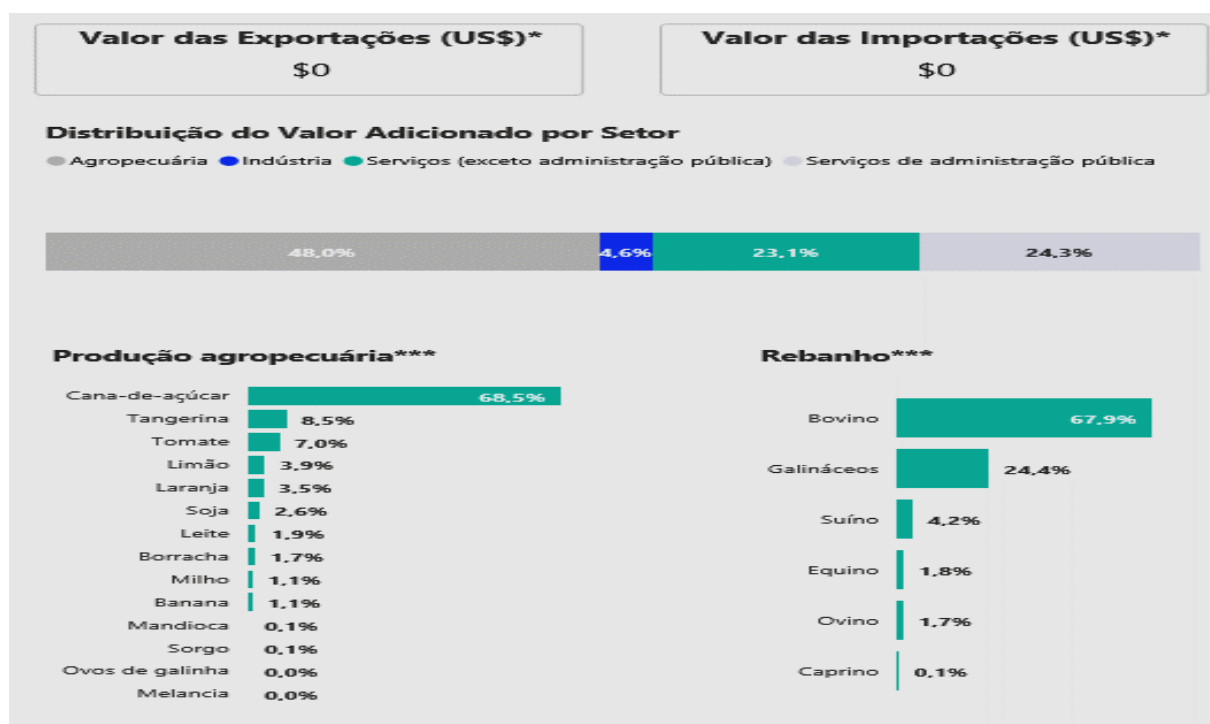


Dados colocados pelo IBGE até 2018, afirmados pelo gráfico colocado acima, sendo assim nosso PIB per capta, e abaixo colocamos de distribuição de PIB municipal de nossa comunidade.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



E agora mostramos nossas produção tanto de Agropecuária como de Rebanho. Colocando especificamente cada um dos valores em porcentagem.



Neste gráfico especificamos nosso bloco de Execução Orçamentária Atualizado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 34,75	R\$ 0,00
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 998,68	R\$ 67,03
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 253.188,38	R\$ 63.007,18
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 19.601,52	R\$ 19.601,52
	10301501920Y1 - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 0,56	R\$ 5,60
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 393.274,55	R\$ 333.052,46
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 28,00	R\$ 28,00
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 3.000,00	R\$ 24.443,44
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.652,08	R\$ 2.652,08
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 29.172,88	R\$ 29.172,88
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 60,00	R\$ 60,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 734,58	R\$ 8.706,89
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA NO SUS	R\$ 240,00	R\$ 228,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 1.351,68	R\$ 1.351,68
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 125,00	R\$ 125,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 40.678,83	R\$ 40.678,83

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

12. LAZER.

As atividades de lazer são formas de divertimento, descanso ou desenvolvimento que podem trazer inúmeros benefícios, não só para sua saúde física, como para sua saúde mental e psicológica, que são tão importantes quanto a saúde física. Dentre elas em nossa município podemos destacar:

- Aumenta a qualidade de vida. Imagine passar anos consecutivos da sua vida trabalhando e curtindo somente os finais de semana.
- Ajuda a fugir da rotina.
- Traz novas experiências.
- Desenvolve novos interesses e habilidades.
- Aumenta a expectativa de vida.
- Estafa.
- Estresse.
- Transtornos psicológicos.

No que se refere a lazer o nosso município possui uma praça muito bem cuidada, interligada a Paróquia Senhor Bom Jesus. Festividades anuais como: Rodeio, Quermesse do Padroeiro ,e outras festividades promovidas pela prefeitura municipal.

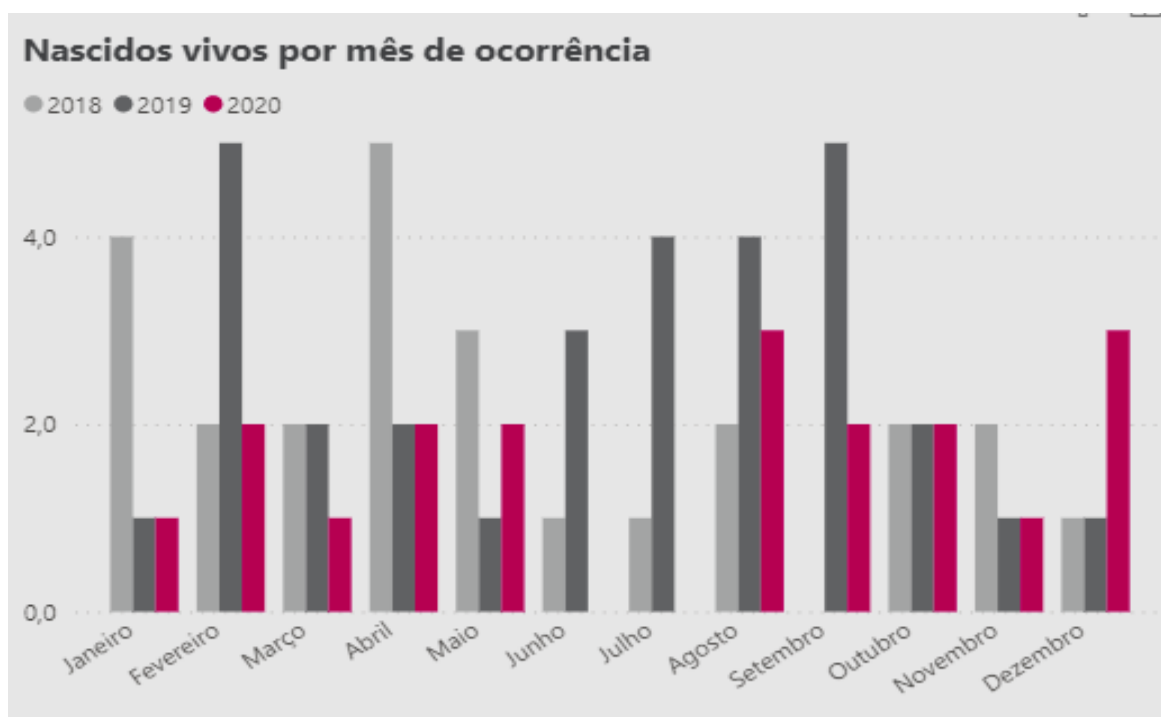
13. TAXA E GRÁFICOS DE NASCIDOS VIVOS.

O cálculo é realizado com base na relação entre o número de nascidos vivos em um ano e o número de habitantes do local. O resultado é expresso em porcentagem. Por exemplo, se em um determinado lugar o nasceram 1200 crianças e a população total é de 1.000.000 de habitantes, a taxa de natalidade será de 1,2‰.

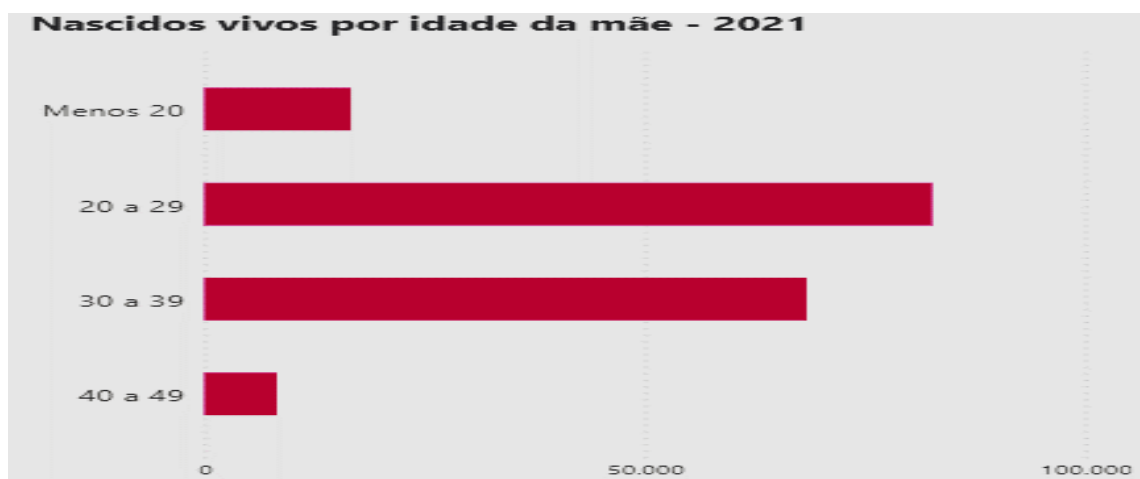
A pesquisa Estatísticas de Registro Civil, divulgada hoje (9) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostra que 2.888.218 pessoas foram registradas no país em 2019.

No mundo o número de nascimentos caiu de 2,77 milhões de bebês em 2019 para 2,6 milhões em 2020 e o número de óbitos subiu de 1,26 milhão para 1,45 milhão no mesmo período

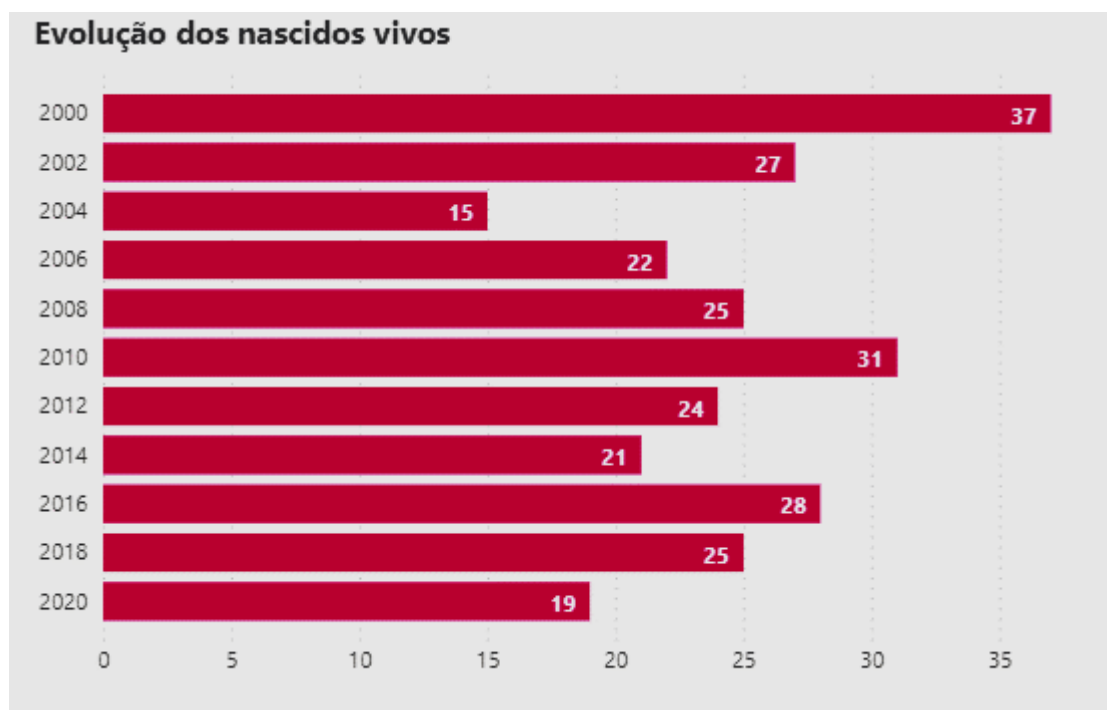
Com esses gráficos iremos detalhar, a quantidade de nascidos vivos e ocorrência mensal, isso já detalhados desde 2018 ate 2020 especificados em cada ano.



E agora para deixar bem mais demonstrados iremos detalhar os nascidos vivos de acordo com especificação de cada idade das mães, procuramos colocar nos gráficos desde 2000 ate 2020.



E agora por ultimo colocamos evolução dos nascidos vivos de 2000 ate 2020 especificando anualmente.



14. TAXA ANUAL DE INTERNAÇÃO, CAUSAS E DOENÇAS.

O Sistema de Serviços Hospitalares no Brasil apresentou taxa de hospitalização de 5,6%, sendo 5,0% SUS e 1,6% não SUS, diferenciando-se segundo Unidade da Federação de ocorrência.

As doenças do aparelho circulatório e respiratório foram as principais causas de hospitalização e óbito entre os idosos, destacando-se o significativo aumento da pneumonia como causa de morbimortalidade. Palavras-chave: Indicadores de morbimortalidade; Idoso; Sistema Único de Saúde.

Nas faixas etárias de menores de 1 ano, 1 a 4 anos e 5 a 9 anos, as três principais causas de internação foram gastroenterites infecciosas e complicações, asma e pneumonias bacterianas, e, nas faixas de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos, gastroenterites infecciosas e complicações, infecção no rim e trato urinário e asma.

Aqui especificamos e demonstramos em tabela as causas das internações anual em relatório atualizado, sendo a maioria de causas de doenças apresentadas com as decorrentes a Puerperas e Aparelho Digestivos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	5	2	2	4
II. Neoplasias (tumores)	10	11	15	16	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1	4	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	4	4	2	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	10	4	3	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	-	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1	2	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	40	29	23	19	11
X. Doenças do aparelho respiratório	20	14	21	16	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	14	18	17	17
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	3	3	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	3	6	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	14	18	21	30	9
XV. Gravidez parto e puerpério	16	30	17	26	20
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	1	1	3	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	1	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	4	3	3	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	17	14	13	17	13
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	4	-	2	1
CID 10* Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	176	163	152	168	105

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 23/03/2021.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

15. TAXA ANUAL DE MORTALIDADE, CAUSAS E DOENÇA.

Taxa de mortalidade: 6,7 mortes/1.000 habitantes (2018 est.) Definição: Esta entrada fornece o número anual médio de mortes durante um ano por 1.000 habitantes no meio do ano; também conhecido como taxa bruta de mortalidade. E aqui nossa taxa de mortalidades, sendo maioria de aparelho Circulatório e Respiratório.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	-	-
II. Neoplasias (tumores)	-	3	-	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	1	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	8	2	5
X. Doenças do aparelho respiratório	5	4	4	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	-	1	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	18	22	11	22

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 23/03/2021.

