



GOVERNO MUNICIPAL DE
SANTA TEREZA DE GOIÁS
GOVERNANDO PARA TODOS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SANTA TEREZA DE GOIÁS

“Trabalhar em equipe é unir várias formas de pensar para um só objetivo”

JULHO DE 2021

EDSON PALMEIRAS DOS SANTOS

Prefeito Municipal

LÉIA MENDONÇA DOS REIS BORGES

Secretária Municipal de Saúde

JUNIA MÉRCIA MARQUES MACEDO

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EDINALVA MONTEIRO DA COSTA

Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

JANAINA CAVALCANTE

Coordenador do Núcleo de Vigilância Sanitária

EDINALVA MONTEIRO DA COSTA

Coordenador do Programa Saúde da Família/PSF

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	5
Características Gerais	5
Lei de emancipação	10
ASPECTOS GERAIS	11
ECONÔMIA	13
EDUCAÇÃO	14
TERRITÓRIO E AMBIENTE	15
TRABALHO E RENDIMENTO	16
ASPECTO ORGANIZACIONAL	17
CONSELHO MUNICIPAL	19
DIAGNÓSTICO DA SAÚDE	21
RECURSOS HUMANOS	21
IMUNIZAÇÃO	25
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	26
PLANEJAMENTO DE AÇÕES - DOMI	28
DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da gestão, planejamento e financiamento SUS	29
DIRETRIZ 2 - Aprimoramento da Atenção Primária a Saúde como porta preferencial de entrada no SUS	32
DIRETRIZ 3 - Fortalecimento do sistema municipal de Vigilância em saúde	34
DIRETRIZ 4 - Assistência farmacêutica - Manutenção da assistência farmacêutica e suprimentos de outros serviços	36
DIRETRIZ 5 - Média e Alta complexidade - Garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços especializados	38
DIRETRIZ 6 - Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID 19	39
ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), norteia-se pelos seguintes princípios constitucionais:

Universalidade: Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.

Equidade: Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme as suas necessidades. Os serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos, têm diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida.

Integralidade: As ações de saúde devem ser combinadas e voltadas ao mesmo tempo para prevenção e a cura. O indivíduo não deve ser visto apenas como parte de um todo (coração, fígado, pulmões, etc.). É um ser humano, social, cidadão que biologicamente, psicologicamente, e socialmente está sujeito a riscos de vida.

O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais de dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde para que assim, busquemos os meios, processos, estruturas e métodos capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia e, torná-lo efetivo em nosso país.

Esses meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que dêem consistência ao modelo de atenção à saúde desejada.

As unidades que prestam serviços de saúde aos usuários devem atender o indivíduo Como um ser humano integral, submetido às mais diferente situações de vida e trabalho, que o leva á adoecer e a morrer.

Desta forma a política de saúde deve ser direcionada para a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isso exige que ó atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

Um conjunto de ações de promoção da saúde (que envolvem ações de outras áreas Como habitação, meio ambiente, educação, etc.), de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde, etc.) e de recuperação (atendimento médico, tratamento e reabilitação para os doentes) são suas principais vertentes.

Este Plano reúne esforços em direção à consolidação do Sistema Único de Saúde, engajado nas diretrizes políticas oriundas da Constituição Federal Brasileira, Lei complementar e portarias ministeriais acima citadas. Constitui um compromisso com o processo de planejamento estratégico, assumindo o propósito da gestão municipal em desenvolver uma saúde e um corpo técnico capaz de exercer uma prática profissional direcionada aos verdadeiros objetivos institucionais e considerando não só as informações de saúde, mas a ampla realidade na qual se insere a história, a cultura e o estilo de vida de sua população.

Resultado do acúmulo de debates, este plano é estruturado a partir de sugestões apresentadas pelos Conselheiros Municipais de Saúde, munícipes, juntamente com os profissionais que atuam na saúde do município, com participação na discussão e definição das prioridades na saúde local e refletem de forma clara as propostas para o andamento das atividades que serão desenvolvidas no período de 2022 a 2025.

Com foco na promoção do acesso com qualidade as ações e serviços de saúde e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), este Plano Municipal de Saúde orientará a gestão municipal no período de 2022 a 2025. Esperamos que o mesmo seja um marco importante na consolidação da democracia institucional e da gestão participativa, contribuindo para o fortalecimento do controle social e participação popular no município de Buritis.

Este é um documento que contém as diretrizes, ações, indicadores e metas que irão compor o Plano Municipal de Saúde de SANTA TEREZA DE GOIÁS- 2022-2025, o mesmo foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de SANTA TEREZA DE GOIÁS, nos projetos prioritários e nas Redes de Atenção à saúde propostas no plano de governo para a saúde da gestão 2022-2025.

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Tereza de Goiás tem como objetivo nestes próximos 04 (anos), implementar através de um trabalho árduo, a cultura do planejamento ancorada na Lei 8.080/1990 e no Decreto 7.508/2011. Sendo o principal instrumento de planejamento o Plano Municipal de Saúde, conseqüentemente a Programação Anual de Saúde e ambos sendo avaliados pelo Relatório Anual de Gestão.

O Município de Santa Tereza de Goiás vem de uma busca constante pela consolidação das políticas públicas de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, com programação de metas pactuadas nas instancias colegiadas. Este Plano Municipal de Saúde apresenta as diretrizes, objetivos e metas que deverão ser alcançadas pelo município nos próximo 04 anos.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as conseqüências a longo prazo da pandemia ainda são incomensuráveis.

Os efeitos da pandemia do novo Coronavírus extrapolam a área da saúde, eles permearam a sociedade como um todo, que viveu mudanças provocadas pela COVID-19, isolamento social, distanciamento, ações de saúde pública, medidas econômicas, desemprego e um grande número de mortes. Os impactos históricos e sociais provocados pela pandemia da COVID-19 ainda estão sendo "construídos" e analisados.

No município de Santa Tereza de Goiás houve uma intensificação dos cuidados e, sobretudo, para a conscientização das pessoas para a importância das medidas de isolamento social; para a não aglomeração de pessoas no comércio e em eventos, ambientes propícios à proliferação da COVID-19.

A Secretaria de Saúde trabalhou para que a população entendesse que o momento epidemiológico da COVID-19 inspirava cuidados, não sendo recomendável a realização de eventos que poderiam causar qualquer tipo de aglomeração, especialmente no final do ano de 2020, por conta da tendência de maior festividade e de maiores aglomerações neste período, um controle mais rigoroso do desempenho de atividades econômicas e comportamentais com maior potencial de geração de aglomerações, a impor, quanto a essas atividades, o estabelecimento de medidas especiais de contenção da COVID-19, pensando, acima de tudo, na proteção da vida da população, em especial das pessoas acima de 60 (sessenta) anos e com comorbidades, mais suscetíveis às complicações decorrentes da doença.

Assim, mais do que representar o documento formal exigido pelas cláusulas conveniais com o Sistema Único de Saúde – SUS, é um documento cuja função é a de nortear as ações de saúde, destinando-se ao uso interno de todos os setores da Secretaria de Saúde do Município é ainda um instrumento dirigido à apreciação e acompanhamento por parte do Controle Social, através do Conselho Municipal de Saúde– CMS, da Regional de Saúde e do poder legislativo município.

O município para atender sua população local, dispõe atualmente de duas (02) unidades de Saúde para atender nas ações de atenção básica sendo uma a extensão da unidade de saúde no povoado da Serra de Campo e parte de

procedimentos de média complexidade, sendo que é o gestor é responsável

Atualmente em 100% (cem) por cento da atenção básica. As ações de atenção básica são atendidas por, 2 equipes do PSF; Centro de Saúde Sebastião Severino Sobrinho, Equipe Zona Rural e 2 equipes de saúde bucal e 10 Agentes comunitários.

Para os atendimentos de média e alta complexidade de maior complexidade, não atendidos no município por falta de condições técnicas, profissionais ou de equipamentos, são encaminhados a outros municípios, via Programação Pactuada Integrada – PPI, por meio de termo de compromisso de gestão assinados entre os gestores das respectivas localidades.

A regulação da demanda deverá ser feita conforme as necessidades da população, instrumentalizada por protocolos técnico-operacionais, que congreguem unidades de trabalho responsáveis pela regulação das urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários, com igualdade de oportunidade de acesso para necessidades iguais, em todos os seus níveis, para que haja racionalidade e justiça na distribuição espacial dos recursos do município.