16. EDUCAÇÃO.

Desde 2008 o ensino fundamental é dividido em dois grupos: anos iniciais ou ensino fundamental I, e anos finais ou ensino fundamental II. Com duração total de 9 anos e carga-horária mínima de 800 horas anuais (distribuídas em pelo menos 200 dias letivos efetivos), ele é a etapa seguinte à educação infantil, e envolve o desenvolvimento de crianças e pré-adolescentes.

Uma das principais dúvidas sobre esta etapa da formação básica é: ensino fundamental I é até que série? Ele compreende do 1º ao 5º ano, e é regulamentado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, que organiza a educação brasileira de acordo com os princípios de nossa Constituição.

Ao contrário do ensino fundamental que tem duração total de nove anos, o ensino médio dura apenas três. As suas séries são chamadas de 1º ano, 2º ano e 3º ano, e contam com várias disciplinas voltadas para a preparação do estudante para processos seletivos, como os vestibulares, por exemplo. No último ano esta característica se intensifica, com algumas escolas (principalmente as particulares) unindo 3º ano e pré-vestibular.

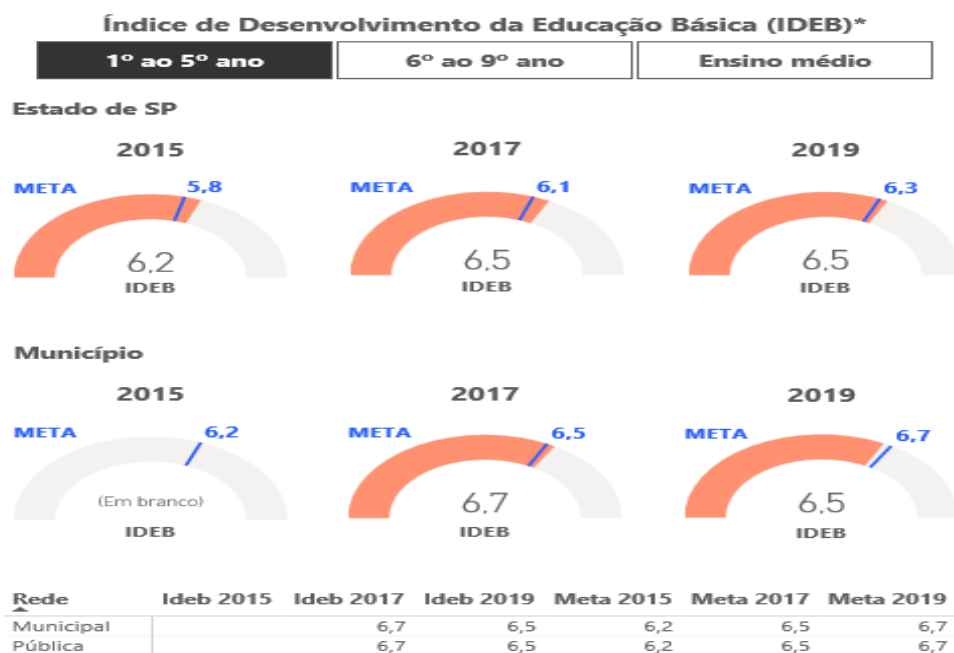
Em nosso município contamos com 2 escolas de Educação Municipal sendo elas listadas abaixo:

- 1) EE- Adelino Bertani, Localizado na Rua Gonçalves Siqueira, 1937 - Centro, Mesópolis - SP, 15748-000
- 2) RosimeriNiza Menezes, Localizada na Rua: Direitos Humanos, Nº 2200, Centro, Mesópolis, CEP: 15748-000

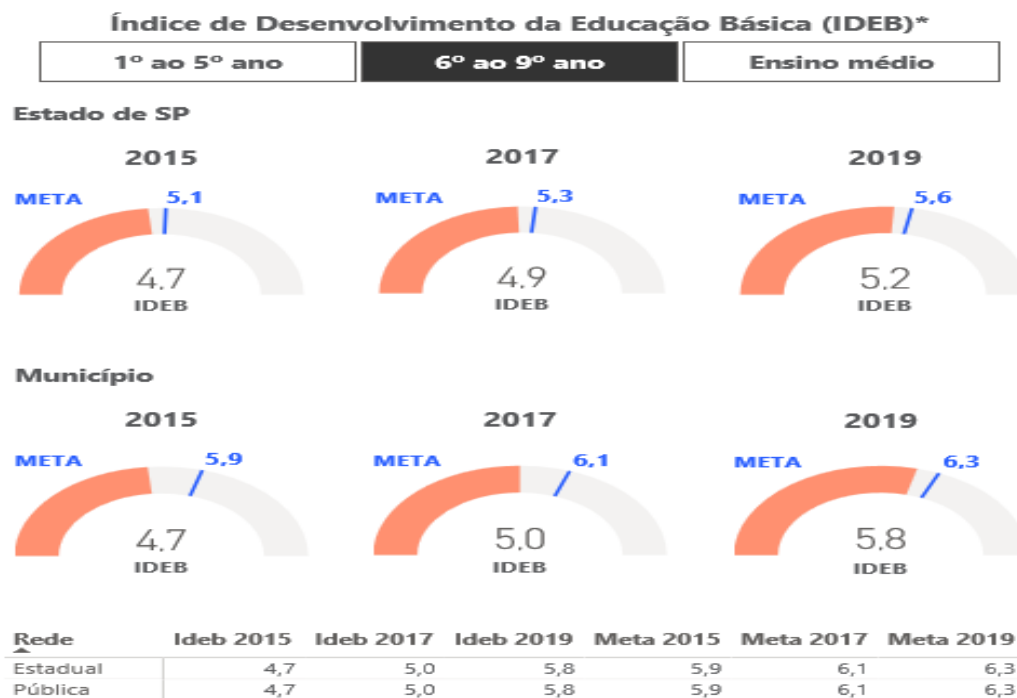
Segundo o índice de desenvolvimento da educação básica (IDEB), iremos especificar por faixa etária anual nossa educação municipal do 1º ano até o Ensino Fundamental.

a) Gráfico Anual do 1º ao 5º Ano.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

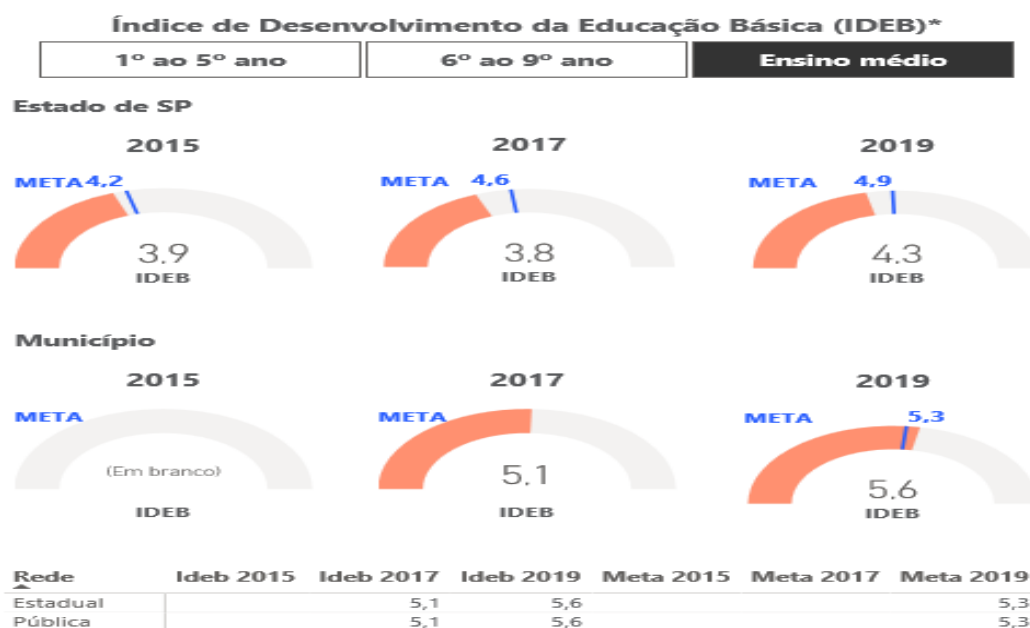


b) Gráfico Anual 6º até 9º Ano.

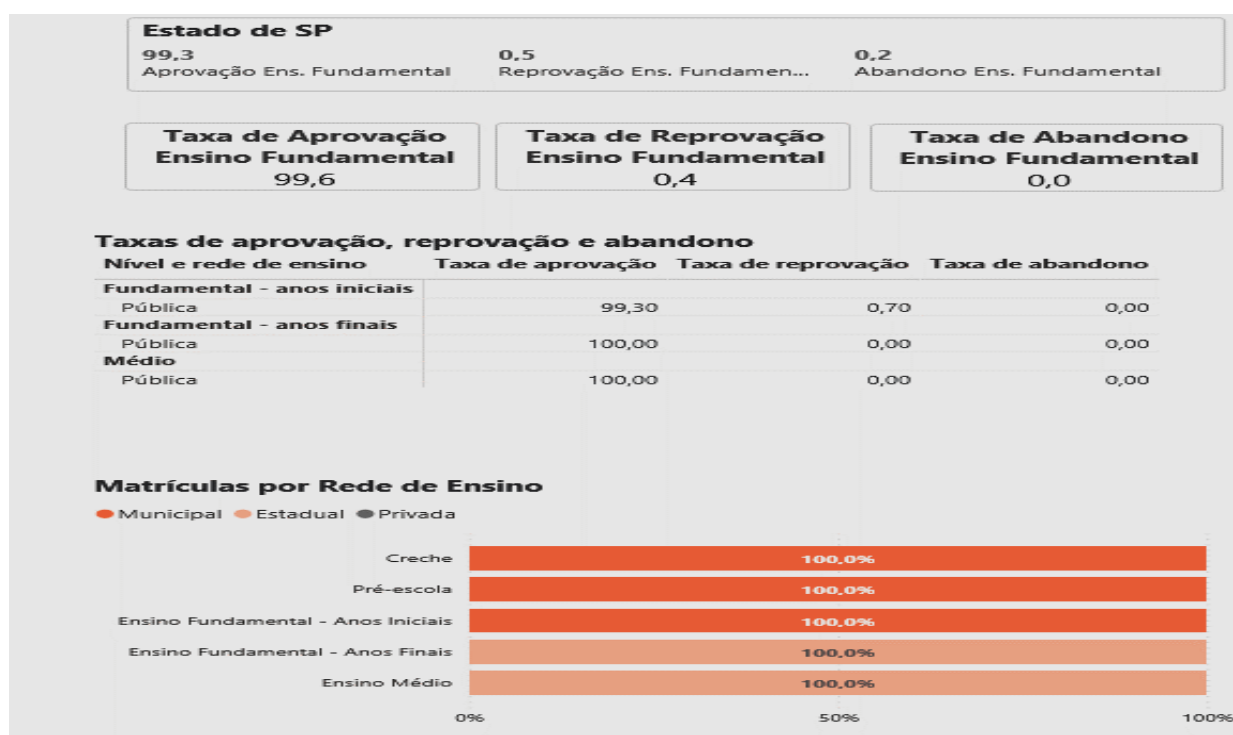


c) Gráfico do Ensino Médio.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



d) E Agora Gráfico Completo de Aprovação Municipal.



Esses são nossos gráficos de educação municipal, onde demostramos os dados em percentual.

17. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção.

Os componentes são: a vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

São características comuns a todas as vigilâncias: A) intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou determinantes); ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos; operacionalização do conceito de risco.

A Vigilância em Saúde possui a sua estrutura na Coordenadoria Municipal de Saúde compreendendo os setores de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, a equipe responsável é definida por portaria e sua composição abrange profissionais das duas áreas de atuação.

18. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

A Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990 define vigilância sanitária como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde, observando-se as regras operacionais do Ministério da Saúde.

A legislação que ampara as atividades da Vigilância Sanitária é o Código Sanitário do estado de São Paulo Lei nº 10.083 de 23/09/1998, utiliza a Portaria CVS nº 1 de 05/08/2017 que disciplina o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde, Lei Municipal Complementar nº 039/2008, aprovado em 17/06/2008 e o Decreto Municipal 006 de 30/01/2009. Diante das mudanças que ocorrem frequentemente na legislação sanitária a Lei Municipal que regulamenta o Serviço de Vigilância Sanitária sofrera alterações para adequação e ficar mais próxima a realidade do município.

As medidas de controle ou a supressão de fatores de risco para a saúde são precedidas de investigação e avaliação, salvo nas situações de risco iminente ou dano constatado à saúde, à vida ou à qualidade de vida.

As ações e os serviços de vigilância sanitária são privativas do servidor legalmente investido na função de autoridade sanitária, que terá livre acesso aos estabelecimentos e aos ambientes sujeitos ao controle sanitário. Estas ações podem ser conjuntas com órgãos municipais, estaduais ou federais.

Entende-se por controle sanitário as ações desenvolvidas pelo órgão de vigilância sanitária para aferição da qualidade dos produtos e a verificação das condições de licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos, envolvendo inspeção, fiscalização, lavratura de autos e aplicação de penalidades.

São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de serviço de saúde, que são aqueles destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos,

prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.

Desde a descentralização da Vigilância Sanitária vêm sendo desenvolvidas medidas para reorganização do setor de forma gradativa na busca por priorizar ações da promoção e prevenção à saúde, sem prejuízo das ações fiscalizadoras. Desta forma identificamos como principal problema:

-Infraestrutura física inadequada e a falta de veículo e de equipamentos para atendimento visto que após a municipalização a demanda por ações da VISA aumentou.

Foram estabelecidas como prioridades de ação:

- Elaborar protocolos de procedimentos administrativos em VISA;
- Cadastrar 100% dos estabelecimentos inspecionados;
- Realizar ação educativa junto ao setor regulado e a comunidade;
- Realizar ações sanitárias para atender a pactuação da PAVISA

A Equipe Municipal de Vigilância Sanitária se encontra devidamente investida na função fiscalizadora por Portaria nº 172/2017 de março de 2017 (Designa e credencia equipe do serviço de Vigilância Sanitária). As autoridades Sanitárias possuem credencial de identificação fiscal em conformidade com o §2º do artigo 95 da Lei Estadual nº10.083/98.

O corpo técnico da Vigilância Sanitária (VISA) é composto por 01 agente sanitário, 01 técnicos de nível superior, 01 coordenador. Todos desenvolvendo atividades de controle sanitário dos produtos, serviços e locais sob a regulação e a intervenção da Vigilância Sanitária.

A Vigilância Sanitária municipal encontra-se instalada na Unidade de Saúde. Os instrumentos e equipamentos disponíveis para a VISA são: telefone, internet, computador, impressora, equipamentos de proteção individual (óculos, jalecos, luvas, gorros, máscaras), material para colheita de amostras, Kit para coleta de água,

termômetro, máquina fotográfica, caixa térmica, ph metro, etc. Possui e utiliza impressos de acordo com a legislação vigente.