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

- 1. Município:** Santa Tereza de Goiás
- 1.1. Código do IBGE:** 521960/5
- 1.2. Data da Criação do Município:** Nº 52, DE 20-02-1958.
- 1.3. Área km²:** 794,556km²
- 1.4. População:**3,280HAB
- 1.5. Regional de Saúde –** Porangatu
- 1.6. Distância da Sede da Regional de Saúde:** 36Km
- 1.7. Distância da Capital** 377 km

CARACTERÍSTICAS GERAIS

Histórico:



Santa Tereza de Goiás está localizada na micro-região do Alto Tocantins, ou Extremo Norte do estado de Goiás. Os limites do município são: ao norte com Porangatu e Trombas; ao Sul com Estrela do Norte; ao Leste com Formoso e ao Oeste com Mutunópolis.

Segundo Maria Esperança F. Carneiro: “A região pertenceu ao antigo município de Uruaçu, cujo povoamento deu-se a partir da segunda metade do século XVIII em função da mineração. Os seus principais arraiais foram o de Amaro Leite e o Descoberto, atualmente Porangatu”.

No final do século XVIII houve então Na região a decadência da mineração, com isso esta passou à agricultura de subsistência e à pecuária extrativa e extensiva.

Segundo Maria Esperança: “No século XIX os vilarejos dessa região eram inexpressivos uma vez que as poucas fazendas de gado eram praticamente autossuficientes, pois constituíram numa economia de subsistência”.

Contudo, a partir de 1954 a região era conhecida como Fazenda Rio do Ouro, pois com a emancipação do Arraial do Descoberto (1948), a região que é hoje Santa Tereza de Goiás foi incorporada a ela, e no local passou a existir ranchos que tiveram como nomes “Entroncamento de Formoso”.

A população vivia intensamente Na área rural, eram as famílias que viviam da agricultura de subsistência, cultivando seus produtos e criando gado. A dificuldade era muita, pois o comércio Na região era fraco e Estes tinham que ir até Corumbá para comercializarem seus produtos. Segundo relatos de moradores, o único meio de transporte disponível era o cavalo, e o percurso era muito demorado, sendo gastos então, Dias de viagem.

Nesse período a vida não era fácil, a iluminação das casas quando não tinha o querosene era feito com sebo de gado. As camas eram feitas de forquilha e os colchões de capim. As casas eram de adobe, pau-a-pique, umas cobertas com palha

de sapê, outras com casca de pau ou piaçaba. O arroz era colhido cacho-a-cacho e limpo em pilões e a água de beber era depositada em potes de barro, feitos pela própria família. A educação era familiar, quem sabia ler ensinava o outro.

Segundo Maria Esperança:

O processo de ocupação do município iniciou-se em 1948 com a ocupação das terras devolutas da região, num fluxo migratório muito intenso, tal que em certas épocas chegou a atingir em média seis famílias por dia. Desmatavam, destocavam e preparavam a terra tanto para as pastagens, faziam picadas e estradas.

Em 1941 com a Colônia Agrícola Nacional de Ceres, homens usados para os serviços braçais começaram a construir a estrada, que teve como primeiro nome “Federal”. Segundo Maria Esperança: “Essas terras por localizarem-se próximas à rodovia transbrasiliana, sofreram intensas valorizações passando a ser projetos de aquisição dos fazendeiros locais”. Depois de transbrasiliana a rodovia passou a se chamar Bernardo Sayão, e transferiu para BR-153 e Belém-Brasília. Com o advento da rodovia Belém-Brasília foi surgindo vários municípios, então no lugar denominado “Entroncamento de Formoso” teve início o povoamento da atual cidade, a rodovia construída por Bernardo Sayão passou pelas propriedades do Sr. Belarmino Cruvinel, um famoso político em Goiânia, que sempre visitava suas terras que aqui ficavam. Com a Estrada foram construindo ranchos ao longo da pista, a primeira casa foi a de D. Júlia Rodrigues de Moura, proprietária de uma pensão. Como as terras aqui eram muito férteis foi notável o desenvolvimento da região, iniciado com as primeiras casas comerciais, e uma pequena quantidade de casas Na imensidão da mata fechada. Belarmino Cruvinel foi um notável pioneiro, pois segundo histórias de cidadãos, ele foi um homem que procurou trazer melhorias para nossa cidade.

A comunidade foi se organizando e nasceu assim à vontade de elevação do povoado, o Distrito. No dia 10 de setembro de 1958 pela força de Lei municipal nº 68 da Câmara Municipal de Porangatu, elevando o então Entroncamento de Formoso à categoria de Distrito com a denominação de Santa Tereza.

Nessa época já havia no povoado algumas movimentações que daria o ponto de partida para o crescimento, tanto que em 1955 foi implantada uma serralheria movida a vapor, que oferecia trabalho às pessoas que passavam por aqui. No mesmo ano, Belarmino Cruvinel montou uma farmácia de pequeno Porte para atender às necessidades daquelas pessoas que por aqui se aventuravam à procura de terras e trabalho, o farmacêutico era conhecido por Durães.

Já havia também um pequeno armazém do mesmo proprietário, onde quem era responsável era o Sr. José Amado e com o tempo, o Sr. Belarmino Cruvinel vendeu-

o para os senhores José da Silva e Nefthali Canêdo.

Belarmino Cruvinel nasceu com espírito de bandeirante. Descendente de tradicional família mineira ficou pouco tempo Na região Sul de Goiás porque foi logo atraído pelo grande desafio da região Norte do Estado. Alma de pioneiro, aprofundou-se no setentrião e depois de percorrê-lo quase todo, resolveu plantar raízes.

A área escolhida, com 610 quilômetros quadrados e uma altitude de 375 metros, fica entre Porangatu, Mutunópolis, Estrela do Norte e Formoso. Ali nasceu Santa Tereza de Goiás, que de simples fazenda passou à corrutela, à Vila e rapidamente chegou à cidade, sendo hoje uma das mais importantes do Médio-Norte.

Em 1956, o Dr. Belarmino Cruvinel colocou à Venda grandes escalas de lotes de terras de 50 à 100 hectares. Contudo em 1959 o Sr. Geraldo Severino adquiriu 60 hectares de terras para plantar arroz, surgindo assim, a primeira máquina de beneficiar arroz.

A construção da primeira igreja foi realizada em 24 horas com o total apoio do então pioneiro Belarmino Cruvinel. Com um total sentimento de amor vinte homens de relevante bravura e temor á Deus realizaram a construção e em apenas um dia construíram o oratório, a primeira capela batizada com nome de Nossa Senhora Aparecida.

LEI DE EMANCIPAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SANTA TEREZA DE GOIÁS

Lei nº 4896 de 13 de novembro de 1963.

Cria o município de Santa Tereza de Goiás e dá outras providências. O Estado de Goiás decreta e seleciona a seguinte Lei:

Art. 1º - É criado o município de Santa Tereza, que se constitui da área territorial do distrito do mesmo nome do município de Porangatu.

Art. 2º - A sede do município será a do atual distrito a que se atribuem foros de cidades.

Art. 3º - As divisas do município de Santa Tereza serão as seguintes: "Começam na margem esquerda do Rio Santa Tereza e na linha divisória das fazendas Serra de Campo e Pau-a-pique rumo oeste até alcançar o ribeirão Veríssimo e por este abaixo até sua barra no rio do Ouro, divisa do município de Estrela do Norte com Santa Tereza, e pelo rio do Ouro abaixo até sua barra com o rio Santa Tereza, acima até o ponto de partida".

Art. 4º - O Termo Judiciário de Santa Tereza se subordinará à Comarca de

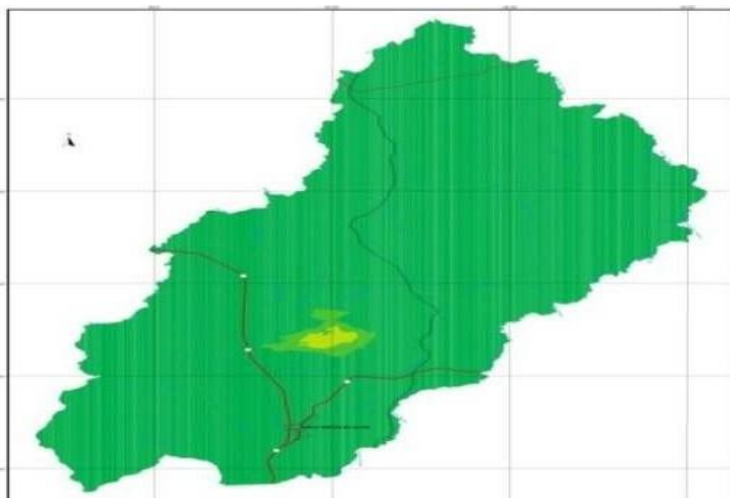
Porangatu.

Art. 5º - A Câmara Municipal de Santa Tereza até disposição em contrário terá sete vereadores.

Art. 6º - Os Poderes Executivo e Judiciário tomarão as providências necessárias à instalação do município criado pela presente Lei no dia 1º de janeiro de 1964.

Art. 7º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 8º - Revogam-se as disposições em contrário.



Limites (distritos, povoados e aglomerados)

Limítrofes:

- ✓ Trombas
- ✓ Formoso
- ✓ Porangatu
- ✓ Estrela do Norte

Povoado: - Serra de Campo





ASPECTOS GERAIS

Principais atividades econômicas do Município:

- ✓ Pecuária
- ✓ Serviços Diversos
- ✓ Comercio: secos e molhados farmacêutico, materiais de construção, Lojas de tecidos, Lojas de Móveis e eletrodoméstico e outros.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:

Demografia

- 
 Área Territorial 794,556km² 2020]
- 
 População estimada 3.280 pessoas 2020]
- 
 Densidade demográfica 5,03hab/km² 2010]
- 
 Escolarização 6 a 14 anos 95,1% 2010

População Setor	População (nº hab)
Total	4.145 HAB
Urbana	3.355
Rural	640

Fonte: <http://www.imb.go.gov.br>

População residente por Sexo segundo Faixa Etária Município: Santa Tereza de Goiás

População Total, por Gênero, Rural/Urbana - Santa Tereza de Goiás - GO						
População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	5.102	100	4.697	100	3.995	100
Homens	2.585	50,67	2.409	51,29	1.994	49,91
Mulheres	2.517	49,33	2.288	48,71	2.001	50,09
Urbana	4.084	80,05	3.920	83,46	3.355	83,98
Rural	1.018	19,95	777	16,54	640	16,02

Fonte: ESF/ SANTA TEREZA DE GOIAS/ Esus

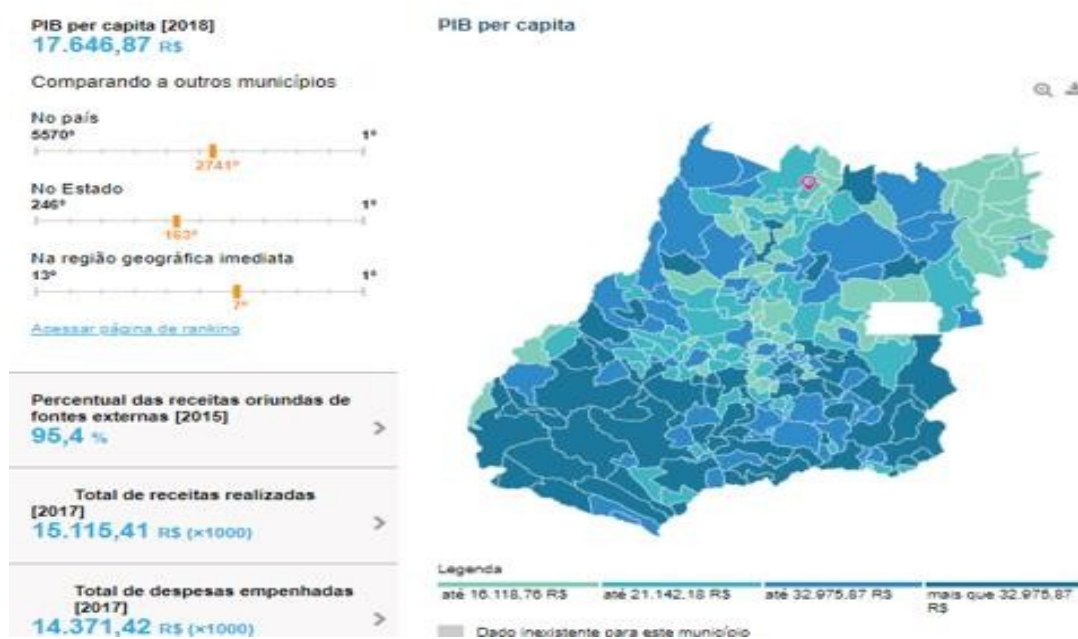
POPULAÇÃO RESIDENTE SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E RAÇA/COR/ETNIA

Faixa Etária	Branco	Preto	Amarelo	Pardo	Indígena	Total
Menor 1	14	1	0	25	0	40
1 a 4	65	2	0	140	0	207
5 a 9	59	5	0	66	0	130
10 a 14	88	12	0	85	0	185
15 a 19	67	10	0	73	0	150
20 a 29	93	23	0	166	0	282
30 a 39	122	20	0	130	0	272
40 a 49	141	18	0	132	0	291
50 a 59	112	23	0	121	0	256
60 a 69	84	5	0	120	0	209
70 a 79	35	4	0	82	0	121
80+	12	0	0	14	0	26

Fonte: ESF/ SANTA TEREZA DE GOIAS/ E-SUS

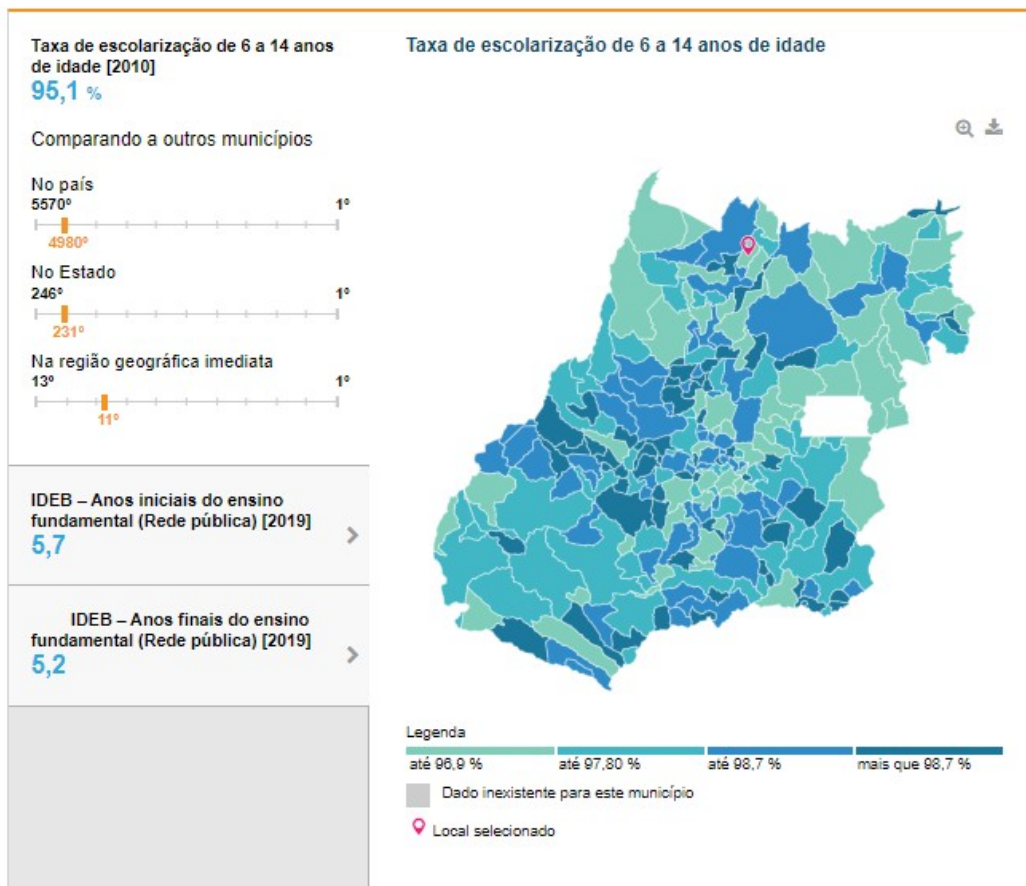
ECONÔMIA

Em 2018, tinha um PIB per capita de R\$ 17.646,87. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 192 de 246. Já na comparação com cidades do Brasil toda sua colocação era de 2942 de 5570. Em 2015, tinha 95.4% do seu orçamento proveniente de fontes externas. Em comparação às outras cidades do estado, estava na posição 9 de 246 e, quando comparado a cidades do Brasil todo, ficava em 729 de 5570.



<https://cidades.ibge>

Educação



Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]	95,1 %
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,7
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]	5,2
Matrículas no ensino fundamental [2020]	444 matrículas
Matrículas no ensino médio [2020]	117 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2020]	28 docentes
Docentes no ensino médio [2020]	12 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]	3 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]	1 escolas

TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 51.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 85.9% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 45 de 246, 128 de 246 e 192 de 246, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 2183 de 5570, 1904 de 5570 e 4835 de 5570, respectivamente.