Em relação à publicação dos atos administrativos, respeitando o princípio constitucional da publicidade, o município torna público os atos da vigilância sanitária.

O Município conta com recursos transferidos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e recursos próprios, destinados às atividades de VISA para o desenvolvimento das ações da Vigilância Sanitária, conforme pactuação do PAVISA.

A Vigilância Sanitária municipal vem desenvolvendo ações relacionadas ao controle de risco sanitário nos seguintes estabelecimentos: estabelecimentos que comercializam alimentos, salões de beleza e similares, creches, escolas, laboratório de prótese dentária, laboratório clínico, cemitério, consultórios, serviços de saúde que não desenvolvem procedimentos de natureza invasiva, atividades comerciais com produtos de interesse a saúde – alimentos, saneantes, produtos de higiene, medicamentos e correlatos, etc...

Na área de meio ambiente, o município vem desenvolvendo ações de monitoramento da qualidade de água através do programa SISAGUA.

O município, através da Vigilância em Saúde do Trabalhador com enfoque nas atividades do setor (rural, sucroalcooleira, agronegócios)

O Atendimento de denúncias e de reclamações também são demandas priorizadas pela Vigilância Sanitária municipal, a partir do protocolamento realizado diretamente no setor. Após avaliação, a demanda é distribuída a equipe para que sejam realizadas diligências no local denunciado e verificada a procedência das mesmas.

Portanto, para a priorização do desenvolvimento das atividades de Vigilância Sanitária no município foram considerados todos os aspectos já expostos desde a infraestrutura, organização e gestão da VISA, assim como os problemas relacionados ao potencial de risco associado aos objetos de atuação da vigilância sanitária, e a avaliação do alcance de metas do PAVISA que vem ocorrendo desde 2013. Seguem os objetivos, ações estratégicas e correspondentes metas, segundo os problemas a serem enfrentados.

19. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

A Vigilância Epidemiológica realiza ações voltadas a eliminar, diminuir, controlar e prevenir agravos e riscos a saúde, através das ações de Visita Domiciliar realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Vetores; Notificação e tratamento e ou encaminhamento de pacientes portadores ou suspeitos de doenças infecto contagiosa; Imunizações; Educação em Saúde; Prevenção em Saúde; Investigação de óbitos; Exame do Pezinho, etc.

As atividades são realizadas dentro da U.B.S em sala específica; os casos suspeitos de doenças de notificação compulsórias são encaminhados para exames e notificados no SINAN-NET. Doenças como Hanseníase e Tuberculose aguardam resultados de exames para notificação e preenchimento da ficha de investigação. Casos suspeitos de outras doenças de notificação imediata são notificados no SINAN-NET, e informados imediatamente por telefone ao Grupo de Vigilância Epidemiológica de Araçatuba, também são preenchidas as fichas de investigação. Os casos suspeitos de DENGUE são imediatamente passados para a equipe de controle do Aedes Aegypti do município para as providências de rotina.

Os técnicos de enfermagem no momento da pós-consulta verificam nos prontuários se houve casos de diarreia, conjuntivite e suspeita de sarampo. Havendo algum caso é anotado na planilha. Em caso de surto a equipe decide as ações a serem realizadas para contê-lo. A Vigilância Epidemiológica Municipal conta também com Equipe de controle de vetores que realiza ações no combate a dengue dentre outras doenças transmitidas por vetores.

RAIVA – A vacinação canina e felina é realizada anualmente. A atividade de coleta de sistema nervoso central de animais para análise laboratorial é desenvolvida pelo veterinário da Casa de Agricultura do município, morcegos capturados ou encontrados mortos também são encaminhados ao laboratório Instituto Pasteur São Paulo. Os casos de agressão às pessoas por animais também são notificados no SINAN-NET, são preenchidas as fichas de investigação epidemiológicas e são seguidas as normas previstas para a prevenção da raiva humana.

20. INDICADORES DE PACTUAÇÃO DE SAÚDE.

Para a finalidade deste compêndio, os indicadores de saúde são definidos como medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho de um sistema de saúde.

As principais modalidades de indicadores de saúde são: Mortalidade / sobrevivência • Morbidade / gravidade / incapacidade • Nutrição / crescimento e desenvolvimento • Aspectos demográficos • Condições socioeconômicas • Saúde ambiental • Serviços de saúde.

Os indicadores de saúde são usados como ferramenta para identificar, monitorar, avaliar ações e subsidiar as decisões do gestor. Através deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências.

Segue abaixo pactuação de nosso município.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Indicadores Pactuados

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	2	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00	Percentual
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	100,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100,00	Percentual
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	Não se Aplica	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	Número
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	65,00	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	1,00	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	1,00	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	20,00	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	16,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	0	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85,00	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100,00	Percentual
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Não se Aplica	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	Percentual

21. ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.

O município de Mesópolis tem como atendimentos de média complexidade.

Através da Programação Pactuada e Integrada, é disponibilizado pelo Estado, cotas para a realização de consultas médicas, exames especializados e Internações para a população do município nestas referências. O Órgão regulador é o Colegiado de Gestão Regional que é composto pelos municípios da micro região.

As consultas em especialidades são agendadas no município de referência e comunicados das consultas pela Unidade Municipal; Nos casos que necessitam maior agilidade o agendamento é feito por telefone. A oferta de Internações Hospitalares é garantida através dos agendamentos pelo Hospital de Referência.

Os agendamentos de consultas e exames especializados são realizados através de sistemas de agendamentos para unidades realizadoras. O sistema de agendamento on-line proporciona agilidade no atendimento e melhora na resolubilidade.

A Coordenadoria Municipal de Saúde realiza a regulação das atividades de encaminhamento e realização de procedimentos e internações nas referências. A Unidade possui profissionais que efetuam e controlam as cotas da PPI, através de identificação específica de cada procedimento solicitado e o resultado realizado.

As ações na Coordenadoria de Saúde são planejadas em conjunto pela equipe de profissionais de Saúde visando atender a população nas suas necessidades, tanto na parte curativa (assistência médica) como também na parte preventiva (projetos educativos), pois além da assistência médica, e odontológica, executamos também projetos educativos e busca ativa das doenças.

As decisões são baseadas em necessidades e prioridades detectadas. São decisões do Coordenador de Saúde em conjunto com outros técnicos da Unidade e em concordância com o Poder Executivo na pessoa do Senhor Prefeito Municipal, com pareceres dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

22. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

A função dos serviços de emergência médica é prestar tratamento a quem necessite de intervenção médica urgente, tendo por objetivo estabilizar o paciente e atingir um nível de cuidados minimamente satisfatório, de modo a poder transportar a vítima em segurança para a próxima etapa no processo, normalmente o departamento de emergência de um hospital.

O próprio conceito de assistência médica de emergência pode referir-se a uma multiplicidade de sistemas de cuidados, desde os que apenas disponibilizam o transporte em ambulâncias, até sistemas complexos e geridos em articulação com o hospital local, em que a assistência médica é prestada no local e durante o transporte.

O objetivo é estimular e apoiar, em cada estado, a organização e conformação de Sistemas de Referência Hospitalar no atendimento às urgências e às emergências. Tais Sistemas englobam a assistência pré-hospitalar (APH), centrais de regulação, hospitais de referência, treinamento e capacitação das equipes de atendimento.

A Unidade Básica de Saúde de Mesópolis contém 01 sala de urgência com equipamentos para manutenção da vida, como desfibrilador, oxímetro de pulso, material para oxigenioterapia, material de sondagem nasogástrica (SNG), material de intubação oro traqueal (IOT), carrinho para curativos, armário de medicamentos, maletas de medicamentos de urgências, coletes, pranchas e talas de imobilização e eletrocardiógrafo e respiradores.

.

Os pacientes são encaminhados com ambulâncias equipadas com O₂, e medicamentos necessários, e normalmente acompanhados por profissionais da Unidade.

23. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

Para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica é fundamental ter como princípio básico norteador o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, que é um sistema constituído pelas etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação, com suas interfaces nas ações da atenção a saúde.

O Programa de Assistência Farmacêutica do Município conta com a dispensação dos medicamentos do Programa Dose Certa que distribui gratuitamente diversos tipos de medicamentos básicos, para doenças como febre, infecções, pressão alta, doenças do coração, entre outras; recentemente foram incluídos na Dose Certa os medicamentos do Programa de Saúde da Mulher e Medicamentos do Programa de Saúde Mental; conta também com os medicamentos da padronização municipal, adquiridos pelo município com objetivo de complementar o Dose Certa; com os medicamentos de Dispensação Excepcional e ainda, com os medicamentos e insumos de glicemia, para os pacientes insulino dependentes.

Os medicamentos são dispensados gratuitamente mediante apresentação da receita medica. Todos os pacientes são cadastrados num Programa Informatizado e aqueles que usam medicação de uso contínuo, recebem medicação a cada 30 dias.

Além dos medicamentos do Programa Dose Certa, o município adquire outros medicamentos, entre eles, expectorantes, anti-hipertensivos, antianginosos,

antiarrítmicos, anti-inflamatórios, entre outros, que visam atender a população carente do município.

Os pacientes insulínodépendentes recebem além da medicação, glicosímetro, lancetador, lancetas, fita para dosagem de glicemia, insulina, seringas e agulhas num programa que conta com recursos Estaduais e Municipais.

No Programa de Medicamentos Excepcionais (Alto Custo) temos pacientes que recebem mensalmente seus medicamentos através da Farmácia de Alto Custo do município e estado.

Todos os pacientes que recebem os medicamentos na Farmácia Municipal são orientados sobre a importância do uso correto do medicamento, quanto à dosagem horário, interações e os riscos da automedicação.

24. PREVENÇÃO DO CÂNCER GINECOLÓGICO.

“Existem maneiras simples e eficientes para a prevenção e diagnóstico precoce do câncer ginecológico — ir ao ginecologista anualmente, fazer regularmente o papanicolaou e informar-se sobre a vacina do HPV”, alerta a oncologista Angélica Nogueira, presidente do Grupo Brasileiro de Tumores Ginecológicos (EVA/GBTG

Câncer ginecológico: silencioso e grave

1. Dor pélvica ou pressão abaixo do umbigo.
2. Inchaço abdominal e flatulência.
3. Dores intensas e persistentes na parte inferior das costas.
4. Sangramento vaginal anormal.
5. Febre, com duração superior a 7 dias.
6. Dores de estômago ou alterações intestinais.

Com a vacinação contra o HPV antes do início da vida sexual e fazendo o exame preventivo (de Papanicolaou ou citopatológico), que pode detectar as lesões precursoras. Quando essas alterações que antecedem o câncer são identificadas e tratadas é possível prevenir a doença em 100% dos casos.

Na eventualidade de exames com alterações citológicas, estas pacientes são encaminhadas ao Serviço de referência com posterior investigação mais detalhada, tratamento e seguimento até a alta.

As ações de prevenção de Câncer de mama incluem atividade educativa para o autoexame de mama e a realização da palpação pelo profissional médico ou enfermeiro.

As ações de prevenção de Câncer de Próstata incluem atividade educativa de incentivo a exames específicos e regularidade de consultas.

25. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL.

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

A primeira, como já indicamos, deve ser realizada logo a gravidez seja descoberta. O mais comum é que elas sejam realizadas mensalmente até a 28ª semana de gestação e, a partir disso, quinzenalmente até a 36º. Ao entrar na última fase, quando se inicia a 37ª semana, o ideal é visitar o consultório médico semanalmente.

Primeiros exames:

- Tipagem sanguínea e fator Rh;
- Teste de Coombs indireto nas pacientes Rh negativo;
- Hemograma;
- Urina tipo I;
- Urocultura e antibiograma;
- Glicemia de jejum;
- Exame parasitológico de fezes;

A avaliação do médico obstetra, na qual são observados o desenvolvimento do feto e a saúde da mãe. Esse acompanhamento envolve o diagnóstico de eventuais enfermidades e a orientação correta à gestante. São registradas informações importantes para a saúde do bebê e da gestante.

A Unidade Básica de Saúde tem por meta cadastrar e atender todas as gestantes do município fornece exames laboratoriais como também de imagens, vacinação, acompanhamento do puerpério, fornecimento de medicações, ofertando além da garantia do acesso a qualidade nos serviços; São realizadas palestras com profissionais da área (ginecologista, nutricionista, pediatra, fisioterapeutas, dentistas, enfermeiras, fonoaudióloga e psicólogas), além das gestantes participarem de aulas de artesanato e confeccionarem o enxoval do bebê (Parceria dos Setores Saúde / Assistência Social).

Apesar dos esforços do Departamento de Saúde, permanecem muitos problemas na Assistência Hospitalar à gestante e acompanhamento do parto tanto no acolhimento quanto na resolutividade e qualidade no atendimento. Um dos maiores problemas detectados é o alto índice de partos cesáreas, pois as gestantes fazem o Pré Natal na Unidade Básica de Saúde e na hora do parto optam pelo médico particular onde são realizados os partos cesáreas.

26. PROGRAMA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.

As ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e de assistência à criança pressupõem o compromisso de prover qualidade de vida para que a criança possa crescer e desenvolver todo o seu potencial.

Programa de Atendimento às Crianças portadoras de Doenças Agudas e Crônicas; Projeto Movimento (Obesidade Infantil); Programa de Vigilância de Óbitos Fetais, Infantis e na Infância.

A linha de cuidado da saúde do adolescente tem como eixo estruturante o pleno crescimento e desenvolvimento do adolescente, contemplando aspectos de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde.

A adolescência, fase de transformações biopsicossociais, requer da Atenção Primária à Saúde (APS) um modelo de cuidado à saúde abrangente, integral e promotor da saúde e da autonomia, aspectos abordados nesta revisão. Objetivou-se sistematizar experiências de cuidado ao adolescente pela APS.