7.1 Responsável pela coleta de destino do lixo hospitalar:

Empresa: INDCOM AMBIENTAL LTDA – EPP

CNPJ: 00.995.353./0001 – 79

Área da unidade territorial
[2020]

794,556 km²

Área da unidade territorial

Comparando a outros
municípios

No país
5570°



No Estado
246°



Na região geográfica
imediate



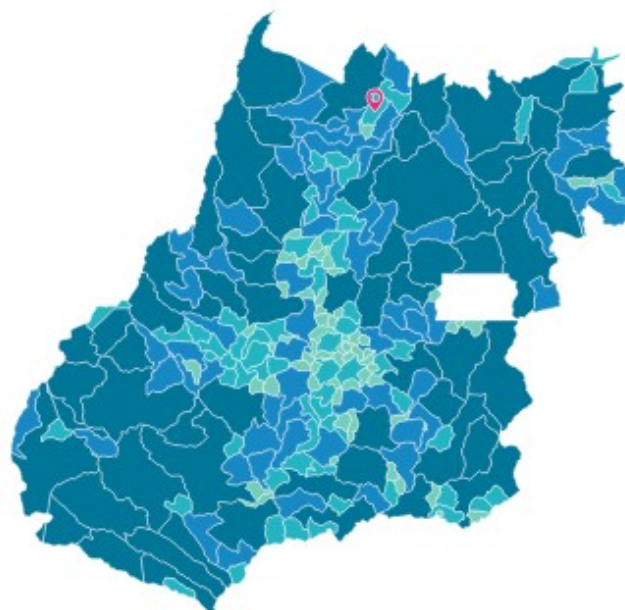
[Acessar página de ranking](#)

Esgotamento sanitário
adequado [2010]

51,1 %

Legenda

até 412,953 km² até 837,630 km² até 1.784,844 km² mais que 1.784,844 km²



<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/santa-tereza-de-goias/panorama>

TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2019, o salário médio mensal era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.6%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 104 de 246 e 164 de 246, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2553 de 5570 e 3047 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 39.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 40 de 246 dentre as cidades do estado e na posição 2790 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]

1,9 salários mínimos

Comparando a outros municípios

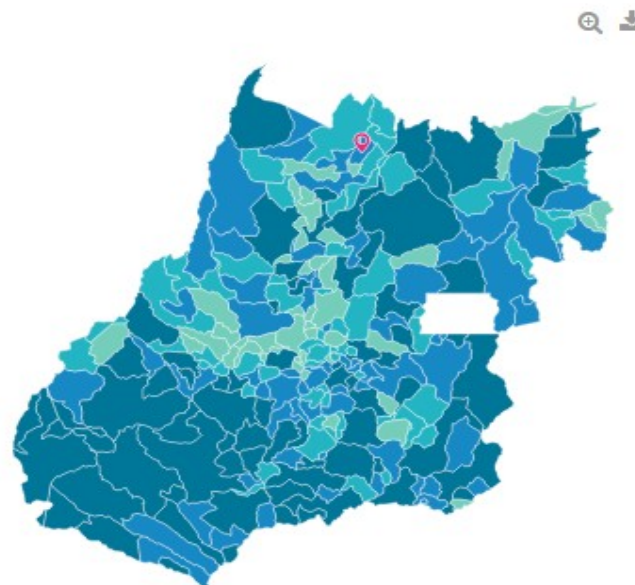


[Acessar página de ranking](#)

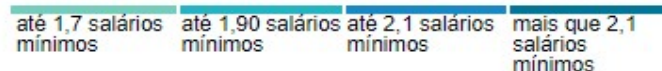
Pessoal ocupado [2019]

388 pessoas

Salário médio mensal dos trabalhadores formais

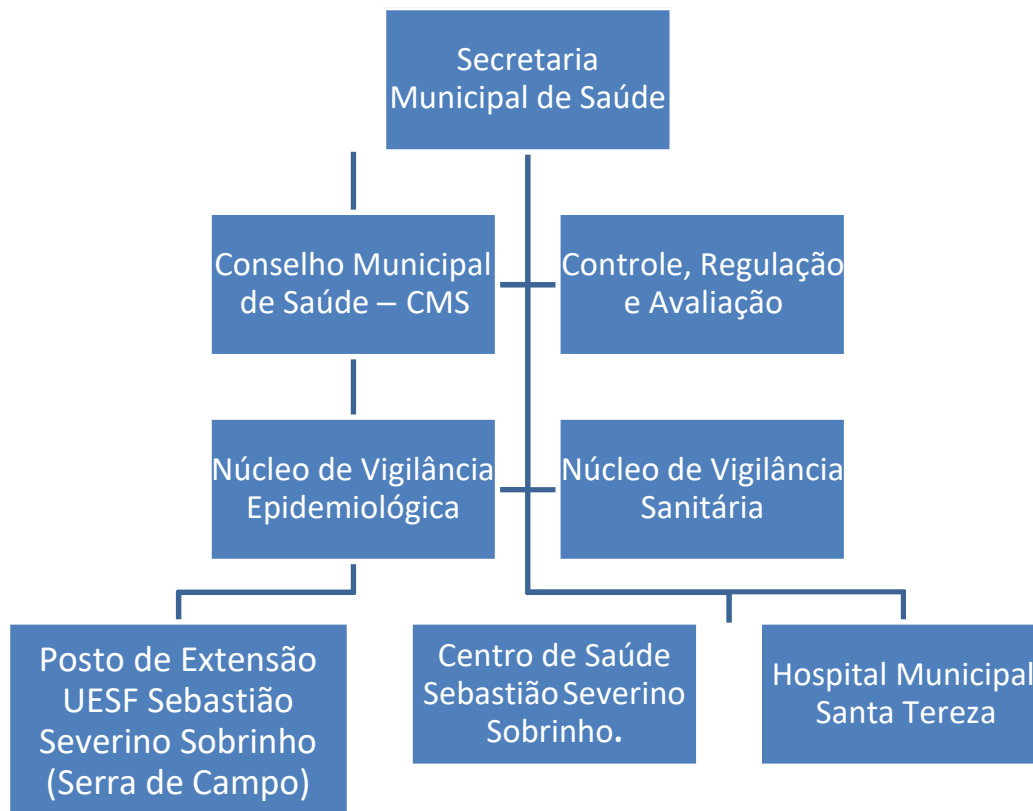


Legenda



<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/santa-tereza-de-goias/panorama>

Organograma da Secretaria de Saúde



Fundo Municipal de Saúde de Saúde

8.1.3. Secretaria Municipal de Saúde	
Nome do Secretária Municipal de Saúde: Léia Mendonça dos Reis Borges	
Endereço: Praça Belarmino Cruvinel, nº 1 Centro Telefone: 062 3383-6415	CEP: 76.480-000
Secretário Municipal de Saúde é Ordenador das Despesas FMS: Sim (X) () Não	

Secretaria Municipal de Saúde – SMS

Lei nº40597

Data da criação: 03/09/1997

Atribuições básicas:

A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município, compreendendo tanto o cuidado ambulatorial quanto o hospitalar; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica afetas à sua competência. Na qual segue algumas atribuições a serem realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

I – promover medidas de prevenção e proteção à saúde da população do Município de Natal, mediante o controle e o combate de morbidades físicas, infecto-contagiosas, nutricionais e mentais;

II – promover a fiscalização e o controle das condições sanitárias, de higiene, saneamento, alimentos e medicamentos;

III – promover pesquisas, estudos e avaliação da demanda de atendimento médico, paramédicos e farmacêuticos;

IV – promover contratação supletiva de serviços médicos, paramédicos e farmacêuticos, em situações emergenciais;

V – promover campanhas educacionais e informativas, visando à preservação das condições de saúde e a melhoria na qualidade de vida da população;

VI – implementar projetos e programas estratégicos de saúde pública;

VII – promover medidas de atenção básica à saúde;

VIII – capacitar recursos humanos para a saúde pública;

IX – atender e orientar, com cordialidade, a todos quantos busquem quaisquer informações que se possa prestar relacionadas ao sistema de saúde da Cidade do Natal, em particular aqueles gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde;

X – proceder, no âmbito do seu Órgão, à gestão e ao controle financeiro dos recursos orçamentários previstos na sua Unidade, bem como à gestão de pessoas e recursos materiais existentes, em consonância com as diretrizes e regulamentos emanados do Chefe do Poder Executivo;

XI – atender ao disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

XII – manter, em local visível em cada unidade de Saúde, informações para os cidadãos acessarem a Ouvidoria através de telefone ou “site”, fazendo valer os seus direitos a um atendimento digno;

XIII – exercer outras atividades correlatas.