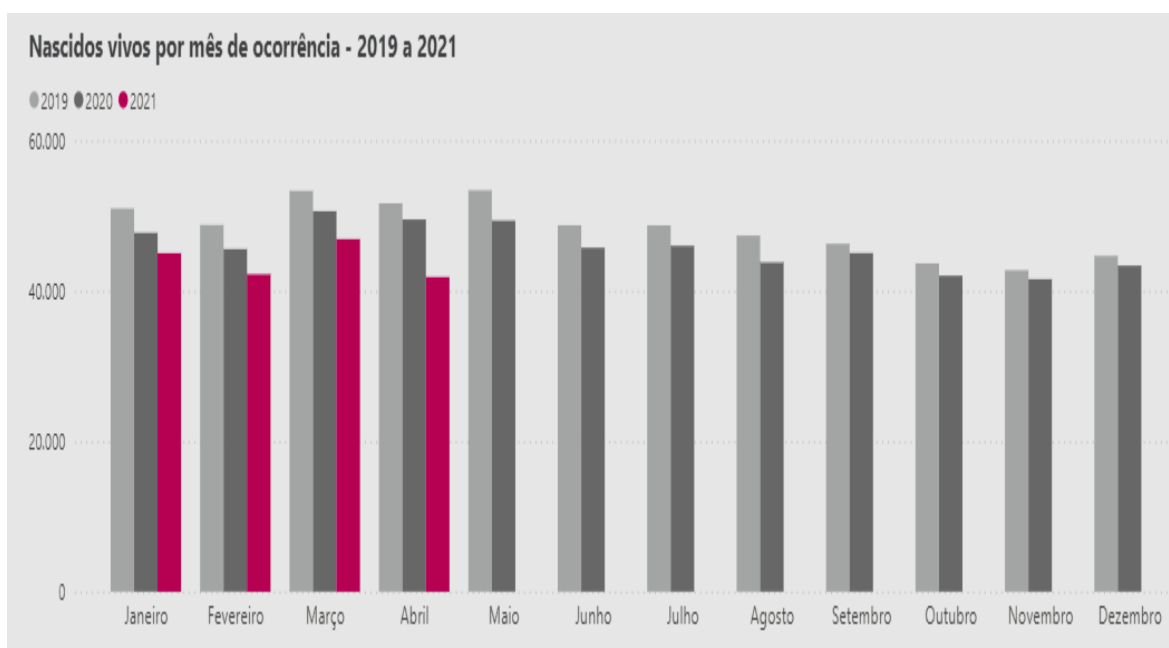
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

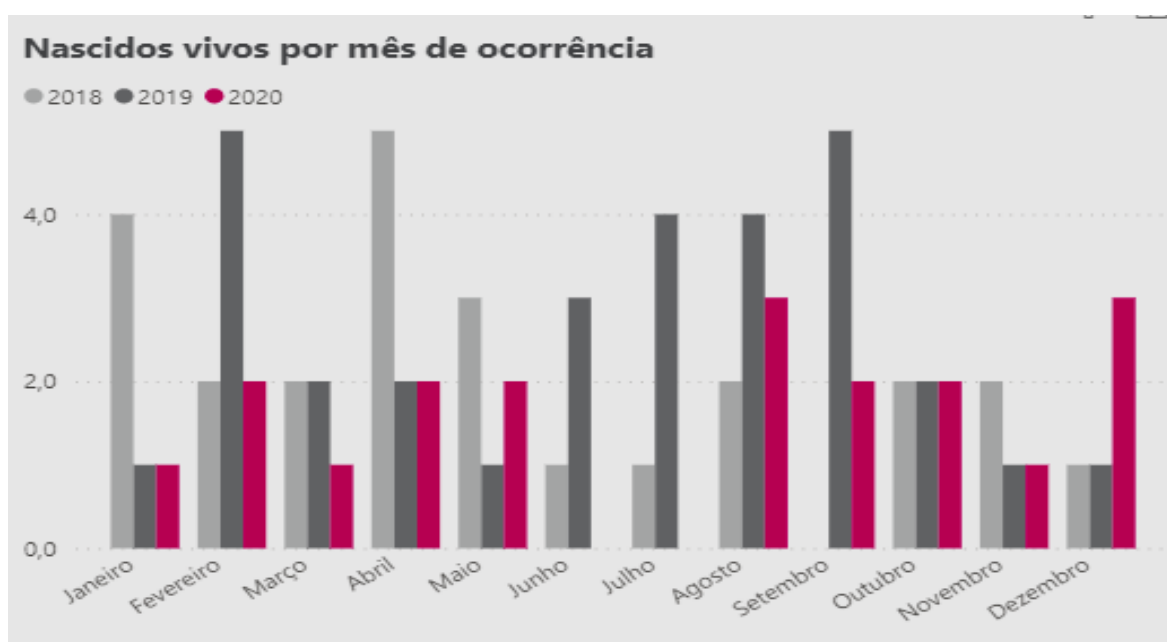
A Unidade Básica de Saúde faz acompanhamento pré-natal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de menores de cinco anos, assistência a crianças de todas as idades, fornece exames laboratoriais e de imagens, realiza exame do pezinho, faz acompanhamento de recém-nascidos com baixo peso, incentiva e promove o aleitamento materno, previne e combate às carências nutricionais, efetua o esquema vacinal básico em todas as crianças inclusive busca de faltosos no que se refere à imunização, realiza as campanhas nacionais de imunização, alimenta e acompanha os sistemas de informações, realiza a referencia para exames laboratoriais.

Desenvolvimento de trabalhos nas Unidades de Saúde, tais como:

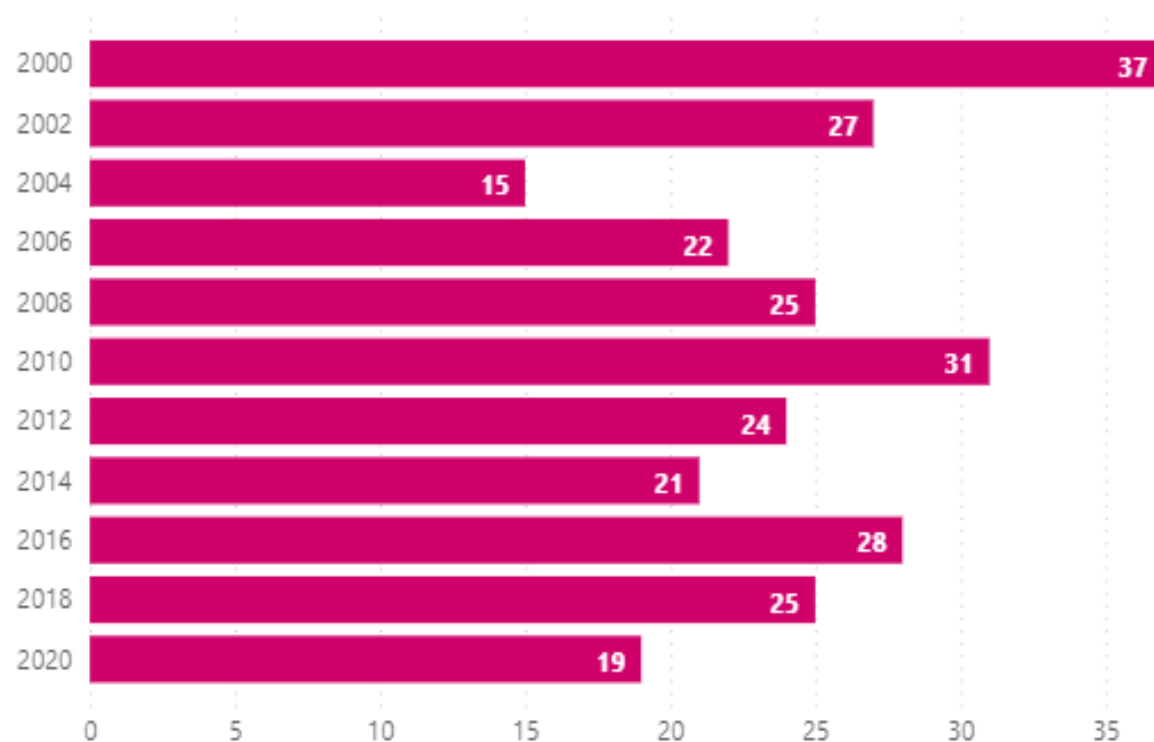
- Atividades Educativas com as Gestantes;
- Incentivo ao aleitamento materno;
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança;
- Alimentação dos dados através do Sistema SISVAN;
- Capacitação de profissionais sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis DST's, e incentivo ao uso de preservativos.

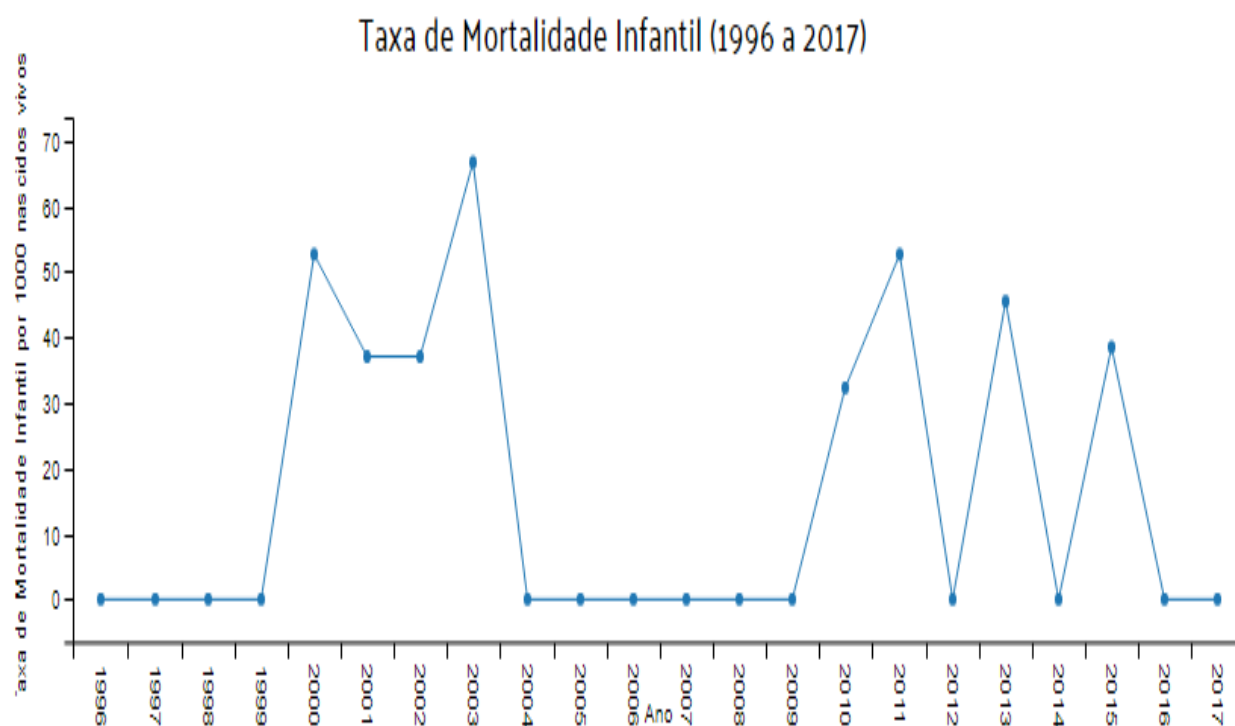
Abaixo iremos demonstrar alguns dos gráficos referente ao nosso município:





Evolução dos nascidos vivos





27. SAÚDE DO IDOSO.

A Política Estadual de Saúde do Idoso tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável.

Prevenção e cuidados à osteoporose e quedas (Portaria 3.212 de 2007); Ampliação do acesso à consulta no Programa Olhar Brasil; Fomento à pesquisa na área de envelhecimento e saúde da pessoa idosa; Implementação do Programa de Internação Domiciliar (Portaria GM nº 2.529 de 19/10/06);

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

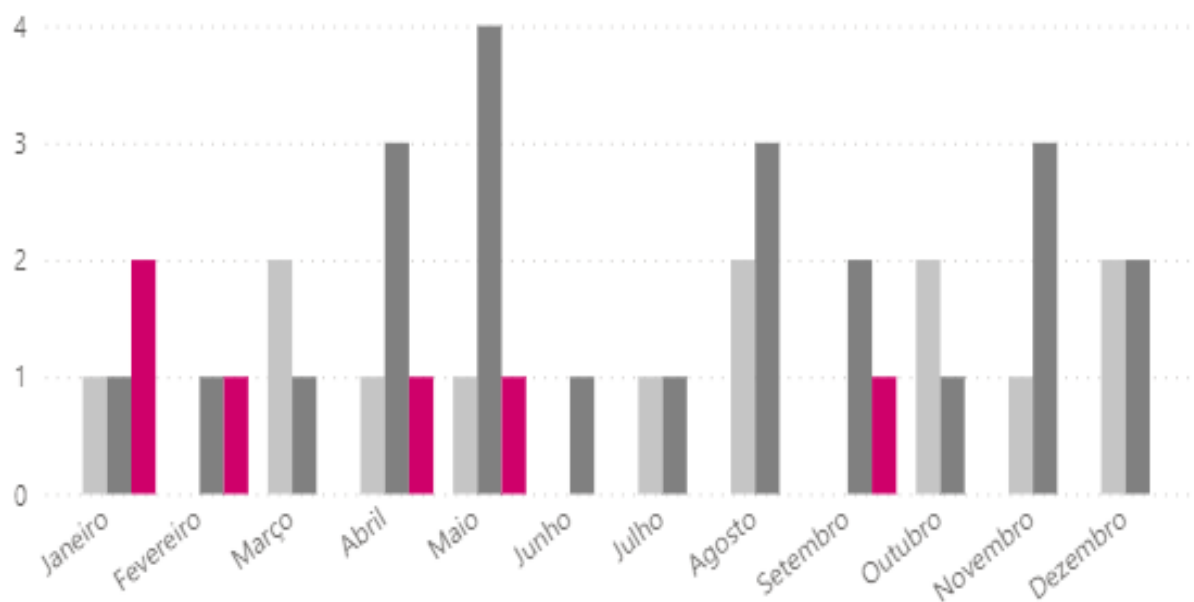
Implementa a política de saúde da pessoa idosa, de acordo com as diretrizes de âmbito nacional; palestras com orientação a terceira idade com equipe multiprofissionais e parceria com outras coordenadorias, distribuição gratuita de próteses dentárias, cadeiras de rodas e banho, muletas, andadores e cama hospitalares se necessário.

Em parceria com a Assistência Social são desenvolvidos programas para os idosos como: Ginásticas, Caminhadas, Aulas de Artesanato. Abaixo iremos especificar os gráficos de nosso município decorrente as óbitos, ocorrência mensal e evolução dos

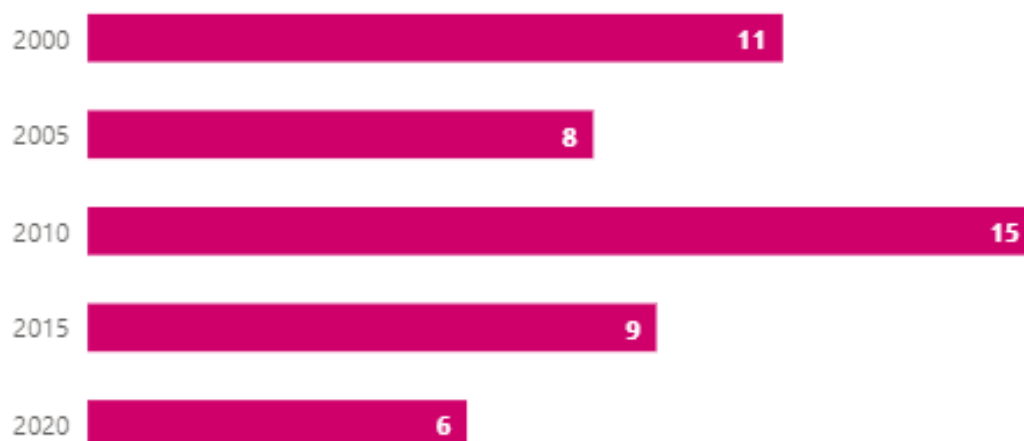
mesmo.