Conselho municipal

Composição do Conselho

Representantes:

- ✓ Profissionais da Saúde
- ✓ Governo
- ✓ Usuários

Conselho Municipal de Saúde	
Instrumento legal de Criação do Conselho Municipal Saúde: Lei 467 /2001	Data da Criação: 07/02/2001
Nome do Presidente do Conselho: Junia mércia Marques Macedo	Segmento: Profissional de Saúde
Data da Última Reunião do Conselho: 31/03/2021	Telefone: 3383-6415

Composição do Conselho

Profissionais de saúde: 25%
Governo: 25%
Usuários: 50%

Conselho de Saúde seu papel junto aos Órgãos Gestores do SUS

Um dos princípios mais importantes do SUS está relacionado com a participação da sociedade no processo de fiscalização dos recursos e do andamento dos trabalhos realizados no Sistema Único de Saúde. A importância da atuação do Conselho Municipal, desta forma, é inestimável porque garante esta inclusão direta da população no controle e na elaboração de políticas para a gestão de saúde na cidade.

Para fornecer uma definição mais aprofundada, podemos afirmar que os Conselhos Municipais de Saúde são órgãos colegiados de caráter deliberativo e permanente, formados por prestadores de serviço, representantes do governo, profissionais da saúde e também usuários. No Conselho, a representação dos usuários acontece de maneira paritária em relação aos outros membros (ou seja, os usuários têm direito à metade dos representantes).

Convém lembrar, ainda, que a organização dos Conselhos de Saúde não se dá apenas no plano municipal, mas também nas demais esferas de governo: assim como os conselhos municipais, há também os estaduais e enfim o Conselho Nacional da Saúde (CNS), um conhecimento fundamental para o secretário do SUS. De acordo com a Resolução nº 33 de 23 de dezembro de 1.992, são competências dos Conselho de Saúde:

- Atuar na formulação de estratégias da política de saúde, e no controle da execução da política de saúde, incluídos seus aspectos econômicos, financeiros e de gerência técnico administrativa;
- Estabelecer estratégia e mecanismos de coordenação e gestão do SUS, articulando com os demais colegiados em nível nacional, estadual e municipal;
- Traçar diretrizes de elaboração e aprovar os planos de saúde, adequando-os às diversas realidades epidemiológicas e à capacidade organizacional dos serviços;
- Propor a adoção de critérios que definam a qualidade e melhor resolutividade, verificando o processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área;
- Propor medidas para o aperfeiçoamento da organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Examinar propostas e denúncias, responder as consultas sobre assuntos pertinentes a ações e serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Colegiado;
- Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
- Propor a convocação e estruturar a comissão organizadora das Conferências Municipais;
- Fiscalizar a movimentação de recursos repassados à Secretaria de Saúde e/ou Fundo de Saúde;
- Estimular a participação comunitária no controle da administração do Sistema de Saúde;
- Propor critérios para a programação e para das execuções financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde, acompanhando a movimentação e destinação dos recursos;
- Estabelecer critérios e diretrizes quanto à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS;
- Elaborar o Regimento Interno do Conselho e suas normas de funcionamento;
- Estimular, apoiar o promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde de interesse para desenvolvimento do SUS;
- Outras atribuições estabelecidas pela Lei Orgânica da Saúde e pela IX Conferência Nacional de Saúde

DIAGNOSTICO DA SAÚDE

1. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

CNES	Nome Fantasia
6441793	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA TEREZA
2536013	PSF CENTRO DE SAUDE DE SANTA TEREZA DE GOIAS
7769490	POSTO DE SAUDE SERRA DE CAMPO
2437538	HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DE GOIAS

Fonte <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

RECURSOS HUMANOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE			
NOME	CBO	PROFISSIONAL	CH
JANAINA CAVALCANTE DA COSTA LOPES	352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	20
JOSELINO AUGUSTO DA SILVA	352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	20
LEIA MENDONCA DOS REIS BORGES	111220	SECRETARIOEXECUTIVO	40
ROSICLEA PEREIRA DA SILVA	412110	DIGITADOR	40

POSTO DE SAUDE SERRA DO CAMPO			
NOME	CBO	PROFISSIONAL	CH
CLEIDE ALVES CALASSA	322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	24
LILIA CRISTINA ALVES VASCONCELOS	322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	24

PSF CENTRO DE SAUDE DE SANTA TEREZA			
NOME	CBO	PROFISSIONAL	CH
ADENILSON GOMES DOS SANTOS	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
ADRIANE ANA DE SOUSA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40
ADRIANE GONCALVES REZENDE SOU	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
ANGELA FRANCISCA SILVERIO DE MACEDO	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
CARMINHA DA SILVA	322250	AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
CASSIO SEVERINO DA SILVA	214935	TECNOLOGO EM SEGURANCA DO TRABALHO	40
CINTHIA DAIANE BARBOSA	225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
CLEIDE ALVES CALASSA	322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
CRISTIANE DIAS SOUTO TAVARES	322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	38
DANILLO FERREIRA AMARAL	225125	MEDICO CLINICO	40
DANYELLE PEDROSA DA SILVA	225142	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
DEROTEIA PEREIRA ROSA SOUTO	322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
DEUZELIA ALVES DOS SANTOS	223505	ENFERMEIRO	40
DEYGIANE RODRIGUES DE OLIVEIRA	514225	TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E CONSERVACAO DE AREAS PUBLICAS	40
DIVINO ALVES DA SILVA	515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40
DIVINO MARCOS GOMES NOGUEIRA	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
EDINALVA MONTEIRO DA COSTA	223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
EDIVALDO GODOI DE PAIVA	782310	MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO SIMILAR	40
ELIDA APARECIDA SILVA GODOI	322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
ELIZ FATIMA DE CARVALHO	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
EMIVAL BARROS FERREIRA	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
ESTER TEOFILO ALVES CARDOSO	412110	DIGITADOR	40

FRANCISCO FERNANDES DA SILVA	322250	AUXILIAR DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
GABRIEL VIEIRA DA SILVA	515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40
GERALDO RIBEIRO SANTOS	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
GILVAN LUIZ TEIXEIRA	223293	CIRURGIAODENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
ILSON ANTUNES DE SOUZA	515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40
JANAINA CAVALCANTE DA COSTA LO	352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	40
JEISIANE GOMES DOS SANTOS SILVA	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
JOSE VALDIR DO PRADO	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
JOSELICE FERREIRA DE JESUS	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
JOSELINO AUGUSTO DA SILVA	352210	AGENTE DE SAUDE PUBLICA	20
JUNIA MERCIA MARQUES MACEDO	223565	ENFERMEIRO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
KATIA GONCALVES DA FONSECA	223405	FARMACEUTICO	40
KEILA SILVA DA COSTA DOURADO	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
KELLY XAVIER CAIXETA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40
KELY CRISTIANE SOARES E CUNHA	223293	CIRURGIAODENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
LILIA CRISTINA ALVES VASCONCELOS	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	20
LILIA CRISTINA RIBEIRO MARINHO	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40
LUCIMA RODRIGUES MARQUES	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
MARCIENE SOARES DA SILVA	514225	TRABALHADOR DE SERVICOS DE LIMPEZA E CONSERVACAO DE AREAS PUBLICAS	40
MARIA JOSE DA COSTA	515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40
MURILO PALHARES TEIXEIRA	223208	CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	10
MURILO PALHARES TEIXEIRA	223293	CIRURGIAODENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
NATHYARA WANESSA VASCONCELOS	251510	PSICOLOGO CLINICO	30
NAYARA CRISTINA DIAS TAVARES	322430	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40

OZIEL GRIGORIO DE SOUZA	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
PATRICIA FERNANDES DA SILVA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
PATRICIA GONCALVES DE SOUSA	515140	AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	40
PAULO HENRIQUE DA SILVA ROCHA	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
RAFAEL FERREIRA CARDOSO	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
RAYANE JOSE FERREIRA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
RONAIBY NUNES DA FONSECA SANTOS	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
RONY PETERSON SANTOS	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
ROSANGELA SEABRA	322245	TECNICO DE ENFERMAGEM DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	40
SIMONY PATRICIO CHAVES	223605	FISIOTERAPEUTA GERAL	30
SONIA ALVES DA ROCHA	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
STEFANE MENDES DA SILVA	2,24E+04	PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	40
SUZANE GONCALVES PIMENTA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
VERA LUCIA DA SILVA	515105	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	40
VERA LUCIA FERREIRA SOARES	32205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
WALTER MALTEZ DE OLIVEIRA	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40
WELLINGTON PACHECO CARDOSO	782305	MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO	40

HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTA TEREZA

Nome	CBO	Descrição	CH
BELTRANO DE MORAES PRETO NETO	131205	DIRETOR DE SERVICOS DE SAUDE	5
BELTRANO DE MORAES PRETO NETO	225125	MEDICO CLINICO	10
CINTHIA DAIANE BARBOSA	225125	MEDICO CLINICO	10
DANUBIA ALVES DOS SAMTOS	515210	AUXILIAR DE FARMACIA DE MANIPULACAO	40
DELVON DO CARMO PEREIRA	324115	TECNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	20
ELIENE SOUZA OLIVEIRA PINTO	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
ENILSE VASCONCELOS SALES	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	20
FRANCISCA DO NASCIMENTO SILVA CORREIA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	38
GLAUCINEIA LOPES DE SOUZA FRANCA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40

JAQUELINE GONCALVES ALVARENGA	223505	ENFERMEIRO	40
JONH NUNES DE SOUZA	221105	BIOLOGO	36
JUDITH MARIA DE PAIVA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
LEILA MARILZA DOS SANTOS	516340	ATENDENTE DE LAVANDERIA	40
LINDINALVA TRAJANO DE SOUZA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40
LUCIANA DIAS DOS SANTOS SOUZA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
MARIA NEIDES FERREIRA FLOR	322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	38
MARIA RODRIGUES DA SILVA	322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	36
MARIELE SANTOS DA SILVA	223445	FARMACEUTICO HOSPITALAR E CLINICO	30
MONICA SILVA SANTOS SOUZA	516340	ATENDENTE DE LAVANDERIA	40
NAGILA CARULINE DIAS PATRICIO DA SILVA	251510	PSICOLOGO CLINICO	10
PATRICIA DA CRUZ DIAS OLIVEIRA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40
SHIGUEYUKI KUSSUMOTO	225125	MEDICO CLINICO	15
TATIANA CANDIDA BEZERRA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
URANICE BORGES DE SOUSA	322230	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	36
VILMA CALACA CARDOSO DE SOUZA	322205	TECNICO DE ENFERMAGEM	40
WALAFF VICENTE DE SOUZA	422105	RECEPCIONISTA, EM GERAL	40

fonte: CNES-http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp

IMUNIZAÇÃO

Cobertura Vacinal (%) por Tipo de Imunobiológico em crianças menores de 2 anos de idade

Imunobiológicos	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BCG	55	80	67	0.01	0.01	88	89	69	0.08	56.35
Febre Amarela	0.11	0.06	0.06	88	79	89	59	69	0.07	53
Poliomielite	0.08	0.06	0.07	0.07	0.05	0.05	0.06	0.05	0.03	0.07
Rotavírus Humano	0.05	0.12	0.05	0.05	0.04	0.06	0.09	0.07	0.09	0.08
Pentavalente	0.07	0.05	0.14	0.1	0.09	0.08	0.07	0.16	0.08	0.07
Meningocócica C	0.1	0.08	0.07	0.07	0.07	0.08	0.1	0.1	0.08	0.07
Pneumocócica 10 Valente	0.11	0.1	0.06	0.07	0.1	0.05	0.08	0.05	0.09	0.14
Hepatite A	0.11	0.13	0.49	0.05	0.03	0.03	0.05	0.03	0.04	0.05
Tríplice Viral	0.03	0.13	0.42	0.04	0.04	0.05	0.03	0.05	0.01	0.04
Total	55.66	80.73	68.36	88.46	79.43	177.40	148.48	138.51	0.57	109.87
Fonte sala vacina										

Homogeneidade entre vacinas = Proporção de vacinas selecionadas - Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Tríplice viral) com coberturas vacinais preconizadas.

% (número de vacinas com cobertura

ANO	Cobertura Poliomielite	Cobertura Pentavalente	Cobertura Pneumocócica 10 Valente	Cobertura Tríplice viral	preconizada/4)*10 0
2011	30	0.05	0.08	0.07	99
2012	0.07	0.05	0.07	0.07	45
2013	0.05	0.06	0.06	0.05	87
2014	45	99	89	90	99
2015	0.07	0.06	0.13	0.07	99
2016	0.01	0.04	0.03	0.04	89
2017	0.04	0.08	0.08	0.06	90
2018	0.01	0.06	0.06	0.05	98
2019	0.03	0.06	0.06	0.05	90
2020	0.04	0.22	0.05	0.06	89
Total	75.32	99.68	89.62	90.52	885

Fonte: ESF

PERFIL EPIDEMIOLOGICO

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	-	1
II. Neoplasias (tumores)	8	4	7	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	1	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	13	8	7
X. Doenças do aparelho respiratório	3	3	5	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	-	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	3	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
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	4	6	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	40	35	29	19

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

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	14	11	11	9	8
II. Neoplasias (tumores)	10	7	11	10	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	6	2	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	1	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	3	-	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	5	5	1	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	1	2	3	2	1
Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	2	-	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	29	28	10	17	9
X. Doenças do aparelho respiratório	39	65	48	42	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	36	24	39	30	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	8	7	3	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	3	4	6	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	38	27	14	20	15
XV. Gravidez parto e puerpério	16	41	49	32	29
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	3	3	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	2	4	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	25	14	23	27	19
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	23	26	18	-

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	240	275	254	234	136

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

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Santa Tereza de Goiás	28	33	46	38

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES – DOMI

O planejamento e desenvolvimento de ações de saúde com qualidade efetividade e resolutividade têm sempre um alcance múltiplo, envolvendo diversos agentes, setores, espaços, e suas inter-relações, resultando em um objeto cujos contornos muitas das vezes não são rigidamente definidos, e cuja nebulosidade de fronteiras define variadas abordagens e responsabilidades, com ênfases diferentes conforme o caso e objeto de análise.

A despeito disso, o planejamento de ações de saúde buscando ofertar serviços efetivos, resolutivos e humanizados de saúde pública que possam garantir universalidade de oferta impõe-se como ferramenta indispensável, entretanto, as demandas do dia a dia frente à dificuldade de obtenção de dados históricos e informações a nível municipal que possam propiciar a antecipação de demandas e a regularidade dos serviços, além da sazonalidade inerente ao tema frequentemente obstruem as atividades de planejamento, deve-se ter em foco que planejar é o contrario de improvisar.

O planejamento da saúde pública dentre outros fatores deve ter escopo baseando se simultaneamente como instrumento de intervenção social e técnica – originária não apenas do planejamento econômico – de racionalização do uso de recursos escassos (daí, a necessidade de uma escala de prioridade) e na ótica da escolha daquelas opções alternativas que maximizam os efeitos e reduzem os custos. O Plano de Saúde ora elaborado, foi dividido em 8 módulos operacionais, com o objetivo de agrupar as ações de mesma natureza, e dar mais visibilidade dos objetivos que se pretende alcançar com a realização das ações a eles vinculados

Diretriz 1 – Fortalecimento da gestão, planejamento e financiamento SUS						
OBJETIVO ESPECÍFICO	META	INDICADOR	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Gerir e controlar programas e ações da Secretaria Municipal de Saúde. Desenvolver e implementar ações e serviços na qualificação da gestão, melhorar e ampliar o acesso.	Gerador de energia	Evitar perdas de imunizantes na unidade de saúde	100%	100%	100%	100%
	Finalizar obra da UBS (nova no setor Vila Nova)	Melhorar atendimento da comunidade	100%	100%	100%	100%
	Estruturar e adequar (espaço físico da farmácia central e da unidade de saúde)	Estruturar e adequar as normas do MS	100%	100%	100%	100%
	Mobiliário e equipar os ambientes da nova unidade de saúde	Mobiliário com todos os utensílios necessários para o bom andamento da unidade de saúde	100%	100%	100%	100%
	Ambulância	Ter resolutividade nos atendimentos domiciliares	100%	100%	100%	100%
	Moto 3 unidades	Para o atendimento nos domicílios e na zona rural da nova unidade de saúde	100%	100%	100%	100%
	Implantar I ESF nova	Número de famílias descobertas	100%	100%	100%	100%
	Adesão ao Programa Saúde na Hora	Famílias com acesso à saúde básica com horário estendido	100%	100%	100%	100%
	Participação pró-ativa nas Comissões Intergestores Bipartite Estadual e CIR Regional	Consolidar a articulação da SMS com MS, SES e outros órgãos de Saúde,	100%	100%	100%	100%