Óbitos por mês de ocorrência - 2018 a 2020

● 2018 ● 2019 ● 2020



Evolução dos óbitos



28. SAÚDE BUCAL.

A saúde bucal é parte integrante da saúde geral da criança. A cárie dentária é uma doença frequente em crianças, podendo ter consequências significativas. Os cirurgiões-dentistas têm a responsabilidade de prevenir doenças, minimizar riscos e promover a saúde.

Os dentistas possuem uma importância muito grande para a nossa sociedade. Afinal de contas, a nossa higiene bucal não é somente vaidade. Muitas doenças e problemas sérios de saúde são prevenidos com uma boa escovação e uma maior atenção à saúde de nossas bocas. Dessa forma, o dentista tem um papel social muito amplo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde bucal é importantíssima. Pois se deixada de lado, fungos e bactérias podem se proliferar e acabar por atingindo outros órgãos e suas funções, trazendo doenças sérias. Assim, incluir ações simples na rotina é a forma ideal para manter uma boa saúde bucal.

Atualmente o município de Mesópolis conta com consultórios odontológico na Unidade Básica de Saúde, contamos com profissionais onde realizamos consultas e agendamento para planejamento dos tratamentos odontológicos; inclusive visitas domiciliares se necessário.

Realiza procedimentos individuais, preventivos e curativos.

Realiza procedimentos coletivos com crianças, escovação supervisionada, levantamentos epidemiológicos, (educação em saúde bucal, bochechos com flúor), realiza atendimentos de urgência e emergências sem agendamento. Contamos também com um laboratório de prótese dentaria (Terceirizado) onde são confeccionadas as próteses para todos os pacientes que apresentam necessidades.

29. SAÚDE DO TRABALHADOR.

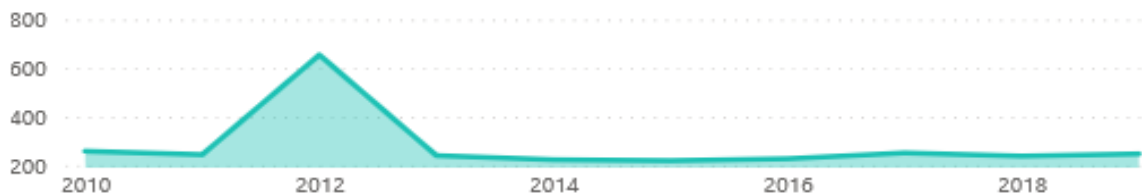
A saúde dos trabalhadores, apresenta um grande impacto na motivação e nos lucros para a empresa. Portanto, são comprovados por estudos que o desempenho do empregado aumenta muito, devido aos aspectos de melhorias em relação a saúde. A vantagem de manter seus empregados comprometidos são diversos.

A intenção é minimizar ou até mesmo extinguir qualquer risco de acidente ou desenvolvimento de doenças que possam ocorrer dentro de uma organização. Com isso, é possível não só cuidar dos colaboradores, mas também minimizar significativamente os prejuízos financeiros e potencializar os resultados da corporação.

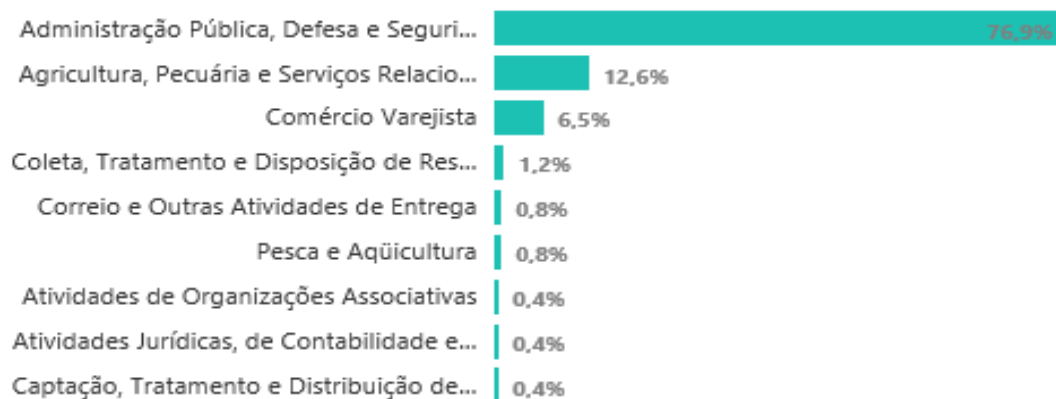
Estão ocorrendo estudos para a implantação, com relação às políticas municipais para saúde do trabalhador, não foi realizada nenhuma ação específica, apenas os já realizados rotineiramente na Unidade Básica de Saúde.

Abaixo iremos mostrar em nosso município a evolução de empregos atualizada, segue tabela.

Evolução do emprego formal



Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE



30. FISIOTERAPIA.

Através de técnicas de mobilizações e manipulações que o fisioterapeuta promove o alívio de dores, corrige disfunções posturais, restabelece o equilíbrio e a força muscular, além da redução das outras desordens que possam afetar a rotina do paciente.

Proporciona uma melhora no físico, fortalece a musculatura, diminui dores e corrige a postura, fatores que promovem maior qualidade ao aparelho locomotor e auxiliam a alcançar os resultados desejados nas atividades físicas. Porém, para que o trabalho da fisioterapia seja benéfico, o tipo de atividade física precisa ser avaliado

Ela atua na saúde da família, contribuindo para promoção da saúde e na prevenção de patologias como: doenças cardiovasculares desencadeadas por fatores de risco como: obesidade, tabagismo, diabetes e hipertensão, que representam a primeira causa de morte no país.

Serviço especializado que funciona como referência a rede municipal, tendo como objetivo a atenção a usuários do SUS portadores de deficiências motoras e / ou sensoriais, temporários ou permanentes, visando restabelecer as funções prejudicadas, prevenir complicações inerentes a diversas patologias e recuperação de seqüelas de modo a promover o melhor estado de funcionalidade possível, que leve o usuário ao maior nível de independência para as atividades diárias, com qualidade de vida e integração social.

É realizado além do atendimento ambulatorial, o atendimento domiciliar, onde pacientes acamados tem o atendimento garantido pelos profissionais fisioterapeutas em suas residências.

31. ANÁLISE E PERSPECTIVAS.

a. Eixos Prioritários

Os eixos prioritários para intervenção detalhados neste documento sintetizam as necessidades da comunidade e na análise dos resultados obtidos nas metas pactuadas nos Indicadores da Atenção Básica.

A relação de prioridades abaixo corresponde à conclusão da análise dos dados, determinando, assim, as ações a serem implementadas visando à melhoria dos indicadores de saúde do município.

- Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Gestão do SUS;
- Fortalecimento da Atenção Básica
- Fortalecimento da Média e Alta Complexidade;
- Efetivação da Política Municipal de Assistência Farmacêutica;
- Controle de riscos, doenças e agravos prioritários no município;
- Gestão da Educação e do Trabalho no SUS;
- Fortalecimento da Participação da Comunidade, das Ações Intersetoriais e do Controle Social na Gestão SUS;

Este Plano de Saúde será desenvolvido utilizando as seguintes estratégias;

- Articulação com outros órgãos de governo para garantir que, no processo de tomada de decisão, as ações de governo tenham como objetivo melhorar a qualidade de vida da população e, conseqüentemente, a sua saúde;
- Implementação de uma política de recursos humanos como elemento estratégico para a operacionalização do SUS no município;
- Implementação de uma política de investimento que permita ao município dar resposta efetiva e eficaz aos problemas de saúde da população;
- Democratização da gestão financeira compreendendo a necessidade de adoção do planejamento participativo, incluindo a definição de prioridades e a construção de orçamento participativo, alocado no Fundo Municipal de Saúde sob a fiscalização do conselho municipal de saúde;

- Promoção da saúde, avaliando os aspectos preventivos e curativos, não apenas pelo aspecto quantitativo, mas pelo impacto gerado nos indicadores de saúde, além da qualidade do serviço prestado do ponto de visto técnico e ético;

b. Modelo De Gestão

A rede básica de Saúde conta com um Centro de Saúde situado no centro da cidade no qual são concentradas todas as ações de planejamento para as atividades municipais de saúde, tal centro de saúde conta com um prédio com sala de espera, recepção e arquivo, hall de entrada, sala de pequenas cirurgias e curativos, consultórios médicos, uma sala para exames ginecológicos, uma sala de imunização, salas para observação clínica em leito hospitalar com capacidade para observação de quatro pacientes simultâneos, sala de procedimentos odontológico, uma sala para nebulização e aerosolterapia, esterilização e acondicionamento técnico de materiais médicos hospitalares, sala para fisioterapia, psicologia, sala para reuniões, banheiros específicos para funcionários, médicos e clientela (público), sala para motoristas de ambulância, sala para dispensação de medicamentos, sala para Vigilância Epidemiológica, uma sala para Vigilância Sanitária, uma sala para Administração, Coordenadoria, Depósito, Sala de Arquivos, Laboratório de Prótese Dentária e pátio.

32. DESCRIÇÃO DA PROGRAMAÇÃO.

OBJETIVO: Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, considerando a integralidade como eixo norteador da organização da Política de Saúde local, considerando as áreas estratégicas, articulada com os demais níveis de complexidade de atenção a saúde.

Áreas Estratégicas:

- Estratégias Básicas da UBS
- Saúde da Criança
- Saúde da Mulher
- Saúde Bucal
- Saúde do Trabalhador
- Saúde Mental
- Assistência Farmacêutica – Farmácia Básica
- Atenção Ambulatorial e Hospitalar
- Gestão em Saúde
- Controle Social
- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária

33. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO ALIMENTADOS PELO MUNICÍPIO:

CARTAO SUS - CADASTRO NACIONAL DE DOMICÍLIOS E USUÁRIOS - CADASTRO DE USUÁRIOS PARA EMISSÃO DE CARTÃO SUS.

SISPRENATAL – SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA DA HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO - CADASTRO E ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES.

SCNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE - CADASTRO DE UNIDADES DE SAÚDE - EQUIPAMENTOS - FUNCIONÁRIOS QUE TEM CONTATO COM PESSOAL.

API – AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÕES - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE DE VACINAÇÃO.

SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE

SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS

DOSE CERTA – PROGRAMAS DE CONTROLE DE MEDICAMENTOS DA FURP.

SIAPAB - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA - SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS. FATURA

SISVAN – SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.

SIVISA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

SINAN NET – SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO.

SISCOLO – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CANCER DE COLO DE ÚTERO.

SAUDEDE FERRO – PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO

SISAED – PROGRAMA DE INFORMAÇÕES ENTRE A SUCEN E OS MUNICIPIOS

SISTEMA AEDES W7 – TRABALHO TRIMESTRAL INDICE DE INFESTAÇÃO DE LARVAS DO AEDES NO MUNICIPIO.

SISAGUA – PROGRAMA QUALIDADE DA AGUA

SISPPi – SISTEMA DE PROGRAMAÇÃO DA PACTUAÇÃO INTEGRADA

SISPACTO – INSTRUMENTO VIRTUAL DE PACTUAÇÃO DE INDICADORES, COM RESULTADOS ALCANÇADOS NO ANO ANTERIOR E A PROPOSTA DE META PARA O ANO EM CURSO. PRODUZ RELATÓRIOS DOS DADOS INSERIDOS PELO USUÁRIO DO SISPACTO POR MEIO DA INTERNET

GARANTIDO A AGILIDADE NA TRANSMISSÃO DAS INFORMAÇÕES BEM COMO A CREDIBILIDADE DAS MESMAS

SISMOB – SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS

SIAB – SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA – ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES E DOS RESULTADOS DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELAS EQUIPES DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA - PSF.

SIOPS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTOS PÚBLICOS EM SAÚDE

DIG SUS – SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE RELATÓRIO DE GESTÃO

E-SUS-AB – SISTEMA DE APOIO À GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO REESTRUTURAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA EM NÍVEL NACIONAL.

a. Referência X Contra-Referência

O município referencia todos os procedimentos de alta complexidade, internação de psiquiatria e especialidades médicas tais como, Alergia e Imunologia, Angiologia, Oncologia, Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Proctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Genética Médica, Geriatria, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Urologia, Endocrinologia, Reumatologia, Oncologia, Neurologia, Pneumologia, Ortopedia, Cardiologia.

34. ASPECTOS GERENCIAIS.

Gestão Em Saúde.

Planejamento: O município não possui técnicos exclusivos para as ações de Planejamento, no entanto, todas as ações realizadas são devidamente planejadas pela equipe de profissionais das Unidades de Saúde em conjunto com os órgãos a serem envolvidos seja: Secretaria de Saneamento e meio ambiente; Secretaria Municipal da Educação; Secretaria Estadual da Agricultura e outros órgãos. São participantes ativos dos projetos propostos pela Secretaria Municipal de Saúde: o Conselho Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Administração e o Prefeito Municipal.

Descentralização /regionalização: Atendendo as diretrizes constitucionais (1988) o Sistema Único de Saúde (SUS) foi gradativamente descentralizando as ações de saúde que antes era do Estado para os municípios e passou a desempenhar ações de coordenação, supervisão, capacitação, acompanhamento e avaliação das ações, o que auxilia os municípios pequenos e com falta de profissionais técnicos.

O Estado ainda ficou com as funções de gerir e regular a Assistência médica de maior complexidade, como a média e a alta, garantindo as referências para todos os municípios que possuem gestão na Atenção Básica permitindo assim a integralidade da atenção no SUS. Foram criadas instâncias de participação da comunidade como Conselho Estadual de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e as instâncias como os Colegiados Regionais que devem acompanhar o processo de elaboração e desenvolvimento das ações para aprová-los no final dos processos, como também a CIB (Comissão Intergestores Bipartite). O Ministério de Saúde definiu as prioridades nacionais no Plano Nacional de Saúde e nos documentos que compõem o Pacto pela Vida e os municípios elaboraram o Termo de Compromisso de Gestão baseados nestas prioridades.

Gestão do Trabalho: O município possui na área da Saúde quadro de funcionários compatível com a organização e a maioria em regime estatutário, comissionados e contratados por tempo determinado.

São realizadas reuniões para a discussão de normas e condições de trabalho sempre chegando a um ponto comum de negociação.

Educação em Saúde: Na formulação dos projetos de educação em saúde, participa toda a equipe em articulação com as Instituições de Ensino e de participação social.

As atividades educativas e preventivas sempre são realizadas visando objetivos da promoção da saúde, e melhora ou redução dos indicadores de saúde.

Informação em Saúde: No sistema municipal, existem sistemas de informações específicos para cada programa implantado Como: SISPRENATAL (Programa de PréNatal); API (Vacinação); SIM/SINASC (mortalidade e nascidos vivos); SINANNET (notificação de doenças transmissíveis); SIASUS (produção ambulatorial); SIVISA (Vigilância Sanitária); SISAES, AEDES, PACS (controle da dengue); SISCOLO (controle do câncer de colo); HIPERDIA (controle de Hipertensos e Diabéticos); CARTÃO SUS entre outros.

Esses sistemas de informação propiciam ao município o levantamento de dados e informações imprescindíveis para a realização do Planejamento em Saúde.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

35. FINANCIAMENTO.

Indicadores financeiros demonstrados, especificamente pela RAG (relatório Anual de Gestão)

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	2,43 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,23 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,95 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	71,28 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,73 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,52 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.241,40
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,12 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,35 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	9,95 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	10,96 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,10 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	38,89 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,48 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 23/03/2021.