	Aperfeiçoar o processo de gestão participativa	Institucionalização de instâncias colegiadas de gestão, incluindo conselhos gestores de unidades de saúde	100%	100%	100%	100%
	Aquisição de Ambulância da UTI.	Renovação de frota	100%	100%	100%	100%
	Consolidar a articulação da SMS com o Planejamento Estratégico da PMS	Participação pró-ativa no processo de planejamento municipal.	100%	100%	100%	100%
	Ampliação e reforma do Hospital municipal	Melhorar o atendimento da população	100%	100%	100%	100%
	Elaborar/ implementar a proposta de mudança do modelo de atenção à saúde no SUS municipal acompanhar o processo de humanização do SUS	Apoio ao processo de elaboração e implementação do projeto assistencial das unidades de saúde	100%	100%	100%	100%
	Regularizar o abastecimento de materiais/ medicamentos nas Unidades de Saúde.	Formulação e implementação a política de medicamentos do município, definindo a logística da distribuição de forma regular e oportuna para a prevenção do desabastecimento e de perda dos prazos de validade.	100%	100%	100%	100%
	Reestruturar o sistema de informação em saúde no SUS municipal.	Integração, compatibilização e descentralizado dos sistemas de informação em saúde	100%	100%	100%	100%
	Implantação do centro de especialidade odontológicas CEO	Percentual de pessoas atendidas	100%	100%	100%	100%
	Contratação de especialidades para atendimento no município	Ofertar especialidades medicas a população	100%	100%	100%	100%
	Aquisição de equipamentos de informática ra SMS.	Renovação informática	100%	100%	100%	100%

	Aperfeiçoamento das metodologias, processos e instrumentos de planejamento, programação e acompanhamento.	Realizar as ações e programação anual de saúde	100%	100%	100%	100%
	Ampliação e da farmácia básica.	Pouco espaço para armazenando	100%	100%	100%	100%
	Ampliação da farmácia hospitalar	Pouco espaço para armazenamento	100%	100%	100%	100%
	Computador impressora	Melhorar o atendimento	100%	100%	100%	100%
	Prateleiras, mesa, armários para duas farmácias básicas	Melhorar o local de armazenamento	100%	100%	100%	100%
	Aquisição de duas câmeras frias grande	Melhorar o armazenamento de insumos da unidade básica de saúde	100%	100%	100%	100%
	Prateleira, armários, computador e impressora para a farmácia hospitalar	Melhorar o local de armazenamento	100%	100%	100%	100%

Diretriz 2 – Aprimoramento da atenção primária a saúde como porta preferencial de entrada no SUS						
OBJETIVO ESPECÍFICO	META	INDICADOR	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Organizar e qualificar a rede de atenção Materno infantil	Ampliar para 90% das gestantes SUS com sete ou mais consultas de pré natal garantir o acesso das gestantes a no mínimo 6 consultas de pré-natal no decorrer da gestação	Percentual de gestantes com sete ou mais consultas atendidas no pré natal	100%	100%	100%	100%
	Aumentar ao ano adesão a partos normais na rede pública,	Proporção de partos normais no SUS e saúde suplementar	100%	100%	100%	100%
	Reduzir em 5% os índices de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez nas adolescentes (10 a 19 anos de idade)	100%	100%	100%	100%
	Fortalecer o planejamento família	Gestantes e mulheres acompanhadas n ESF	100%	100%	100%	100%
Fortalecer a APS promovendo acessibilidade e equidade nas redes de atenção à saúde	Ampliar serviços especializados em saúde mental	Numero de pacientes atendidos com transtornos mentais	100%	100%	100%	100%
	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica	Percentual de portadores de hipertensão cadastrados no ESUS AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF	100%	100%	100%	100%

	Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes	Percentual de portadores de diabetes cadastrados no ESUS AB e acompanhados por suas respectivas equipes ESF	100%	100%	100%	100%
	Ampliar a cobertura populacional pela Equipe de Saúde Bucal -ESB em 100%.	Porcentagem de Cobertura populacional estimada de saúde básica na atenção básica.	100%	100%	100%	100%
	Manter a cobertura populacional pelos ACS em 100% em todas as micro áreas.	Percentual de população coberta pelos ACS	100%	100%	100%	100%
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bilateral nas mulheres de 50 a 69 anos.	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.	100%	100%	100%	100%
	Aumentar em 15% as ações em educação permanente, capacitações com profissionais da atenção básica e hospitalar	Numero de capacitações realizadas	100%	100%	100%	100%
	Manter em até 33% as internações por condições sensíveis APS	Número de diagnósticos precoce na APS	100%	100%	100%	100%
	Aumentar em 20% o número de ações relacionadas ao diagnóstico	Número de diagnósticos precoce na APS	100%	100%	100%	100%
	Ampliar em 80% o número de ações de práticas integrativas e complementares com grupos voltados a PICS	Estimular os usuários SUS para a prática do auto cuidado promovendo prevenção de doenças, diminuindo procedimentos desnecessários e uso abusivo de automedicação	100%	100%	100%	100%
	Aumentar em 20% o numero de ações relacionadas ao diagnóstico precoce de neoplasias	Numero de direcionadas a neoplasias	100%	100%	100%	100%
	Assegurar 100% as ações de prevenção a saúde bucal conforme protocolo municipal de saúde bucal	Percentual de ações de prevenção em saúde bucal realizadas conforme protocolo municipal de saúde bucal.	100%	100%	100%	100%

	Manter em 100% as ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola – PSE e Estratégia Nutrisus nas Escolas.	Percentual de ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola – PSE e Estratégia Nutrisus.	100%	100%	100%	100%
--	---	---	------	------	------	------

Diretriz 3 – Fortalecimento do sistema municipal de vigilância em saúde

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	METAS	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Fortalecimento da vigilância epidemiológica	Alcançar 100% de controle dos novos casos de hanseníase	Proporção de cura dos novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	100%	100%
	Manter em 100% a proporção de cura dos casos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura de casos novos	100%	100%	100%	100%
	Realizar 95% de óbitos com causa definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	100%	100%
	Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) com até 60 dias após notificação	Alimentação das áreas técnicas no sistema do estado para encerramento oportuno	100%	100%	100%	100%
	Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Numero de casos novos em crianças menores que 5 anos	100%	100%	100%	100%
	Busca ativa dos usuários SUS com esquema de vacinação incompleto.	Proporção de vacinas do calendário nacional .	100%	100%	100%	100%
	Gerenciamento das informações de eventos adversos pós vacinação.	Proporção de reação das vacinas do calendário nacional.	100%	100%	100%	100%

	Monitoramento mensal das doses aplicadas inseridas no PNI.	Numero de vacinas recebidas e aplicadas .	100%	100%	100%	100%
Fortalecimento da vigilância epidemiológica	Realizar no mínimo 06 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios	Número de ciclos necessários para	100%	100%	100%	100%
	Realizar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez	Parâmetro de água potável para consumo	100%	100%	100%	100%
	Atingir a 6 ações anuais de vigilância sanitária necessárias ao controle de vigilância	Atingir 100% das ações de vigilância sanitária necessárias no município anual	100%	100%	100%	100%
Fortalecimento da Vigilância em saúde ambiental	Observação clínica dos animais agressores e suspeita de raiva e encaminhar ao LACEN .	Número de ações realizadas	100%	100%	100%	100%
	Amostragem de animais com suspeita de raiva	Número de ações realizadas	100%	100%	100%	100%
	Realizar análises em amostra de água para consumo humano com os parâmetros para coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Parâmetro de água potável para consumo	100%	100%	100%	100%
	Atingir a 6 ações anuais de vigilância sanitária necessárias ao controle de vigilância	Atingir 100% das ações de vigilância sanitária necessárias no município anual	100%	100%	100%	100%

Diretriz 4 - Assistência farmacêutica – Manutenção da assistência farmacêutica e suprimentos de outros serviços

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	METAS	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços	Atualização da equipe de farmacoterapia	Implementar equipe de farmacoterapia, composta por médico, enfermeiro, farmacêutico, cirurgião dentista, vigilância sanitária e núcleo de epidemiologia	100%	100%	100%	100%
	Ampliar acesso da população a medicamentos eficazes e de qualidade	Compras periódicas a cada dois meses	100%	100%	100%	100%
	Percentual de usuários atendidos na rede municipal de Farmácia Básica.	Fornecer anualmente 85% dos medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica para usuários do SUS no município. E ainda garantir os medicamentos em 100%, provenientes de decisão judicial evitando o aumento dessa demanda.	100%	100%	100%	100%
	Garantir assistência farmacêutica individualizada aos pacientes tabagistas	Promover assistência farmacêutica aos paciente d programa antitabaco.	100%	100%	100%	100%