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	2.515.154,47	2.515.154,47	2.509.411,91
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	2.515.154,47	2.515.154,47	2.509.411,91
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			1.842.071,76
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	673.082,71	673.082,71	667.340,15
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,48	20,48	20,43

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	1.842.071,76	2.515.154,47	673.082,71	5.742,56	0,00	0,00	0,00	5.742,56	0,00	673.082,71
Empenhos de 2019	1.981.481,53	2.889.021,88	907.540,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	907.540,35
Empenhos de 2018	1.832.498,65	2.626.518,00	794.019,35	0,00	42.608,24	0,00	0,00	0,00	0,00	836.627,59
Empenhos de 2017	1.663.072,92	2.755.655,74	1.092.582,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.092.582,82
Empenhos de 2016	1.656.694,34	2.274.396,27	617.701,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	617.701,93
Empenhos de 2015	1.523.662,50	1.861.940,24	338.277,74	0,00	4.369,75	0,00	0,00	0,00	0,00	342.647,49
Empenhos de 2014	1.474.435,52	1.893.276,68	418.841,16	0,00	9.902,29	0,00	0,00	0,00	0,00	428.743,45
Empenhos de 2013	1.410.500,39	1.784.152,87	373.652,48	0,00	446,39	0,00	0,00	0,00	0,00	374.098,87

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	534.000,00	534.000,00	1.651.404,92	309,25
Provenientes da União	471.000,00	471.000,00	1.185.395,35	251,68
Provenientes dos Estados	63.000,00	63.000,00	466.009,57	739,70
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	534.000,00	534.000,00	1.651.404,92	309,25

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	256.663,38
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	256.663,38

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	63.007,18	63.007,18	63.007,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	63.007,18	63.007,18	63.007,18

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	107.640,00
Total	107.640,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	74.957,70	74.957,70	74.957,70
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	74.957,70	74.957,70	74.957,70

Gerado em 23/03/2021 23:46:58

36. PLANEJAMENTO.

O planejamento é uma ferramenta administrativa, que possibilita identificar a realidade de uma atividade, avaliar os caminhos, construir um referencial futuro, é o lado racional de uma ação. Busca alcançar, da melhor forma possível, objetivos pré-definidos. É um processo de tomada antecipada de decisões.

Planejamento é uma palavra que significa o ato ou efeito de planejar, criar um plano para otimizar a alcance de um determinado objetivo. O planejamento consiste em uma importante tarefa de gestão e administração, que está relacionada com a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo.

O primeiro é que o objetivo principal do planejamento em saúde é a saúde e que seu propósito é contribuir para a melhoria do nível de saúde da população tanto quanto seja possível, dado o conhecimento e recursos disponíveis.

Os trabalhos de planejamento e avaliação são realizados pela Coordenadoria de Saúde em conjunto com a equipe de profissionais para o atendimento da população e suas necessidades tanto na promoção e prevenção à saúde como no diagnóstico, tratamento e reabilitação.

São elaborados planos municipais, projetos específicos e também programação anual educativa.

O acompanhamento, avaliação e controle têm um profissional médico e enfermeiro responsável, a qual executa suas funções na UBS.

Geralmente as decisões são tomadas em conjunto em reuniões com toda a equipe de trabalho juntamente com a Secretária de Saúde, para avaliação dos trabalhos diários em suas falhas, mudanças e possíveis correções.

37. PLANO DE GOVERNO PREFEITO MUNICIPAL.

O plano de governo para quatro anos contempla as ações estratégicas a serem executadas ao longo do mandato do prefeito com apoio da equipe de secretários. Governo sem plano é um governo sem rumo, que desconhece os reais problemas do município e atua de forma imediatista, agindo sobre problemas menores e de baixo impacto na transformação da realidade. Para evitar que isso aconteça, o plano de governo deve contemplar as grandes linhas de ação de cada área de atuação da administração pública municipal, desde as áreas meio (como Administração, Finanças, Procuradoria Geral, Planejamento Urbano) até as áreas fins (como Saúde, Educação e Assistência Social).

É a partir dessas linhas de ação, com direcionamento do que deverá ser feito durante os quatro anos de mandato do prefeito, que se planeja a execução das ações estratégicas do plano de governo, buscando cumprir os compromissos assumidos com a população. O plano de governo para 4 anos também é a base para a elaboração do Plano Plurianual (PPA), no qual se definem programas, indicadores, metas, ações, resultados e fontes de recursos logo no primeiro ano do mandato do prefeito eleito.

E em nosso município estão designados os seguintes planos de governo pelo nosso Prefeito Municipal Sr. José Carlos da Silva.

- ❖ Aquisição de mais equipamentos com novas tecnologia para o consultório odontológico e médico;
- ❖ Priorizar o atendimento para o trabalhador rural e urbano em horário especial e adquirir material de qualidade para o atendimento na unidade de saúde;
- ❖ Ampliar a oferta de tratamento especializado da saúde bucal e demais especialidades médicas;
- ❖ Priorizar a qualidade dos serviços prestados em favor a saúde da mulher, da criança e do idoso;
- ❖ Incentivar e valorizar o programa saúde da família ESF;

- ❖ Ampliar a cota de exames laboratoriais, firmar novas parcerias com a Santa Casa de Jales e Consirj. Fornecer medicamento para a população com eficácia e rapidez, priorizando o atendimento do medicamento de uso contínuo;
- ❖ Ofertar transporte com eficiência e dignidade aos pacientes, em boas condições de mecânica e higienização para assim promover segurança aos pacientes e acompanhantes;
- ❖ Colocar em funcionamento outro consultório odontológico;
- ❖ Proporcionar ao servidor da saúde meios e condições de reciclagem e capacitações pessoais e técnicas periodicamente;
- ❖ Prioridades para o uso de ambulâncias para idosos e portadores de necessidades especiais.

38. ACADEMIA DA SAÚDE.

O Programa Academia da Saúde do Ministério da Saúde, tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis, alimentação saudável, produção do cuidado, entre outros por meio de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais.

O programa Academia da Saúde não é um serviço isolado. Compõe a rede de atenção à saúde, como componente da Atenção Básica, fazendo parte das linhas de cuidado, destacando-se nas suas diretrizes o comprometimento com a articulação intersetorial, que busca a integralidade no cuidado aos usuários do SUS.

Esperamos esses próximos anos adquirir esse programa em nosso município, junto a recursos de emendas, e junto ao ministério da saúde, isso para trazer melhor atendimento a nossa população.

O município de Mesópolis iremos procurar através de emendas parlamentares aderir o programa para melhor atendimento aos nossos munícipes, assim iremos realizar ações de promoção e prevenção à saúde utilizando espaços públicos, centros comunitários e própria academias.

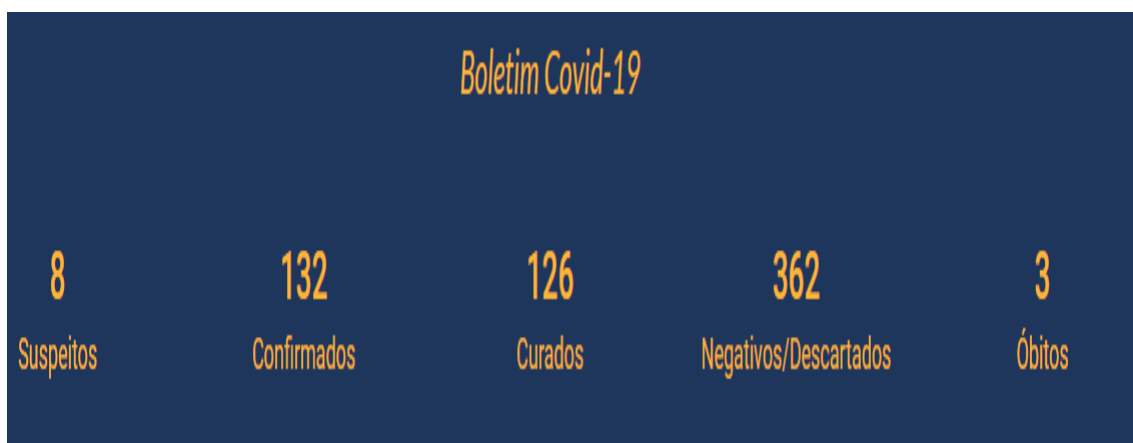
Iremos vincular os profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde e junto com nossa equipe multidisciplinar e parceria com outras secretarias, como a do Idoso, secretaria da Mulher e Fundação de Esportes.

39. COVID-19.

Considerando a Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde, em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), e a Portaria MS/GM Nº 188, em 03 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, houve a necessidade de respostas rápidas do Sistema Único de Saúde, para o enfrentamento da Pandemia.

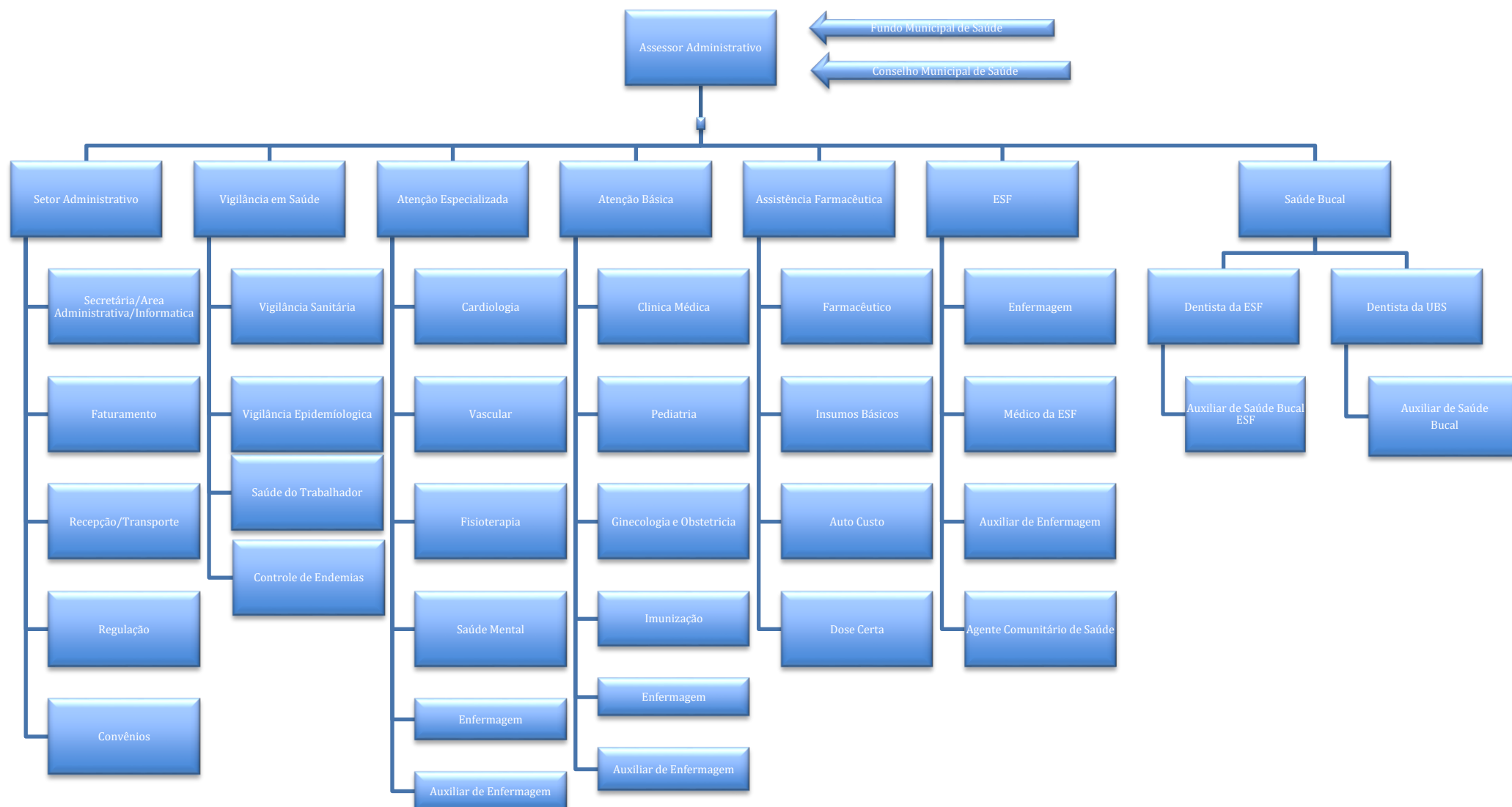
Diante desse cenário a Secretaria Municipal de Saúde de Mesópolis vem adotando medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial de prevenção de contágio pelo COVID – 19, assim como executando ações que fortaleçam a vigilância e a atenção primária à saúde, de forma rápida e efetiva, em conjunto com as demais instâncias do SUS, visando uma assistência qualificada no enfrentamento da Pandemia.

As ações de saúde estão sendo implementadas pela gestão e serviços de saúde, assim como a aplicação dos recursos financeiros para execução das mesmas, sendo assim a necessidade de ajustes do Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.



40. **ORGANOGRAMA** – DIRETORIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MESÓPOLIS-SP

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

41. PLANO MUNICIPAL DESCRITO EM SUA INTEGRA.

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Programação Municipal de Saúde – 2022/2025

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e Equipe de Saúde da Família.	$(\text{Nº de ESF} + \text{Nº EAB} + \text{Nº ESF equivalente}) \times 3.500 / \text{população estimada} \times 100$	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Manter o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

1.1.2	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Nº de ESB x 3.500 / população estimada x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Manter o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão.	Percentual	100	100	100	100
1.1.3	Ampliar para 100% a cobertura das equipes de Atenção Básica com Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica NASF-AB.	Nº de equipes de Atenção Básica com NASF / Nº total de equipes de Atenção Básica x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Manter o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão.	Percentual	100	100	100	100
1.1.4	Garantir 100% de cobertura das equipes de ESF com Agentes Comunitários de Saúde ACS.	Nº de equipes de ESF com ACS / Nº total de equipes de ESF x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Manter o quadro de profissionais de atenção básica completo nas Unidades de Saúde, por meio da abertura de concurso público ou Contrato de Gestão.	Percentual	63,6	63,6	63,6	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

1.1.5	Manter atualizada a territorialização, de acordo com as diretrizes da Política Nacional Atenção Básica e perfil epidemiológico, social e econômico do município.	Nº de Unidade de Saúde com territorialização definida / Nº total de Unidades de Saúde x 100	1 - Manter a territorialização das áreas de abrangência das Unidades de Saúde mediante ações de supervisão junto à Organização Social. 2 - Manter atualizado o Mapa das áreas de abrangências da Unidade de Saúde.	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir a estrutura necessária para o funcionamento da Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.2.1	Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidade de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidade de Saúde mantidas em funcionamento, reformadas, ampliadas e construídas.	1 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva da Unidade de Saúde por meio da contratação de empresas especializadas. 2 - Realizar reformas, ampliações e construções conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira.	Índice	1	1	1	1
1.2.2	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	1 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários da Unidade de Saúde por meio da contratação de empresas especializadas. 2 - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.	Razão	1	1	1	1

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

1.2.3	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidades de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	1 - Garantir o abastecimento adequado da Unidade de Saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento. 2 -Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.	Razão	1	1	1	1
-------	--	---------------------------------	---	-------	---	---	---	---

OBJETIVO Nº 1.3 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.3.1	Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação realizadas.	1- Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.4 - Registrar e disponibilizar de forma qualificada as informações dos atendimentos dos usuários na Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.4.1	Implantar o prontuário eletrônico do cidadão em 100% na Unidade Básica de Saúde.	Nº de Unidade Básica de Saúde com prontuário eletrônico implantado / Nº total de	1 - Monitorar a utilização do sistema de informação pelos profissionais da Unidade de Saúde.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

		Unidade Básicas de Saúde x 100							
OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir e ampliar as ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, inclusive as negligenciadas.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista				
					2022	2023	2024	2025	
1.5.1	Adquirir Polo de Academia da Saúde.	Nº de Polos de Academia de Saúde em funcionamento / Nº total de Polos de Academia de Saúde x 100	1 - Adquirir através de emenda parlamentar ou programa a Academia da Saúde	Percentual	100	100	100	100	
1.5.2	Garantir a adesão ao Programa Saúde na Escola.	Equipes de saúde com adesão ao PSE.	1 - Manter a adesão e monitorar as atividades desenvolvidas pelas 16 equipes de saúde vinculadas ao PSE.	Percentual	100	100	100	100	
OBJETIVO Nº 1.6 - Garantir e ampliar o acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista				
					2022	2023	2024	2025	
1.6.1	Garantir no mínimo 80% de acompanhamento das famílias cadastradas no Programa Bolsa Família, pelas equipes de Atenção Básica.	Nº de famílias cadastradas no PBF acompanhadas / Nº total de famílias cadastradas no PBF x 100	1 - Monitorar o acompanhamento das famílias e a inserção de dados no Sistema de Informação. 2 - Promover a busca ativa dos beneficiários faltosos para garantir a cobertura de acomp. das famílias.	Percentual	80	80	80	80	
OBJETIVO Nº 1.7 - Qualificar o cuidado a pessoa com transtorno mental leve e moderado, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.									

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.7.1	Elaborar e implantar em 100% da Unidade Básica de Saúde a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.	Nº de Unidade Básica de Saúde com a linha de cuidado a pessoa com transtorno mental implantado / Nº total de Unidade Básica de Saúde x 100	1 - Implantar a linha de cuidado da pessoa com transtorno mental, incluindo as que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. 2 -Realizar a capacitação dos profissionais no manejo da linha do cuidado a pessoa com transtorno mental	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.8 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.8.1	Garantir o acompanhamento de 100% dos portadores de hipertensão e diabetes cadastrados na Unidade Básica de Saúde.	Nº de hipertensos e diabéticos acompanhados pelas Unidade Básica de Saúde / Nº total de hipertensos e diabéticos cadastrados nas Unidade Básica de Saúde x 100	1 - Manter a ampliação da estratificação de risco dos portadores das patologias para todas as Unidades de Saúde. 2 - Garantir o monitoramento e o acompanhamento dos hipertensos e diabéticos nas Unidades de Saúde.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 1.9 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde do idoso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

1.9.1	Elaborar e implantar em 100% das Unidade Básica de Saúde diretrizes e protocolos da saúde do idoso.	Nº de Unidade Básica de Saúde com diretrizes e protocolos da saúde do idoso implantadas / Nº total de Unidade Básica de Saúde x 100	1 - Garantir Protocolo de Saúde do Idoso acessível e atualizado para as equipes de atenção básica. 2 -Capacitar os profissionais das unidades no manejo do Protocolo de Saúde do Idoso.	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 1.10 - Garantir, ampliar e qualificar as ações voltadas à saúde da mulher.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
1.10.1	Implantar em 100% das Unidade de Saúde, ações de planejamento sexual e reprodutivo para população em idade fértil.	Nº de Unidades de Saúde com planejamento sexual e reprodutivo / Nº total de Unidades de Saúde x 100	1 - Monitorar as ações de planejamento familiar nas UBS. 2 - Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular o planejamento familiar aos usuários assistidos pela Unidade de Saúde	Percentual	100	100	100	100
1.10.2	Implantar em 100% da Unidade de Saúde, ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	Nº de unidade de saúde com ações de voltadas a saúde da mulher implantadas / Nº total de unidade de saúde x 100	1 - Garantir o acesso aos exames citopatológicos e mamografia. 2 - Garantir o diagnóstico do câncer de mama e do colo de útero em tempo oportuno. 3 - Traçar estratégias junto às equipes de saúde com a finalidade de estimular a importância dos exames preventivos relacionados à saúde da mulher.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

1.10.3	Garantir acesso ao pré-natal em 100% da Unidade de Saúde, com prioridade na captação da gestante no primeiro trimestre gestacional.	Nº de gestantes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre de gestação / Nº total de gestantes cadastradas x 100	1 - Capacitar os profissionais de saúde para realização do atendimento de pré-natal. 2 - Manter os programas sociais voltados às gestantes de Unidade de Saúde para incentivar a participação das gestantes nas consultas programadas	Percentual	100	100	100	100
--------	---	--	--	------------	-----	-----	-----	-----

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Atenção Especializada.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir e ampliar o acesso à Atenção Especializada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.1.1	Garantir o acesso da população às consultas médicas especializadas no prazo máximo de 120 dias, no mínimo em 80% das especialidades médicas.	Nº total de especialidades médicas com prazo inferior a 120 dias / Nº total de especialidades médicas x 100	1 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso às consultas especializadas. 2 - Contratar serviços de especialidades médicas de acordo com a necessidade da população. 3 - Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentadas pelos Prestadores de Serviços. 4 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de consultas especializadas.	Percentual	80	80	80	80

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

2.1.2	Garantir o acesso da população aos exames especializados no prazo máximo de 90 dias, no mínimo em 80% do total de exames existentes.	Nº total de exames especializados com prazo inferior a 90 dias / Nº total de exames existentes x 100	1 - Implantar e implementar protocolos clínicos de acesso aos exames de média e alta complexidade. 2 - Contratar serviços de diagnose e terapia de acordo com a necessidade da população. 3 - Avaliar e monitorar a prestação de contas apresentadas pelos Prestadores de Serviços. 4 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das demandas e ofertas de exames especializados.	Percentual	80	80	80	80
2.1.3	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	1 - Garantir o abastecimento adequado da Unidade de Saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento. 2- Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre os serviços de saúde existentes no município e as condições gerais de saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

2.2.1	Realizar campanhas educativas e divulgação dos serviços de saúde existentes no município, assim como sua adequada utilização e forma de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação realizadas.	1 - Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	Percentual	100	100	100	100
-------	--	---	--	------------	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO Nº 2.3 - Garantir e qualificar o serviço de Transporte Sanitário à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.3.1	Oferecer serviço de Transporte Sanitário adequado a 100% da população que se enquadre no Protocolo de Tratamento Fora do Domicílio TFD.	Nº de pessoas utilizando o TFD / Nº total de pessoas que se enquadram no protocolo de TFD x 100	1 - Implantação de protocolo para regulação e autorização do TFD. Viabilizar a contratação de Empresa Especializada em TFD. 2 - Realizar abertura e execução dos Processos Licitatórios de acordo com a necessidade apresentadas. 3 - Integrar os sistemas de informação descentralizando para as Unidades de Saúde o agendamento do TFD.	Percentual	100	100	100	100
2.3.2	Garantir o funcionamento adequado de 100% dos veículos do transporte sanitário, através da aquisição e manutenção de veículos, conforme necessidade.	Nº de veículos em funcionamento / Nº total de veículos x 100	1 - Viabilizar a aquisição de novos equipamentos e veículos conforme as necessidades da demanda do município. 2 - Realizar abertura e execução dos Processos Licitatórios de acordo com a necessidade apresentadas.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

OBJETIVO Nº 2.4 - Garantir o diagnóstico precoce do Câncer Bucal.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
2.4.1	Garantir o acesso a 100% dos pacientes com lesões perçussoras do câncer bucal em até 7 dias.	Nº total de pacientes com lesões perçussoras avaliados em até 7 dias / Nº total pacientes encaminhados x 100	1 - Implementar e manter atualizados e disponíveis os protocolos de acesso as especialidades e os fluxos assistenciais, mantendo os critérios de prioridade. 2 - Monitorar, avaliar e realizar a gestão constante das filas e ofertas das consultas odontológicas especializadas.	Percentual	100	100	100	100
DIRETRIZ Nº 3 - Garantia de acesso a serviços, medicamentos e insumos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento das ações e serviços públicos de saúde na Assistência Farmacêutica.								
OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a disponibilidade de medicamentos e insumos para a população, de acordo com as diretrizes e protocolos vigentes.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
3.1.1	Manter a Central de Abastecimento Farmacêutico com no mínimo 90% dos itens em estoque.	Nº de itens em estoque / Nº total de itens x 100	1 - Garantir e assegurar a aquisição dos itens em estoque na Central de Abastecimento Farmacêutico. 2 - Garantir a abertura dos processos licitatórios para aquisição dos itens da Central de Abastecimento Farmacêutico.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

3.1.2	Garantir a distribuição dos medicamentos e insumos a Na Unidade de Saúde com qualidade e em tempo adequado.	Nº de Unidade de Saúde abastecidas / Nº total de Unidade de Saúde x 100	1 - Garantir o abastecimento farmacêutico da Unidade de Saúde por meio de uma logística adequada de distribuição.	Percentual	100	100	100	100
-------	---	---	---	------------	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO Nº 3.2 - Qualificar as ações técnico-administrativas da Assistência Farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
3.2.1	Revisar a Relação Municipal de Medicamentos REMUME no mínimo uma vez a cada 02 anos.	Revisão da REMUME realizada.	1 - Realizar a publicação e divulgação da REMUME.	Percentual	60	60	60	60

OBJETIVO Nº 3.3 - Implantar e qualificar as ações de atenção farmacêutica voltadas ao cuidado do paciente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
3.3.1	Promover ações voltadas ao uso racional de medicamentos em 100% da Unidade de Saúde.	Nº de Unidade de Saúde com ações de uso racional / Nº total de Unidade de Saúde	1 - Promover atividades de educação permanente sobre o uso racional de medicamentos. 2 - Desenvolver junto à população atividades e ações relacionadas ao uso racional de medicamentos.	Percentual	50	50	50	50

DIRETRIZ Nº 4 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir e qualificar as ações de Vigilância em Saúde no Município.

Nº	Descrição da Meta		Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta							
4.1.1	Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita por ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade igual a zero.	1 - Garantir diagnóstico e tratamento adequado e em tempo oportuno na Atenção Básica. 2 - Monitorar a realização do Pré-Natal do Homem em 100% das Unidades Básicas de Saúde. 3 - Garantir acesso aos testes rápidos em 100% da rede municipal de saúde.	Número	0	0	0	0	0
4.1.2	Manter em 0 (zero) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade igual a zero.	1 - Garantir a realização de dois testes anti-HIV durante a gestação. 2 - Acompanhar todas as gestantes soropositivas e crianças expostas no Serviço de Atendimento Especializado – SAE, garantindo tratamento adequado durante gestação e parto.	Número	0	0	0	0	0
4.1.3	Garantir 100% da proporção de cura dos novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados / Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados x 100	1 - Manter os profissionais da Atenção Básica atualizados para diagnóstico e tratamento de pacientes com Tuberculose pulmonar. 2 - Garantir a adesão ao tratamento de Tuberculose através do acolhimento e tratamento diretamente observado. 3 - Realizar testagem de HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose.	Percentual	100	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4.1.4	Ampliar para 100% a proporção de cura dos novos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Total de casos novos de Hanseníase curados / Total de casos novos de Hanseníase x 100	1 - Garantir diagnóstico e tratamento da Hanseníase na Atenção Básica. 2 - Manter os profissionais da Atenção Básica capacitados para diagnóstico de pacientes com suspeita de Hanseníase, mediante cronograma de Educação Permanente/Continuada. 3 - Garantir acompanhamento periódico em Ambulatório de Tisiologia para pacientes diagnosticados.	Percentual	100	100	100	100
4.1.5	Encerrar 100% das doenças de notificação compulsórias imediatas em até 60 dias após a notificação.	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período x 100	1 - Encerrar oportunamente as investigações de agravos compulsórios registrados no SINAN. 2 - Monitorar o encerramento das doenças de notificação compulsória para garantia de cumprimento do prazo estabelecido de 60 dias.	Percentual	100	100	100	100
4.1.6	Garantir 100% de investigação dos óbitos infantis e de mulheres em idade fértil.	Total de óbitos infantis investigados / Total de óbitos infantis x 100	1 - Investigar os casos de mortalidade materna e infantil de acordo com as Portarias 72 de 11/01/2010 e 1.119 de 05/06/2008. 2 - Monitorar a investigação dos óbitos infantis, fetais e de mulheres em idade fértil a fim de garantir a investigação de todos os casos.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4.1.7	Implantar em 100% do serviço de saúde ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs.	Nº de serviços de saúde com ações de vigilância, prevenção e controle das DCNTs / Nº total de serviços de saúde x 100	1 - Intervir nos fatores determinantes e condicionantes das DCNTs de acordo com o perfil de vulnerabilidade e com base em dados epidemiológicos de cada território do município. 2 - Capacitar os profissionais da Rede Municipal de Saúde os fatores determinantes e condicionantes das DCNTs. 3 - Apoiar e estimular as ações de prevenção as DCNTs realizadas nos polos da Academia da Saúde.	Percentual	100	100	100	100
4.1.8	Implantar em 100% do serviço de saúde atividades intersetoriais relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência.	Nº de serviços de saúde com ações relativas ao cuidado às Pessoas em Situação de Violência / Nº total de serviços de saúde x 100	1 - Participar ativamente em Fóruns e Comitês Intersetoriais para fortalecer a rede de atenção às pessoas em situação de Violência. 2 - Manter os profissionais da Rede Municipal de Saúde e Rede de Saúde Suplementar capacitados e atualizados através de Cronograma de Educação Permanente/Continuada e Reuniões Técnicas Pontuais.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4.1.9	Implantar em 100% do serviço de saúde a atenção integral em Saúde do Trabalhador.	Nº de serviços de saúde com ações relativas a saúde do trabalhador / Nº total de serviços de saúde x 100	1 - Executar ações de educação permanente, capacitando profissionais das Rede de Atenção à Saúde para implementar ações em ST, e para ampliar notificações dos agravos relacionados a saúde do trabalhador. Realizado. 2 - Monitorar ações de orientação e promoção da saúde do trabalhador em estabelecimentos comerciais.	Percentual	100	100	100	100
4.1.10	Manter a vigilância de 100% dos casos de leishmaniose visceral americana e leptospirose.	Nº de casos de leishmaniose visceral e leptospirose acompanhados / Nº total de casos de leishmaniose visceral e leptospirose notificados x 100	1 - Enviar 100% das amostras para o IAL para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos. 2 - Realizar inquérito sorológico em raio e 200 metros, se cão positivo. 3 - Coletar e enviar amostras de cães num raio de 200 metros próximo a um cão com diagnóstico parasitológico positivo. 4 - Enviar 100% das amostras para diagnóstico de leptospirose de pessoas suspeitas. 5 - Investigar e encerrar oportunamente todas as notificações de Leptospirose.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4.1.11	Manter a vigilância de 100% dos casos suspeitos de raiva humana.	Nº de casos raiva humana acompanhados / Nº total de casos suspeitos de raiva humana x 100	1 - Enviar para referência 100% das amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos. 2 - Enviar para referência 100% dos morcegos coletados para diagnóstico de raiva.	Percentual	100	100	100	100
--------	--	---	--	------------	-----	-----	-----	-----