	Garantir assistência farmacêutica aos pacientes com hanseníase	Regulamentar receituários e solicitação de talidomida para o acompanhamento dos pacientes com hanseníase	100%	100%	100%	100%
	Garantir tratamento e controle de agravos das doenças DCNT bem como vigilâncias em saúde e tratamento das doenças transmissíveis como tuberculose, leishmaniose, HIV entre outras	Assegurar acesso e acompanhamento dos pacientes que necessitam dos medicamentos componentes da Estratégicos da assistência farmacêutica	100%	100%	100%	100%
	REMUNE estabelecido e atualizado	Criar a relação complementar específica municipal de medicamentos publicada no portal de transparência	100%	100%	100%	100%
	Infraestrutura da Farmácia Básica adequada aos padrões da VISA.	Reformar a Farmácia Básica e Ampliar a Farmácia Básica.	100%	100%	100%	100%
	Processo de Educação Permanente para profissionais da Farmácia Básica	Realizar 1 Seminário sobre assistência farmacêutica com os trabalhadores da saúde do município.	100%	100%	100%	100%
	Práticas Alternativas implantadas	Implantar o Programa Municipal Farmácia Viva (produção e fornecimento de produtos fitoterápicos).	100%	100%	100%	100%
	Sistema HORUS implantado.	Aprimorar 100% funcionamento do programa HÓRUS, controle de estoque e ampliar ações do QUALIFAR-SUS.	100%	100%	100%	100%

Diretriz 5 – Média e alta complexidade – Garantir, ampliar e aprimorar o acesso da população aos serviços especializados

OBJETIVO ESPECÍFICO	Meta	Indicador	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e em tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.	Avaliar, tratar e acompanhar crianças e recém nascidos do Município	Médico Especialista em Pediatria	100%	100%	100%	100%
	Tratar as condições relacionadas ao metabolismo nas diversas fases da vida, da infância	Médico Especialista em Endocrinologia	100%	100%	100%	100%
	Acompanhar gestantes de alto risco, e mulheres em idade fértil, Realizar partos e Acompanhamento no puerpério	Médico especialista em Ginecologia e obstetria	100%	100%	100%	100%
	Sensibilizar profissionais da atenção especializada, bem como inserir os profissionais da atenção primária na fase final da gestão junto ao médico do hospital municipal que realiza a última ultra sonografia e marca o parto para a importância do parto normal e real necessidade de cesariana.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	50%	50%	50%	50%
	Contratação de médicos especializados para atendimento das necessidades da população		100%	100%	100%	100%
	Atualizar os planos essenciais do hospital	Atualizar o NSP, CCIH, PGRS, Protocolo de queda, regimento interno, POP	100%	100%	100%	100%
	Implantar o sistema de informatização PEC no hospital	Informatização das áreas específicas do hospital	100%	100%	100%	100%
	Aumentar a produção de AIH	Numero de pacientes atendido	100%	100%	100%	100%

Diretriz 6 – Enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID 19						
OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADOR	METAS	Programação			
			2022	2023	2024	2025
Garantir a dispensação dos medicamentos com segurança, eficácia e qualidade dos produtos, bem como a promoção do uso racional e o acesso da população aos produtos e serviços	Manter referencia para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID 19 e suas variantes	Unidade de atendimento mantida até o controle de contaminação e riscos de infecção ao Coronavírus	100%	100%	100%	100%
	Atingir 100% vacinação contra o COVID 19	Realizar a vacinação na população elegível	100%	100%	100%	100%
	Manter o Centro de Enfrentamento a Covid - 19s em funcionamento	Número de atendimentos/mês	100%	100%	100%	100%
	Aperfeiçoar a triagem clínica dos sintomas gripais	Número de identificação. Testagem e rastreamento	100%	100%	100%	100%
	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19, Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.	Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19	100%	100%	100%	100%
	Assegurar a proteção sanitária dos profissionais e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde e demais funcionários das outras secretarias municipais se necessário.	Valor executado	100%	100%	100%	100%

	(EPI, ALCOOL GEL...)					
	Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes do pós COVID19.	Número de atendimentos	100%	100%	100%	100%
	Habilitar as equipes das vigilâncias para melhor desempenho e resultados no enfrentamento da pandemia decorrente do COVID-19.	Número de capacitações	100%	100%	100%	100%
	Conservar o planejamento e monitoramento sistemático para a condução de normas e rotinas, bem como de assistência em saúde para o combate ao COVID-19.	COE ativo (100%)	100%	100%	100%	100%
	Aquisição de testes rápidos	Valor Executado	100%	100%	100%	100%
	Acompanhamento médico, no Centro de Atendimento para o Enfrentamento à COVID-19, no período matutino e vespertino.	Atendimento do pte positivado com corona vírus, orientar, medicar, realizar visitas domiciliar, passar confiança com a presença medica.	100%	100%	100%	100%
	Ofertar em maior escala o suporte aos grupos de riscos. Com realização de testes SWAB nasal No mínimo a cada 15 dias por mês	Controle no mapeamento dos grupos de riscos, e tranquilidade à população, e familiares.	100%	100%	100%	100%
	Facilitar os exames complementares assim que pte se identificar que positivou para Corona vírus.	Evitar constrangimentos, aglomeração e proporcionar tranquilidade ao pte.	100%	100%	100%	100%

	Disponibilizar transporte para atendimento domiciliar com medico, enfermeiro, técnico de enfermagem e psicólogo para pte positivado para corona Vírus.	Dando recurso para a equipe do centro de atendimento e enfrentamento à Covid-19, para a realização das visitas domiciliares.	100%	100%	100%	100%
--	--	--	------	------	------	------

ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do Planeja SUS vem apontando cada dia mais a necessidade do comprometimento do gestor e da sua respectiva equipe técnica.

Considerando a dinamicidade dos elementos básicos: Diretrizes, Objetivos e Metas o Plano de Saúde pode ser plurianual. Requer revisões periódicas, e assim é necessário um acompanhamento autêntico contribuindo na sensibilização da equipe com relação a institucionalização de uma cultura organizacional que venha valorizar o planejamento e a avaliação.

O Plano Municipal de Saúde será avaliado quadrimestralmente, utilizando a plataforma DIGISUS, e o Relatório Anual de Gestão é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos Município, Estados, Distrito Federal e União.

Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestão Municipal da Saúde irá utilizar o Plano Municipal de Saúde para intervir na área das necessidades da saúde da população, no sentido de realizar ações com transparência e visibilidade da Gestão da Saúde incentivando a participação da comunidade no sentido também da efetivação do controle social através do acompanhamento e avaliação da Gestão do Sistema de Saúde em todas as áreas da Atenção à Saúde de modo a garantir a integralidade destas ações.

Considerando que o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão que estará em permanente construção e em condição acessível, deverá ser disponibilizado em meio eletrônico na Plataforma DIGISUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATLAS BRASIL 2017 – www.atlasbrasil.org.br

DATASUS - www.datasus.gov.br

IBGE Cidades – www.ibge.org.br

IMB – Instituto Mauro Borges – www.imb.com

SPRI - <https://extranet.saude.gov.br/portal/control?cmd=Iniciar>

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde.

SES-GO - Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – www.saude.go.gov.br

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - www.cnes.datasus.gov.br

Santa Tereza de Goiás julho de 2021



EDSON PALMEIRAS DOS SANTOS
Prefeito Municipal' de
Santa Tereza de Goiás



LÉIA MENDONÇA DOS REIS BORGES
Secretaria Municipal de Saúde
De Santa Tereza de Goiás

Léia Mendonça dos Reis Borges
Secretária Municipal de Saúde
Santa Tereza de Goiás - GO
Decreto n° 001/2021 de 01/01/21



APROVAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1- RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL N 05º/2021 de 30 de Julho de 2021

Município: Santa Tereza de Goiás

Estado: Goiás

Endereço: Secretaria Municipal de Saúde – Praça Belarmino Cruvinel s/nº

CEP: 76480-000

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Júnia Mercia Marques Macedo

Telefone SMS: (62) 99248-4674

Reunimos nesta data, em reunião ordinária no uso de suas competências regimentais e atribuições, decide aprovar o Plano Municipal de Saúde de vigência 2022-2025.

30 de Julho de 2021

Júnia Mércia Marques Macedo

Presidente Do Conselho Municipal de Saúde

DECRETO Nº 66, DE 30 DE JULHO DE 2021.

Dispõe sobre a Homologação do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022/2025 e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DE GOIÁS, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições legais e:

Considerando a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Resolução n.º 05, de 30 de julho de 2021 do Conselho Municipal de Saúde de Santa Tereza de Goiás, que aprovou o Plano Municipal de Saúde 2022/2025,

DECRETA:

Art. 1º Fica homologado o Plano Municipal de Saúde de Santa Tereza de Goiás para execução no período 2022/2025, que passa a ser parte integrante deste Decreto.

Art. 2º As atualizações necessárias no decorrer do período deverão ser apresentadas e apreciadas pelo colegiado do Conselho Municipal de Saúde, de acordo com o dispositivo na legislação.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Santa Tereza de Goiás, em 30 de julho de 2021.

Registre-se e publique-se.



Edson Palmeiras dos Santos
Prefeito Municipal