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

OBJETIVO Nº 4.2 - Ampliar a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle e erradicação das doenças imunopreveníveis.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
4.2.1	Alcançar a cobertura vacinal de 100% das vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança do Programa Nacional e Imunização PNI.	Nº de vacinas que alcançaram à cobertura vacinal / 4 x 100	1 - Realizar busca ativa dos faltosos de vacina. Divulgação antecipada e maciça de campanhas em horários alternados 2 - Realizar ações de convocação de criança em situação vacinal.	Percentual	100	100	100	100
4.2.2	Garantir o funcionamento de sala de vacina em 100% na Unidade Básica de Saúde.	Nº de Unidade Básica de Saúde com sala de vacina em funcionamento / Nº total de Unidade Básica de Saúde x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Monitorar as ações de planejamento familiar nas UBS. 3 - Realizar ações de convocação de criança em situação vacinal.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 4.3 - Prevenir e controlar a Dengue e outras Arboviroses								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

4.3.1	Realizar 80% das ações de controle em situações de epidemia de Dengue e outras Arboviroses conforme Plano de Contingência.	Nº total de ações realizadas / Nº total de ações previstas no Plano de Contingência x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Realizar ações de controle e combate a dengue conforme estabelecido pela SUCEN 3 - Intensificar visita dos locais específicos	Percentual	100	100	100	100
4.3.2	. Garantir 80% de cobertura de imóveis com equipe de Visitadores de Equipe Municipal de Combate ao Aedes aegypti.	Nº de imóveis com cobertura de visitadores / Nº total de imóveis x 100 Referência – 01 visitador a cada 1.000 imóveis.	1 - Monitorar as ações de planejamento familiar nas UBS. 2 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 3 - Realizar ações de controle e combate a dengue conforme estabelecido pela SUCEN	Percentual	100	100	100	100
4.3.3	Manter o Índice de Densidade Larvária em no máximo 1%.	Imóveis vistoriados positivos / Total de imóveis vistoriados x 100	1 - Manter o CNES dos profissionais vinculados às equipes de Atenção Básica atualizado. 2 - Intensificar visita das casas com maior índice 3 - Realizar ações educativas nas escolas	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 5 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR - Redução dos riscos e agravos à saúde por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir, ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária.

Nº	Descrição da Meta	Meta Plano(2024-2024)	Meta Prevista
----	-------------------	-----------------------	---------------

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta		Unidade de Medida	2022	2023	2024	2025
5.1.1	80% das ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária executadas.	Nº de ações pactuadas no PAVISA executadas / Total de ações pactuadas no PAVISA x 100	1 - Realizar ações de monitoramento do PAVISA em vigência.	Percentual	80	80	80	80

DIRETRIZ Nº 6 - GESTÃO EM SAÚDE - Garantia da oferta de ações e serviços de saúde de qualidade, com equidade e em tempo adequado, além da garantia da estrutura necessária para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços, a formação continuada e permanente dos trabalhadores, a comunicação em saúde para a população e o fortalecimento do Controle Social, mediante o aprimoramento das práticas de Gestão em Saúde no âmbito do município.

OBJETIVO Nº 6.1 - Promover a qualificação dos trabalhadores da área da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.1.1	Elaborar e implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Política Municipal de Educação Permanente em Saúde implantada.	1 - Elaborar a proposta da Política para discussão com as demais instituições envolvidas (instituições de ensino, Conselho Municipal de Saúde, dentre outros). 2 - Implantar a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 6.2 - Promover o acompanhamento financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

6.2.1	Criar mecanismos que propiciem o acompanhamento e desempenho financeiro e orçamentário da Secretaria Municipal de Saúde.	Acompanhamento financeiro-orçamentário realizado.	1 - Elaborar e apresentar os Relatórios Quadrimestrais conforme Lei 141/2012. 2 - Utilizar ferramentas para o acompanhamento e monitoramento financeiro e orçamentário da SMS.	Percentual	100	100	100	100
-------	--	---	---	------------	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO Nº 6.3 - Incentivar e garantir a implantação de sistemas informatizados para as práticas de gestão em saúde e assistência ao usuário.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.3.1	Implantar sistema informatizado de gestão em saúde em 100% do serviço de saúde.	Sistema informatizado implantado.	1 - Promover a capacitação de todos os profissionais envolvidos com o processo de implantação do sistema informatizado de gestão em saúde. 2 - Monitorar a implantação e utilização do sistema informatizado de gestão em saúde nos serviços.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 6.4 - Garantir, ampliar e fortalecer a participação do município nas instâncias de pactuação regional e estadual, bem como nas instâncias de representação da área da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.4.1	Participar das reuniões de Câmara Técnica, CIR e CIB conforme necessidade.	Participação nas Reuniões.	1 - Participar e incentivar a participação em reuniões regionais, estaduais e nacionais conforme necessidade. 2 - Garantir recursos orçamentários e financeiros para participação nas reuniões.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

OBJETIVO Nº 6.5 - Apoiar, fomentar e fortalecer o processo de Regionalização com vistas a garantir a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.5.1	Formalizar parcerias com o Consórcio Intermunicipal de Saúde com vistas a garantir a execução de serviços e compras compartilhadas com os municípios da região de saúde.	Parcerias formalizadas.	1 - Participar das reuniões do Conselho Curador e Diretoria do CONSIRC com vistas a fortalecer as atividades regionais. 2 - Manter a parceria para gestão administrativa do CONSIRC. Manter a parceria para gestão dos serviços do SAMU 192 e Regulação de Urgências Regional. 3 - Promover estudo para aquisição de medicamentos e insumos de saúde por meio de Ata de Registro de Preços Regional e formalizar a parceria se viável. 4 - Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e exames especializados de forma regional e formalizar a parceria se viável.	Percentual	100	100	100	100

OBJETIVO Nº 6.6 - Garantir a oferta de ações e serviços de saúde por meio de execução direta, formalização de parcerias ou compra de serviços, conforme necessidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

6.6.1	Formalizar parcerias com entidades sem fins lucrativos com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.	Parcerias formalizadas.	1 - Manter as parcerias com entidades sem fins lucrativos conforme necessidade.	Percentual	0	0	0	0
6.6.2	Contratar prestadores de serviços de saúde privados com vistas a garantir a oferta e qualidade das ações e serviços de saúde do município.	Contratos formalizados.	1 - Promover estudo para credenciamento de especialidades médicas e formalizar a contratação se viável.	Percentual	0	0	0	0

OBJETIVO Nº 6.7 - Garantir a estrutura necessária para o funcionamento das Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.7.1	Promover a manutenção, reforma, ampliação e construção de Unidade de Saúde conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Unidade de Saúde mantida em funcionamento, reformada, ampliada e construída.	1 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva de todos os prédios da Secretaria de Saúde por meio da contratação de empresas especializadas. 2 - Elaborar projeto para adequação da acessibilidade do prédio da Secretaria de Saúde. 3 - Realizar reformas, ampliações e construções conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira.	Proporção	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

6.7.2	Promover a manutenção e aquisição de equipamentos e mobiliários conforme necessidade, de acordo com o diagnóstico situacional do município.	Equipamentos e mobiliários mantidos em funcionamento e adquiridos.	1 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários da Secretaria de Saúde e todas as Unidade vinculada por meio da contratação de empresas especializadas. 2 - Viabilizar a aquisição de um elevador para o prédio sede da Secretaria de Saúde. 3 - Adquirir equipamentos de informática e multimídia para Unidade de Saúde. 4 - Promover a aquisição de outros mobiliários e equipamentos conforme necessidade da Secretaria de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira	Percentual	100	100	100	100
6.7.3	Garantir o fornecimento de materiais e insumos necessários para o funcionamento das Unidade de Saúde e adequada assistência ao usuário.	Materiais e insumos fornecidos.	1 - Garantir o abastecimento adequado das Unidade de Saúde com materiais e insumos para o seu pleno funcionamento. 2 - Realizar a abertura dos processos licitatórios conforme as necessidades apresentadas.	Percentual	100	100	100	100
OBJETIVO Nº 6.8 - Garantir e incentivar o controle social e a participação popular e na gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito do município.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

6.8.1	Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde CMS.	CMS em funcionamento.	1 - Garantir previsão orçamentária e financeira para manutenção das atividades do CMS. 2 - Garantir estrutura física, materiais, insumos e recursos humanos para o funcionamento do CMS.	Percentual	100	100	100	100
6.8.2	Revisar a legislação que cria e regulamenta o CMS.	Lei revisada e vigente.	1 - Monitorar a aplicação e pertinência dos diplomas legais que regulamentam o CMS.	Percentual	100	100	100	100
6.8.3	Realizar ampla divulgação das reuniões mensais do CMS visando uma maior participação popular.	Reuniões divulgadas.	1 - Promover divulgação das reuniões junto aos serviços de saúde e Conselhos Locais de Saúde do município. 2 - Veicular release das reuniões pela Comunicação Social da Prefeitura.	Percentual	100	100	100	100
6.8.4	Promover ações de educação permanente e continuada para os Conselheiros Municipais.	Ações de educação permanente realizadas.	1 - Incentivar e favorecer a participação dos Conselheiros de Saúde nas reuniões dos Conselhos Locais e/ou Distritais de Saúde. 2 - Revisar a legislação que cria e regulamenta os Conselhos Locais / Regionais de Saúde, adequando-a à Lei do CMS e instituindo os Conselhos Distritais de Saúde.	Percentual	100	100	100	100
6.8.5	Realizar reunião de Conselho Municipal de Saúde no mínimo 4 x ao ano.	Conferência realizada.	1 - Realizar reunião 4x ao ano.	Número	4	4	4	4

OBJETIVO Nº 6.9 - Promover e ampliar o conhecimento da população sobre as ações e serviços de saúde existentes no município, bem como as condições gerais de saúde da população.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
6.9.1	Criar mecanismos que propiciem a divulgação das ações e serviços de saúde existentes no município, sua adequada utilização e formas de acesso, além das condições gerais de saúde da população.	Ações educativas e divulgação realizadas.	1 - Promover a contratação de empresas especializadas ou formalizar parcerias público-privadas para a realização e eventos e campanhas educativas.	Percentual	20	30	40	50

DIRETRIZ Nº 7 - COVID - 19 - Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO Nº 7.1 - Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
7.1.1	Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus – COE instalado e em funcionamento	Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia	1 - Apoiar o governo municipal na elaboração de normas legais para o isolamento social. 2 - Produzir e distribuir material educativo, através dos meios de comunicação para orientar o governo municipal e a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social. 3 - Desenvolver ações de fiscalização sanitária para implementação do isolamento social, através de profissionais capacitados.	Número	12	12	12	12

DIRETRIZ Nº 8 - COVID - 19 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID 19

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ação	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
8.1.1	Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	1 - Reorganizar o fluxo de atendimento na Rede para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar a transmissão do coronavírus para os demais usuários da UBS. 2 - Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da Rede para atender sintomáticos respiratórios. 3 - Adquirir EPI para as equipes da Rede. 4 - Adquirir insumos para coleta de amostras para teste RT-PCR. 5 - Adquirir testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19.	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

8.1.2	Contratar e/ou ampliar em 20% a carga horária de médicos, enfermeiros e técnicos além do quadro de profissionais existente na rede de urgência e emergência para ampliar a capacidade de atendimento da COVID19 ou Ampliar/destinar número 03 de salas específicas para atendimento e isolamento de pacientes com caso suspeito de COVID-19.	Número de profissionais contratados para ampliação da capacidade de atendimento da rede de urgência e emergência de pacientes COVID19; Número de salas específicas ampliadas e/ou destinadas para atendimento de pacientes COVID-19; Número de salas específicas de coleta para coleta de RT-PCR	1 - Reorganizar o fluxo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento para os casos com sintomas respiratórios. 2 - Destinar ou adequar espaço separado, com ventilação adequada, para pacientes sintomáticos em espera, e posteriormente espaço para consulta ou encaminhamento para o hospital. 3 - Adquirir EPI e capacitar os profissionais para o uso correto dos mesmos. 4 - Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para os hospitais de referência.	Percentual	100	100	100	100
-------	--	--	--	------------	-----	-----	-----	-----

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

8.1.3	Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	1 - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS). 2 - Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. 3 - Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros). 4 - Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair). 5 - Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2. 6 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde; 7 - Contratar, repor e capacitar equipes de Vigilância em Saúde;	Percentual	-	-	100	100
-------	---	---	---	------------	---	---	-----	-----

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

8.1.4	Investigar 100% SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)	1 - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS). 2 - Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. 3 - Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros). 4 - Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair). 5 - Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2. 6 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde; 7 - Contratar, repor e capacitar equipes de Vigilância em Saúde;	Percentual	100	100	100	100
-------	---	--	---	------------	-----	-----	-----	-----

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

8.1.5	Monitorar 100% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2023	Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados X100;	1 - Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante todo o período de isolamento domiciliar; 2 - Monitorar os comunicantes, se possível, diariamente, para incentivar o isolamento domiciliar e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19, para que medidas necessárias sejam tomadas; 3 - Adequar (contratando ou ampliando) o serviço de transporte das equipes para as demandas relacionadas com as ações de monitoramento da população do território municipal; 4 - Adquirir EPI para as equipes de saúde da Vigilância responsáveis pelo monitoramento;	Percentual	100	100	100	100
8.1.6	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2023)	Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES	1 - Elaborar o Plano de Testagem, definindo os grupos populacionais a serem testados, cronograma de execução e a participação ou não de parcerias. 2 - Adquirir os insumos e materiais necessários para a testagem; 3 - Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem; 4 - Contratar, repor e capacitar equipes para realizar a testagem; 5 - Realizar a testagem conforme o plano definido;	Percentual	100	100	100	100

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

8.1.7	Confirmar 50% de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/ Número total de casos confirmados de COVID	1 - Elaborar o Plano de Testagem, definindo os grupos populacionais a serem testados, cronograma de execução e a participação ou não de parcerias. 2 - Adquirir os insumos e materiais necessários para a testagem; 3 - Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem; 4 - Contratar, repor e capacitar equipes para realizar a testagem; 5 - Realizar a testagem conforme o plano definido;	Percentual	-	-	50	50
-------	--	--	--	------------	---	---	----	----

DOUGLAS CESAR BORTOLO

Diretor Municipal de Saúde

JOSE CARLOS DA SILVA

Prefeito Municipal